

湘南医療大学薬学部医療薬学科  
設置の趣旨等を記載した書類

学校法人 湘南ふれあい学園



# 目次

1. 設置の趣旨と必要性.....	1
2. 学部、学科の特色 .....	11
3. 学部・学科の名称及び学位の名称.....	19
4. 教育課程の編成の考え方及び特色.....	20
5. 教員組織の編成の考え方及び特色.....	38
6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件.....	43
7. 施設、設備等の整備計画.....	52
8. 入学者選抜の概要 .....	63
9. 取得可能な資格.....	71
10. 実習の具体的計画.....	71
11. 企業実習（インターンシップ）の具体的計画 .....	83
12. 管理運営.....	84
13. 自己点検・評価 .....	86
14. 情報の公開 .....	90
15. 教育内容等の改善を図るための組織的な取組 .....	94
16. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制 .....	99
17. 薬学部（医療薬学科）を設置する場合の具体的な計画 .....	104

## 1. 設置の趣旨と必要性

### (1) 設置の趣旨

近年の医療は、超高齢社会の到来による疾病構造の変化、医学・医療技術の急速な発展により、医療現場の状況も大きく変化している。併せて、質の高い医療への患者ニーズも多様化し、健康に対する意識向上、疾病予防の概念の普及、及び治療・ケア方法の高度専門化に伴い、保健、医療、福祉の分野における医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション従事者、社会福祉士、介護福祉士、医療事務管理士など、多くの医療専門職の協働による「チーム医療」によって地域医療を支え、貢献できる人材が求められている。

これらの現状を踏まえて、1) 医療の課題の解決に求められる資質の高い、知識技術に基づいた高い専門性を有して地域への支援が出来ること。2) 医療機関から地域包括ケアシステムに至る様々な医療福祉サービスの中でチーム医療の中核となり得る質の高い人材を養成すること。そして、3) 多様化するニーズに応え、地域医療に貢献できる医療人材の養成を目的として、湘南ふれあい学園は、建学の理念である、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の精神に基づき、湘南ふれあい学園の母体であるふれあいグループ関連施設の医療資源と協働し、2015年4月に湘南医療大学保健医療学部看護学科及びリハビリテーション学科（理学療法専攻・作業療法専攻）を設置した。本学は、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士の養成を行い、2019年3月に第一期生を地域の医療機関に輩出したところである。教育と研究の両面の実践、更には地域とのつながりの中で築いてきた蓄積は非常に大きく、患者の人権や尊厳を守り、患者がその人らしく生きていくことを支援できるように多職種間協働による地域の保健医療の質の向上に繋がる人材育成を継続している。また、2019年4月には、2015年開設の保健医療学部が完成年度に至ったので、これを基礎とし、より高度な専門職業人の養成を目指した大学院修士課程を設置し、保健医療学研究科に保健医療学専攻（健康増進・予防領域、心身機能回復領域、助産学領域）を開設した。保健医療学の学問的基盤を熟知し、保健医療に関わる高度専門職業人として、地域で高度専門性を活かし「チーム医療」の中心として指導的役割を担う人材を育成し現在に至る。

私立大学をめぐる環境は、高等教育のユニバーサル化、超少子高齢化で大きく変化している中、教育の質を高め、社会から求められるニーズに的確に対応するとともに、高等教育へのアクセス機会の均等を果たしていくためには、大学、自治体、産業との連携強化が求められている。本学は、その求めに応じ、認定看護師養成（認知症分野）、認定看護管理者養成（セカンドレベル）、看護師実習指導者講習会、大学付属の臨床

医学研究所におけるグループ医療機関と他大学との連携研究、医療・医学に関する公開講座、学部臨床・臨地実習におけるグループ病院とのチーム医療教育の推進、大学院での多職種協働・地域連携教育など、様々な教育、研究、地域貢献活動を通して、その責務を果たしてきた。

こうした保健医療福祉教育活動を実践する中で認識を深めたことが、いわゆる、健康づくりから疾病の予防、治療、社会復帰までの地域生活支援機能としての「薬物治療・薬学的管理」への関心の高さと提供体制の重要性である。また、現代の超高齢社会で起きている老老介護の課題、高齢者や障がい者を支える側面からも、在宅医療や介護現場での「薬と健康」は切り離せない問題として捉えられている。

現在、神奈川県では「地域包括ケアシステム」の推進に向けた「在宅医療」の充実に係る取り組みを保健医療計画（2018～2023）施策の方向性に掲げている。また、同時に地域の特性に応じた病院の機能分化も進行している。

入院患者のみならず、外来患者、在宅患者においてもADLの低下がみられる患者、認知症高齢者及び、緩和ケアが必要な患者も増加しているため、医療の質を向上するための取り組みとして期待されていることは、食事、排せつ、運動等に関する情報から患者の体調を定期的にチェックし、薬剤の効果や副作用の評価などによる早期発見と重篤化防止、つまり服薬指導（訪問含む）を通じ処方設計を提案できる「薬物治療・薬学的管理」である。

本学は、医療従事者を養成する中で、教育目的に修得すべき能力及び素養の一つとして、「医療に関わる関連職種と連携し、人々の「健康」に寄与すること」を掲げており、人間の生命と健康に直接関わる学問領域として、「保健医療学」及び「薬学」の重要性と関連性が増していることを確認した。それらを勘案し、本学は、技術の進歩による世の中の変化に対応した薬事衛生面を司り、人々の健康な生活を確保する医療専門職として高度な知識・技術のみならず、その地域医療や病院、薬局の特性に応えられる、臨床現場において医師と連携し、多職種と協働できる薬剤師を養成する。

現在、全国には75の薬学部・薬科大学があるものの、神奈川県には一大学しかないことから、薬学教育において東京都に次ぐ917万の人口を抱える地域として偏りがある状況である。これらの状況を踏まえ、地域で健康で豊かな生活の実現に寄与できる人材を養成するため、薬学部医療薬学科（仮称・6年制）を湘南医療大学に設置する計画に至っている。

なお、本学薬学部は、薬学に携わる者や関連職種に従事する者に対して教育や研修

の機会も提供し、リカレント教育も行う。また、薬と健康に関し、様々な臨床分野に必要かつ、実生活を豊かにする研究開発をグループ関連施設と連携して行い、その成果に基づき地域社会との懸け橋となり、積極的に貢献する。

## (2) 学校法人湘南ふれあい学園と湘南医療大学の概要

医療法人等を運営するふれあいグループ（資料1）の理事長大屋敷英志枝は、平成6年1月学校法人湘南ふれあい学園を創設し、看護人材不足を解消し、誰もが安心して健康に暮らせるための質の高い医療・福祉サービスを提供できる看護師教育の充実を目的に茅ヶ崎看護福祉専門学校（現茅ヶ崎看護専門学校）を開設した。

創設以来25年にわたり、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念のもと、湘南医療大学、大学院保健医療学研究科（修士課程）、茅ヶ崎看護専門学校、茅ヶ崎リハビリテーション専門学校、下田看護専門学校、医療ビジネス観光福祉専門学校、幼保連携型認定こども園みどり幼稚園の教育及び研究（資料2）を行い、神奈川県及び静岡県伊豆地域において、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、医療事務管理者、医療情報管理者、旅行業務取扱管理者等、医療人材の養成教育に重要な役割を果たしている。

資料1：「ふれあいグループ病院施設一覧」

資料2：「学校法人湘南ふれあい学園が設置する学校の一覧」

## (3) 薬学部設置の必要性

超高齢社会に必要な質の高い薬剤師は以下の4種類の資質を持つものとする。

- 臨床現場におけるチーム医療を推進でき、その中心的役割を果たし、個々の患者の立場を考えて行動できる。
- 地域医療の実情を熟知し、健康増進・予防活動ができる。
- 服薬指導・薬歴管理・安全な薬物治療に対する専門的な知識、技術の提供など、ファーマシューティカル・ケアができる。
- 薬学部と病院薬剤部、薬局、福祉施設などが連携し、臨床現場での問題点を基礎研究で対処法を提案し、臨床現場へレギュラトリーサイエンスに基づく、研究開発や研究還元できる。

これらの資質を有し、患者中心の医療及び健康支援事業に参画できる質の高い薬剤師の養成が求められており、これに応える薬学教育の必要性を(A)から(C)に記す。

### (A) 高齢者の疾病予防・重症化予防及び生活機能低下に対応する資の高い薬剤師の必要性

疾病の寛解を目的として、医療行為（医薬品の使用含む）を実際に行うと共に、疾病の原因や発症のメカニズムの研究を通して、心身の健康維持と増進に欠かせない横

断的な予防活動への取り組みは重要である。

人生100年時代を見据えて健康寿命を延伸するため、高齢者の予防・健康づくりの推進が課題であり、患者の疾病治療を重点とする従来型の医療から老化による虚弱現象「フレイル (frail) 」による「予防医療」の必要性が指摘されている。

フレイルには、1) 認知機能の低下、うつ、知能の発達障害への対応の精神心理的なフレイル、2) 免疫の低下、代謝機能の低下、甲状腺機能の低下、脳卒中などの脳血管疾患の身体的フレイル、3) 貧困や独居などの社会的起因によるフレイルがある。

高齢による衰弱、認知症及び転倒・骨折者が増加している中で、介護予防（フレイル対策（口腔・運動・栄養等））と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的実施は、健康増進、早期発見・早期治療、再発悪化防止、副作用合併症予防などそれぞれのステージで求められる予防機能があり、対象となる疾患が異なることによる予防法の変化、医療行為の変化、そして社会生活の環境要因の変化に対応するため、薬剤師と専門医の連携による受診勧奨、薬剤の変更、減薬などの処方提案による薬物療法の適正化を図り、健康リスクを低減してフレイルの可能性のある高齢者の適切な食事療法や運動療法、及び適正な薬物療法によって健常に戻すことが可能な医療と連携した研究（※1）が期待される。

※1: フレイルの背景や要因の調査の一例では、痩せ型高齢者の筋肉量の低下は、サルコペニア（※2）であると予測され、嚥下機能の低下に関わる筋力の低下とも関連すると考えられる。

※2: 加齢や疾患により、筋力の低下、身体機能の低下の状態を示す。

本学は、保健医療福祉施設を有する医療法人グループと緊密に連携する大学として、その機能を最大限に生かし、「治療」と「予防医療」に、新しい視点を持って高齢者の疾病に潜む問題点の解決に臨む薬物療法の実践的能力を有する資質の高い薬剤師養成教育と研究能力を確立していくことができる。また、それが、薬学教育の新たな社会的使命であると考えられる。

## (B) 多職種協働によるチーム医療に対応する質の高い病院薬剤師の必要性

薬-薬連携、医-薬連携体制の必要性が増す中、超少子高齢社会では、地域包括ケアシステムの政策により、包括的医療体制（急性期⇔回復期⇔慢性期）への変化が進んでいる。そのため、高度急性期医療体制の患者への薬物提供体制から、「個々の患者」の状態等にあわせた最適な薬物療法の実施（※1）や服薬支援業務等（※2）へ変化している中、2010年4月30日医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について（医政発0430第1号）」により、チーム医療において、薬

剤師が主体的に薬物療法に参加することの有益性が指摘され、取り組むべき具体的な項目が示された。それにより病院と処方箋応需薬局との調整も薬剤師が行えるなど、薬剤師の業務が薬（モノ）中心から「患者・疾患（ヒト）」中心にシフトしており、薬剤師が積極的にチーム医療の一員として参画し、その専門性が発揮され、質の高い、安全な医療の提供に貢献することが期待されている。

※1:「入院患者の薬歴管理と服薬指導を介して薬物療法への認識を向上」

「患者から得られた情報を医師にフィードバックして薬物療法を支援」

公益社団法人日本薬学会「薬学用語解説」

※2:疾患の合併による多剤併用、腎機能・肝機能低下による副作用、視覚・聴覚機能の低下による服用方法の不遵守。

本学は、既設の保健医療学部において看護師、保健師、理学療法士、作業療法士を養成している。薬剤師養成教育でも、医師、看護師、理学療法士、作業療法士などと1)多職種医療スタッフの業務を理解する視点、2)病気を患った原因(病理)究明の視点、3)患者に最良の治療やケアする為の課題解決の視点を多職種で検討し、シミュレーション能力の向上、課題解決能力の向上が可能な「教育環境」を既に有していること。そして、前述の通り、ふれあいグループのシームレスな医療資源(保健機関⇔医療施設⇔福祉施設⇔教育機関)のフィールドと協働して、疾病管理、薬歴管理、服薬状況、処方箋支援、病院と在宅を繋ぐ業務など時代の求めに応じる「臨床環境」を有していることが強みである。

今後、医歯薬保健医療人材が有機的に連携して、薬学教育を実践課題の中で伸ばし、患者の症例に実際にアプローチしながら専門能力を発展させ、「患者中心の医療」に対応できるように臨床医学の素養を併せ持つ薬剤師並びに薬学教育が必要である。

加えて、今後は、レギュラトリーサイエンス(※)により、科学的、客観的に評価できる人材の育成も重要である。医薬品の開発現場における薬剤師の役割は、被験者への投薬はもちろんのこと、治験薬の厳重な管理、医薬品の承認に必要な書類作成など、承認に必要な詳細なデータ採取と被験者の安全を守る情報管理など多岐にわたる。

また、医療現場での医薬品情報管理・評価を行う薬剤師は、高齢者・小児・妊産婦等の特殊患者情報、投与禁忌情報、不適正使用時や副作用発生時の対応など、医薬品の使用に当たり、患者へのインフォームドコンセント、薬歴管理など、医師、看護師、臨床検査技師等との多職種協働によるチーム医療の協働により、医薬品の適正使用の取り組みが必要である。

※ レギュラトリーサイエンスとは科学技術の進歩の所産をメリットとデメリットの観点から評価・予測する方法を研究し、社会生活との調和の上で、最も望ましい



形に調整することである。薬学の分野では、レギュラトリーサイエンスの対象として、医薬品・医療機器等での品質・有効性・安全性確保のための科学的方策の研究や試験法の開発、実際の規制のためのデータの作成と評価などである。

### (C) 地域医療に貢献する薬剤師の必要性

本学の使命は地域医療への貢献に他ならない。本学と綿密に医療資源の協働を図るふれあいグループ関連施設は、50年以上地域医療の変化と共に多職種の間・連携促進に取り組んでいる。

超少子高齢社会を迎え、国の保健医療指針により都道府県の保健医療計画の策定にも関連し、医療の急激な変化に日々対応する必要性が増大している。これらの時代を背景に、特に、医療機関・在宅医療（介護含む）の連携推進と地域における多職種との連携は、「地域包括ケアシステム」の構築に欠かせない取り組みとして、2025年を目途に地域包括医療政策の中心として位置づけられている。当該システムの構築と同時に、地域特性に応じた病院の機能分化も進化しているため、薬剤師の業務内容も大きな影響を受けることになり、病院薬剤師と保険薬局薬剤師との連携（※1）が一層求められている。この薬-薬連携において有効な医療連携を進めるために地域医療（※2）の特性を理解したジェネラリストとしての能力を高めるとともに、スペシャリスト（プロフェッショナルリズム）を養成するための知識・技術の修得並びに研究能力の育成が必要となる。

そのため、薬学の知識技術の質と専門性の向上のみならず、医師、看護師、理学療法士、作業療法士等の医療従事者やケアマネージャーとの連携やサポートなど多職種連携に必要な知識・技術の修得や、病院薬剤師と薬局薬剤師が共に発展し、地域の薬事ニーズを反映させられる臨床並びに基礎研究能力（※3）を兼ね備えた資質の高い人材養成が必須となる。

※1: 病院薬剤師（入院）から薬局薬剤師（在宅）に向けた薬物療法情報（チャリ）の伝達・共有

※2: 「地域医療とは包括医療（保健予防、疾病治療、後療法および更生医療）を、地域住民に対して社会的に適応し実践すること」定義：吉沢国雄医師（佐久市立病院名誉院長）

※3: 医療機関と調剤薬局の連携に関する研究, 医薬品の副作用に関するモニタリング, 薬物療法の安全性向上に関する研究, プロトコールに関する研究 他

また、薬-薬連携の他、地域包括ケアシステムでは、患者本位の医薬分業を実現するために、かかりつけ薬剤師及び薬局が、かかりつけ医と連携（※1）しながら、薬の専門家として外来及び在宅医療における適切な薬物療法の提供（※2）や薬物管理が

求められている。

加えて、在宅で使用される無菌製剤等の使用方法の困難な医薬品、医療機器が在宅医療で普及しており、医療機器操作技術の修得も薬剤師の教育課題である（※3）。

※1: 医師と薬剤師の協同で処方入力、医師の負担軽減や安全性向上の確保

※2: 臨床検査値と病態と関連知識を有する薬剤師からの適切な薬物療法の提供が可能

※3: 「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の改定により、医薬品と医療機器の両方の取扱いができる薬剤師は患者の安全・安心につながる。

上記により、地域包括医療において、地域の健康維持・増進の相談役として住民の安心・安全な生活の確保の役割が薬剤師に求められている。そして、薬事衛生の専門家として、高齢者の薬事、食品、環境関係の行政や研究部門など様々な分野で薬学・化学の専門的知識・技術を生かし、公衆衛生の使命である「地域医療の向上及び社会の健康福祉の増進」に貢献できる薬剤師の育成及び、薬学教育が望まれている。

尚、湘南医療大学薬学部医療薬学科の設置に関して、薬剤師養成に関わる公益法人から意見を聴取した。その結果、神奈川県病院薬剤師会から本学薬学部医療薬学科における薬剤師養成に関して、同意書が提出されおり、臨床業務における質の高い薬学生の教育や薬物治療を支える人材の養成への期待が寄せられている。

### （資料 3：「神奈川県病院薬剤師会の同意書」）

最後に、本学は、個人が生活している環境を改善し、持続可能な健康社会（Sustainable Health Care Society）の創造を薬学部医療薬学科と共に目指す。

#### （4）湘南医療大学が担う新たな人材の養成

本学の理念並びに社会の要請に基づき、地域医療の多様な臨床現場において、患者に希望と生きがいを与えられる総合的な力を備えた薬剤師の養成を目指す。

##### （A）豊かな人間性と高度な専門性を併せ備えた人材の養成

人の命にかかわる薬を取り扱う重大な責任と、それを果たすための知識や技能、そしてなによりも医療人としての高い倫理観と人間への尊厳、そして、豊かな人間性を持って患者・利用者に薬学の専門的知識・技術を提供し、処方箋発行前後のバイシエントケアができる薬剤師を養成する。

## (B) 臨床現場で患者中心のチーム医療を実践できる人材の養成

医療人として患者の生活の質 (QOL) の維持・向上、患者の人生観を尊重した治療・ケアをサポートすることを使命とし、薬の情報を理論的に理解、説明することができる能力を有して、薬学専門的知識を活かして多職種協働・チーム医療を推進する。その中心的役割を担い、薬学的なペイシェントケアを中心に行動できる薬剤師、並びに臨床現場での薬物療法の問題点を把握し、医師との協働により処方提案、処方設計支援をし、臨床現場へ応用できる薬剤師を養成する。また、レギュラトリーサイエンスにより、科学的、客観的に評価し、臨床治験における被験者の安全を守るためのチーム医療に貢献する。

## (C) 地域包括医療の特性を理解して健康増進と予防を科学的・総合的に考え、地域貢献できる人材の養成

地域に根ざし、地域が支える開かれた大学として、多角的な広い視野を有して、超高齢社会及び複合化社会における医療及び健康支援事業に参画できる薬剤師、並びに地域住民の医療の実情と動向を分析し、地域志向型薬学教育により在宅医療や介護予防に携わり健康増進・予防活動を提供できる薬剤師を養成する。

## (D) 患者ニーズと治療方法の多様化に対応するため、医療人として医薬品適正使用の推進や医薬品の研究開発に携われる人材の養成

患者のニーズと治療方法の多様化に対応する統合的なサイエンスが育まれるように薬学部研究室を設けて、研究を通じて医療現場等で必要な研究手法を修得させ、将来、医薬品の適正使用や医薬品の研究開発など「人の健康」に役立つ研究マインドを有する薬剤師を養成する。

## (E) 薬学的知識を活かして薬物相互作用の分析や医薬品の副作用モニターなどを通して、医師に薬物治療法の提案ができる人材の養成

患者の状態 (病態) や気持ちを理解して、医師に薬物治療方法の提案が出来る薬剤師になれるように、薬物相互作用の分析、医薬品の副作用モニターを通して診療記録 (カルテ) が読めて患者とコミュニケーションが取れる能力を磨く。そのため、「薬物を理解する」ことを目的に加えて、「患者を理解する」こと、「疾患を理解する」ことに重点を置くことができる薬剤師を養成する。

## (5) 人材養成の目的及び教育研究上の目的

本学は、神奈川県横浜市の看護師、保健師、理学療法士、作業療法士養成の拠点としての役割を着実に果たしつつ、現在に至るまで豊かな人間性を兼ね備えた専門の医療職業人の養成を実践してきた。その経験を活かし、「人の命と健康な生活を護るこ

と」を通し地域医療に貢献できる人材を養成する薬学部を設置したいと考えている。

新設する薬学部医療薬学科では、医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を持ち、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献することを人材養成の目的及び教育研究上の目的とする。下記の卒業認定・学位授与方針（ディプロマ・ポリシー「DP」）を制定する。

## （6） 授与する学位と授与の方針（DP:ディプロマ・ポリシー）

薬学部医療薬学科に6年以上在学し、教育理念を実現するために編成された教育課程を履修して卒業に必要な単位を修得し、以下の資質を身につけた学生に卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与する。

- （1） 社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる。... 1)
  - ・ 医療人として、豊かな人間性と幅広い教養
  - ・ 薬剤師として、人の命と健康な生活を護る高い倫理観、使命感の涵養
  - ・ 国際社会における様々な価値観についての理解と国際社会の発展に貢献できる力
- （2） 専門的な知識・技術を発揮することができる ..... 2) 3)
  - ・ 高度化した医療に対応し得る薬学の基礎能力を有し、「薬学基礎」、「衛生薬学」、「医療薬学」、「薬学臨床」及び「実務実習」の学修を通じて、臨床応用に繋がる専門的な知識・技術を発揮する能力
  - ・ 正しい診療支援ができる能力
- （3） 地域の健康についての知識・教養を身につけている ..... 5)
  - ・ 地域の保健・医療・福祉・教育および健康増進、公衆衛生についての知識・教養
  - ・ 超高齢社会における地域での慢性期医療と薬剤師の役割を考える多面的思考力
- （4） 主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる ..... 2)3)4)5)
  - ・ ものごとを探求し、客観的に分析する力、様々な情報を体系化して整理する力、それらをわかりやすく表現する力
  - ・ 実務実習の経験を通じた、主体性と多職種やチームで協働できるコミュニケーション力、実践力、課題解決能力
- （5） 生涯にわたり自主的に学び続けることができる ..... 1) 4)
  - ・ 医療人として自ら新しく学び続けるために必要な、計画性と継続性、及び態度を形成する力

注)・・・数字)は、下記「薬学部医療薬学科教育目標」の項目との連動を示す。

## 「薬学部医療薬学科教育目標」

- (1) 人間及び生命への尊厳を理解し、医療人としての幅広い教養と科学的・論理的思考力、生涯学び続ける基礎的な知識と研鑽及び態度を身につける。
- (2) 患者に質の高い薬物治療を提供できるように医師など多職種と連携して、チーム医療に必要なコミュニケーション能力を身につける。
- (3) 薬学基礎知識・技術を用いて問題を発見し解決するために、医療現場の薬剤師に必要な診療支援能力を身につける。
- (4) 薬学、医療の進歩と改善に資するための研究マインドを身につける。
- (5) 地域の健康増進や公衆衛生について科学的根拠に基づいて、問題発見・課題解決能力を身につける。

## (7) 想定される卒業後の進路

卒業時のDPにある資質を身につけ、かつ、薬学部医療薬学科の教育目標を達成することにより、卒業後の進路として、薬剤師という専門職を生かして次のような機関や施設等が想定される。

- (1) 病院・診療所
- (2) 保険薬局
- (3) 老健・介護施設
- (4) 化粧品会社
- (5) 医療機器会社
- (6) 製薬会社
- (7) 医薬品卸売販売業
- (8) ドラッグストア
- (9) 薬事・衛生行政機関
- (10) 医薬品・食品などの検査研究機関
- (11) 臨床開発企業
- (12) 大学院への進学

## (8) 大学の知的財産の活用

大学は、大学で創造され、蓄積された知的財産を広く社会に還元する役割がある。本学には、「湘南医療大学臨床医学研究所」を設置しており、地域の医療機関等との連携を密にして、「地域に根ざした健康づくり」を軸に据えた医学・医療の研究を行うために、医師、薬剤師等、医療従事者に対して研究開発・研修環境の支援を行い、地域医療の質の向上に寄与する役割を果たしている。その他、本学に所属する教員は、

公開講座や各機関への出前授業など学外教育活動も実践している。

本学部設置後も、学部教員による「患者中心の医療及び健康支援事業」を企画し、健康増進・予防活動や処方箋発行前後のペイシェントケア、キャリア形成への支援、卒後教育、現任者のスキルアップ研修などを実施し、地域に広く貢献する。

## 2. 学部、学科の特色

### (1) 学部、学科の特色

本学部は、中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」で示されている大学の7機能のうち、既存保健医療学部と同様に、「幅広い職業人養成」を基盤とし、「社会貢献機能（地域貢献、産学官連携）」を併せ持つ学部として重点的な役割を担う。

本学部は、これまで保健医療学部が培ってきた、看護学及びリハビリテーション医療の各専門領域の高度な専門知識・技術の教育、及び質の高いチーム医療教育を課題解決に向けてクライアント中心の全人的医療を提供できる保健医療人として、実践できる能力へと発展させていくことを大きな特色としている。超少子高齢社会によって、社会における医療のあり方が根本的に変化する現代において、医療においては、多職種と連携し、地域包括ケアの枠組みに沿って「幅広い職業人養成」の機能を担う。先述したように、現代社会が直面する諸課題の解決や新しい社会システムの構想に取り組む能力、つまり「医療現場で能力を発揮できる薬剤師」を輩出していくことは、社会の要請に他ならない。本学部は、こうした社会の要請に応えるために、下記に示す、臨床一貫型連携教育体制（IES：Integrated educational system）など、グループ関連施設と連携した本学部独自の教育方法を学長主導により導入して、学部長統括の下で特色ある薬学教育・研究を全教員が協力体制で実践する。

また、本学は、大学として、また、個々の教員の知的財産を通じて横浜市戸塚区や、ふれあいグループ関連施設と協力した市民向け公開講座、小中学生を対象とする職業体験学習などの「社会貢献機能」を果たしている。こうした実績のもとに、薬学部では、様々な課題解決のための「産学官連携」や「地域貢献」を積極的に進めていく。

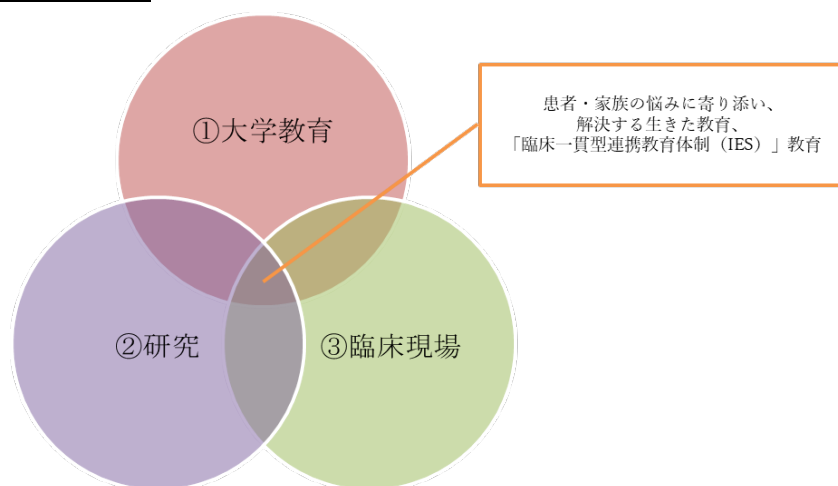
#### 具体的特色1 臨床一貫型連携教育体制（IES：Integrated educational system）

本学部は、グループ関連施設の東戸塚ホスピタルが立地する東戸塚キャンパスに設置する。急性期から回復期・慢性期までの病床を有する連携病院は、薬学部の病院実務実習等を担当するため、本学の「病院実務実習のコアセンター」（※1-3）の役割を果たしている。その様な環境を活かして、本学部は、大学における臨床教育・臨床現場（実務実習）・研究活動の三要素の集合体を一貫・関連性を持たせる「**臨床一貫型連携教育体制（IES）**」を取る。

また、卒業後も薬剤師としてグループ病院に就職する道を広く開き、臨床薬剤師の働き方を向上させる卒後研修など、研究から生涯学習活動までの実践を目指している。

- ※1 実習生が実習基準、実習方法や評価において統一の教育を受けることができる。
- ※2 卒後の就職から卒後研修、初期研修までの一貫教育を受けることができる。
- ※3 本学の理念とグループ関連施設の理念とは同一であり、養成する人材像がグループ関連施設においても理解されている。

これらを図に示すように、①「大学教育（薬学部・保健医療学部）」②「研究（学生・教員・医療従事者・臨床医学研究所）」③「臨床現場（グループ関連施設）」の三つの異なる立場が、統合・連携して行う「生きた教育」は、薬学単科大学には無い環境である。



### ①教員と医療従事者の連携

平成9年7月開催の「21世紀に向けた大学病院の在り方について」（文部科学省21世紀医学・医療懇談会第3次報告）では、以下の報告がなされている。

「（前略）メディカルスタッフの養成学部を有する場合は、その実習受入れについて附属病院との連絡・協力体制を整備すべきである。その一環として、看護学部等と附属病院の教員とを併任することや、看護部長等を看護学部等の教員と併任するなど両者の人事交流を進めることが有効であると考えられる。（中略）医療現場での豊富な経験を有する医療人に臨床教育に参加してもらう観点からも望ましいものである。」

本学も同様の考え方のもと、学長は、病院理事長としての業務も司り、副学長は、グループ連携病院で診療活動も行う。その他、医療現場での診療、ケア、大学授業かつ学生指導を行っている医療従事者には、臨床教授の職位を任命している。また、保健医療学部の教員は、グループ病院での研究活動や医療従事者との協働研修・研究などの実績もあり、病院と大学の教育的な人事交流が活発である。

薬学部においても、専任教員、特に薬学実務家教員は、学部教育を担当するとともに、グループ関連施設において実務実習並びに臨床活動に参画し、常に地域医療の実情を理解し、更なる実践能力の向上を図ることを特色に掲げる。

### ②「早期臨床体験実習」及び「薬学実務実習（病院）」における連携

本学薬学部の「早期臨床体験実習」及び「病院実務実習」は、湘南東部総合病院を中心に「グループ関連施設」で実施する。実習施設は、大学から半径1時間圏内に配置されているため、実習指導薬剤師と、共同で実務実習生に対してきめ細かい指導に取り組める教育環境がある。これにより、大学と実習施設に共通認識が形成される。

「早期臨床体験実習（EEP：Early Exposure Program）」では、病院機能・病院薬剤師の役割を理解させ学習の動機づけをするため、病院薬剤部や病棟での薬剤師業務を知る。加えて、実際の患者の声や、障がい者の声を傾聴し、患者とのコミュニケーション、信頼関係のあり方、患者への理解について学ぶ。また、医師、看護師、リハビリテーション従事者、栄養士、検査技師など他の医療従事者との関わりを知ることができるなど、グループのメリットを活かして、多角的に実習を行える学修環境がある。

また、「薬学実務実習（病院）」では、事前の協議や実習中の相談だけでなく、事後の実習教育に関する評価（学生の到達度評価を含む）の際にも実習指導薬剤師と教員との関わりが円滑に行えることも、グループ関連施設で実習を行う意義である。

これらの特色を活かし、実習施設の薬剤師に対する生涯学習支援を行うことや、将来的には卒業生に働ける場を提供し、希望学生には、実践活動をしながら臨床研究への参加も推進することができる。

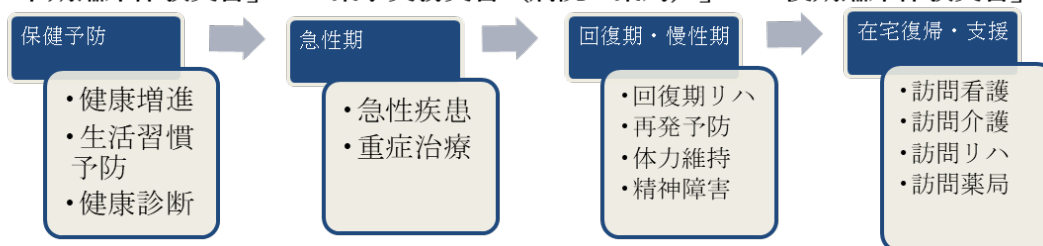
### ③「後期臨床体験実習」における連携

本学の特徴は、グループ17病院、健康診断センター2施設、介護老人保健施設9施設、在宅支援施設14施設、福祉施設6施設などと連携していることである。急性期病院における専門知識を必要とする患者、急性期状態を脱し回復期にある患者、慢性期の病気や障害をもつ成人・老年期の患者や要介護者との関わりを通して、現状維持に必要な治療や検査、日常生活の改善など、地域医療での薬剤師の必要な支援やシステムについても知見を深めることが可能である。その特徴を活かして、5年次の実務実習終了後、グループの急性期病院における専門知識を必要とする医療部門、慢性期病院、精神科病院、介護老人保健施設などで、実践的な「後期臨床体験実習」を行う。この体験から、大学と急性期・慢性期医療現場・介護現場における学生、教員参加による体験実習を通して、様々な症例について理解を深め、現在の医療の中で「薬学的技能を生かせる治療」「薬学の専門的知識を生かす必要がある治療」「複数疾患を患う患者や高齢者における適切な薬物治療」について薬剤師としてどんな知識や行動が必要かを自ら考える機会とする。



グループ関連施設での実習の意義は、急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療の流れを学ぶことにある。つまり、本学生は、予防－急性期－回復期－慢性期までの患者の症状、疾病と要介護者の状態まで、「地域包括医療」の流れと社会から求められている「臨床能力が高い病棟薬剤師」、「病態を理解した上で医師に専門的な助言ができる薬剤師」、「複雑化する薬物治療や予防医療に対応できる薬剤師」について再認識し、実践的にチーム医療に参画できる薬剤師の育成につなげる教育内容が可能である。

「早期臨床体験実習」⇒「薬学実務実習（病院・薬局）」⇒「後期臨床体験実習」

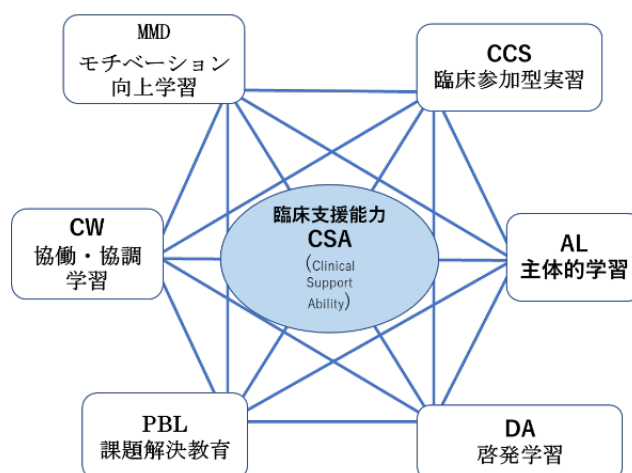


## 具体的特色2 モチベーションを低下させない、グループ・ゼミ形式による教育手法

近年、薬学部が増加したため、新設校を中心に入学定員割れや学力低下など、様々な問題が起きている。更に、薬剤師国家試験合格率の低下も課題となっており、新卒の合格率30～40%台の大学も存在する。

本学部は、その課題克服には、「薬学基礎知識を用いて問題を発見し、解決方法を考える授業を展開し、薬剤師に必要な診療支援能力を身につける教育」を提供することにあると考え、薬学部医療薬学科教育目標（P10）にもその旨を記載している。

その課題を教育課程の中で解決するために、1年次～3年次までを「基礎・応用」期、4年次～6年次までを「発展」期として、グループ・ゼミ形式の各種教育手法をつないで、卒業までモチベーションを低下させないように指導する。



(資料 4：学生のモチベーションを低下させないための教育手法～臨床に強い薬剤師を養成するためのゼミ形式の授業～)

(ア) 基礎期では、「主体的学習(Active- Learning)」、つまり能動的に学習する習慣を「薬学入門」、「早期臨床体験実習」、「症候論」で身につけ、「研究法入門」、「医療薬学チュートリアル演習Ⅰ」では、主体的学習効果が出せるように、グループやチーム単位でコミュニケーション能力が高められる「協働・協調学習(Collaborate-Work)」方法を実施し、相互支援や共同での教育研究の基盤をつくる。

(イ) 応用期では、薬学教育内容が難化するため、薬剤師になるという目的意識、薬学への学習行動や興味の低下を招かせないように、教育・研究へのモチベーションを向上(Motivation-Management & Development)させる特色あるプログラムとして、「薬学総合プレ研究」「医療薬学チュートリアル演習Ⅱ」「症候・診断学」を実施する。

「薬学総合プレ研究」では、教員は、学生が選択した4研究分野各研究室において、学生に主体的に、研究テーマを設定していける過程を導き、グループワークや討論を重ねて様々な研究分野への興味を持ち、基礎的実験方法や薬学専門基礎知識を深められるようにする。

「医療薬学チュートリアル演習Ⅱ」では、臨床の薬剤師の視点を育てるために、医療安全、救急・災害医療、薬物依存などの多数例から、検査の結果説明、治療の選択肢(手術、放射線、薬物治療法)、薬物治療による日常生活の制限、治療目的と患者の利点など、医療薬学の実際的な課題を取り上げ、ゼミ学習を少人数制で行う。

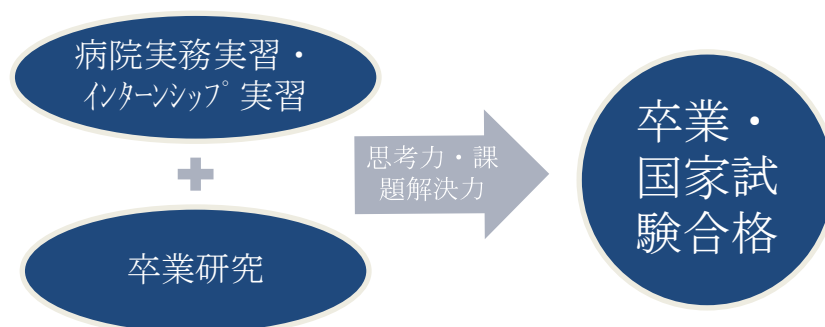
「症候・診断学」では、薬剤師が、患者の病気の状態、患者の治療方針や健康管理を理解し、医師に助言できるように「重大疾患」(がん、心疾患、脳血管腫瘍、糖尿病、高血圧性疾患、呼吸器疾患、慢性腎不全)などを講義と演習(ゼミ形式)で学べることが特色である。演習におけるファシリテーターは、グループ分けした学生の中から選任し、学生同士が、個々の疾患について自主的に調査してまとめる。また、担当教員は、学生に方法論を教授するなどに限定し、学生の主体性を補助する役目に徹し、診療支援能力を身につけさせる。

さらに、応用期から発展期の学習の中で、薬剤師として、地域医療の課題を自主的に探り、深められるように、看護論、総合リハビリテーション論等の異分野関連学問を啓発学習(Developmental Approach)として、各講義の中で能動的かつ受動的に学べるように実施する。

このように、グループワークやゼミ学習では、チームワークの大切さ、薬学の楽しさ・好奇心を醸成する授業を行うことで、学生相互支援を活発化させて、薬剤師へのモチベーションを保つ。

(ウ) 発展期では、「臨床実習教育 (CCS) \* clinical clerkship」及び、「課題解決教育 (PBL) ※Problem Based Learning」を実施し、論理的思考力と課題解決力を学ぶ。

近年の薬剤師国家試験の出題内容は「思考型」に移行している。薬剤師に必要な知識・技術と共に、論理的思考力 (Logical Thinking) が必要となる。「卒業研究」は、研究室のゼミで、自ら問題を発見・設定し、研究課題に取り組むため、物事を掘り下げて考える力、つまり思考力を伴って得られる経験が臨床の場で役立つ。また、「病院実務実習及びインターンシップ実習」も課題解決力を養う場になる。本学は、グループ病院薬剤師と薬学実務家教員との密接な連携のもと、学生は病棟薬剤師のもとで診療参加型の実習 (CCS) と症例発表を行う。その体験は、薬剤師へのモチベーションを高められる機会となる。また、「論理的思考力」や「課題解決力」は、服薬指導や疑義照会など、多角的な見方や判断力が必要な場面で、そのスキルを患者が求めている。そのため、「薬剤師の役割」が変化していることを学生及び実習指導薬剤師にも明確に伝え、学生の思考力を鍛える「実務実習」を充実させることが、国家試験合格率の向上につながると確信する。



卒業までに「学修者が何を学び、身につけることができるのか」をDPに明文化し、設定した。DP達成に向けて、学修成果基盤型教育(※P22)の学修環境の中で、学修の成果を学修者が実感できる教育を行なえるようにするため、上記の特色ある教育手法を生かす。

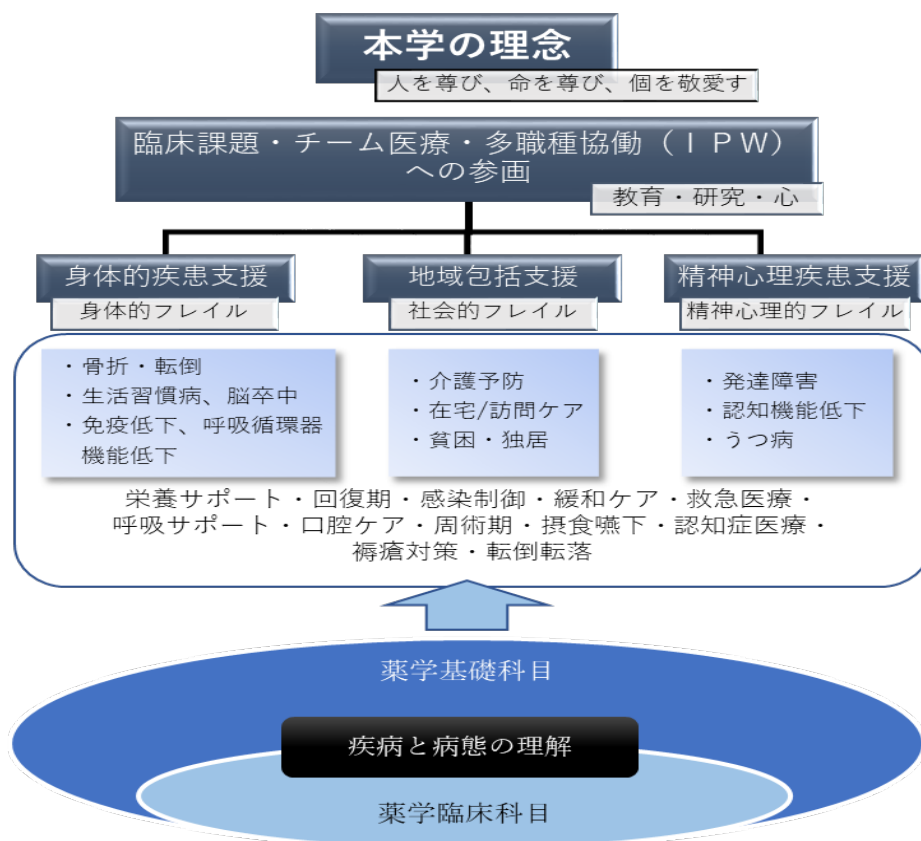
### 具体的特色 3 臨床課題の解決に向けた、チーム医療教育

本学部は、「多職種協働 (IPW) によるチーム医療」に参画できる薬剤師を養成する。それには、医療現場に欠かせない医学的知識を有する「疾病と病態に強い薬剤師」の存在が不可欠である。その育成のために本学は、教育課程に「チーム医療論」を設置している。

6年次のチーム医療論の基盤学修となる「薬学基礎科目と薬学臨床科目」の知識が、疾病と病態の理解に役立つように有機的に結びつけられている。

授業では、ふれあいグループ関連施設で実施されている、「栄養サポート・回復期・感染制御・緩和ケア・救急医療・呼吸サポート・口腔ケア・周術期・摂食嚥下・認知症医療・褥瘡対策・転倒転落」など、多職種協働によるチーム医療実践例について学び、薬学実務実習で得た知識と経験を集約する。

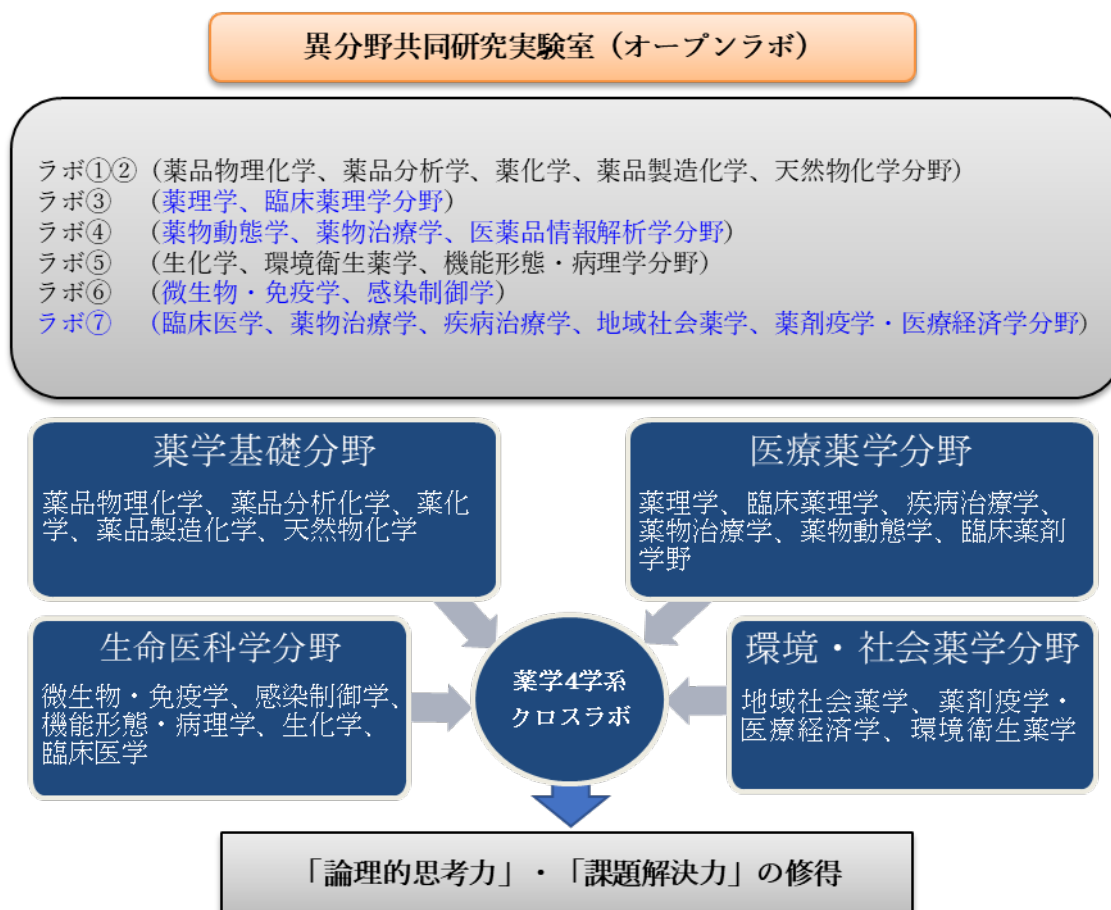
そして、演習形式で模擬ケースに必要な「身体的疾患支援」、「地域包括支援」、「精神心理疾患支援」の臨床課題の一例として掲げる「高齢者フレイルの薬学的治療・予防対策」も取り上げ、スモールグループディスカッション、プレゼンテーション等、学生の主体的学びを促進する学習法により、臨床現場に必要な論理的思考力、課題解決力を身につける。その能力は、後の研究活動にも活かすことができる。



#### 具体的特色4 「論理的思考力」・「課題解決力」を身につける、研究環境「オープンラボ」

「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」で、「論理的思考力」や「課題解決力」を鍛えるには、個々の研究テーマと異なる分野で議論や試行を重ねることで、学生に大きな影響をもたらすことができる。そのため、本学部は、異分野の研究に触れやすい機会を提供するために、共同研究実験「オープンラボopen laboratory」システムを採用している。

研究は、創造的、実践的でパイオニア精神に溢れ、かつ「ポリバレント」であることが求められる。研究活動を通じて、そうした人材が育ち、周囲に多くの協力者が集まれる研究環境に適しているのは、「オープンラボ」である。そして、6つのラボの異なる学問分野がクロスする研究環境は、それぞれの学生が持つ長所と短所が相互に補い、相乗的な効果として、2つの能力の修得を期待することが可能である。



#### (2) 研究対象とする学問分野

薬学部が研究対象とする学問分野は、薬学とする。

### 3. 学部・学科の名称及び学位の名称

#### (1) 学部の名称

「薬学部：Faculty of Pharmaceutical Sciences」

本学の理念「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」に基づき、人間の生命や尊厳を理解できる豊かな人間性と「薬学の医療専門職」としての知識・技術を修得して、保健、医療、福祉、教育の幅広い分野で、地域の健康増進・公衆衛生を支え、寄与・貢献できる人材を養成することから薬学部とした。英語表記は、薬物治療に関する科学的知識を基盤とした薬学教育を実践する学部であることから、「Faculty of Pharmaceutical Sciences」とした。

#### (2) 学科の名称

「医療薬学科：Department of Clinical Pharmacy」

本学部は、「薬学」を、地域医療の視点から教育研究を行う。すなわち、地域医療における薬学、薬剤師を総合的に扱い、薬学の全体を理解し、発信する力を養う。さらに、薬学についての教育研究成果を本学が全体として取り組む「地域医療」に関する教育研究の一環として扱うことで、地域包括での多職種協働、医療現場におけるチーム医療に必要とされる、個々の患者に適した薬物治療方法の提案、医薬品の安全確保、副作用防止、地域医療でのプライマリケアや慢性疾患の管理など「薬学治療（ケア）」の視点を有し、「地域医療の向上及び社会の健康福祉の増進」に貢献するため、臨床現場において患者に寄り添い、チーム医療を実践できる薬剤師を養成することから、医療薬学科とした。また、英語表記についても、「地域医療の向上及び社会の健康福祉の増進」に貢献するため、臨床現場において患者に寄り添い、チーム医療を実践できる薬剤師を養成する学科であることから、「Department of Clinical Pharmacy」とした。

#### (3) 学位に付記する専攻分野の名称

日本語：学士（薬学）

外国語：Bachelor of Pharmacy

薬学部において授与する学位の名称は、研究対象とする中心的な学問分野に相応しい名称として、学士（薬学）とした。英語表記は、学位の国際的通用性を鑑み、「Bachelor of Pharmacy」の名称を用いる。

## 4. 教育課程の編成の考え方及び特色

### (1) 基本方針

薬学部医療薬学科の教育課程は、以下の編成を基本的な方針とする。

- A) 「総合教育科目」における、医療人に求められる幅広い人間性、社会性を養うとともに、人の価値観の多様性や物事を多角的に捉える能力とコミュニケーション能力を修得させる人間教育を、「人間とコミュニケーション」、「人間と文化」、「人間と健康」、「人間と情報」、「人間と環境」及び「人間の本質と尊厳」による区分で教育、並びに薬学・薬剤師教育の基本教育
- B) 「基礎科目」における、薬学専門教育を学ぶ上で最低限必要な基礎と科学的な計算能力、英語論文作成、口頭発表、文献調査能力を獲得するための専門基礎教育
- C) 「専門科目」における、医療人に必要な科学的・論理的思考力、課題解決力を養うための教育、並びに地域医療の多様な臨床現場において活躍できる総合的な力を養うための（基本事項・薬学と社会）、（薬学基礎）、（衛生薬学）、（医療薬学）、（薬学臨床）、及び（薬学研究）教育

### (2) 薬学部医療薬学科の教育課程の特色

#### (A) 教育課程の編成の考え方（CP:カリキュラム・ポリシー）

薬学部医療薬学科の教育課程は、人材養成の目的及び教育研究上の目的を達成するために、「薬学部教育モデル・コアカリキュラム」を基に、ディプロマ・ポリシーの掲げる知識や能力を修得させるため、「総合教育科目」、「基礎科目」、「専門科目」からなる科目区分を、以下の①～⑤の方針に基づき体系的に編成して学修成果基盤型（※1）の薬学教育・薬剤師教育を実現する。

開講授業科目は、6年間を通して段階的に幅広い知識・技術・態度を修得できるように、講義、演習、実習へと基礎から応用・発展させるための授業科目を効果的に年次配当する。学習成果の評価は、予め学生に示した成績評価基準に基づき厳正に行う。

- ① 「社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる」の修得のために
  - a 医療人に求められる基礎的な知識や幅広い豊かな人間性、グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力を養う。このために必要な、「総合教育科目」6分野を整備し、体系的に科目を配置する
  - b 薬剤師に求められる高い倫理観、使命感を養う。このために必要な、「基本事項・薬学と社会」を整備し、薬学・薬剤師の基本教育を学ぶ科目を配置する
  - c 国際社会における様々な価値観を理解し、柔軟性を養う。このために必要なジ

エンダー論及び老年学を履修できるようにし、国際社会への造詣が深まる教養を身につけ、国際社会の発展に貢献できる力を養う。

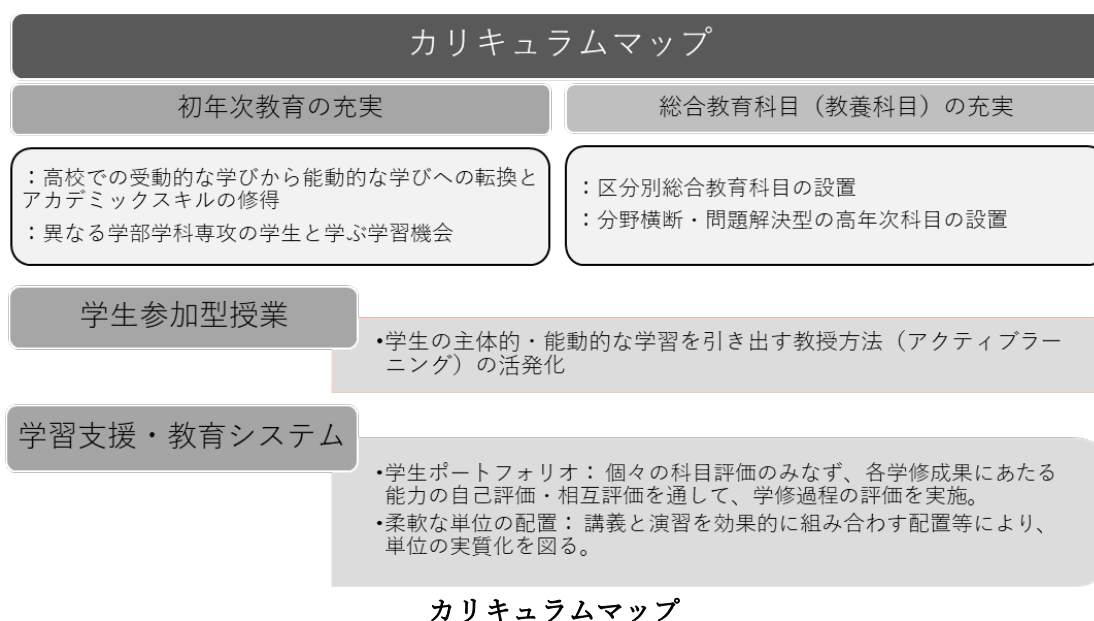
- ② 「専門的な知識・技術を発揮することができる」を修得するために
  - a 薬学コア・カリキュラムを基に、導入科目、概論科目、基礎系実習科目、専門講義科目、専門演習科目、専門系実習科目、実務実習科目を体系的に整備し、薬学の専門的知識をもって社会で活躍するための基礎力を養う。
  - b 問題発見・課題解決能力を養うため、低学年では、基礎科目、専門基礎科目及び薬学基礎科目並びに基礎系実習科目を配置し、高学年では医療薬学科目、薬学臨床科目など、専門講義科目、専門演習科目及び専門系実習科目を配置して、多様な授業方法で開講し、体系的・専門的な知識（調剤、服薬指導、処方設計の提案等）を修得する。
  - c 実務実習への支援体制として、実務実習センターを整備する他、早期に医療従事者としての社会的使命を意識させる「早期臨床体験実習」、病院実習及び薬局実習に関する「実務実習（薬局実習、病院実習）」を整備し、6年間の薬学教育の中に薬学実務実習教育を位置づける。
- ③ 「地域の健康についての知識・教養を身につけている」の修得のために
  - a 地域包括医療の特性を理解し、地域で実践できる能力を育む。そのために、専門科目で「公衆衛生学」、「地域包括医療論（在宅医療含む）」、「コミュニティーファーマシー」を履修し、地域医療の視点から人々の健康増進・予防、公衆衛生についての知識・技術・教養を修得する機会を設ける。
  - b グループ高齢者施設において、急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療の流れを学び、高齢者で複数の疾患を抱える患者への薬物治療を考え、薬剤師として必要な仕事、出来る仕事について考え、また将来行動できるようになるために「後期臨床体験実習」を履修する。
- ④ 「主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる」を修得するために
  - a 薬の専門家として多職種との相互理解及び協働してチーム医療に参画してコミュニケーション力が発揮できる能力を養う。そのために「早期臨床体験実習」、「チーム医療論」、「医療薬学チュートリアル演習」を保健医療学部生も参画して履修させて、チームで協働して作業する技法、問題や課題を発見してその解決のために計画を立案、実施する能力などを身につけさせる科目を設置する。
  - b 薬学及び医療領域における問題発見・研究遂行及び課題解決能力や探求力を育成するために、講義形式の授業に加えて、多面的・多角的な思考を育てる演習形式の授業を重視し、PBL や SGD などの授業方法を積極的に採用しながら、少人数によるインタラクティブ（対話双方向）な学修を実践する。
  - c 実務実習の効果を大学と医療現場の双方向の連携により社会へ還元・貢献する薬



学アドバンス教育として薬学研究科目において、研究マインドと研究実践能力を養う。「薬学総合プレ研究」において各研究室で基礎的な実験方法や重要疾患についてゼミ形式で修得する。更に、「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」などの科目を配置し、取り組み課題を決め、その取り組みを通じて学生の主体的な学びの力、調査能力、発信力を学ぶ。

- ⑤ 生涯にわたり自主的に学び続けることができる」を修得するために
- a 「医療人として生涯にわたって自己研鑽を続け、また、後進を育成する意欲を醸成するための、計画性、継続性、及び態度を学ぶために「基本事項・薬学と社会」、「薬学臨床科目」及び「薬学研究科目」を編成し、実施する。

### 「湘南医療大学薬学部医療薬学科が目指す学修成果基盤型教育」の学修環境（※1）



### （B）科目区分の編成及びその理由

薬学部の教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき編成する。各科目区分の科目構成及びその設定理由は、以下のとおりである。

#### ① 総合教育科目（教養教育）の編成

大学における教養教育には、現代社会が直面している諸変化の特性を理解し、問題や課題について考え探求し、それらの問題や課題の解明・解決に向けて主体的に取り組んでいくことができる知性・知恵・実践的能力を育むことが期待されている。

2002年の中央教育審議会答申において新しい時代における教養教育は「学生にグロ

ーバル化や科学技術の進展など社会の激しい変化に対応し得る統合された知の基盤を与えるものでなければならない」、「専攻分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考方法の獲得、人間としての在り方や生き方に関する深い洞察、現実を正しく理解する力の涵養など、新しい時代に求められる教養教育の制度設計に全力で取り組む必要がある」と示している。

本学での教養教育は、総合教育科目において担い、既存保健医療学部と同様に、異分野【多職種】との協働に欠かせない医療人に求められる幅広い豊かな人間形成の基礎と「問題発見・解決能力」、「社会性形成と自己発見・自己理解力」、「価値観の多様性・多角的な視点」、「倫理性・責任感」、「コミュニケーション能力」により薬学専門性を発揮できるための汎用的な基本事項を学ぶことに主眼を置く。

「医療人に求められる基礎的な知識や幅広い豊かな人間性」、「グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力」、「医療従事者に求められる高い倫理観、使命感」、「国際社会における様々な価値観の理解、柔軟性」の4つの教養を養う科目群として、「人間とコミュニケーション」(必修9単位、選択5科目)、「人間と文化」(選択6科目)、「人間と健康」(必修3単位、選択4科目)、「人間と情報」(必修2単位、選択1科目)、「人間と環境」(選択5科目)及び「人間の本质と尊厳」(必修1単位、選択7科目)の6分野で構成している。

なお、総合教育科目は保健医療学部と薬学部の学生が学部学科専攻の枠を超えて共同で学ぶ科目を設定し、連携意識を醸成する教育を行う。

## 1) 人間とコミュニケーション

言語(本国語)の公共的使用能力を養うものであり、他者と交流し、日常生活と市民としての諸活動を豊かにする基礎となるものである。また、薬学的ケアや社会福祉援助では常に人と人との関係性のあり方が問題となる。これらを理解することを目標に「コミュニケーション論」を配置した。

英語は、医療従事者に必要な用語や表現、外国人患者と接する際に必要な心構え、医療従事者間での英語によるコミュニケーションの基本を身に付けることを目標とした。さらに、中国語および韓国語の2科目を配当し、隣接国の文化、言語に触れながら日常的なコミュニケーションの基本を身に付けることを目標とした。

## 2) 人間と文化

文化とは、人間が自然に手を加えて形成してきた有形無形の成果の総体である。「人間と文化」では、文化の多様性と共通性を理解し、本学の理念である「人を尊び」「個を敬愛」する感性を養う。具体的には、本国・他国の文化や様々な社会背景を学ぶために文学、文化人類学、音楽論を、国際社会における日本の役割を知り、保健医療分野での国際貢献を学ぶために国際関係論、国際保健医療論を設置した。

### 3) 人間と健康

健康とは、身体的・精神的・社会的に完全に良好な動的状態であり、疾病の有無だけで判断することはできない。「人間と健康」では、生命を維持し、成長、生活活動が続いていくために必要な知識を身に付け、本学の理念である「命を尊ぶ」姿勢を養う。具体的には、薬の作用・副作用や食物との関係を理解するために薬と毒性学入門、栄養学を、また、健常者及び障がい者を考慮した身体運動を体験することで心身の健康維持、ノーマライゼーションの考え方及び疾病の予防・治療・回復に不可欠となる運動を学ぶため、「リクリエーションスポーツ」、「障がい者スポーツ」を設置し、医療従事者教育に求められるスポーツの効用を健康推進活動に活かす。

実際の医療現場では、患者の主訴から鑑別・疾患を考え、検査や治療に入る。症候別の視点を持つことが「臨床」では重要となる。「病歴・症候・身体診察」「検査・治療」という観点で医療現場をイメージできるように「症候論」を設置する。

### 4) 人間と情報

現代では、情報は社会システムを中心となっており、その選択、解釈、利用、発信について正しい知識を備えておく必要がある。「人間と情報」では多様な情報を科学的に分析し、効果的に活用するための能力を養う。具体的には、不特定多数の人に正確な情報を伝達するために、情報の持つ意味を理解できるようになることを目的に情報リテラシーを、また、少人数グループ学習で「薬と病気」に関連するテーマを設定し、文献検索や聞き取り調査を行い、多様な情報を適切に解釈し効果的に活用し、プレゼンテーションを行うための基礎能力を養うために研究法入門を設置した。

### 5) 人間と環境

学生が一人の生活者として広く社会環境を理解することを目指して、法学、公衆衛生学、保健行政論、環境論の科目を配置した。また、自然環境の保全と科学技術の利用の在り方について学ぶことを目標に放射線概論を配置した。

### 6) 人間の本質と尊厳

医療に携わる者として、生きることや存在の意味について主体的に深く思索することを目指して、哲学、倫理学、生命倫理学、ボランティア学を配置した。また、人間の行動の法則性、一生涯という全行程の発達プロセスを理解することを目指して、心理学、発達心理学等を配置した。さらに、多様性への造詣が深まる教養を身につけられるように社会学、ジェンダー論を配置した。

特に、グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力を養う外国語科目は、全学年を通して設置し、高学年においては、「科学英語」及び「総合英語Ⅲ」（※①）を履修して語学力の向上を図ることとする。

また、薬学の専門家・臨床家としてコミュニケーション能力を重視していることか

ら、「コミュニケーション論」を設置している。

そして、教養教育の重要な側面とし、主体的に課題発見・解決に取り組む能力を育むため、本学は、薬学研究科目に「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」(※②)を設置し、説明能力、薬学研究の社会的意義、相対主義的能力などを身につける。

※①「科学英語」は、薬学コア・カリキュラムの原則にならない、基礎科目(専門基礎)内に構成した。

※②「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」は、総合教育科目及び薬学研究科目の両方を兼ねる重要科目であるため、総合教育科目においても記載した。

## ② 基礎科目の編成

基礎科目では、薬学専門科目へスムーズに入る準備を目的として、科学計算演習及び科学英語を開講し、薬学基礎学力を身につけるために、科学的な計算能力及び英語論文作成、口頭発表、文献調査に必要な能力を養成する、専門基礎(必修2単位)により構成している。

## ③ 専門科目の編成

専門科目は、薬学コア・カリキュラムを基本に①基本事項・薬学と社会(※1)、②薬学基礎、③薬学衛生、④医療薬学、⑤薬学臨床、⑥薬学研究の6領域区分の構成で系統的・体系的に知識と技術を修得できるように科目を配置した。(資料 5:「薬学部医療薬学科のカリキュラムツリー」)

専門科目の一部科目では、基礎的な知識から実践までを体系的に学ぶために、講義と演習、実験と実習を一体化した方法で学修することにより、知識と技術の定着を図る授業形態を採用した。

※1:「基本事項・薬学と社会」の科目は、総合教育科目に配置する分野に含まれる内容でもあるが、薬学コア・カリキュラムの原則にならない、専門科目内に構成した。

(ア)①「基本事項・薬学と社会科目」(必修 10 単位)は、薬局の役割と薬剤師に必要な使命感、倫理観及び法と経済並びに態度を修得するための科目を履修する。

(イ)②「薬学基礎科目」の化学系、物理系、生物系科目(必修 53 単位、選択 4 科目)は、薬学専門分野(衛生薬学、医療薬学)を学ぶ上で基礎的知識の定着を図る。

(ウ)③「衛生薬学科目」(必修 10 単位、選択 1 科目)並びに④「医療薬学科目」(必修 39 単位、選択 1 科目)の2分野を系統的・体系的につなげるように配置し、薬理学、薬剤学、薬物動態学等、薬学の基礎的知識と技術を修得するための科目を履修する。

(エ)実務実習を行う前段階で、⑤「薬学臨床科目」(必修 35 単位、選択 2 科目)では、  
1) 基礎となる知識・技能・態度を身に付けること、2) 患者や他の医療従事者

(医師・看護師など)への医薬品の情報提供やスタッフミーティングなどに必要なコミュニケーション能力を修得すること、を目的に学内で医療現場に近い環境下でロールプレイ方式の「実務実習事前学習」(必修5単位)教育を行う。また、地域医療の理解と知識を高める科目(10単位、選択2科目)を修得する。

(オ)入学直後の薬学生に、病院薬剤師の役割を理解させ学習の動機づけをするため、「早期臨床体験実習(EEP(Early Exposure Program))」(必修1単位)を実施する。薬局の他に、連携病院の各薬剤部や病棟での薬剤師業務の見学を行い、実際の患者や、障がい者の声を傾聴し、医療従事者と患者とのコミュニケーション、信頼関係のありかた、そして患者への理解を学ぶ。また病院内の各施設の見学も行い、病院機能を学ぶ。また、医療と福祉の両面を学べるように計画する。

(カ)5年次の実務実習終了後、グループの急性期病院における専門知識を必要とする医療部門、慢性期病院、精神科病院、介護老人保健施設などで、実践的な「後期臨床体験実習(FEP(Finally Exposure Program))」(必修1単位)を行う。このような実習体験から、大学と急性期・慢性期医療現場・介護現場における学生、教員参加による体験実習を通して、様々な症例について理解を深め、現在の医療の中で「薬学的技能を生かせる治療」「薬学の専門的知識を生かす必要がある治療」「複数疾患を患う患者や高齢者における適切な薬物治療」について薬剤師としてどんな知識や行動が必要かを自ら考える機会とする。

#### ④ 薬学実務実習の編成

医療現場の実践を体験することにより、薬学の総理解と薬剤師としての責任感、協働性を高め、学内で学んだ知識・技術を再認識し、実践感覚(※)を養うことや、患者の観察、病態の理解を深めることを目的として、学外実習となる薬学実務実習(病院実習・薬局実習)(必修20単位)を行う。尚、グループ関連施設で行う実務実習では、保健医療学部実習生と連携した病棟実習を通して多職種協働教育を実施する。

(※)処方箋に基づく医薬品の調剤、服薬指導、患者教育、医薬品の安全管理、チーム医療(病院・地域(在宅))、セルフメディケーションなど

#### ⑤ 研究及びインターンシップの編成

薬学に対する学生のモチベーションを低下させないように、3年次及び4年次前期に薬学総合プレ研究(必修2単位)を設け、「薬学基礎」、「生命医科学」、「医療薬学」、「環境・社会薬学」の4研究学系の中から異なる学系の4研究室を選択し、基礎的な実験方法を修得し、卒業研究などのテーマを意識しながら、「研究」とは何か、どのように進めるべきかを学ぶ。その学習基盤を身につけて、大学での学びの総括として、各研究室に所属し、担当教員の指導の下、興味を持った分野において研究課題を設定し、研究課題に沿って研究計画書を作成し、調査、実験、検証等を行い、研究を発展・展開できる能力を身につける。研究成果は論文としてまとめる。自主的に実

験や調査を行い、自ら課題発見・研究遂行・問題解決方法を探ることによって、科学的思考、研究手法、高度専門知識と応用技術、研究方法等を修得し、医療現場から将来の薬学・医学・医療の発展に貢献できる情報を発信できるように研究能力を引き出すための卒業研究・総合演習（必修20単位）及びインターンシップ実習(自由選択科目1科目)を経験する。

(C) 設置の趣旨及び必要性と学部、学科等の特色の趣旨実現のための科目の対応関係

①「社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる」を修得するために、人間教育及び外国語教育を徹底する。

(ア)医療人に求められる基礎的な知識や幅広い豊かな人間性

- ・ 総合教育科目では、教科を6分野に分類し、専門教育では得難い人格形成の素養を培う科目を設置し、その充実を図る。そのため、人間と文化及び人間と本質分野では、「哲学」、「倫理学」、「心理学」、「音楽論」、「ジェンダー論」、「文化人類学」、「社会学」、「教育学」、「法学」等を置き、人間・社会・科学を幅広く俯瞰できる能力を養い、地域の歴史・文化の理解を深め、異文化や国際問題の理解などの国際性を涵養し、豊かな人間性を育む。
- ・ 健常者及び障がい者にとって心身の健康維持及び疾病の予防・治療・回復に不可欠となる運動を学ぶため、人間と健康分野に「リクリエーションスポーツ」及び「障害者スポーツ」を設置し、薬学教育に求められるスポーツの効用を健康推進活動に活かす。
- ・ 「症候論」は、病気の変化や進行により、患者の心身にどんな症状が表れているのか、どのようにして起こるのかを考え、治療やケアを行う上での基本を学ぶ。
- ・ 人間とコミュニケーション分野における「コミュニケーション論」は、言語（自国語）の公共的使用能力を養うものであり、他者と交流し、日常生活と市民としての諸活動を豊かにする基礎となるものである。

(イ)グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力

- ・ 人間とコミュニケーション分野にある英語は、「読み・書き・話す」を中心とした、総合英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、英会話、英語Ⅰ（基礎英語）、英語Ⅱ（医療英語）、英語Ⅲ（コミュニケーション）を学ぶ。加えて、専門基礎科目において、アカデミック・リーディング、アカデミック・ライティングを学ぶ科学英語を設置し、全体として英語リテラシー教育の充実を図る。また、英語以外にも選択科目に中国語、韓国語を置き、広く外国語や異文化を学ぶことができるように配置した。また、英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲについては、各種検定試験において一定の評価基準に達した場合、該当期の開講時に申請することにより、授業科目（未修得のものに限る）を履修したものとみなし単位を取得で

きる。単位は、全学年を通して取得可能とした。

(ウ) 薬剤師に求められる高い倫理観、使命感

- ・ 総合教育科目において、人間と健康分野の社会福祉論及び専門科目において、基本事項・薬学と社会分野の、薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）、倫理学、臨床心理学等を学び、高い倫理観と使命感、患者の立場に立った医療の実践に必要な能力を養う。

(エ) 国際社会における様々な価値観の理解、柔軟性

- ・ 総合教育科目において、人間の本質と尊厳分野の「ジェンダー論」及び専門科目において、薬学臨床分野の「老年学」を履修できるようにし、国際社会への造詣が深まる教養を身につけ、国際社会の発展に貢献できる力を養う。

②-1 「専門的な知識・技術を発揮することができる」を修得するために、基礎教育及び専門基礎教育を徹底する。

(ア) 医薬品や化学物質が生態や環境に及ぼす影響など科学に関する基礎的な知識・技術・態度、薬剤師に求められる基本的な科学力の土台となる能力、及び問題発見・課題解決能力

- ・ 総合教育科目（人間と健康）では、薬と毒性学入門を学ぶ。
- ・ 基礎科目（専門基礎科目）では、科学計算演習を学ぶ。
- ・ 専門科目（物理系薬学基礎科目）として、物理系基礎科学、物理化学Ⅰ、物理化学Ⅱ、物理化学Ⅲ及び物理化学実習を学ぶ。
- ・ 専門科目（化学系薬学基礎科目）として、化学系基礎科学、分析化学Ⅰ、分析化学Ⅱ、分析化学Ⅲ、分析化学Ⅳ、有機化学Ⅰ、有機化学Ⅱ、有機化学Ⅲ、天然薬物学及び化学系実習、分析化学実習、有機化学実習、天然薬物学実習を学修する。
- ・ 専門科目（生物系薬学基礎科目）として、生物系基礎科学、生化学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、生理学Ⅰ・Ⅱ、解剖学、免疫学Ⅰ・Ⅱ、微生物学Ⅰ・Ⅱ、及び生物系実習、生化学実習、生理解剖学実習、微生物学実習を学修する。
- ・ 高度専門的な薬学基礎科目として、アドバンスト生物化学、化粧品科学、腫瘍生物学、感染制御学を開講する。

②-2 「専門的な知識・技術を発揮することができる」を修得するために、衛生薬学科目、医療薬学科目、薬学臨床科目（実務実習科目）など、専門講義科目、専門演習科目を配置して、多様な授業方法で開講し、これらについて体系的・専門的な知識（医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計の提案など）の薬学的管理を実践できる能力を身につけるため、医療薬学の教育を徹底する。

(ア) 薬剤師が関わる健康増進・疾病予防など公衆衛生の向上

- ・ 衛生薬学科目として、放射化学、衛生化学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、医療統計学、公衆衛

生学、機能食品学及び衛生化学実習を学び、衛生薬学教育を徹底する。

- (イ) 代表的な疾患とその症状、それに対する治療薬の作用・副作用とその機序の理解、安全で有効な医薬品使用など質の高い薬物療法の支援
- ・ 医療薬学科目として、薬理学Ⅰ・Ⅱ、薬物治療学Ⅰ～Ⅵ、病理学概論、症候・診断学、漢方治療学、薬剤学Ⅰ・Ⅱおよび薬理学実習、処方解析演習を学ぶ。
- (ウ) 薬の吸収・代謝・排泄や投与設計の理論、製剤の特徴、製剤法や管理の理解
- ・ 医薬品開発学、レギュラトリーサイエンス、薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ、医薬品情報学、医療安全管理を学ぶ。

②-3「専門的な知識・技術を発揮することができる」を修得するために、参加・体験型薬学実務実習により医療の担い手としての薬剤師を輩出できる教育を徹底する。

- (ア) 患者や生活者と接し、広範な薬剤師業務体験を通して、コミュニケーション能力と問題解決能力の修得
- ・ 実務実習科目において、実務実習センターを整備し、「早期臨床体験実習」、実務実習事前学習Ⅰ～Ⅲ、「実務実習（薬局・病院）」を、また、実務実習関連の科目として「後期臨床体験実習」を実施する。

なお、これらの医療薬学教育を実践するための関連医療施設（病院、老健施設、福祉施設等）と密接に連携していることが本学部の特色である。

③「地域の健康についての知識・教養を身につけている」の修得のために、臨床薬学教育を徹底する。

- (ア) 地域包括医療の特性を理解し健康増進と予防を科学的・総合的に考える能力
- ・ 薬学臨床科目において、総合リハビリテーション論、老年学、ファーマシーマネジメント論、医療薬学チュートリアル演習Ⅱ、臨床栄養学、看護論、地域包括医療論（在宅医療を含む）、コミュニティーファーマシー、セルフメディケーションを学ぶ。
- (イ) 高齢者の疾病に潜む問題の解決に新しい視点を持って取り組む資質
- ・ フレイルの可能性のある高齢者の健康リスクを低減するための適切な食事療法や運動療法、薬物療法などを修得する。

④「主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる」を修得するために、多職種協働のための実践教育を徹底する。

- (ア) 医療機関や地域の医療チームに積極的に参画し、相互に尊重しながら適切な



### 行動がとれる教育

本学は、薬学部の他に保健医療学部（看護学科、リハビリテーション学科）が既設されていること、また、関連17病院を実践教育の場として利用できるのが大きな特色である。多職種との相互理解及び緊密な連携をとるための能力を低学年から継続的に育むため、保健医療学部学生も参画したPBLなどのアクティブ・ラーニング形式の授業を1年次の早期臨床体験実習、2年次の医療薬学チュートリアル演習Ⅰ、6年次のチーム医療論に取り入れる。さらに関連病院での実務実習では、保健医療学部実習生と連携した病棟実習を通して多職種連携教育を実践する。

#### (イ) 研究マインドと研究実践能力を養い、社会へ還元・貢献する薬学アドバンスト教育

- ・ 「薬学総合プレ研究」を設け、学生が自ら選択した研究室において、基礎的な実験方法を修得し、「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」に向けてどのように研究を進めるべきかを学ぶ。
- ・ 薬学研究科目において、「インターンシップ実習（課題解決型薬学研究・展開）」を学び、学生の主体的な学びの力、調査能力、発信力を身につける。

#### ⑤ 「生涯にわたり自主的に学び続けることができる」を修得するために、自己研鑽および後進育成のための態度教育を徹底する。

#### (ア) 医学・薬学の進歩に対応するため、生涯にわたって最新の知識や技術を自分で学ぶ能力

- ・ 薬学臨床科目の病院および薬局実務実習、薬学研究科目内の研究実習・研修を通して主体的に学習に取り組む必要性と重要性を理解し、その意欲と態度を身に付けるとともに、後進を育成する意欲を醸成する。
- ・ 卒業研究Ⅰ・Ⅱでは、各学生が全員研究室に配属される。基礎薬学、生命医科学、医療薬学、環境・社会薬学分野より自身の興味を踏まえて設定した研究テーマに対して、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員し、調査、分析、考察し、まとめる。研究成果は、学内報告会や学会発表あるいは学術論文等で発表する。この一連の総合的な学びと探求の機会を通して、主体的な探求心や実践能力を養うだけでなく、①自分が学習している専門分野の内容を専門外の人にも理解できるように説明できる。②その専門分野の社会的意義について考え理解する。③その専門分野を相対化することができる（当該専門分野の限界について理解すること）。等の能力も併せて培う。

#### (D) 必修科目、選択科目、自由選択科目の構成とその理由

本学部の教育課程は、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsすべてを必修科目として組み込むよう編成されている。さらに、モデル・コアカリキュラムには含まれないが、本学の特色となる教育を実現するために設けた科目を必修科目として設定した。

選択科目は、ア) コミュニケーション能力と人間性を涵養するための科目、イ) 専門性が高く、将来研究を進めることや、また、医療以外の分野で薬学の知識・技術を発揮できる有益な科目、そして、ウ) 地域医療で活躍するために必要な能力を育む科目を選択科目として設定した。どの科目を選択しても、ディプロマ・ポリシーに影響がないように設定した。学生には、興味を持てるように科目のつながりを説明し、高い関心で学ぶことができるよう指導し、学生各自のキャリア形成との関連からも各自が選択できるように指導する。時間割上も出来るだけ学生が取得できるように科目を分散する。

自由選択科目は、学生自身の興味や関心、進路目標に沿って各々インターンシップに取り組む目的があり、卒業要件には含まれないが、1科目設定した。学生各自が将来設計を見据えて自主的に選択する科目となるが、「インターンシップ実習（課題解決型薬学研究・展開）」は、3年間（4年次～6年次）の長期にわたる科目のため、時間割の組み方を工夫する。

尚、全体の科目数（単位数）のうち、3割程度がモデル・コアカリキュラムに含まれない科目となっている。

#### (E) 履修順序（配当年次）の考え方

学習成果基盤型教育を基本としており、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに定められた「薬剤師に求められる基本的な資質」および本薬学部がディプロマ・ポリシーに定めた資質を卒業目標（学習アウトカム）に掲げ、これを効率よく体系的に修得できるよう履修順序（配当年次）を設定した。

1年次は薬学準備教育としての総合教育科目、及び基礎科目領域の科学計算演習を学ぶ。外国語の英語は 1年次、2年次の総合英語、3年次の英会話、4年次の科学英語および5年次の総合英語Ⅲを必須科目として継続的に英語を学ぶ。また、1年次、2年次に選択科目があり、さらに、1年次から 6年次までの間に語学検定として英語を選択することができ、全学年を通して英語を学ぶことができる。総合教育科目は、基本的に1年次での修得となっているが、「人間と文化」に関する科目は、1年次から3年次までの間に選択可能となっている。1年次の専門科目としての薬学基礎科目は、応用・発展へと効果的に進めるよう基本を重視した科目を設定し、また、薬学教育の基

本事項及び薬学と社会の関係を修得する。

そして、早期臨床体験実習を行い、学生が実際に医療の現場を体験することにより、薬学生としての自覚をもち、薬剤師への動機づけを行う。

2年次は1年次から引き続き外国語を継続して学ぶ。専門科目のうち薬学基礎科目を中心に、1年次に引き続き物理化学、生化学、微生物学、免疫学、分析化学、天然薬物学と有機化学とそれに関連する薬学の基盤となる科目を重点的に学ぶ。並びに、薬学臨床科目である医療薬学チュートリアル演習Ⅰを協働・協調学習により学ぶ。

2年次後期から3年次は、より専門的な薬学基礎系、衛生薬学系、医療薬学系の科目を中心に学ぶ。

4年次は、医療薬学系、薬学臨床系、事前実務実習の科目を学ぶほか、4年次前期には、医療と福祉のテーマについて医療薬学チュートリアル演習Ⅱをゼミ形式の授業で実施する。必要に応じて、グループ病院の医療従事者も演習に参加する。4年次後期から卒業研究を開始する。

5年次は病院・薬局において実務実習を行う。実務実習終了後に、後期臨床体験実習をグループ関連施設の急性期病院における専門知識を必要とする医療部門、回復期・慢性期病棟、介護老人保健施設等で行う。また、引き続き卒業研究Ⅰを行う。

6年次は卒業研究Ⅱを行いつつ、研究成果をまとめる。研究論文を提出し、研究発表を行う。また、薬剤師教育の総まとめに関わる科目を学ぶ。

なお、5年次には長期実務実習があり、また、6年次は卒業論文作成のための研究実習を自主的に行う時期であることから、修得すべき授業科目数は少なくなっている。

薬学生が身に付けるべき倫理観、使命感、協調性とコミュニケーション能力などの基本事項は入学後早期から卒業まで6年間継続して修得していくべきもので、年次進行に伴い医療人である薬剤師として理解を深め、態度を醸成していく。また、薬剤師として求められる基本的な資質である基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力等についても同様に、各学年における学習を順次修得することで醸成する。

## 1年次

総合教育科目である「人間とコミュニケーション」「人間と文化」「人間と健康」「人間と情報」「人間と環境」「人間の本質と尊厳」を履修する。外国語教育の充実を目指し、外国語は英語が8科目（1～3年次の3科目と4, 5年次の2科目が必修で、残りの3科目は選択科目）と中国語および韓国語の2科目が受講できる。選択科目として保健医療学部との共通科目である「哲学」、「心理学」、「文化人類学」、「法学」などの科目のほか、「コミュニケーション論」と「ジェンダー論」の科目を加え、現代社会の多様な価値観に柔軟に対応できるような教養を養う。

「人間と健康」では、健常者及び障がい者にとって心身の健康維持および疾病の予

防・治療・回復に必須である「レクリエーションスポーツ」と「障害者スポーツ」を選択科目で履修できる。また、「症候論」では、各症候に対する知識を習得し、症候・病態が推察でき、診断に必要な検査、鑑別診断できる能力を養う。

薬学導入教育として、総合教育科目において、「倫理学」、「臨床心理学」、「情報リテラシー」、「生命・医療倫理学」、「症候論」を、専門基本事項において「薬学入門Ⅰ・Ⅱ」を履修する。特に「薬学入門Ⅰ・Ⅱ」、「倫理学」、「生命・医療倫理学」は、人として、また、薬剤師としての使命感、倫理観を身につけることを目的としている。また、実際の医療現場に触れることで将来目指す薬剤師像・薬学研究者像を明確にし、学習意欲を高めることを主な目的として実施する「早期体験臨床実習」では、保健医療学部学生も参画したPBLやSGDなどのアクティブ・ラーニングを部分的に取り入れ、多職種と協働してチーム医療や地域医療に貢献するために必要なコミュニケーション能力を養うとともに、勉学のモチベーションを高め、将来への夢と心構えをもつ動機付けを体得する。また、「薬と毒性学入門」では、薬の効果、伴う毒性や副作用について、薬を創る人、薬を販売する人、そして実際に薬を使う人が正しい共通の知識を持つことの重要性を学ぶ。

さらに、「臨床心理学」で相手の心理、立場を理解し、信頼関係を構築するための能力を養う。また、「情報リテラシー」においては、生涯にわたって計画的・継続的に学習するために必要な情報を収集できる知識・技術を修得する。専門科目への準備科目として、基礎科目（専門基礎科目）の「科学計算演習」を学習する。また、専門科目（薬学基礎科目）では化学系基礎科学、物理系基礎科学、物理化学、分析化学Ⅰ、生物系基礎科学、生理学などの専門科目を履修する。特に化学系および生物系の科目ではそれぞれに関連する実習を行う。

## 2年次

外国語の総合英語ⅡA・Bと英語Ⅲ（コミュニケーション）を1年次に引き続き学ぶ。専門科目の基本事項としては社会福祉論を履修する。基礎科目として生化学、有機化学、物理化学、分析化学系などの専門科目を履修し、探究心を育み研究遂行能力を養うための礎とする。さらに、より専門性の高い科目である微生物学、免疫学、天然薬物学、薬理学などの専門科目を学ぶ。これに合わせて、関連の科目に相当する生物系、有機系、物理化学系の実習を行う。また、衛生薬学の必須科目として放射化学を履修し、機能食品学は選択科目として履修する。そして、薬学臨床の必修科目として、医療薬学チュートリアル演習Ⅰを履修し、社会が抱える重大疾患などの課題を協働学習により取り組む。

## 3年次

語学力を継続的に高めるため、英会話Ⅰ・Ⅱを履修する。より専門性の高い薬学基礎科目として分析化学Ⅲ・Ⅳ、有機化学Ⅲ、免疫学Ⅱ、生化学Ⅳを履修する。また、天然薬物学実習、微生物学実習の実習を行う。衛生薬学科目は、衛生化学Ⅰ・Ⅱ、医

療統計学を履修し、また、衛生化学関連の実習を行う。

患者情報に応じた最適な薬物治療を実践できるようになるために、医療薬学科目として、薬理学Ⅱ、薬理学実習、薬物治療学Ⅰ・Ⅱ、薬物動態学Ⅰ・Ⅱ、薬剤学Ⅰ・Ⅱを履修する。薬学臨床科目として、調剤学、看護論、総合リハビリテーション論を学び、さらに5年次の実務実習に向け、実務実習事前学習Ⅰを履修する。さらに、薬学教育コア・カリキュラムに直接関わる科目の他に、特色のある専門選択科目として「アドバンスド生物化学」を設ける。そして、薬学研究科目に薬学総合プレ研究を設け、4研究学系のから異なる学系の4研究室を選択し、基礎的な実験方法や臨床の薬剤師の視点を高める学習をゼミ形式で4年次前期まで修得する。

#### 4年次

薬の総合的な理解に向けて薬剤師としての専門的な知識・技能を修得する。そのため、薬学と社会の関連科目として薬事関係法規・薬事制度、薬剤経済学及び日本薬局方を学修する。また、衛生薬学科目として衛生化学Ⅲを履修する。医療薬学科目として病理学概論、症候・診断学、処方解析演習、薬物治療学Ⅲ・Ⅳ、医薬品開発学、漢方治療学、医療安全管理を履修する。

薬学臨床科目として医療薬学チュートリアル演習Ⅱ、およびコミュニティーファーマシーを学習する。また、薬学臨床選択科目として、ファーマシーマネジメント論、および臨床栄養学が履修できる。また、実務実習に向けた実務実習事前学習Ⅱおよび実務実習事前学習Ⅲを履修する。専門基礎としての科学英語も引き続き学習する。4年後期から各研究室に配属し、5年次まで卒業研究Ⅰを行う。研究に必要な文献（英語）調査・読解・評価に係る演習を行うとともに、研究に必要な法規範や倫理を徹底して学ぶ。また、より専門性の高い基礎選択科目として「創薬化学」と「腫瘍生物学」を設ける。インターンシップを希望する学生に向けて、4年次から6年次にかけてインターンシップ実習（課題解決型薬学研究・展開）を自由選択科目として設ける。

#### 5年次

薬局および病院での実務実習を通じ、薬剤師としての実践能力を身に付ける。また、連携病院では医療に関わる多職種の理解と連携能力を育むため、保健医療学部実習生と連携した病棟実習を行う。また、後期臨床体験実習では、超高齢社会でのチーム医療の一員として、急性期病院における専門知識を必要とする医療部門、回復期・慢性期病棟や介護福祉施設等における固定した入所者の疾患や薬剤師に必要なコミュニケーション能力を養う。4年次後期から引き続き卒業研究Ⅰ（課題解決型薬学研究・基礎と応用）を行う。また、継続的な語学力の修得のため、総合英語Ⅲを履修する。

#### 6年次

医療薬学科目としてレギュラトリーサイエンス、薬物治療学Ⅴおよび薬物治療学Ⅵを履修する。また、薬学臨床科目として地域包括医療論（在宅医療を含む）とセルフ

メディケーションを、さらに専門的な領域として老年学を学習する。また、薬学研究のまとめとして卒業研究Ⅱ（課題解決型薬学研究・発展）を履修する。研究成果は卒業論文としてまとめ、発表を行う。発表はその進展度により学内での発表のほか、学会での発表、論文投稿などを行う。薬学教育6年間の集大成として総合演習Ⅰおよび総合演習Ⅱを履修する。また、専門性の高い基礎選択科目として「感染制御学」を設ける。そして、保健医療学部と合同でチーム医療論を実施し、学部学科を超えた2症例を通じて、チーム医療における各専門職の役割を理解し、お互いのコミュニケーションの重要性を理解することを目的とする。

#### (F) 科目設定単位数の考え方

科目の単位数は、大学設置基準第21条に基づき次のとおりに定める。但し、単位を計算する上での1時間は45分とし、授業時間割上の1時間は2時間(90分)とする。

1. 講義、演習及び語学は、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。
2. 実験、実習及び実技等は、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。
3. 研究実習は、これに必要な学修等を考慮して、2から12単位とする。

#### (G) 薬剤師国家試験の合格率向上のための具体的な工夫

薬剤師国家試験について、特に新設薬科大学・薬学部において合格率が低いことが問題となっている。「薬学の正規の6年制課程を修め卒業したという一定のレベルを有している者」が受験する資格試験においては、その合格率についても一定の水準を示すことが必要となる。そのために、本学部は、個性、協調性、そして、やる気を引き出す授業方法を実施する。また、本学部は、「教育センター」を設置し、薬学教育や薬剤師国家試験の合格率向上のための学習サポートを以下のとおり実施し、薬学部での学習をきめ細かく支援する。また、セミナー室及び自習室も活用する。

##### ①個性、協調性、そして、やる気を引き出す授業方法

###### (ア) 臨床薬剤師に不可欠な「チームワーク」を学ぶ授業方法

「学修成果基盤型教育」を実施するため、講義と演習(実践)がペアとなる授業形態を取り入れる学習支援と学習システムを取り入れる。「研究法入門」、「医療薬学チュートリアル演習Ⅰ・Ⅱ」、「症候・診断学」、「チーム医療論」などの授業では、少数グループに分かれて、チームワークやディスカッションして「チーム」で薬学を学び、理解する重要性を学ぶ。チームで行う授業方法は、計画、

役割、行動、物事に取り組む姿勢が身につくため、一人の患者のために個々が何をすべきかを学べるようになるために効果的である。

(イ) 保健医療学部や医療従事者との連携による「チーム医療教育」

「チーム医療」はコミュニケーション医療であるとも言われている。本学グループの医療資源、保健医療学部の学生、現役医療従事者など、本学の恵まれた医療教育環境を最大限に生かして、「チーム医療論」を行う。コミュニケーションを上手く図り、6年間の学修継続の総括として多職種協働プロダクトを作る過程を学ぶことができる。

(ウ) 自分の考えを人に伝えることができる教育方法

特に、病院薬剤師は、自分の意見などを医師や多職種に伝えることが求められる。

コミュニケーション能力の修得のため、各学年で効果的に発表をする機会を多数設ける。1～2年次までの「研究法入門」、「医療薬学チュートリアル演習Ⅰ」では、グループ発表。3年次及び4年次前期の「薬学総合プレ研究」では、研究室ゼミ発表および教員と学生で口述試験の実施。4年次での「医療薬学チュートリアル演習Ⅱ」、「症候・診断学」においては、グループ発表。5年生では、「卒業研究Ⅰ」において研究中間発表、6年生の「卒業研究Ⅱ」では、卒業研究発表（プレゼン形式）などを行う。また、4年から6年次に実施する「インターンシップ実習」や「卒業研究」では、実社会で報告書の作成の際に求められる適切な表現や実験結果の考察などが書けるように、実験毎にレポート課題を課すことや、論文を作成するなど、自己表現する方法を学ぶ。

上記の3教育方法は、学生同士が、相互協力する授業方法である。それにより、個性を伸ばせ、協調性を高め、学修のやる気を引き出すことにつながると考えている。

**②質の高い授業を実現するための授業内容・方法等の改善（FD研修の実施）**

教員相互の授業参観の実施、授業方法についての研究会の開催、新任教員のための研修会の開催などのFD研修を定期的の実施し、授業内容・方法の改善と向上を図る。また、学生に授業内容を理解させるために、授業全体の内容を正確かつ具体的に伝えるツールとしてシラバスは重要である。シラバスは、個々の担当教員が作成するのに加えて、関連科目を担当する教員間でその内容等を精査する必要がある。そのため、シラバスに関するFD研修を定期的の実施することにより授業改善を図る。

**③「アクティブ・ラーニング」導入による授業改善**

知識量を削減せず、質の高い理解を図るための学習過程の質的改善が求められる。生涯にわたって学び続ける力、主体的に考える力を持った人材は、学生からみて受動的な教育の場では育成することができない。従来のような知識の伝達・注入を中心と

した対面型授業から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を創り、学生が主体的に問題を発見し解を見いだしていく能動的学習（アクティブ・ラーニング）への転換が必要である。個々の学生の認知的、倫理的、社会的能力を引き出し、それを鍛えるディスカッションやディベートといった双方向の講義、演習、実習等を中心とした授業方法の導入を推進する。そのためのFD研修会も定期的を開催する。

#### ④きめ細やかな指導の推進

学生に対するきめ細やかな指導の充実を図る。そのため、新入生に対しては授業科目の履修に当たっての詳細なガイダンスを実施する。また、学生の相談に応じる特定の時間帯の設定、チューター制度および教員による基礎教育支援制度を導入する。

#### ⑤リメディアル教育・補完授業

学校推薦型入試、総合型選抜入試などの試験区分により早期に合格が決まった「入学予定者」に対し、入学までの間に大学が指定する教科の入学前教育を実施する。

また、大学で学修する上で必要となる基礎的な知識を習得することを目的とした補完教育を実施する。高校学習内容を大学の学修に接続することを念頭においた講座を開講し、高校学習内容の復習を行う。未履修の科目・単元の知識不足の学生、また、授業やプレースメントテストで、教員から受講を勧められた学生を対象に、高校学習内容の復習を行う。更に、高年次に進級した学生の中で、卒業研究が遂行できない学生や、卒業に必要な単位の修得が危ぶまれる学生及び、国家試験の合格が危ぶまれる成績下位の学生に対し、補講を行う。

#### ⑥質問対応と学習相談の充実

学内メール環境を充実させ、教員が学生の質問に対して、速やかに返答できる体制を整える。また、チューターへの電話相談の場合には、その場で回答する。また、単なる質問の回答にとどまらず、プラスαの情報の提供や指導を心がける。

#### ⑦成績のデータベース化と分析

成績記録を残すことは、国家試験対策模試等の成績の推移だけではない。大学での課題提出率や自習時間、過去問を解いた時期や回数などを記録して蓄積することにより、学習プロセスを分析し、どうすれば成果につながる学習となるのか、様々な実証的な分析を行い、確かな根拠に基づいたアドバイスができる取組を行う。そして、将来的には、各種データを蓄積していく中で、学生のつまずきやすい単元を予測し、早めの対策を立てるようにする。



## 5. 教員組織の編成の考え方及び特色

### (1) 教員組織の編成の考え方

本学部は、地域医療の多様な臨床現場において活躍できる総合力を備えた人材として、研究マインドと臨床実践能力を併せ持つ薬剤師の育成を目指している。そのため、基礎から臨床薬学にわたる十分な教育経験と研究能力を備えた教員及び薬剤師実務において豊富な実践能力を有する実務家教員（臨床系教員）によって教員組織を編成する。

薬学部の開設年度である令和3年度の専任教員数は22名である。令和5年度までに43名の専任教員（内、教授17人）を授業科目の開講に合わせ、段階的に配置する。

本学部は、教育・研究分野ごとに1～3名程度の教員を配置する研究室制を採用する。研究室は、教授、准教授、講師、または助教の2名を基準とし、専門に近い複数の研究室で共有する「オープンラボ」とする。5年次からの薬学実務実習に備え、実務家教員を含めて3年次には、専任教員をすべて配置する。なお、教員の年齢構成には十分配慮し、若手教員からベテラン教員までバランスよく配置する。

オープンラボ体制の研究室では、教育・研究上の連携体制を築き、教員・研究員同士の交流が促進されるように工夫する。また、教育上でも教育センターが中心となって研究室間の連携協力関係を強化し、一体的な取り組みができるようにする。

薬学実務教育の充実を図るため、薬学実務実習等の教育に、合計13名の実務家専任教員を配置する。

※ 実務家専任教員は、長年、薬局や病院等で薬剤師業務経験を積んでおり、薬学実務実習の実施に際しては、関連医療施設をはじめ、神奈川県及び横浜市薬剤師会の要請などを勘案しつつ、より特色ある薬学実務実習を実施することができる体制を整える。

上記教員組織の編成及び教員配置の考え方のもとに、本学が目指す教育・研究を実践するために、以下、7学系を編成する。

①「薬学基礎系」、②「生命科学系」、③「医療薬学系」、④「環境・社会薬学系」、⑤「実習センター」、⑥「薬学実務実習センター」及び⑦「教育センター」とし、各学系にはいずれも博士号の学位を有し、当該分野において十分な研究業績と教育指導能力を有する専任教員を配置する。

①「薬学基礎系」は、薬品物理化学、薬品分析化学、薬化学、薬品製造化学、天然物化学の5分野・研究室で構成し、教授4名、准教授～助教5名及び助手1名を配置する。

基礎薬学系教員は、該当する専門領域の薬や化学物質にかかわる物理系基礎薬学及び化学系基礎薬学の科目の授業、及び関連領域の研究を担当する。

②「生命医科学系」は、微生物・免疫学、感染制御学、機能形態・病理学、生化学、臨床医学の5分野・研究室で構成し、教授6名、准教授～助教5名を配置する。同学系教員は、生物系基礎薬学（生体成分、生命現象、生体機能の調節、生体防御と微生物）の科目の授業、及び関連領域の研究を担当する。

③「医療薬学系」は、薬理学分野（薬理学、臨床薬理学）、薬物治療学、疾病治療学、薬物動態学、医療薬剤学分野（臨床薬剤学、医薬品情報解析学）の5分野・研究室で構成し、教授7名、准教授～助教8名を配置する。同学系教員は、医療薬学（薬の作用・体内動態・製剤）及び疾病治療学（各種疾患の薬物療法に直結する病態、薬物治療、患者情報やチーム医療等）の科目の授業、及び関連領域の研究を担当する。

④「環境・社会薬学系」は、医療社会学部分野（地域社会薬学、薬剤疫学・医療経済学）、環境衛生薬学の2分野・研究室で構成し、教授1名、准教授～助教3名を配置する。同学系教員は、薬学と社会（薬剤師に必要な使命感、責任感及び倫理観の醸成、地域の保健、医療、福祉、及び教育に対する薬剤師機能や地域薬局機能等）及び衛生薬学（人々の健康・公衆衛生、生活環境・環境保全）の科目の授業及び関連領域の研究を担当する。

⑤「実習センター」教員は、薬学基礎、衛生薬学及び医療薬学の関連実習（生物系、化学系、物理系、医療系など11科目の基礎実習）について各専門研究室と共同で教材の作成及び実習指導などに関わる。

⑥「薬学実務実習センター」の教員は、薬学臨床の早期臨床体験実習、実務実習事前学習、後期臨床体験実習、OSCE及び病院・薬局実務実習を担当する。

⑦「教育センター」教員は、学生に対する修学支援、教育プログラムの有効性に関する科学的な検証、改善・充実に向けた科学的アプローチ及びCBT・薬剤師国家試験対策を行う。また、本学部は、グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力を伸ばすために、英語教育を重視し、全学年を通して単位を取得可能としている。学生にコミュニケーション能力の育成を図り、外国語教育の充実のために、英語の専任教員1名を教育センターに配置して、医療従事者として必要な生きた語学教育を推進する。

（資料 6：教員数と専門学系科目）

## （2）本学の研究体制の編成の考え方及び特色

政府の教育再生実行会議（2014年11月）は、大学の研究環境整備を提言し、文科省有識者会議において、国際社会で活躍する人材育成には「必然的に出会いを生み、お

互いを触発し合う様々な交流空間を設けることが重要」と指摘し、「オープンラボ」の発想による施設設計の導入を推奨した。

オープンラボは、研究室の壁や仕切りをなくし、1つの大きな部屋の中に複数の研究者の机や実験機器などを配置し、お互いに研究の様子が目に触れるようにし、実験の進捗など、自然と情報交換が行われるようにする狙いがある。

本学部もオープンラボ制を採用し、複数の研究室・研究員で交流、切磋琢磨することで研究の活性化を図る。このような研究環境は、学生にとっても相乗的な効果が期待され、論理的思考力、課題解決力の2能力を修得することが可能である。また、研究倫理の徹底やハラスメント防止などの効果も期待される。また、研究プロジェクトの進展に応じてレイアウトの変更や機器の増設に柔軟に対応でき、さらに研究機器を共有できることで研究費の有効活用にもつなげる。

なお、各分野の特性を踏まえ、オープンラボで想定される学生の卒業研究実習内容、共通機器等の使用方法、教員の研究内容、各分野の特性、研究室間の連携などは、別添資料のとおりオープンラボ内で協力して支障の無い利用を確保している。

(資料 39: 「オープンラボの利用計画」)

### (3) 教員の担当科目数と授業方法

特定の教員に担当科目、講義日数、時間が集中しないように、原則として講義科目、演習科目及び実習は、研究室内での教授、准教授、講師、助教が分担して担当する。

なお、実技を伴う学習が多くなる授業は、2クラスに分けて授業を実施する。また、一部の演習授業では、指導効果を上げるため、複数教員による共同授業を展開する。

また、「学修成果基盤型教育」を実施するため、一部の科目に、講義と演習(実践)がペアとなる授業形態を取り入れる。少数グループに分かれて、チームワークやディスカッション取り入れたゼミ形式の授業を展開する。

病院・薬局実務実習の指導体制については、担当教員による学生の実習前・中間・実習後面談および病院・薬局への施設訪問を実施することにより、本薬学部と病院・薬局施設との適切な教育連携を図る。

また、「チーム医療論」は、学部学科の枠を超えて、オムニバス形式や共同授業で講義内容を分担して実施する。また、授業効果に応じ、スモールグループディスカッション(SGD)の形式の授業を採用し、関連する教員全てが参加する講義・演習も行う。

### (4) 実務家教員の配置

本学部では、6年制薬学教育のもとで、モデル・コアカリキュラムの基本理念に則り、「基本的事項」「薬学と社会」「薬学の基礎」「衛生薬学」「医療薬学」を修得

した後、「薬学臨床」の教育を行う。

「基本的事項・薬学と社会」の早期臨床体験実習、後期臨床体験実習及び「薬学臨床」での薬学実務実習の実施前に学内において、調剤、製剤、服薬指導など、薬剤師としての職務に必要な基本的知識、技術、態度を学ぶ事前学習と、病院及び薬局で行う臨床参加型の薬学実務実習からなる。そのため、事前学習教育を担当する教員には、実務経験豊富な「実務家教員」を配置する。

また、薬学入門、倫理学、コミュニケーション論、薬物治療学、医療安全管理、医薬品情報学、地域包括医療論、コミュニティーファーマシー、セルフメデュケーションは、臨床経験を活かした授業を展開するため、全部または一部を教授する担当にも実務家教員を配置する

#### (5) 中心的な学問分野及び研究体制

湘南医療大学薬学部は、「持続可能な健康社会 (Sustainable Health Care Society) の創造に繋がる研究」を中心的な学問分野として展開する。前述したとおり、超高齢社会の到来は、高齢患者の疾病治療を重点とする従来型の医療から老化現象「フレイル (frail)」に対する「予防医療」の必要性が指摘されている。フレイルには、1) 認知機能の低下、うつ、知能の発達障害への対応の精神心理的なフレイル、2) 免疫の低下、代謝機能の低下、甲状腺機能の低下、脳卒中などの脳血管疾患の身体的フレイル、3) 貧困や独居などの社会的起因によるフレイルがある。

そのため本学部は、薬学基礎系、生命医科学系、医療薬学系及び環境・衛生薬学系からのアプローチにより、フレイルに対する予防法・治療法の確立とその実践に取り組む。

- ア 「薬学基礎系」(薬品物理化学、薬品分析化学、薬化学、薬品製造化学、天然物化学) が中心となり、身体的フレイルあるいは精神的フレイルを予防・改善するための独創的な治療薬の開発(探索・薬効・構造活性相関、創薬)を目指して研究を展開する。
- イ 「生命医科学系」(微生物・免疫学、感染制御学、機能形態・病理学、生化学、臨床医学) が中心となり、それぞれの専門の立場から身体的フレイル、精神的フレイルあるいは精神心理的フレイルの発症原因を細胞生物学的、分子生物学的に解明し、フレイルの予防・改善に繋げるための研究を展開する。
- ウ 「医療薬学系」(薬理学、臨床薬理学、薬物治療学、疾病治療学、薬物動態学、臨床薬剤学、医薬品情報解析学) が中心となり、フレイルに関わる疾患の薬物治療(効果と副作用の評価、安全性)の問題・課題(※)について薬学基礎系及び

生命医科学系との連携・協力を行い、科学的（薬学と医学の融合）に研究し、予防医療の向上に努める。

- ※ 慢性閉鎖性肺疾患（COPD）患者にフレイルが多いなど、COPD薬物治療により、改善と急性増悪の予防を目的に高齢者の治療と研究が進められている。
- エ 「環境・社会薬学系」（地域社会薬学、薬剤疫学・医療経済学、環境衛生学）が中心となり、地域住民の健康寿命の延伸を目指して、寿命や生活の質（ADL）に影響を及ぼす疾病（生活習慣病など）を予防するための環境・社会薬学の研究を展開し、行政と情報を共有し、課題に実践的に取り組む。

上記の個々の学問体系の長所を活かし、本学独自の共同研究体制を構築する。

薬学基礎系、生命医科学系、医療薬学系、医療薬学系及び環境・衛生薬学系の各研究室が、各々の専門特性を基盤として、本学部の特色である「オープンラボ」体制のもと、共通な課題（プロジェクト）ごとに関連する教員が研究室の枠を越えて共同研究を柔軟に推進し、得られた成果を臨床現場（関連病院施設）にフィードバックできるように実務家教員とも密接に協働して研究を充実させる。尚、各プロジェクトは、目的・目標及び研究室、研究者の役割を明確に認識した上で、共同研究に取り組む。

また、全教員が科学研究費等外部獲得型研究資金に応募し、採択に向けて努力する。

## （6）教員組織の年齢構成

薬学部の専任教員43名（内女性12名）の平均年齢は、49.6歳である。その年齢構成（開設時）は、30歳代12名、40歳代12名、50歳代7名、60歳～64歳4名、65歳～69歳5名、70歳以上3名となっている。

職位別の平均年齢は、教授61.4歳、准教授職51歳、講師38.6歳、助教33.6歳である。年齢バランスは保たれていると考える。

（資料 7：予定教員の年齢構成）

## （7）教員の定年と完成年度後の教員配置計画

専任教員のうち、既に本学教員の定年年齢である満65歳を超える者及び完成年度の令和9（2027）年3月までに定年を迎える者が13名含まれるが、学部等の新設に伴い採用され、設置申請教員名簿に登載された教員については、新設学部等の完成年度の末日が定年による退職日と規定されており、教育研究に支障を来さないようにしている。完成年度に定年に達していない教員は、「湘南医療大学における教員の任期に関する規程（改正案）（資料 40）」に基づき、継続又は退職する。定年による教員の退職に伴う新任教員の採用については、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化

に支障の無いよう、職位、年齢等を十分に考慮して、学部の円滑な運営を維持できるように人事計画に基づき公募により補充する。

この他、大学運営上引き続き勤務させる必要があると認めた定年退職教員については、特任教員等として勤務させることができる「特別任用教員に関する規程(資料 41)」が制定されているので、教員組織の維持に特段の問題は生じない。

また、専任教員の就任の時期は、令和3(2021)年度22名、令和4(2022)年度10名、令和5(2023)年度11名である。

(資料 8:「湘南医療大学専任教育職員定年規程」)

(資料 40:「湘南医療大学における教員の任期に関する規程(改正案)」)

(資料 41:「湘南医療大学特別任用教員に関する規程」)

## (8) 若手、中堅教員の育成計画

本学部では、教育研究水準の維持と継続性を担保する上でも、若手、中堅教員の育成、研鑽は重要であると考えている。研究水準の維持及び活性化を目的に科学研究費補助金をはじめとする外部研究資金の積極的な申請、獲得を促す。そのためには教員間の交流の促進が重要であり、教育・臨床経験豊富な教授が若手、中堅教員と共同で教育研究の活性化が図れるように各教員の教育研究能力の向上に協力する。研究資金としては、湘南医療大学個人研究費、特別研究補助費によって研究活動の支援を行う。また、教育研究に関する研修会等も開催し、各教員の資質開発・向上の取り組みに対しても支援する。

(ア)教育面に関しては、教案作成から評価に至る一連の過程において、所属する研究室毎に教員をサポートする。授業内容の改善に関する組織的な取り組みは、後述する「授業内容方法の改善を図るための組織的な取り組み」において、FD活動内で実施する。

(イ)研究面に関しては、科学研究費等の申請が行えるように関心のあるテーマについての研究を積み重ねていけるよう研究環境を整備してサポートする。

定年退職等による教員の交代に伴い教育研究が弱体化することなく、永続的に発展できるよう日ごろから教員同士が協力関係を良好に保ち教育研究環境を整備する。

## 6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

設置の趣旨及び人材養成の目的を達成するとともに、教育効果の向上と学生の主体性と能力に応じた適切な教育を実践することを目的に、以下の教育方法を取り入れる。

## (1) 教育、授業の方法

本学部の授業は、教育目的により講義、演習、実習の3つの授業形態で実施する。

授業方法は、知識の理解を目的とする教育内容については講義形式を中心とする。また、態度・指向性および技術や技能の修得を目的とする教養教育については演習形式による授業形態とすることとし、学生の主体的・能動的な学びを引き出すことができるようにする。特に、薬学基礎及び専門科目区分の一部の演習においては、2クラスに分けて授業展開する。さらに、理論的知識や技術を実践に応用する能力を身につけることを目的とする教育内容は、実習形式による授業形態をとることとする。

また、学生のモチベーションを低下させないための教育手法として、オムニバスによる授業や少人数のグループ学習、チュートリアル学習、ゼミ形式の研究・演習を行い、学生の参加型学習等双方向型の学習を展開する。

### (ア) 講義

講義は知識の修得及び理解を目的とする。学生が主体的かつ能動的に学習するよう対面授業だけでなく反転授業やPBL(※1)などのアクティブ・ラーニング形式の授業をできるだけ多く取り入れる。

### (イ) 演習

演習は知識の理解及び技術の修得を目的とし、学生は主体的・能動的に課題に取り組むことにより知識及び技術を定着させる。学生はスモールグループディスカッション(SGD)、ロールプレイが実現できる、チュートリアル教育(※2)なども実施して、講義や演習で得た知識、技術を深化させる。

### (ウ) 実習

実習は知識の理解、技術の修得に加え、態度を統合的に学修することを目的とする。

※1 課題解決型学習 PBL (Project-Based Learning) 教育では、設定された目標を達成するために、どのような知識を身につければよいのかを考える状況が必然的に作り出される。その過程で学生同士の学び合いも生じて、講義形式の授業よりも、より多様なことを自主的・能動的に学習できることが期待される。本学部では、1プロジェクトを、複数教員が指導する。学生10名程度に対して教員1名が指導する。1プロジェクトを複数名のグループに分ける。グループ単位の活動を基本とする。

学修要件：

#### (1) プロジェクト遂行のための技術

- ◇ 問題発見：解決すべき問題を発見する。
- ◇ 協働作業：複数メンバーで1問題を解決する。
- ◇ 問題解決：問題解決に必要な専門知識を身につける。実践として新たな理論、ケアシステム、治療方法などを検討する。

- ◇ 報告（発表・文書）：第三者に伝えるために、報告書を作成し、発表する。
- (2) 多様な学習機会を提供するために、実施されるプロジェクトを満たす要件
  - ◇ 学生が主体的・能動的に取り組める形態とする。
  - ◇ プロジェクトの遂行に必要な技術を学習できる。
  - ◇ 異分野の教員も参加することで、教授スキルが向上できる。
  - ◇ 地域社会に還元できる活動とする。
  - ◇ 解決すべき課題、成果、及び最終目標が明確である。
- (3) 成果の公表
  - ◇ 報告書を作成し、また、学内外に発表会を行い、大学や地域社会に貢献する。

※2 チュートリアル教育は、各グループに1名チューターが配置され、研究法入門、医療薬学チュートリアル演習Ⅰ・Ⅱ、チーム医療論などの科目において実施する。

目的：

実際の症例を基に、教員が作成したペーパー・ペイシエントに関する課題症例に対して、事前の自己学習とチューターとの学習により、薬剤師に必要な素養を身につける。

- ① 正確な知識、科学的・論理的思考力、実践力、問題解決能力を養う。
- ② チューターとの学習により、コミュニケーション能力を養う。

到達目標：

- ① 事前自己学習により、自学自習の習慣を身につける。
- ② 自己学習とチューターを通して、知識の習得と問題発見・解決能力を身につける。
- ③ 医療面接、検査データ、画像等から、患者の症候や病態を把握することができる。
- ④ 治療または、処方箋・医薬品情報提供、入退院後の処置について、基本的な知識を身につける。

実施方法：

病態を複数の単位に分けて、各単位では、2-3課題症例を使用して、事前に配布された資料で、自己学習した内容をチューターの前でグループ討議する。

評価：

- ① グループ評価：態度、積極的な問題抽出、学習課題の分担、適切な知識の共有化
- ② 個人評価：コミュニケーション能力、自発的発言・ディスカッション参加状況、ディベート能力、事前学習、臨床推論、自己アセスメント（ポートフォリオ）の提出

## (2) 履修指導方法

### (A) 指導体制

授業を受ける学生に対して教員が相談に応じる専用の時間（オフィスアワー）を設けることにより、きめ細やかな教育指導を行う体制を整える。オフィスアワーの利用



状況の管轄は、教務委員会とし、年1回、各教員から学生の利用状況の報告を受ける。

なお、学生の生活面を指導するチューター制を実施し、オフィスアワーの利用状況によっては、チューターとの連携を行う。さらに、学年ごとの学年別履修ガイダンスを実施したうえで、学生の適性或能力に応じて履修科目の選択に関する助言を行うなど個別の履修相談にチューターが応じることができるように、学生の履修指導体制を整備する。また、学生自身で学習目標に沿った授業科目履修ができるように学生に「カリキュラムマップ」を提示し、履修ガイダンスをする。

## (B) ガイダンス

入学直後に履修ガイダンスを開催して、学生に配布する「学生便覧」に基づいて、6年間の学修に必要な事項・情報を説明し、指導する。6年間の教育課程の編成と学修計画の立案、履修方法、受講方法、学修方法、学生生活に必要な事項について指導する。

## (C) 学生数の設定

学生数は、教育内容や授業形態に応じて適切な学生数を設定する。講義及び演習の学生数は、1学年につき1クラス130人を基本とする。専門科目の多くは大講義室（153人収容）を使用して130名で講義を行う。なお、授業内で行う演習はテーマに応じて1グループを2～6名程度として実施する。外国語科目は「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4要素を取り入れた実践的な授業内容とするため、中講義室（65人収容）を使用して4クラス編成（1クラス33人程度）とする。

実習の学生数は、1クラス130人、1グループ6人を原則とする。また、研究実習は、原則として学生の配属希望にあわせて1学年1研究室に8人程度で17研究室に配属する。

## (D) 配当年次

科目の配当年次は、総合教育科目、基礎科目、専門科目の科目区分とともに決定した。本学科では、研究マインド、臨床実践能力を持った質の高い薬剤師の養成を主たる目的としている。このような目標のために、薬学教育モデル・コアカリキュラムに示された内容の履修に7割、大学独自の授業科目に3割を充て、基礎から専門へと体系的・効果的に学ぶことができるよう授業科目を配置する。

1,2年次は医療人に求められる幅広い教養や科学的・論理的思考力の基盤を学修する総合教育科目及び薬学・薬剤師教育の基本事項を学ぶ。1年次から2年次にかけて配置している薬学基礎の科目は、段階を追った学修ができるように化学系、物理系および生物系の科目を配置する。また、講義を通して科学的知識を修得すると共に、実習を通して知識や技能を深化させるため、講義科目に関連する実習は、講義と同時期もしくはその直後に配置する。

2年次から、薬学と社会に関する科目を配置し、保健・医療・福祉に関わる法規範や制度について学んだ後、薬学臨床科目の医療薬学チュートリアル演習Ⅰを実施し、社会病理問題/基本的人権問題など多くの視点から具体的な問題発見力を身につける。

2年次後期からは、衛生薬学および医療薬学に関する科目を配置し、疾病の予防や栄養・環境と健康との関わりを学ぶとともに、薬の作用・副作用、疾病の治療など基礎的な科学力を修得し、薬学臨床の学習へとつなげる。

3年次は、薬学研究に関する基礎的科目を配置し、卒業研究テーマを意識しつつ、

基礎的な実験方法や重要な疾患について修得する。また、3年次後期から薬学臨床科目を配置し、臨床実務における知識、技能及び態度を統合的に学修する。

4年次修了直前には、5年次から始まる実務実習に備えて共用試験のCBT (Computer Based Test) とOSCE (Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験) を受験する。

5年次は、薬局実務実習、病院実務実習及び後期臨床体験実習を行い、臨床実践能力を磨く。

4年次後期から6年次前期にかけて配置している卒業研究では、修得した基礎及び専門知識のすべてを活用し、薬学分野に関する研究課題に対し学生自らが主体的に取り組むことで科学的問題発見能力や解決能力を養い、将来の活躍の基礎に資する。

6年次は、医療薬学科教育課程の締めくくりとして、これまでに学んだ薬学の基本事項、薬学と社会、基礎薬学、衛生薬学、臨床薬学及び薬学全般にわたっての学習内容を総括し、優れた薬剤師として社会に貢献できるようになるための知識・技能を確認する目的で総合演習を学ぶ。

#### (E) 成績評価

卒業時における学生の質を確保する観点より、予め学生に対して各授業における学習目標やその目標を達成するための授業の方法、授業計画を明示する。そのうえで、成績評価基準、卒業認定基準を提示し、これに基づき厳格な評価を行う。

本学部の成績評価は、シラバスに定めた基準を基に判定し、学則に基づき下表に掲げるとおりとする。成績評価を5段階（S、A、B、C、D）で示し、秀（S）～可（C）は合格で単位を修得した者とし、不可（D）は不合格とする。この5段階評価に加えて、GPA (grade point average) 制度を行う。それぞれに対して4、3、2、1、0のGPを付与する。これにより、客観的な評価基準となり厳格な成績評価となる。

評価	評点	クレジットポイント G P	単位の授与
秀 (S)	90点～100点	4	授与する
優 (A)	80点～89点	3	
良 (B)	70点～79点	2	
可 (C)	60点～69点	1	
不可 (D)	59点以下	0	授与しない

GPAの評価は、学生自身で学習成果を総合的、客観的に確認する指針となり、学習意欲の向上につながり、学習目標の明確化、主体的学習の推進に役立つ。また、教員が学生に指導する際に、効果的で適切な指導を行うための資料として利用し、教育の質向上へのフィードバックを図ることができる。そのため、「退学勧告の基準」、「修学指導」などで、GPAの成績評価を必要に応じて活用する。

## (F) 卒業要件

授業科目の区分は、総合教育科目、基礎科目、専門科目に区分される。総合教育科目は6教養区分を設置、基礎科目は専門基礎に区分する。また、専門科目は、その専門の内容を6区分する。

総合教育は既存保健医療学部と同様の構成として、学部学科専攻を超えて、本学の理念に基づく教養教育を修得するため、薬剤師に最低限必要な多様性、価値観への理解、グローバル化、リテラシーへの対応する科目については、必修科目とし、その他医療人として人間性豊かな人材に必要な科目を選択科目とした。

基礎科目は、研究実践能力と研究能力の基盤を修得するため、全科目必修とした。

専門科目の必修科目を修得することにより、モデル・コアカリキュラムに記載されている一般目標と到達目標を網羅することが可能である。

卒業要件は、本学に6年以上在学し、体系的な授業科目の履修により、195単位以上を取得していること。その内訳は、総合教育科目では21単位以上（必修科目15単位及び選択科目6単位以上）、基礎科目は、必修科目2単位、専門科目は、172単位以上（必修科目169単位、選択科目3単位以上）を履修し、合計195単位以上を取得する。

(資料 9：薬学部医療薬学科卒業要件)

## (3) 薬学共用試験

5年次以降に長期実務実習を受ける前提として全員に薬学共用試験を課す。薬学共用試験は、薬剤師養成に関与する全ての薬学系大学標準評価システムを共用して行うもので、CBT (Computer-Based Testing) と OSCE (Objective Structured Clinical Examination客観的臨床能力試験) の二つの試験を実施する。本学部では、毎年前・後期授業終了後に定期試験を実施し、これらの試験に合格し所定の単位を修得し、4年次に実施する共用試験(CBTとOSCE)の合格者は、5年次の実務実習を履修できる。

## (4) 研究実習に係る研究活動と単位数

薬学研究として、3年次及び4年次前期の薬学総合プレ研究 (2単位) において、研究、実験の基礎並びに重要な疾患について学ぶ。次に、4年次後期から5年次まで卒業研究 I を、6年次前期には卒業研究 II を行う。更に、薬学研究の総まとめとして6年次に総合演習 I と総合演習 II を行う。

4年次前期に配属ガイダンスを行い、4年次後期に各研究室への配属を決定する。研究室配属は、学生の希望に基づいて決定する。ただし、教育効果を最大限に発揮する

ために、各研究室の受け入れ人数の上限は教授会にて決定し、原則として各研究室の受け入れ人数の上限は平等とする。なお、希望者が受け入れ人数の上限を超えた場合、配属を成績順として調整する。4年次後期から6年次前期までの期間、全員を研究室に配属し、卒業研究を行う。研究マインド・臨床実践能力をもった質の高い薬剤師を養成するために、充実した卒業研究を行う。卒業研究は以下の内容にそって科目ごとに評価し、4年次後期から5年次までの卒業研究Ⅰは12単位、6年次前期の卒業研究Ⅱは2単位とする。また、薬学研究の総まとめとしての6年次の総合演習Ⅰと総合演習Ⅱは、それぞれ2単位とする。

#### (A) 薬学総合プレ研究（3年通期及び4年前期）

3年次及び4年次前期に薬学総合プレ研究を行う。「薬学基礎」、「生命医科学」、「医療薬学」、「環境・社会薬学」の4研究学系の中から異なる学系の4研究室を選択し、新たな分野の基礎的な実験方法や臨床の薬剤師が理解すべき疾患について修得し、卒業研究のテーマを意識しながら、「研究」とは何か、どのように進めるべきかを目的に学修する。

事前に、興味ある研究内容のグループに選抜して、1研究室に4名～5名の学生に編成する。各研究室の教授が授業テーマ及び授業方法を決めて実施する。最後に研究室毎に個別の課題・レポートを提出し、口述試験を実施する。この経験により、4年次から始まる卒業研究Ⅰへの研究課題やテーマの準備教育と、薬学の専門的研究へのモチベーションを向上させる効果を期待する。

#### (B) 卒業研究Ⅰ（課題解決型薬学研究・基礎と応用）（4年次後期～5年次後期）

4年次後期から卒業研究Ⅰを開始する。直前ガイダンスを実施し、卒業研究の意義・目的、研究に求められる倫理・法制度、実験研究における安全教育などを行い、また、研究倫理に関しては、研究倫理教育eラーニング（一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）提供）の受講および単位取得を全員に義務付ける。4年次では、研究実習指導教員の下で研究実習の遂行に必要な文献抄読、実験研究に必要な器具・装置の操作法を修得する。5年次では、実務実習を行わない期間はすべて配属研究室において研究実習を実施する。研究実習期間中は、指導教員とのディスカッションやセミナー形式での経過報告、関連論文の抄読会を行い、問題解決能力、情報処理能力及びプレゼンテーション能力を醸成する。卒業研究の適切な時期に、学生の研究に取り組む姿勢、ゼミでの発表や討論についてルーブリックを用いてパフォーマンス評価を行い、その結果を学生に適宜フィードバックすることによりパフォーマンスの向上を図る。5年次終了時には研究実習中間報告会を行い、研究実習の取り組み状況等による形成的評価と研究実習中間報告会の内容を総合的に判断して総括的に評価する。総括的評価は卒業研究評価シートを参考に客観的に行う。また、研究活動の改善点の抽出を行い、

6年次での研究活動の進展につなげる。

#### (C) 卒業研究Ⅱ（課題解決型薬学研究・発展）6年次前期

6年次の卒業研究Ⅱでは、5年次終了時に抽出された問題点を修正し、研究活動を継続する。卒業研究終了時には、研究成果のまとめとして研究実習報告会（ポスター形式）を行い、ここでの質疑で得られた成果などを反映させ、卒業研究論文作成を行う。卒業研究Ⅱの総括的評価は、卒業研究Ⅰと同様に、卒業研究の取り組み、卒業研究報告会、卒業研究論文について卒業研究評価シートを参考に客観的に行う。

6年次の総合演習Ⅰと総合演習Ⅱでは、1年次から6年次までの薬学専門科目の学修内容を総復習する。

#### (5) 履修モデル

本学部では、養成する人材像として、地域の保健・医療・福祉・教育に関わり、健康増進や公衆衛生の向上に貢献できる病院・薬局薬剤師を主に想定している。養成する具体的な人材像に対応した履修モデルを別に示す。

（資料 10：「履修モデル」）

#### (6) シラバスの作成

学生の6年間の履修計画を支援するために、全授業科目においてシラバスを作成する。その内容は、卒業認定・学位授与の方針と授業科目の関連、授業科目の教育課程内の位置づけや水準を表すナンバリング、授業概要、学修の到達目標及び成績評価の方法・基準、授業の回数、授業のテーマ・内容、SBOコード、教科書、参考図書、準備学習（予習・復習）の具体的内容及びそれに必要な時間、課題【試験やレポート】に対するフィードバックの方法、及び留意事項を記載し、学生が学修に役立てられるようにする。

#### (7) 履修科目の年間登録上限（CAP：履修単位制限）の設定

本学部では、教育効果の向上を目的として、学修すべき授業科目を精選することで十分な学修時間を確保し、授業内容を深く真に身につけることができるように、学生が履修科目として登録することができる年間の単位数の上限を46単位とする。

#### (8) 他大学における授業科目の履修

本学部は既設の保健医療学部との併設となるため、総合教育科目の多くは、保健医療学部との共通科目として開講する。また、学部学科を超えた多職種協働教育

(Inter-professional education) を本学部と保健医療学部との間で実施可能であることから、開設時には他大学における授業科目の履修を設けない。

## 7. 施設、設備等の整備計画

### (1) 校地、運動場の整備計画

#### (A) 校地

本学は、学園が所有する校地に加えて、グループ関連法人が所有する横浜市戸塚区上品濃16-48他の土地から長期貸与を受けて設置している。校地はJR線東戸塚駅北西約1kmに位置し、徒歩約15分と学生の通学の便も良い。周辺は緩やかな丘陵地帯で保存緑地を有する地域であるため、学生は静穏な環境の中で学習に励んでいる。

敷地面積は34,711.99㎡であり、敷地内に既存保健医療学部本館（講義・実習・管理・厚生施設）、体育館・図書館棟を配置する他、隣接する建物内に大学院研究室、一部の教員研究室等を配置している。

新設する薬学部は、保健医療学部隣接地で教育研究活動を行う。

大学敷地内には、学生の休息や散策が可能な保存緑地もあり、憩いの場として利用できるよう整備されている。また、その敷地は、災害時に避難できる空地として活用している。尚、大学敷地の空地一部を薬学部附属薬草園として整備する予定である。

当地は隣接地にふれあいグループ関連施設である「ふれあい東戸塚ホスピタル」や「介護老人保健施設ヒルズ東戸塚」、「有料老人ホームシニアホテル東戸塚イーストウイングおよびサウスウイング」があり、臨床教育の連携に極めて効果的である。

#### (B) 運動場

##### ア 運動場の使用

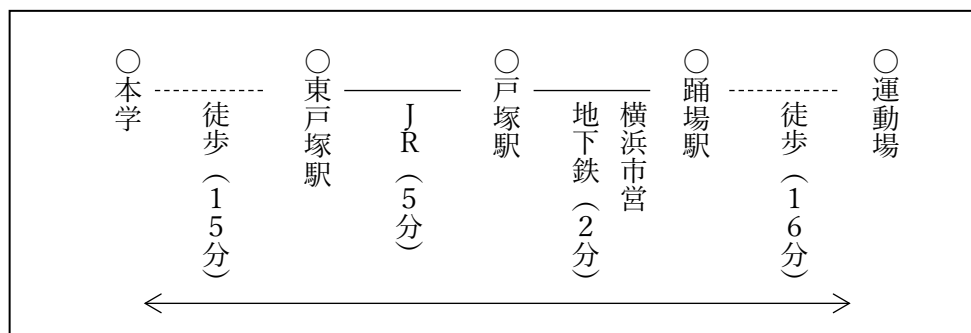
運動場は、体育館637㎡は大学校舎内に、また、課外活動用のグラウンド1252.57㎡の敷地を本学校地と同区内の戸塚区汲沢に設けている。

本学での体育関係の授業は、「障害者スポーツ」と「レクリエーションスポーツ」である。両科目は年代、体力、障害等を考慮した身体運動の理論と実践を通じてSports for allやノーマライゼーションの理念を養うことを目的として設置しており、講義内容の特性から体育館を使用する。

運動場は主に部活動やサークル活動等の課外活動で使用可能としている。そのため学生の使用希望に適切に対応し、使用しやすい環境を整備する。

## イ 運動場までの行程

本学から運動場までは図に示したとおり、所要時間は38分である。移動にかかる時間の短縮及び学生の安全確保を鑑み、本学から運動場までの移動は、予約制によりシャトルバスを利用することができる。



本学～運動場の行程（電車＋徒歩 38分）

## (2) 校舎等施設の整備計画

### (A) 既設の施設、設備等の整備

表 1: 湘南医療大学 校舎面積

A 棟（大学本館（講義・実習・管理・厚生施設））	10,553.58㎡
B 棟（体育館・図書館）	3,195.11㎡
設備・機械室棟	196.75㎡
C 棟（研究室、保健医療学部講義室、大学院研究室）	1,725.75㎡
合 計	15,671.19㎡

2015年4月に建設した、保健医療学部本館（講義・実習・管理・厚生施設）及び体育館・図書館棟は、看護学科及びリハビリテーション学科の科目履修、知識と技術を修得するための校舎である。2019年4月に大学院保健医療学研究科の開設を機に、C棟地下1Fに同研究科の研究室及び保健医療学部の講義室等を配置し、教育研究環境を更に充実させている。

#### 〔A棟本館〕

- ・ 1年次から4年次までの看護学科及びリハビリテーション学科の講義室及び臨床実習に備え、技術を習得する実習室の他、カンファレンス室などを配置している。
- ・ インターネットを利用し、文献検索や学習に必要な情報を取得できるようにLAN環境を整備している。



- ・ 学生食堂、売店、医務室等を配置し、学習や研究を生活面からも支援する。
- ・ 大学本部施設として学長室、事務室、会議室、応接室等を配置している。
- ・ 保健医療学部教員研究室及び学生の面談を行うカウンセリング室も配置している。

〔B棟体育館・図書館棟〕

- ・ 体育館及び情報検索コーナーを備えた図書館には、インターネットを利用し、文献検索や学習に必要な情報を取得できるようLAN環境を整備している。
- ・ 棟下に駐輪場を整備し、その脇に課外活動の一環であるサークル活動等に使用する部室を6部屋整備している。

〔C棟研究室、保健医療学部講義室、大学院研究室〕

- ・ 1年次から4年次までの保健医療学部共通の講義室を配置している。
- ・ 大学院保健医療学研究科の研究室等を配置している。
- ・ 保健医療学部の教員研究室を配置している。

(B) 薬学部施設、設備の整備計画

薬学部設置にあたり、既存保健医療学部キャンパスと同水準の教育環境を確保したうえで、大学機能に求められる機能を充実させる。

薬学部「講義室、実習室、研究実験室（地下2階、地上7階建）」棟（11134.27㎡）を保健医療学部棟の南側道路を挟んで真向えに新設する計画である。

大学設置基準第60条に基づき、2020年4月着工、2022年1月竣工として、段階的に整備する。薬学部開設時点の2021年4月においては、校舎は地下2階から地上3階部分を使用し、2021年12月に地上7階まで完成となる。そのため、2021年度（開設年度）の校舎使用計画開設年次（初年次）は、地下2階から地上3階までを使用し、1学年130名が同時に講義を受けるクラスを1室、1学年を2に分けて65名が講義を受けるクラスを1室、1学年を4クラスに分けて33名が講義を受ける講義室2室を使用する。また、実習室は、情報処理実習室1室、基礎生物化学実習室1室で授業を展開する。講義室及び実習室に他に、薬学部図書館、学生ホールなども整備されるため、初年次の教育課程を実施できる教育環境に支障はないと考えている。

（資料 11：「湘南医療大学薬学部 使用講義室等名称および面積」）

①講義室

薬学部の専用講義室は、1学年130名が受講できる4つの大講義室（約187～226㎡）、1学年を65名に分けた場合の中講義室（約70～94㎡）を7室整備する。また、ゼミや授業の準備など学習を目的とした活動をする際に利用できるセミナー室（7.5㎡）を12室設置する。各教室には授業に必要なPC、メディア機器を配備する。また、国家試験対策として自学自習できるようにCAI（computer-assisted instruction）システムを導

入し、薬剤師国家試験対策講座において活用する。

## ②実習室

各系の実習科目に対応できる4つの実習室（各130名収容・約260㎡）を設置し、「基礎生物系実習」、「応用生物系実習」、「物理・化学系実習」及び「薬剤学系実習」が授業時間割に沿って行われるように、各系の実習において共同で使用する事の出来る機器を配備し、効率よく運営する。また、各実習室には、プロジェクト等のAV機器を配置し、より効果的な実習を行えるようにする。

## ③研究実験室

本学は、高い教育・研究活動を行うために必要と考えられる「異なる研究分野との連携」を強化・推進できるように、「オープン・ラボラトリー（open laboratory）」（複数の研究分野を1研究実験スペースで行う）を採用し、薬学の基礎及び応用研究・開発拠点となる共同研究室6室（①2864.75㎡③401.77㎡④435.21㎡⑤435.21㎡⑥404.25㎡⑦574.46㎡）設置する。

研究課題、開発課題に応じて、機器や装置を効果的に設定できる空間として、多様なニーズに柔軟に対応する。分野の異なる研究者が常時コミュニケーションを図りながら効率的に研究開発に取り組めるオープンな実験環境を整備する。

学生は、4年次までの講義や実習を通して一連の薬学専門知識・技術を取得したのち、更に深い専門性を身につけるために4年次後期から6年次にかけて「研究実習」として研究活動を行う。

設置する下記の各研究実験室（ラボ）は、知見を深めるための「基礎研究」から、知見を実践化し課題改善のための「応用研究」、更にそれらを複合して薬剤を開発する「開発研究」などを実践する。

ラボ①②（薬品物理化学、薬品分析学、薬化学、薬品製造化学、天然物化学分野）

ラボ③（薬理学、臨床薬理学分野）

ラボ④（薬物動態学、臨床薬剤学、医薬品情報解析学分野）

ラボ⑤（生化学、環境衛生薬学、機能形態・病理学分野）

ラボ⑥（微生物・免疫学、感染制御学）

ラボ⑦（臨床医学、薬物治療学、疾病治療学、地域社会薬学、薬剤疫学・医療経済学分野）

## ④教育実習センター

教育実習センターに「実習センター（28.95㎡）」、「実務実習センター（26.38㎡）」、「教育センター（67.28㎡）」を置く。

薬剤師は、薬の専門家として研鑽に努め、日々進歩する医療や医薬品取扱い業務の

中で課題を抽出し、問題を解決することが義務づけられている。

本学部は、薬剤師を志す学生に、医薬品や医療に対する探究心を深めさせ、自主性をもって、その疑問を解決する能力を身につけられるように、教育実習センターを配置し、薬剤師業務の各種実習を通して、地域社会に必要とされる薬剤師の育成を行う。病院・薬局など医療現場との連携により実務実習の充実を図りながら、情報共有、患者・多職種コミュニケーション、安全管理など臨床現場における課題についても検討する。

### ⑤教員研究室

教授には、個々に教授研究室(約13㎡)を設置する。准教授、専任講師、助教には、教育・研究交流や情報交換を活発にするため、また、学生と教員の距離を身近に感じられるようにして信頼関係の構築を深めるため、機能的かつ開放的な共同の「教員研究室(261㎡(10㎡/1人))」を設置する。

なお、教授研究室、教員研究室及びセミナー室は、各オープンラボ内に配置し、個別機能から、教育スペース、研究スペース、研究ゼミや学生指導のためのミーティングスペース及び学生の個人指導のためのセミナー室を有機的に一体化して、協働機能性を高めシームレスな教育研究環境に支障の無いスペースを整備する。

(資料 42: 「オープンラボ面積表」)

(資料 43: 「教授室、教員研究室、ミーティングルーム、セミナー室を含む「オープンラボ」のイメージ図」)

共同研究室の設置が期待される効果として、

- ・ 開放的な雰囲気から生まれる信頼関係
- ・ 研究室を「開く」ことで、学生などが研究室を訪問しやすくなる。
- ・ カウンター越しなどで学生が気軽に相談などができることにより、学生や来訪者への対応が行いやすくなる。
- ・ 協働の I C T 環境や収納スペースを整えることで、執務機能が高まる。
- ・ 一つの大きな空間としての共同研究室機能だけでなく、他の教育・研究領域やセンターの教員相互の交流や情報交換が生まれ、「個」の教育・研究から「チーム」の教育・研究への発展が期待され、円滑な教学運営が期待される。

また、研究室、教員室における秘密情報管理については下記の通り徹底する。

- ・ 研究成果の内容、重要性等を考慮し、秘密情報が文書の場合は、第一紙面上又はその他の適切な場所にマル秘又は秘密文書である旨のその他の表示を付し、電磁的記録は、収納媒体の適切な場所に書類と同様の表示を付す。
- ・ 研究者は、秘密情報の漏洩、不正使用又は不正開示が生じないように、秘密情報を保

管庫等に施錠して保管する。但し、PC等に保存されている電子情報については、パスワード等によるアクセス制御及び証跡管理を行い、必要に応じて暗号化その他の措置をとる等により、管理の徹底に努める。

- ・ 研究者は、秘密情報を不用意に公開、或いは外部に知られないよう適切に管理する
- ・ 秘密情報の複製は、研究室責任者の承認を得て、必要最小範囲内とする。
- ・ 秘密情報が記録された媒体を消去又は廃棄する際は、復元又は判読が不可能な方法をとる。
- ・ 秘密情報の学内の開示は、当該秘密情報へのアクセスを制限されていない研究員の範囲とし、研究員に対し秘密保持を徹底させ、また、研究員は当該秘密情報を秘匿する。
- ・ 秘密情報を学外の第三者に開示する場合は、当該秘密情報を開示しようとする相手を明示して、あらかじめ研究室責任者の承認を得る。
- ・ 研究員が、異動、退職等研究室を離れるに当たって、第三者に研究情報を漏洩しないように誓約書の提出を求める。

(資料 12:「研究室における秘密情報管理規程(案)」)

なお、准教授、専任講師、助教が担当するオフィスアワーは、13のセミナー室を活用して個別相談に応じる体制を整える。必要に応じて、カウンセリング室も使用する。

#### ⑥情報処理実習室 (CBT 対応)

薬学部棟1階に情報処理室を設け、パソコンを152台設置し、利用できるようにする。また、学外とのインターネット環境において、有線または無線LANを整備するとともに、グループ関連施設の情報課に委託してセキュリティ対策も万全にする。

なお、授業、個人のレポート作成等に利用するほか、薬学生が実務実習を行うために必要な知識、態度を、コンピュータを使用して、一定の基準に到達していることを客観的に評価する、CBT (Computer-Based Testing) にも対応する。

#### ⑦医務室

対応学生が発生した場合は原則、該当学科の医務室担当教員へ連絡し、医務室で健康相談や応急処置その他の保健に関する措置を行う。また、必要に応じて、隣接するグループ関連病院であるふれあい東戸塚ホスピタルに搬送し、手当てを受けられる手配が整えられている。

(資料 13:「医務室対応フロー」)

#### ⑧動物実験室

地下2階に「動物実験室 (195.31㎡)」を設置し、通常のラット、マウス等の小動物をその対象とする。各飼育室、処理実験室、行動解析室のゾーンに分けて整備する。

尚、管理については、グループ関連施設に委託することを検討している。

#### ⑨その他の施設、設備の整備

基礎薬学関連施設として、「NMR室 (40.58㎡)」、「動物実験室 (195.31㎡)」、「低温実験室 (46.37㎡)」、「培養実験室 (39.45㎡)」などを設置し、電子顕微鏡、核磁気共鳴装置 (NMR)、質量分析装置などを配置して、化学物質、生物試料の分析、物質の合成、化学構造の解析などのデータ分析を行えるように配備する。

また、臨床薬学関連施設として、「模擬薬局 (265.49㎡)」、「模擬病室 (80.22㎡)」、「無菌室」、「製剤室」、「調剤室」などを設ける。学生は、薬学部棟に設置された模擬薬局・病室において実習を行い、処方せん鑑査、医師への疑義照会、薬袋の作成、計数調剤 (錠・カプセル剤、外用剤)、計量混合調剤 (散剤、水剤、軟膏剤)、調剤鑑査の一連の調剤業務の基本を経験する。そして、臨床能力を修得の状況を課す実技試験 (OSCE) に対応できるように関連教具を配置する。

#### ⑩学生厚生施設

学生の厚生施設は、220名を収容する学生ホール (404.66㎡) を用意し、学生の自主学習スペースとして、休憩場所として、学生同士や先生方と歓談できる場所など、フリースペース的な環境を整える。また、簡易的に軽食できるように自動販売機の設置や弁当などの出張販売サービスを行う。

尚、学生食堂及び売店は、保健医療学部棟に用意されており、利用可能である。

上記の講義室、各実習室、研究室等に必要な教育用備品や校具は、開設年度 (2022年3月まで) に全て配置予定であり、学生の学習環境に影響が出ない様に準備する。

本学部において整備する教具、校具の一覧を別に示す。

(資料 14:「薬学部 教具校具一覧」)

#### ⑪湘南医療大学薬学部附属薬草園

2022年3月までに薬学部棟の裏手南側の緑地内に、薬学部附属薬草園 (温室含む) を整備 (400㎡) して、教育・研究に資するべく活用する。

薬用植物園の具体的な整備計画としては、①講義や実習で学ぶ生薬基原植物や薬用資源植物に学生が直接的に触れることで、より深い学修へとつなげる場、②研究材料としての資源植物の栽培場所、③貴重な有用植物の保護および維持施設等、教育研究上における多彩な利用側面を想定したものとなっている。

教育研究上、①の利用が主となることが想定されるが、関連する講義科目である天然薬物学 (2年次開講科目) の開始時期は、2022年10月である。また、関連する実習科目である天然薬物学実習 (3年次開講科目) の開始時期は、2023年4月である。そのため、

関連講義および実習に支障を及ぼさないように 2022 年 3 月（開設年度末）までに整備を行う。

また、②についても、卒業研究での利用が主となることが想定されるため、薬学部開設後の最初の卒業研究生の配属が 2024 年となることから、教育研究上の支障はない。

③については、希少植物の数や入手時期にも左右されることから、①と同時期かそれ以降の整備でも、教育研究上の支障はないと考えている。

その他、学生の学習の機会のみならず、オープンキャンパス等の公開施設として、高校生や中学生などの来校者にも見学できるようにすることや、近隣病院、老人ホーム等の患者、利用者の方々に安寧と憩を与える空間としても整備する。

尚、薬用植物園の主担当教員は、薬学部開設時に就任するため、十分な時間をかけて整備することができると考えている。

植栽する薬物種は、薬学教育の基本となる日本薬局方に収載されている薬物を中心に、200 種程度として、野草、水生植物、温室などに区分し、植物学上の分類を基本としつつ、医薬品の元となった植物、C型肝炎ウイルスの増殖を抑える研究をされていたブルーベリーラビットアイ、医薬品の起源の植物、生活の身近にある薬草、地域の方々を招く機会なども意識してミントやハーブなどの薬草を植える。また、薬物としての応用性をもとに、薬効などを考慮して植栽する。その際には、各薬用植物のラベルには、植物名その他、薬用部位、薬用用途などを記載する。

演習では、実際に薬として取り扱う現場で提示される薬物の薬用とする部分（根、材、樹皮、茎、葉、果実、花など）を乾燥させて保存可能にしたものの実物と実際の植物種を示すなど薬効等を理解させる。

薬学部棟の裏手にある森は、自然に薬草が生息している豊かな森である。そのため、将来はその自然を生かした整備をかけて薬草園としても使用を検討する。尚、薬草園の維持管理は、下記内容で関連会社に委託する。

#### 1. 灌水

乾燥の激しい夏季には毎日～1日おき、冬季には1週間に1～2回程度を目安に植栽植物の生育状態や天候の変化に十分配慮して行う。

#### 2. 播種・植付け・堀上

種子、根茎、穂木などによる繁殖、調整、貯蔵等の作業。薬用植物園内にて増殖した苗の整理。

#### 3. 樹木管理（中低木類・灌木類も含む）

薬用植物園内に植栽されている樹木類の健全な育成も含めた定期的な整枝・剪定及び刈込み作業及び冬季の施肥等の作業を行う。

#### 4. 草地等刈り込み作業

園内の除草作業で、手取り除草を行わない箇所は機械による除草を行う。

#### 5. 除草

薬用植物園内の植栽ボーダーを中心とした箇所の除草作業。

#### 6. 温室

灌水、施肥、除草作業等の定期的な管理作業と日常的な簡易清掃作業も併用する。

#### 7. その他の作業

上記の植物園の作業項目として以下の①～⑥について行う。

##### ① 園内巡視

植栽植物の生育状況、病害虫の発生状況、施設不備等のチェックを園内巡視作業として行う。

##### ② 病害防除、虫害駆除・防除

病害や虫害の発生した場合は被害部の除去や薬剤散布を行う。

##### ③ 支柱誘引・他

植栽植物の支柱等による結束、支柱、棚等の取り替え、つる植物などの成長に伴う支柱誘引など。

##### ④ 施肥

植物の用途と生育状況に応じた肥料を適宜与える。植栽地の整備として秋季から冬季に肥料を施し、耕耘（天地返し含む）を行う。

##### ⑤ 清掃および発生屑処理

薬用植物園内の落葉・落枝、管理作業に伴う発生屑、泥などの除去・清掃を日常的に行う。

##### ⑥ 植物の名札の取り付け、保守作業。

植栽植物への植物ラベルの設置及び修正、清掃、PCによるデータ管理等。

(資料 15:「湘南医療大学薬学部附属薬草園配置図・植栽一覧」)

### (3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

大学図書館は、学生及び教員の主体的な学習・研究を支援すると共に、地域の医療従事者等にも、保健・医療・福祉・教育の分野における図書館サービスを提供する。

#### (A) 既存図書等の資料の整備

図書、学術資料等は、「豊かな人材と質の高い専門性を併せ備えた人材」、「臨床現場で連携できる医療人材」及び「地域に必要な医療人材」の養成という大学設置の趣旨を踏まえ、2020年2月現在、図書館には、16,528冊（和書15,642冊、洋書886冊）、学術雑誌313タイトル（和雑誌260タイトル、洋雑誌47タイトル、オンラインジャーナ

ル洋雑誌6タイトル)、視聴覚資料567点が配備されている。

また、大学図書館は、多様なニーズに応え、学生の学習、教育及び学術研究活動全般を支える重要な学術情報基盤の役割を有しており、教育研究に関わる学術情報の体系的な収集、蓄積、提供を行い、今後も基本図書の拡充と共に専門図書の充実も図る。

## (B) 薬学部の図書等の資料の整備

### ①一般教養に関する図書・資料の選定

多角的な視野や柔軟な感性、幅広い教養を養うために、「人間とコミュニケーション」、「人間と文化」、「人間と健康」、「人間と情報」、「人間と環境」、「人間の本質と尊厳」という科目群の内容を反映したものを既存図書に加えて選定する。

### ②専門分野に関する図書・資料の選定

薬学部の専門領域については、薬学コア・カリキュラムを基本に「基本事項・薬学と社会」、「薬学基礎」、「薬学衛生」、「医療薬学」、「薬学臨床」、「薬学研究」の6領域区分の科目群の内容を反映し、かつ臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的として、薬学関係全般からの選書はもとより、医療薬学や臨床薬学、更には、その周辺領域である生化学、医科学、生命科学等の広い視野に立ち、専門領域を横断した図書資料を選書して、専門図書1,914冊(和書1,788冊、洋書126冊)を新規購入する。その他に、専門図書1,020冊(和書793冊、洋書227冊)を現物寄付で受け入れる。

高度な専門知識・技術を修得するために、国内外の最新の研究や情報を知見することができる学術雑誌は、教育・研究の資料として活用度が高い有効な資料である。特に理化学系、医科学系の電子ジャーナルの購読を中心とした、WEBによる資料・情報の収集を図る。そのため、より多角的で専門的な幅広い研究に対して、国立情報学研究所等の学術コンテンツ、医学中央雑誌Web、メディカルオンラインなどに加えて、電子ジャーナルパッケージとして、ACS All Publications (化学、生化学分野)、Annual Reviews パッケージ (Life Sciences Collection) (医学、薬学、生命科学)、Nature (Springer Nature) (科学、薬学、医学、生命科学)、ScienceDirect PPV (自然科学、社会科学、電子ジャーナル 3,800誌 電子ブック 37,000タイトル)、Taylor & Francis Online生物、地球環境、化学、エンジニアリングなどを整備して、幅広い学術文献情報の検索や、文献の取得ができるインターネット環境から各種データベースの利用を積極的に行う。

(資料 16:「電子ジャーナル一覧」)

視聴覚資料は、各分野の技術の修得に欠かせないものであり、授業の予習・復習、



学内演習、実務実習、学生の自己修練には必須である。視聴覚資料を用いて学習効果を高めるために、市販の視聴覚資料は講義内容に沿ったDVDなど15本を購入整備する。

#### (4) 図書館設備及び管理

##### (A) 既存の図書館

面積は486.91㎡で、一般閲覧席(104席)、自習スペース(21席)、AV視聴席(6席)、ブラウジングコーナー(8席)、グループ学習室(22席)およびレファレンス室(3席)が用意されている。

1フロアを「勉強に集中できる場」、「レファレンスに集中する場」、「視聴覚を視聴する場」に分けており、所蔵冊数は開架書架で18,900冊である。

学内LANに接続できるパソコンが19台(デスクトップ6台、ノート13台)用意されており、図書館資料の検索やレポート作成などに利用できる。

管理は、図書館内蔵書検索情報システムFLMS(FUREAI Library Management System)を整備し、書誌情報をデータベース化し、適切な貸出・返却サービス、蔵書点検等、図書館としての機能と利用者との利便性を図れるシステムとなっている。更に、図書館のサービスの一環として、図書館のホームページを立ち上げ、学生への情報提供やデータベース、電子ジャーナル等インターネットを介して利用できる環境を整えている。

また、図書館が利用者の学習・教育研究支援に効果的に機能するように、図書館職員等によるツアーガイダンス、レファレンスサービスを実施している。

##### (B) 薬学部図書館の整備

薬学部設置により、薬学部棟にも図書館(313.57㎡)を設置する。8,240冊は配架できる書棚があり、購入予定の薬学部に必要なとされる図書資料等を配置する。一般閲覧席(98席)、AV視聴席(10席)、ブラウジングコーナー、レファレンスエリア(16席)及びパソコン(10台)を設置する。既存図書館と同様に、学内LANに接続されたパソコンから図書館資料の検索やレポートの作成に利用できる。また、図書館内蔵書検索情報システムFLMS(FUREAI Library Management System)により、貸し出し中の予約や貸し出し状況の確認、等ができる。

また、既存図書館にある教養または医学系図書等、所蔵する資料の貸し出し、返却の手続き等については、隣接するキャンパスであるため、問題が生じることはない。

管理は、既存図書館と同様に、開館時間は、平日は21時30分まで、土曜日は、17時まで開館し、授業終了後の学習にも対応する(日曜日・祝日は休館)。

また、図書館に隣接してグループ学習室(ラーニング・commons(Learning commons)対応)3室(計96席)設け、グループでの討論・発表準備など、学生同士のグループ

学習及び自主学習にも対応できるようにする。

### (C) 他大学図書館等との協力

本学図書館は、私立大学図書館協会に加盟している。私立大学図書館との連携を重視して相互利用、相互協力活動を行っている。さらに、国立情報学研究所の学術情報ネットワーク図書館間相互貸借システム (NACSIS-CAT/NACSIS-ILL) に加盟するとともに、日本図書館協会、神奈川県図書館協会、日本看護図書館協会、大学図書館コンソーシアム連合 (JUSTICE) など、国公私立図書館や他大学との文献複写・相互貸借により利用者サービスを提供している。

## 8. 入学者選抜の概要

### (1) 本学のミッションと教育目的

湘南医療大学は、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念に基づき、地域医療への貢献を果たせるように「他者を思いやり、生あるものすべに感謝し、その人らしさを大切にする教育を実践し全ての人々の幸せに役立つ人材」を育成することが、課せられたミッションであると考えている。

このようなミッションのもとで本学が目指すのは、高度な知識と技術を基盤に、豊かな人間性を育み、創造的、かつ実践的な教育研究を通じて、問題を発見し、解決する意欲と能力を備え、自ら考え、行動できる人材の育成である。具体的には、

1. 看護師、保健師、理学療法士、作業療法士及び薬剤師 各国家試験に合格する教育を行なう。
2. DP 及び CP の目的に到達し、評価される教育を実践する。
3. 理念の実践と思いやりの心をもった、より質の高いスペシャリストを育てる。
4. 地域社会に貢献するスペシャリストを育てる。

そのため、湘南医療大学の入学生には、高い倫理観と使命感、主体性と実践力を持っていることが期待され、教養教育（総合教育）から多くを学び、幅広い教養と豊かな人間性を培うことを求める。

本学の教育課程は、先ず、教養教育において、多様な価値観への寛容性や探究心など、ディスカッション等を通じて専門分野でも必要とされる基礎的な知識と学術的論法を身につけるとともに、自分が進むべき専門分野が何であるのかを探ることになる。

そして、教養教育と有機的に結びついた各学部・学科での多様な専門教育において、[あなたはどうか考えるか？ (what do you think?)] [あなたは何を信じるか？ (what

do you believe?) ] [何故か? (why) ]というような問いに答えられるように、研究、経験、熟考、推論などから得られる理論的思考力や課題解決力の修得を目指す。

## (2) 学生受入れの方針 (AP: アドミッション・ポリシー)

本学薬学部は、理念及び教育目的に共感し、本学の伝統を受け継ぎ、本学の教育研究環境において、自ら興味や関心をもって主体的に学び、薬学の専門職業人になるという強い意志を有して成長できる医療人の養成を目指し、以下に、「学力の三要素」の項目に対応させて、養成する人材像 (DP)、教育課程編成方針 (CP) を踏まえて、本学部が求める資質、能力、意欲を持った学生を広く受け入れる。

また、大学は「朋に学び、成長する場」であるため、お互いの価値観を尊重し合い、協働できる学生を求める。

### 知識・技能

(1) 高等学校の教育内容を幅広く学修している。(DP/CP 1)

(2) 薬学の知識技術を修得するために必要な基礎学力を有する人 (CP/DP 2)

大学で薬学を学ぶためには、高等学校において「生物、化学、数学、英語」の基礎学力を確実に身につけておく必要がある。

- ・ 「化学」は、薬の多くは有機化合物であるため、その知識が薬の様々な有機化合物の化学構造と反応の理解や構造を学ぶ上で重要である。
- ・ 「生物」は、臨床実践できる薬剤師において、薬の作用だけではなく、人間の身体の仕組みや疾患の発症から治療まで幅広い知識を修得するために重要である。
- ・ 「数学」は、科学の一部である薬学を学ぶ上で、基本的な知識が薬学に役立つだけでなく、数学的・論理的なものの考え方自体が薬学全体にとって重要である。
- ・ 「英語」は、グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために世界の共通言語として重要である。

### 思考・判断・表現

(3) 基礎学力を応用する力やものごとを理論的に思考する力を有しする人 (DP/CP 3.4)

(4) 地域社会の諸問題 (健康、医療、福祉等で抱える問題) や薬学への深い関心・興味を持ち、それらについて自らの考えを表現する力を有する人 (DP/CP 2.3.4)

- (5) 豊かな人間性、高い倫理観を持ち、自主的に社会貢献できる人 (DP/CP 1)

主体性・多様性・協働性

- (6) 多様性を尊重し、意見の異なる人々と協調し、コミュニケーション能力を高めた  
いと望む人 (DP/CP 1.4)
- (7) 主体的に課題を発見し、問題解決に向けて意欲的に行動できる人 (DP/CP4 )
- (8) 自己管理能力に優れた人 (DP/CP 5)

※各項目の末 ( ) の数字は、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの  
対応番号である。

本学薬学部に入学者に求める学力

【英語】

本学の英語教育では、豊かな人間性と専門的知識を修得し地域社会に貢献できる医  
療人として仕事の間や研究の間で必要とされる英語力を養い、その英語力に基づいて  
問題を発見および解決できる人材を養成することを目指します。

そのため本学を志望する学生は、こうしたカリキュラムに対応できるように高等学  
校までの教育課程で課される「読む・聞く・話す・書く」という4技能を総合的に学  
習し、英語のコミュニケーションに不可欠な理解力と表現力を備えていることが求め  
られます。具体的には、高等学校の教育課程の範囲内で以下の英語力を活用できると  
いうことです。

- (1) 受け取った英語を正しく理解する読解・聴解のための英語力
- (2) 仕事や学校など、身近な場面で取り上げられる話題について英語で対応できる  
英語力
- (3) 自分の関心のある題材に関して自分の考えを論理的な英文で表現できる英語力  
さらに、こうした基礎的な英語力に加えて、言語の背景にある社会や文化への理解  
を深め能動的なコミュニケーションを図る姿勢と有益なコミュニケーションのため  
の論理的思考と創造性を養う姿勢を身につけることが期待されます。

【理科】

(化学)

化学は自然科学や科学技術が関連する様々な分野において、問題の本質を見つ  
け、その課題を解決するためのツールとなる教科です。特に薬学は自然科学の広

用分野であり、生体や環境に対する医薬品を含む化学物質等の影響を理解するために、理科系の学力が重視されます。このような観点から、本学を受験する皆さんには、高等学校の教育課程の範囲内で、以下の知識・能力を習得しておくことが求められます。

(1) 物質の構造と状態に関する基本的な知識

物質を構成する粒子の構造や結合、物質の三態と状態変化に関する基本的な知識

(2) 物質の変化に関する基本的な原理・法則を理解する力と活用する能力

化学変化とエネルギーの関係、酸化還元反応の応用としての電池や電気分解の知識、化学反応の速さと化学平衡に関する知識、また、単なる計算力を問うのではなく、これらの知識を定量的に考察する能力

(3) 無機化合物、有機化合物、高分子化合物に関する基本的な知識

典型元素・遷移元素の単体及び化合物の性質と反応、脂肪族炭化水素・芳香族炭化水素の構造と反応、天然高分子・合成高分子の性質と構造に関する知識

(生物)

病気の成り立ちや医薬品の作用・副作用は、様々な生体分子、細胞、器官が複雑に関連した現象であり、生命現象を科学的・体系的に理解していくための基礎として、生物学は薬学を学ぶうえでとても重要です。本学薬学部に入学者には、理科では受験科目である化学だけではなく、高等学校の教育課程の範囲内で、以下の基礎学力を身につけておくことが求められます。

(1) 生物の特徴、生物の多様性と共通性、細胞とエネルギーに関する基本的知識

(2) 遺伝子とその働き、遺伝情報とDNA、遺伝情報の分配、遺伝情報とタンパク質の合成に関する基本的知識

(3) 生物の体内環境とその維持のしくみ、免疫に関する基本的知識

(4) 生物の生態系、気候とバイオーム、生態系と物質循環、生態系のバランスと保全に関する基本的知識

(物理)

薬学部では、薬の分子から、錠剤や軟膏剤など目に見える実際の薬、さらに薬が働く人体に至るまで、さまざまなスケールで、さまざまな物質の性質や挙動を理解する必要があります。また、分子間・物質間の相互作用も重要となります。その根底には共通の物理法則があります。また、物質の分析や診断に使われる手法も物理的な現象を応用したものであり、その原理を適切に理解することが要求されます。従って、高校で学ぶ力学や電磁気学の基礎は、いろいろな形で薬学に関

係してきます。そこで、本学に入學してくる学生には、物理の学力に関して以下のことを求めます。

- (1) 物理量にはスカラー量とベクトル量があることを理解しており、ベクトルの計算を物理学に応用できる。
- (2) 運動の法則を十分に理解しており、力・加速度・質量・エネルギー・仕事などの相互関係を説明できる。等速円運動などの単純な運動について、数式や図を用いて説明できる。
- (3) 波動の具体例を挙げ、波の性質を表す量や波の特徴を説明できる。
- (4) クーロンの法則、電場と電位、電磁誘導など、電磁気学の基礎概念について理解している。

### 【数学】

本学薬学部医療薬学科の数学教育では、医療現場などで必要とされる数学力・計算力を身に付けさせ、様々な課題・問題に対して論理的に思考し解決することができる人材の養成を目指します。数学力・計算力は、処方箋に記載された薬の量を正しく計算したり、薬の特徴を明らかにするといった場面で要求されます。このような理由から、本学科では数学と科学計算演習を必修科目として定め、これらを履修することで薬学に必要な数学力・計算力を養っていきます。

これらのカリキュラムに対応できるように、本学を志望する学生は高等学校の教育課程に基づく下記の基本的な数学的知識と技法を習得しておくことが求められます。

- (1) 方程式，二次関数，度数分布表とヒストグラム，分散と標準偏差
- (2) 式と証明，三角関数，指数関数，対数関数，微分・積分の考え
- (3) 場合の数と確率，確率分布，正規分布

### (3) 入学者選抜方法

#### (A) 試験区分及び募集予定人員

総合型選抜（専願）	15人
学校推薦型選抜（専願）	65人
※学校推薦型選抜指定校型含む	
一般選抜（併願）	50人

本学部は、学校教育法第90条、及び学校教育法施行規則第150条の定めに適する全

ての者に入学試験受験資格を与え、上記の3区分で実施する。そのため、特別に入学資格基準を設けて実施する社会人入学試験、留学生入学試験等の試験区分は設けない。

## (B) 入学者に占める各選抜区分の募集定員の割合

入学定員に占める総合型区分、学校推薦型区分、一般選抜型区分の募集定員の各割合は、約10%、50%、40%である。

## (C) 入学者選抜方法

入学者の選抜方法は、個別学力審査、小論文、調査書、面接及びグループ討論などを組み合わせて志願者の能力や資質を総合的に評価する。

薬学部における基礎となる理論や科学的考察には、理系科目（数学、化学、生物）の考え方や知識が、また、論理的文章力やコミュニケーション力を計るには、文系科目（英語）の知識が必要であり、それぞれの観点からの論述があり、それに関する設問に回答する。また、多様性、協働性、及び自己管理能力を計るには、高等学校3年間の活動記録（※クラブ活動、生徒会活動、ボランティア活動など）や面接において、今後、どのように社会と関わり、持続可能な社会や医療づくりに向けた態度（リーダーシップ、チームワーク、優しさや思いやりなど）についても幅広く見極める。

### ①総合型選抜入学試験

- ・ 総合型選抜試験：募集人数 15 人

総合型選抜試験は、自ら学ぶ姿勢を身につけて、本学の理念、教育目的を理解し、薬剤師になる明確な目的をもって本学を選択した学生の確保を目的とする。基礎学力検査（必須3科目）、小論文及び面接、グループ討論を実施し、その成績および調査書から総合的に評価する。

- ア 基礎学力検査では、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ）、数学（Ⅰ・Ⅱ・A・B）、理科（化学基礎、化学）として、本学での基礎教育科目との円滑な接続および薬学を学ぶ基礎学力を評価する。
- イ 面接は、本学のアドミッション・ポリシーに適った人材であるかを見極めるため、志望理由書、調査書等、学力の三要素を活用し、高等学校における平素の学習力・主体的に学習に取り組む態度、及び課外活動などの成果を多面的・総合的に評価する。尚、英語資格・検定試験も評価対象とする（加点方式）。
- ウ 小論文では、論文課題の読解力や生物学的基礎知識について自らの考えを的確に表現し文章構成できる力を評価する。
- ※ヒトを対象とする生物学は、基礎医学である。薬学部で最初に学ぶ生理学や

解剖学、生化学といった基礎医学につながるため、高等学校の「生物」は、重要科目と位置づける。

- エ グループ<sup>o</sup> 討論では、得られた情報を活用し、考えて、発信する能力（※個性・協調性・発言力）を評価する。

※対話を通じて患者に正しい情報を提供し、より良い方向へ導くために、コミュニケーション能力が求められる。そのためには、読書を通じて幅広い教養を身につけ、国語力が求められる。大学の授業での発表、議論やレポート作成が行える日本語能力・表現を観察する。

## ②学校推薦型選抜入学試験

- ・ 学校推薦型選抜試験：募集人数 65 人
- ア 学校推薦型選抜試験（指定校型）は、本学への入学意欲が高く、本学の理念・教育目的を理解し、適合していると高等学校が判定し、教科目（外国語（英語）・理科（化学）・数学）の平均評定値 4.0 以上及び指定した履修科目等の一定の条件を満たした生徒を対象とする。基礎学力検査（必須 3 科目）、小論文及び面接を実施し、その成績および調査書・推薦書から総合的に評価する。

この試験の目的は、本学を第一志望とする意欲的な入学者の確保であり、これにより本学の理念に基づき設定した本学の教育に適合する生徒層の確保が可能となる。
- イ 学校推薦型選抜試験（公募型）は、本学への入学に意欲の高い生徒の確保を目的に、教科目（国語・地理歴史・数学・理科・外国語）の平均評定値 3.5 以上の一定の条件を満たした生徒を対象とする。基礎学力検査（必須 3 科目）、小論文及び面接を実施し、その成績および調査書・推薦書から総合的に評価する。
  - a 基礎学力検査では、英語（コミュニケーション英語 I・II、英語表現 I）、数学（I・II・A・B）、理科（化学基礎、化学）として、本学での基礎教育科目との円滑な接続および薬学を学ぶ基礎学力を評価する。
  - b 面接は、本学のアドミッション・ポリシーに適った人材であるかを見極めるため、志望理由書、調査書等、学力の三要素を活用し、高等学校における平素の学習力・主体的に学習に取り組む態度、及び課外活動などの成果を多面的・総合的に評価する。尚、英語資格・検定試験も評価対象とする（加点方式）。
  - c 小論文では、論文課題の読解力や生物の基礎知識について自らの考えを的確に表現し文章構成できる力を評価する。



### ③一般選抜入学試験

- ・ 一般選抜試験：募集人数 50 人  
学力検査（必須 3 科目）及び面接を実施し、その成績および調査書から総合的に評価して選抜する。また、2 年日以降は、大学入学共通テストを導入する。
  
  - ア 学力検査では、本学における基礎教育科目との円滑な接続および薬学を学ぶ基礎学力を評価することを目的に、「化学」、「数学」及び「英語」を重視した科学適性にかかる学力試験を実施する。
    - a 「数学」は、高等学校の「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「数学A」、「数学B」の内容を十分に理解している。
    - b 「英語」は、高等学校卒業までの範囲のコミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、英語表現Ⅰ・Ⅱにおいて、読む、書く、話す、聞く、の基礎的な能力を身につけている。
    - c 「化学」は、高等学校の「化学基礎」、「化学」の内容を十分に理解している。
- ※一部、思考・判断力を求める内容を課す（実験データの解析力等）
- イ 面接は、本学のアドミッション・ポリシーに適った人材であるかを見極めるため、志望理由書、調査書等、学力の三要素を活用し、高等学校における平素の学習力・主体的に学習に取り組む態度、及び課外活動などの成果を多面的・総合的に評価する。尚、英語資格・検定試験も評価対象とする（加点方式）。

#### （4）入学者選抜実施体制

入学者選抜は、学長、副学長、学部長、学科長、専攻長、事務局長、事務部長、及び学長が指名する教職員で構成する入学試験委員会において、入学者募集（オープンキャンパス等の企画・実施、高大接続に関する出前授業など）、入学者受け入れに関する事項、入試種別・区分の検討、出題作成方針、科目設定の検討、受験生の入試結果の検証などを行い、アドミッション・ポリシーに適う入学生が確保できる試験方法や入試問題の検討などを審議する。

入学試験委員会の議を経て教授会で承認を得たのち、事務部入試・広報担当部署が入学者選抜の実務を担当する。

入学者選抜の実施は、大学設置基準第 2 条の 2 に従い、入学者選考規程に基づいて準備から実施、合否判定に至るまで、公正かつ適正な体制を整えている。

入学選抜の運営は、選抜ごとに定めた実施要項に基づき、入試・広報担当職員が中心となって行う。合否判定は、採点結果を基に総合的に検討の上、入学試験委員で判定資料を作成し、入学試験判定会議において、判定資料に基づき審議し、合否を判定

する。

なお、面接を伴う選抜試験については、アドミッション・ポリシーとの整合性について、評価意見を判定会議で反映させている。

#### (5) 聴講生及び科目等履修生

##### (A) 聴講生

聴講生規程に基づき、本学正規課程の学生の教育に支障がない場合に限り実施し、面接および書類選考から総合的に評価する。(資料 17:「湘南医療大学聴講生規程」)

##### (B) 科目等履修生

科目等履修生規程に基づき、本学正規課程の学生の教育に支障がない場合に限り実施し、面接および書類選考から総合的に評価する。(資料 18:「湘南医療大学科目等履修生規程」)

### 9. 取得可能な資格

#### (1) 取得可能な資格

薬剤師国家試験受験資格

#### (2) 資格取得の条件

本学薬学部医療薬学科の卒業要件に含まれている所定の単位を修得し卒業する(卒業見込みも含む)ことで、国家資格である薬剤師国家試験の受験資格が得られる。

### 10. 実習の具体的計画

#### (1) 実習の目的

##### (A) 病院実習

病院薬剤師の業務と責任を理解し、チーム医療に参画できるようになるために、調剤および製剤、薬剤管理指導業務などの薬剤師業務に関する基本的知識、技能に加え、患者に寄り添う態度を修得する。

##### (B) 薬局実習

薬局の社会的役割と責任を理解し、地域医療に参画できるようになるために、保険調剤、医薬品などの供給・管理・情報提供、医療機関や地域との関りについて基本的

な知識、技能、態度を修得する。

これらの実習を通して患者に寄り添い、医療薬学の実践を通して地域社会に貢献する。

## (2) 実習先の確保の状況

実習先の確保状況としては、5年次に行う薬局実務実習に関わる実習施設は、一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に従う。

病院実務実習は、本学の関連施設であるふれあいグループ病院にて行う。尚、実習施設名、所在地、受入れ可能人数を含む実習施設の承諾書の写し（原本証明をしたもの）を添付する。

(資料 19:「実習先の確保の状況」)

## (3) 実習先との契約内容

実習実施にあたり本学と実習施設において、実習に関する契約を締結する。契約書は、一般社団法人薬学教育協議会で発行している様式に倣い作成する。実習の対象（実習生氏名、実習期間、実習内容等）、個人情報の保護、損害賠償等の内容を含める。

## (4) 実習水準の確保の方策

モデル・コアカリキュラムに従い開講する「病院・薬局実務実習」の授業について、薬学臨床事前実習を学生が履修することで、一定の実習水準を確保する。病院実習施設は、実務家教員を中心に実務実習開始前に施設病院の指導薬剤師と事前準備として実習計画を確認し、実習期間中に実務家教員は学生の臨地研修の指導を実習施設の指導薬剤師と共に連携して実施する。実務家教員は、研修施設指導薬剤師と連携して、実習の進捗状況の把握の他、「薬学臨床」の中項目GIOの5項目（薬学臨床の基礎（臨床における心構え）、処方せんに基づく調剤、薬物療法の実践、チーム医療への参画、地域の保健・医療・福祉への参画）の到達度を用いて学生の形成的評価を行い、実習水準が適正であることを確認する。

学生は「薬学実務実習支援システム」を利用して、オンライン上で日誌・週報の作成とSBOsの達成状況を記載した「実務実習報告書」を大学に提出する。

## (5) 実習先との連携体制

一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に基づき、以下の内容を想定している。

### (A) 施設との連携の具体的方法、内容

学生の配属が決定した施設について、責任薬剤師、指導薬剤師または認定指導薬剤

師は、実習開始の事前に病院・薬局実務実習委員会との意見交換会を主催し、連携体制をガイドライン(資料 20:「薬学臨床事前実習の手引き」)によって相互に確認する。

実習における指導の方針：実習開始の事前に実習施設に対して、実習が適切に行われるために大学で事前実習として実施した内容を説明し、実習施設(病院・薬局)における実施内容を提示する。

(資料 21:「病院実務実習」の実施内容)

(資料 22:「薬局実務実習」の実施内容)

## 責任薬剤師

薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者となる薬剤師

## 認定指導薬剤師

日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師

## 指導薬剤師

施設で実習指導に携わる薬剤師（責任薬剤師及び認定薬剤師を含む）

上記は施設の全学生についての情報、実施計画書の内容を共有し、円滑な連携の中で実習を行う。

## (B) 相互の指導者の連絡会議設置の予定等

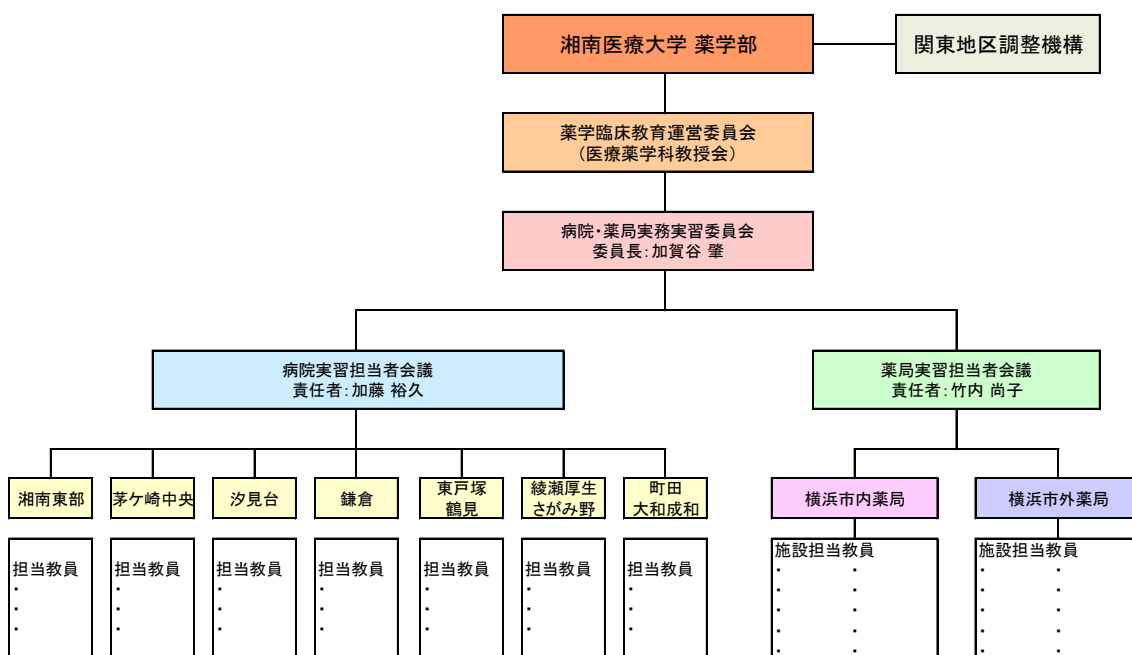
### ①目的・役割

学生の配属が決定した個々の薬局と病院については病院・薬局実務実習委員会が主催し、病院及び薬局施設の責任薬剤師、担当教員を含めて実習内容を再点検し、実施計画書を立案する。

### ②メンバー

大学側は、薬学部長、病院・薬局実務実習委員会委員、病院実習先の責任薬剤師、薬局実習先の責任薬剤師、及び担当教員で構成する。

### 実習に関する学内での組織体制



### ③実施時期

病院・薬局実務実習委員会と配属先の薬剤師との連絡会議は実習配属決定後の早い時期に行う。病院・薬局実務実習委員会の第1回会議は第Ⅰ期実習の前に行う。

(資料 23:「2025 年度病院・薬局実習予定表」)

### ④回数

連絡会議は年1回、その他必要に応じて行う。

#### (C) 大学と実習施設との緊急連絡体制

学生の実習時期には病院・薬局実務実習委員会の構成員のいずれかを大学に待機させて、緊急連絡に対応させる。また、薬学部長、病院・薬局実務実習委員会委員長、病院実習先の責任薬剤師、薬局実習先の責任薬剤師間で緊急連絡網を作成し、緊急事態に対応できる体制とする。

#### (D) 各施設での指導者の配置計画

学生の実習中、施設の責任薬剤師には施設内に滞在していただく。

#### (E) 実習前、実習中、実習後等における施設との調整・連携等

##### ①実習前

責任薬剤師と担当教員は常に連絡が取れる態勢とする。

##### ②実習中

学生と責任薬剤師と担当教員は常に連絡が取れる態勢とする。

##### ③実習後

学生と責任薬剤師と担当教員は常に連絡が取れる態勢とする。

#### (6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

##### (A) 実習までの抗体検査、予防接種等

実務実習にあたり、患者及び実務実習学生自身、他の医療従事者への安全確保、感染リスクの面から、実務実習開始前までに指定された抗体検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、結核その他必要な抗体検査）、指定された病気の予防接種等（抗体検査の結果、必要となった場合に接種）を実施する。

##### (B) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

実習期間中においては、学生自身が怪我をすること、他人へ怪我をさせること、他

人の財物の損壊すること等の発生に備えるため、これらを補償する「学生教育研究災害傷害保険」に、入学時に加入する。

また、実習にあたり本学と実習施設において、実習に関する契約を締結する。契約書は一般社団法人薬学教育協議会で発行している様式に倣い作成する。実習の対象(実習生氏名、実習期間、実習内容等)、個人情報等の保護、損害賠償等の内容を含める。

## (7) 事前・事後における指導計画

### (A) 実習前の指導計画

#### ①内容

薬局実務実習、病院実務実習に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する。また、予め事前学習に積極的に取り組み、病院と薬局での薬剤師業務の概要と社会的使命を理解する。医療チームの一員として調剤を正確に実施できるようになるために、処方せん授受から服薬指導までの流れに関連する基本的知識、技能、態度を修得する。また、病院・薬局における医薬品の管理と供給を正しく行うために、内服薬、注射剤などの取扱い、及び院内製剤・薬局製剤に関する基本的知識と技能等を修得する。病院実務実習、薬局実務実習に先立って大学内で行った事前学習の効果を高めるために、調剤及び服薬指導などの薬剤師職務を総合的に実習する。

#### ②方法

3年次後期から4年次後期にかけて「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」の授業を開講し、見学実習授業、討議授業、態度授業、実習授業を実施する。

指導は、実務家教員を中心に臨床系教員(医療薬学、環境・社会薬学、実務実習センター、教育センター)で行う。

また、早期臨床体験実習及び後期臨床体験実習においても、事前にオリエンテーションを実施する。

### (B) 実習中の指導計画

#### ①前期

実習前期では、学生が毎日の実習内容をWEBシステムに纏めたもの、学生の纏めた報告に対する指導薬剤師のコメント等を読み、必要であれば回答し指導する。週の終わりには学生は週報をWEBシステムに書き込み、指導薬剤師がコメントをする。教員はそれらを読み、的確な指導を発信する。以上、WEBシステムを中心にフィードバックを行い、WEBシステムによりアドバイスを行う。訪問指導の際に学生に面談して指導すると共に指導薬剤師と意見を交換する。

## ②中期

実習中期では、前期とほぼ同様の方法で指導すると共に、訪問指導で体調管理等に注意する。WEBシステムにより学生へのフィードバックを行い、アドバイスを行う。

## ③後期

実習後期では実習の進展状況に関して学生及び指導薬剤師と意見交換する。さらに、訪問指導時に実習終了後の成績報告を責任薬剤師に依頼する。WEBシステムにより学生へ最終確認をするとともにフィードバックを行い、アドバイスする。

なお、前期中期後期を通して、学生には、週報レポートを作成させ、WEBシステムを用いて提出させる。

## (C) 実習後の指導計画

学生には、実習達成度の観点からレポートを作成させ、1週間以内に提出させる。

また、薬局（病院）実習終了後は病院・薬局実務実習委員会及び実務実習学生委員会主催で実習振り返り報告会を開催する。学生と教員は原則として全員出席し、担当した指導薬剤師にも出席を依頼する。振り返りにより、実務実習で得た知識、態度、技能を確実に身につけ、他の学生の報告から自分ではできなかった部分の実習内容を共有化することを目的とする。発表に使用したパワーポイントなどの資料、実習で用いたポートフォリオデータなどは病院・薬局実務実習委員会から医療薬学教育研究センターに保管を依頼し、「薬学臨床症例報告集」として発表・保管する。

## (8) 教員配置並びに巡回指導計画

### (A) 指導者の配置

薬局及び病院に対し、事前訪問、実習中の訪問指導を行う。実習学生数が130人であり、43名の専任教員中、39名で分担し、薬局は基礎系教員（薬学基礎、生命医学等）20名が担当し、病院は実習家教員を中心に臨床系教員（医療薬学、環境・社会薬学等）21名が担当する。

### (B) 人数（助教を含む）

原則として、助教以上の専任教員39名が担当する。

### (C) 役割（内容）

事前訪問は、一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に基づき決定した薬局及びグループ連携病院との調整結果に基づき、決定した病院と連携した実習<sup>き</sup>をするために、学生一人ひとりについて、実習実施計画書を実習施設と交わす必要がある。一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果及びグループ連



携病院の調整結果を受けて、病院・薬局実務実習委員会にて準備した実施計画書に基づき責任薬剤師と話し合い、病院・薬局と大学が連携した実施計画書を交わし、11 週間ずつの実習計画を決定する。

実習計画書は、薬学実務実習に関する連絡会議から出された例示に従って作成する。

#### (D) 訪問スケジュール、訪問回数

薬局に対しては、薬局ごとに責任薬剤師と打ち合わせて訪問指導日を設定する。

薬局は、事前訪問を含めて、実習中の訪問指導 3 回を標準とする

病院に対しては、※臨床指導教員（クリニカル・インストラクター）をグループ病院に 2～3 回/週派遣して臨地指導薬剤師と協力して実務実習を行う。また、訪問指導については随時実施する。

※臨床指導教員（クリニカル・インストラクター）とは、

- ・実務家教員
- ・臨床系教員（医師、非実務家教員）より構成される。

#### (E) その他

薬学教育協議会 WEB システム検討委員会の提案に基づいた WEB システムで、薬学教育モデル・コアに準拠し、薬学教育協議会が認証した WEB システムを利用して、実習中の学生及び認定指導薬剤師と担当教員が連携を深める。

### (9) 実習施設における指導者の配置計画

#### (A) 指導者の配置

薬局に対しては、事前訪問を含めて、実習中の訪問指導3回を標準とする。実習学生130名の薬局実習は、学生を3班に分けて行う。39名の専任教員のうち責任者を地域社会薬学の准教授1名とする。各班には、19名の基礎系教員が、教員1人あたり、2～3箇所の薬局を担当する。

病院に対しては、各実習病院に教員を臨地派遣するため、随時指導できる体制を整える。実習学生130名の病院実習は、学生を3班に分けて行う。臨床薬理学教授1名を責任者とし、臨床系教員の計21名が対応する。

各班を7グループに分け、各実習病院あたり教員3名の担当制をとり、各グループの担当教員のうち1名がクリニカル・インストラクターとして、交代で週2～3回、臨地の指導薬剤師と協力して、実習指導にあたる。

#### (B) 人数

原則として助教以上の専任教員39名が担当する。

### (C) 役割（内容）

事前訪問について、薬局は一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に基づき、病院については本学のグループ関連施設と連携した実習をするために、学生一人ひとりについて、実習実施計画書を実習施設と交わす必要がある。一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果を受けて、病院・薬局実務実習委員会にて準備した実施計画書に基づき責任薬剤師と討議し、病院・薬局と大学が連携した実施計画書を交わし、11週間ずつの実習計画を決定する。

実習計画書は、薬学実務実習に関する連絡会議で決定された例示に従って作成する。

### (D) 訪問スケジュール、訪問回数

薬局においては、責任薬剤師と打ち合わせて訪問指導日を設定し、各班1薬局あたり事前訪問を含めて、3回程度の訪問指導を行う。病院においては事前に訪問を1回行い、実習中随時指導を行う。

### (E) その他

薬学教育協議会WEBシステム検討委員会の提案に基づいたWEBシステム(薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠・薬学教育協議会が認証した)を利用して、実習中の学生及び日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師と担当教員が連携を深める。

## (10) 成績評価体制及び単位認定方法

### (A) 各施設での学生の評価方法

施設の責任薬剤師は、学生からの実習レポートの提出等をもとに、WEBシステムに含まれる評価票を用いて、評価を行う。

### (B) 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

実習担当教員は学生の全実習期間についての概略評価を施設の責任薬剤師に依頼し、当該学生の評価を実習担当教員自身も行い、双方の評価結果を評価報告書として病院・薬局実務実習委員会に報告する。

総括的評価に関しては今後の連絡会議等の検討結果に基づいて決定する。

### (C) 大学における単位認定方法等

病院・薬局実務実習委員会は、施設の責任薬剤師及び実習担当教員からの評価を受け、評価基準を用いて最終評価し、単位認定する。双方の評価結果が大きく異なる場

合には、実習担当教員の意見などを聴取し、必要に応じて、施設の責任薬剤師との調整を図る。最終的な単位認定は、病院・薬局実務実習委員会の責任の下に行う。

#### (D) 病院・薬局実習の評価基準

病院・薬局実習の評価については、以下の評価項目と基準とともに、実習状況も考慮して総合的に判定する。

- (1) 実習中の出席状況（担当教員による評価）(25 点)
- (2) 実習施設の指導薬剤師による評価・所見（担当教員による評価）(25 点)
- (3) 実習記録の内容、担当教員との事前・中間・事後面談および週間振返り報告書の提出（担当教員による評価）(25 点)
- (4) 実習報告会のプレゼン資料内容および出欠席（担当教員による評価）(15 点)
- (5) 実習報告会での発表内容・態度（報告会の司会者による評価）(10 点)

S（合格）100 点～90 点

A（合格）89 点～80 点

B（合格）79 点～70 点

C（合格）69 点～60 点

D（不合格）59 点以下・・・・・・追加可能な課題においては再評価する。

各項目の評価基準を以下に示す。これに基づいて各項目について評価する。

##### [1] 実習中の出席状況

- |                                |         |
|--------------------------------|---------|
| (i) 欠席・遅刻・早退なし .....           | 25 点    |
| (ii) 欠席 1 日（遅刻・早退含む） .....     | 20 点    |
| (iii) 欠席 2 日以上（遅刻・早退含む） .....  | 1 点／日減点 |
| * 不足分を補講（実習期間延長等により）した場合 ..... | 20 点    |
- ただし、1 / 3 以上の欠席があった場合は単位認定をしない。

##### [2] 実習施設の指導薬剤師による評価・所見

- |                                       |        |
|---------------------------------------|--------|
| (i) 概略評価レベル 3 以上が 100%+（レポートが高評価）     | 25 点   |
| (ii) 概略評価レベル 3 以上が 50%以上+（レポートが普通評価）  | 2～25 点 |
| (iii) 概略評価レベル 3 以上が 50%未満+（レポートが普通評価） | 1～20 点 |
| (iv) 概略評価レベル 3 以上が 50%未満+（レポートが低評価）   | 1～12 点 |

##### [3] 実習記録の内容（20 点）、担当教員との事前・中間・事後面談及び週間振返り報告書の提出（5 点）

- ・ 実習記録の内容

- (i) 実習内容＋自分で調べたこと＋考察（成果と自分の考えを記載）  
.....20 点
  - (ii) 実習内容＋自分で調べたこと＋考察（感想のみ） .....15 点
  - (iii) 上記以外 .....10 点
  - ・ 担当教員との事前・中間・事後面談及び週間振返り報告書の提出
    - (i) 自ら面談を申し出て実習の目標及び成果を確認できた、および週間振返り報告書を遅延なく提出した ..... 5 点
    - (ii) 上記に当てはまらない..... 0 点
  - [4] 実習報告会のプレゼン資料内容（10 点）及び実習報告会の出欠席（5 点）
    - ・ 実習報告会のプレゼン資料内容
      - (i) プレゼン資料内容において目標及び成果が十分確認できた .....10 点
      - (ii) プレゼン資料内容において目標及び成果がある程度確認できた... 5～7 点
    - ・ 実習報告会の出欠席
    - ・ 発表以外の報告会も含め全てに出席した 5 点
  - [5] 実習報告会での発表内容・態度（報告会の司会者による評価）
    - (i) 成果に基づいて自分の考えを述べる事ができた..... 6～10 点
    - (ii) 発表を行った .....5 点
- (資料 24：「2025年度病院実習評価表（Excelファイル）」）  
 (資料 25：「2025年度薬局実習評価表（Excelファイル）」）

### (11) 早期・後期臨床体験実習

1年次前期に実施する早期臨床体験実習に関しては、早期体験学習委員会が早期体験学習学生委員会と共同して2021年の前期に実施する方向にて、大学の連携する病院施設と薬局の必要受入施設を確保して、万全の準備を行う。なお、同実習では付き添い教員を配置し訪問するのを原則とする。

また、5年次の後期臨床体験実習はグループ関連の福祉施設や介護老人保健施設などでの体験などを取り入れ医療と福祉の両面を学べるように計画している。

実習終了後は実習報告書を提出するとともに、学生と教員全員参加による実習報告会を早期体験学習委員会主催で開催する。

学生レポートと発表資料は早期体験学習委員会で評価する。評価後のレポートその他の資料を「薬学臨床症例報告集」（実務実習指導・管理を用いて）等に掲載せると共に資料として保管する。

## (12) 実務家教員の配置に関する考え方及び計画

医療現場の実践を体験することにより、薬学の総理解と薬剤師としての協働性を高め学内で学んだ知識・技術を再認識し、処方箋に基づく医薬品の調剤、服薬指導、患者教育、医薬品の安全管理、チーム医療(病院・地域(在宅))、セルフメディケーションなどの実践感覚を養うことや、患者の観察、病態の理解を深めることを目的として、事前学習及び学外実習となる薬学実務実習(病院実習・薬局実習)を担当する教員には、実務経験豊かな実務家教員を配置する。

また、グループ関連施設で行う実務実習では、保健医療学部実習生と連携した病棟実習を通して多職種協働教育を実施する。

薬物治療を教授する教員として、実務家教員が講義担当者として加わる。

実務家専任教員は、臨床薬剤学研究室(3名)、薬物治療学研究室(2名)、臨床薬理学研究室(1名)、医薬品情報学研究室(1名)、地域社会薬学研究室(1名)、薬物動態学研究室(1名)、疾病治療学研究室(1名)、実務実習センター(2名)、教育センター(1名)の合計13名を配置している。病院実務実習においては、クリニカル・インストラクターとして定期的に臨床の場に出向き、病院指導薬剤師と共に学生指導にあたる。

## (13) 長期実務実習における実習概要

### (A) 基本的考え方

医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献できる薬剤師育成等の目的で、事前・病院・薬局実習を通して「安全で有効な薬物療法の提案とそれを実施・評価できる能力の修得」、および「チーム医療・地域医療への参画能力の修得」に力点を置く。

実習を行う実習施設(病院及び薬局)と円滑に連携して、実習の水準の確保・向上を図るため、大学の教員は基礎系・臨床系を問わず医療現場と密接な関係を持つように努め、教育のエンドポイントが患者にあることを念頭に置く。

実務実習は医療現場における薬剤師の役割を体得するとともに、臨床に係る実践的能力を培うために必須なものであるため、実習内容の均質化と参加型の質の高い実習を行うことを基本とする。また、実習生が実習期間中に継続的に関わる必要がある「代表的な疾患(がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症)」については実習施設と大学と緊密な連携のもとに、全実習生に全てのSBOsを実行し、「代表的な疾患」に継続的に関われるような実習体系をとる。

一施設内でSBOsあるいは「代表的な疾患」を網羅できない場合は、病院においてはグループ病院の連携で実習内容の均質化を図る。実習生が様々な機能を有する病院での実習を経験できることも、学生にとってはメリットと考える。

## (B) 長期実務実習の具体的実施計画

実務実習が実施される2025年度の薬局・病院実習の具体的予定を（資料 26:「実習計画年間スケジュール」）に示す。

## (C) 実務実習における実施内容

実習開始の事前に薬局・病院実習施設の指導薬剤師と説明会を開催し実習内容の確認を行い、指導内容の均質化を担保しながら実施する。具体的な実習指導内容の概要は薬局、病院それぞれ以下に示す。

- （資料 21:「病院実務実習」の実施内容）
- （資料 22:「薬局実務実習」の実施内容）

## 11. 企業実習（インターンシップ）の具体的計画

「インターンシップ実習」では、医療薬学を通して学んだことが将来、ライフサイエンスの専門家として社会貢献できるように、薬学臨床現場等と薬学部で学んだことの結びつきについて学び、業務の専門性の理解を深められるように実施する。そして、自己の職業適性や将来設計、主体的職業選択、自己理解・自己管理能力、課題対応能力、就職後の職場への適応力および高い職業意識を養う。

主な実習先は、病院、調剤薬局に加えて、医薬品営業（MS）、医薬品情報担当者（MR）、学術、臨床開発、生産技術、公的機関などの業種を考えている。

### (1) 実習先確保の状況

病院でのインターンシップ実習は、グループ関連施設を中心に実施受入れ体制は整えられている。また、医薬品営業として、有限会社フォーライフ企画薬剤センターおよび保険薬局の慶成薬局（東神奈川）でのインターンシップ実習は確保できており、徐々にその他業種での実習も契約していく予定である。

### (2) 実習先との連携体制

進路・就職支援委員会が実習先を確保し、契約企業あるいは公的機関との連携を取り、ガイダンスを開催し業界からの講義、事前研修を学内で実施し、インターンシップ実施後、学内で学生の報告会を業界実習指導者、進路就職担当教員・事務も交えて実施する。

### (3) 成績評価体制及び単位認定方法

インターンシップ生ルーブリック評価表、インターンシップ生(研修施設)評価表、インターンシップ学生報告書、インターンシップ報告会の発表内容を総合して成績評価を行う。

### (4) その他の特記事項

インターンシップは企業の募集人数、募集方法、希望者の増減により多少変化することが予測されるが、進路指導委員会に対応する。

## 12. 管理運営

### (1) 管理運営体制の概要

本学では、日常の大学学部並びに大学院研究科の重要事項判断については、学校法人、保健医療学部、薬学部及び大学院の代表者により構成される「保健医療学部運営管理会議」、「薬学部運営管理会議」及び「大学院運営管理会議」によって行われる。本会議により、教学側と管理運営側の連携と意思決定の効率化を図る。また、薬学部の教育研究に関する事項の審議は、「薬学部教授会」が行うこととする。なお、大学各学部及び研究科の共通事項は、各学部と大学院の協働で既存の委員会で担当する。

### (2) 薬学部運営管理会議

薬学部運営管理会議は、湘南医療大学学則第11条に基づき設置する。薬学部運営管理会議規程(資料 27)に定めるとおり、理事長が主催し、議長を務め、原則毎月2回開催する。会議の構成員は、理事長のほか、学長、副学長、学部長、法人本部事務局長、大学事務部長の他、理事長が指名した教職員等によって、薬学部の教育研究に関する重要事項を中心に審議するほか、薬学部教授会の決議事項の全学的な調整等も行う。

審議事項は、以下のとおりとする。

- ・ 学則その他教育研究に関する重要な規則の制定及び改廃に関する事項
- ・ 学部学科等の重要な組織の設置及び廃止に関する事項
- ・ 本学の重要な施設の設置及び廃止に関する事項
- ・ 教職員の人事及び評価に関する事項
- ・ 学生の定員に関する事項
- ・ 学生の表彰及び賞罰に関する事項
- ・ 学生の入学、卒業、学位、在籍、身分及び厚生補導に関する重要方針

- ・ 学生の修学、進路等に係る重要な支援に関する事項
- ・ 理事会の諮問事項及び学長候補者の推薦
- ・ 全学教育の中長期計画及び教育編成方針に関する事項
- ・ 教育の質の向上（FD）・質保証（SD）に関する事項
- ・ 教学PDC及び第三者評価に関する事項
- ・ 地域の公共機関、医療福祉施設、企業等との連携協力に関する事項
- ・ その他、本学の運営に関する重要事項

資料 27：「湘南医療大学 薬学部運営管理会議規程」

### （3）薬学部教授会

薬学部教授会は、湘南医療大学学則第12条に基づき設置する。薬学部教授会規程（資料 28）に定める通り、学長が議長となり原則として、毎月1回開催する。会議は、学長、副学長、学部長及び学部の教授等によって構成する。審議事項は、以下の通りとする。

- ・ 入学（編入学、転入学、再入学を含む。）、進級、卒業、転学、転学科、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
- ・ 入学試験に関する事項
- ・ 教育課程の編成における薬学部の方針の策定、検証、評価に関する事項
- ・ 学生の試験、単位認定及び評価に関する事項
- ・ 卒業及び進級の課程の修了に関する事項
- ・ 学生の表彰及び賞罰に関する事項
- ・ 教学及び学生指導に関する事項
- ・ 学生の厚生補導に関する事項
- ・ その他、薬学部の教育研究に関する学長の諮問事項

資料 28：「湘南医療大学 薬学部教授会規程」

### （4）各委員会

各委員会は、湘南医療大学学則第13条に基づき設置する。学長の諮問に応じて本学の運営に関する専門的事項の調査検討内容に応じて、下記の委員会を開催し、協議する。この各委員会で協議された事項は、教授会に付議し、決定される。



教務委員会	教務に関する事項
入学試験委員会	入学者の受入れ等に関する事項
自己点検・評価委員会	自己点検・評価に関する事項
F D / S D 委員会	教職員の教育活動の質的向上と能力開発に資する組織的な取組に関する事項
図書委員会	図書等の学術資料の設備、情報、図書館運営に関する事項
研究倫理委員会	教育研究活動に際し、倫理的配慮の下に実践するために必要な事項
学生支援委員会	学生の福利厚生及び学生の厚生補導に関する事項
研究推進室会議	研究による医療従事者教育の質の向上、地域医療への貢献に関する事項
地域連携推進室会議	本学の研究力、教育力を地域医療に還元する事項
ハラスメント防止委員会	ハラスメントに対する適切な予防及び措置に関する事項
進路・就職支援委員会	進路・就職に関する事項
動物実験委員会	動物実験に関する事項

## (5) 研究倫理

湘南医療大学は、教育基本法及び学校教育法と「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念に基づき、高度な知識技術とともに、豊かな人間性を育み、創造的かつ実践的な教育研究を通じて、地域社会に貢献することを目的としている。（「学則」第1条）。この目的を達成するために、研究の信頼性と公正性を確保するとともに、教育・研究の成果を広く世界に発信・還元していく。そのために、研究者に求められる倫理的行動及び姿勢について倫理的基準を定めている。

### 資料 44: 「湘南医療大学 研究倫理規程」

湘南医療大学の研究倫理規程に基づき、本学の研究活動の公正な推進と不正行為の防止、並びに不正行為への適切な対処について、必要な事項を定めている。

資料 45: 「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則」

文部科学省「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」に基づき、本学における公的研究費の管理・監査に関する必要な事項を定めている。

資料 46: 「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の調査等に関する規則」

適正な運営・管理を行うための環境整備

「湘南医療大学 研究費使用の手引き」を定めて、ルールを明確化・統一化を図っている。尚、大学事務部の総務担当で事務を処理している。

資料 47: 「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に関する基本方針」

不正防止計画の策定

湘南医療大学研究倫理規程、湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則に基づき、研究不正防止計画を定めている。

資料 48: 「湘南医療大学における研究不正防止計画」

研究費の適正な運営・管理

研究費の執行にあたっては、大学事務総務担当において発注・納品の検収を行い、適正な運営管理を実施している。また、業者との不正な取引が発覚した場合には、取引停止等の厳正な処分を行う。研究者の出張計画の実行にあたっては、調査研究費の不正請求やカラ出張等が発生しないように、事前に必要書類の提出を義務付け、また終了後の報告書及び精算書にも領収書等の証拠書類の添付を義務付けている。

資料 49: 「公的研究費等に係る適切な運営管理について」

モニタリング体制の整備

研究費の執行にあたっては、正確な伝票処理、適正な勤務管理となるよう、常時点検し、不正防止を図っている。また、定期的に学園会計担当者による実査を行っている。

## (6) 人を対象とする研究倫理

「人を対象とする研究」を遂行するうえで求められる研究者の倫理的行動および姿勢について、学術研究の信憑性と公正性を確保することを目的に、湘南医療大学研究倫理規程第16条の2に基づき、「人を対象とする研究倫理審査要項」を定めている。

資料 50: 「湘南医療大学 人を対象とする研究倫理審査要項」

湘南医療大学において生命科学に関する研究開発が適正に推進されるよう、ヘルシンキ宣言等の趣旨、「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 29 年 2 月 28 日改正）」並びに個人情報保護法の法律等に定められている事項に沿って、倫理的配慮の下に実践するために必要な事項を審議することを目的としている。

資料 51: 「湘南医療大学 研究倫理委員会規程」

(7) 動物を対象とした研究倫理

本学では、動物実験室の設置にあたり、実験動物の愛護と適正な倫理的動物実験の実施を基本理念とした「湘南医療大学における動物実験等に関する規程(案)」を策定する。本学における動物実験が、動物の愛護及び管理に関する法律等の関連法規に則り科学のおよび人道上適切に実施されることを目的とし、動物実験委員会(仮称)が実験計画の審査並びに指導を行う予定である。また、全般的な運営は、実験動物管理者を中心に行う。

資料 52: 「湘南医療大学における動物実験等に関する規程(案)」

13. 自己点検・評価

学校教育法第109条、及び本学学則第2条に則り、教育研究水準の向上を図り教育目標及び社会的使命を達成するため、教育研究活動の状況について自己点検評価を行う。

(1) 基本方針

本学部の社会的使命を自覚し、適切な水準を維持するとともに、本学の理念と目的の実現に向けて、全教職員が参画し、自らの活動を検証し、健康と福祉社会に貢献を資する大学であり続けるための弛まぬ努力をする。

(2) 評価項目

自己点検・評価活動は、(資料 29)に基づき以下の評価項目について展開する。なお、評価項目は、自己点検・評価委員会において検討し、必要に応じて適宜見直しを行う。

ア 理念・目的等

使命・目的、教育目的の明確性、適切性、有効性

イ 学修と教授

学生受入れ、教育内容・方法、学修及び授業の支援、学修評価、教員配置、教育環境の整備

ウ 経営・管理と財務

経営の規律、理事会の機能、ガバナンス、執行体制、財務基盤と収支、会計

エ 自己点検・評価

自己点検・評価の適切性、誠実性、有効性

資料 29：「湘南医療大学 自己点検・評価委員会規程」

(3) 実施体制

本学の自己点検・評価委員会にて、評価活動を統括し、評価結果の取り纏めを行う。委員会の構成は、学長、副学長、研究科長、学部長、学科長、専攻長（学部）、選任された教授、准教授、事務部長及び学長の指名した者とし、委員長は学長をもって充てることとする。なお、事務の所管は大学事務部が担当する。

(4) 評価結果の活用と公表

自己点検・評価委員会において、改善を要するとした事項については、学部運営管理会議及び教授会において改善策を策定し、見直しを行う。また、自己点検・評価の結果は報告書にまとめ、ホームページ掲載等の方法により公表する。

(5) 認証評価

法令で定められた期間ごとに、認証評価機関による認証評価を受審する。外部評価での指摘を教学及び管理運営面の全般に渡る指針とし、課題・改革の方向性の整理、創造的発展のための機会として位置付ける。

(6) ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを踏まえた取組の点検・評価

毎年度、三つのポリシーの策定単位ごとに、大学入学者選抜、教育課程の内容・学修方法・学修支援、学修成果、教員組織、施設・設備等、社会との接続などに関して、ポリシーに照らした取組の適切性について点検する。その際には、教育においては定

量的な評価と定性的な評価の双方が重要であるため、可能なものについては数量的な指標も適切に用いる。社会との協働を一層推進する観点から、三つのポリシーに基づく教育の状況に関して積極的に情報を公開するように努める。

また、自己点検・評価とは別に、地域社会や産業界などから第三者の参画を得て、より客観的な視点を取り入れる機会を必要に応じて設ける。

## 14. 情報の公開

大学の公共性や社会的責任を明確にすることを目的に、以下に記載する学校教育法第 113条及び学校教育法施行規則第 172条の 2 に定められた教育研究活動等の状況に関する情報の公開を積極的に行う。

現在、学部の教育研究活動等の状況に関する情報の提供は、学校法人ホームページ（<http://www.fureai-g.ac.jp/html/breport/>）及び本学ホームページ（<http://sums.ac.jp/html/disclosure/>）において、ステークホルダー（利害関係者）並びに社会に対して事業内容や財務状態に関する情報を公開し、説明責任を果たしている。（令和元年 10 月 31 日現在）

### （1）大学の教育研究上の目的に関すること

#### （A） 建学の精神、人材養成の目的（大学全体）

（<https://sums.ac.jp/html/about/idea.html>）（HOME>理念）

#### （B） 3つのポリシー（保健医療学部）

- ・ ディプロマ・ポリシー

（<https://sums.ac.jp/html/disclosure/06/>）

（HOME>情報の公表>学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準（必修・選択・自由科目別の必要単位修得数及び取得可能学位））

- ・ カリキュラム・ポリシー

（<https://sums.ac.jp/html/disclosure/05/#disclosure05a>）

（HOME>情報の公表>授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業計画）

- ・ アドミッション・ポリシー

（<https://sums.ac.jp/html/disclosure/04/>）

（HOME>情報の公表>入学者に関する受入方針、入学者数、収容定員、在学者数、卒業（修了）者数、進学者数、就職者数）

### （2）教育研究上の基本組織に関すること

(A) 大学の教育研究組織

(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/02/>)

(HOME>情報の公表>教育研究上の基礎的な情報)

(3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

(A) 専任教員数（男女別、職位別）

(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/03/>)

(HOME>情報の公表>教育研究上の基礎的な情報)

(B) 大学教員一覧

・ 看護学科

([https://sums.ac.jp/html/department/nursing\\_teacher.html](https://sums.ac.jp/html/department/nursing_teacher.html))

(HOME>看護学科>看護学科（教員紹介）)

・ リハビリテーション学科 理学療法学専攻

([https://sums.ac.jp/html/department/pt\\_teacher.html](https://sums.ac.jp/html/department/pt_teacher.html))

(HOME>リハビリテーション学科 [理学療法学専攻>理学療法学専攻（教員紹介）)

・ リハビリテーション学科 作業療法学専攻

([https://sums.ac.jp/html/department/ot\\_teacher.html](https://sums.ac.jp/html/department/ot_teacher.html))

(HOME>リハビリテーション学科 [作業療法学専攻] >作業療法学専攻（教員紹介）)

(4) 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

(A) 入学者に関する受入方針、入学者数、収容定員、在学者数、卒業（修了）者数

(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/04/>)

(HOME>情報の公表>入学者に関する受入方針、入学者数、収容定員、在学者数、卒業（修了）者数、進学者数、就職者数)

(B) 進学・就職状況

(<https://sums.ac.jp/html/employment/situation/>)

(HOME>就職情報>就職状況)

(5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

- (A) カリキュラム・ポリシー、授業科目一覧、シラバス  
(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/05/#disclosure05a>)  
(HOME>情報の公表>授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業計画)
- (6) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
- (A) ディプロマ・ポリシー、学則、科目履修規程  
(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/06/>)  
(HOME>情報の公表>学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準(必修・選択・自由科目別の必要単位修得数及び取得可能学位))
- (7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
- (A) 施設ガイド  
([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/establishment/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/establishment/))  
(HOME>学生生活>施設ガイド)
- (B) 校地・校舎等の位置、面積  
(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/07/>)  
(HOME>情報の公表>教育研究上の基礎的な情報)
- (C) 図書館  
(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/>)  
(HOME>図書館)
- (D) 行事・イベント  
([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/event/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/event/))  
(HOME>学生生活>行事・イベント)
- (E) クラブ・サークル  
([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/club/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/club/))  
(HOME>学生生活>クラブ・サークル)
- (F) 大学祭  
([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/university\\_festival/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/university_festival/))

(HOME>学生生活>大学祭)

(G) 交通アクセス

(<https://sums.ac.jp/html/access/>)

(HOME>交通アクセスのご案内)

(8) 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

(A) 学生納付金

([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/school\\_expenses/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/school_expenses/))

(HOME>学生生活>学費について)

(9) 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

(A) 学生の支援（オフィスアワー・チューター制度/担任制度・カウンセリング室）

(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/09/>)

(HOME>情報の公表>学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援)

(B) 進路・就職支援

(<https://sums.ac.jp/html/employment/support/>)

(HOME>就職情報>進路・就職支援)

(C) 奨学金制度

([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/school\\_expenses/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/school_expenses/))

(HOME>学生生活>学費について)

(D) 学生寮（女子寮）のご案内

([https://sums.ac.jp/html/campus\\_life/dormitory/](https://sums.ac.jp/html/campus_life/dormitory/))

(HOME>学生生活>学生寮（女子寮）のご案内)

(10) その他、教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況報告書、自己点検・評価報告書、認証評価の結果等

(A) 履修モデル



(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/>)

(HOME>情報の公表)

(B) 財務情報

(<http://www.fureai-g.ac.jp/html/breport/>)

(HOME>情報公開)

(C) 自己点検評価

(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/10/#disclosure10a>)

(HOME>情報の公表>その他参考となる情報)

(D) 規程等

(<https://sums.ac.jp/html/disclosure/10/#disclosure10a>)

(HOME>情報の公表>その他参考となる情報)

## 15. 教育内容等の改善を図るための組織的な取組

### (1) 授業内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究の実績に関する計画 (FD)

#### (A) 実施体制

本学は、教員の教育力向上を目的に、授業の内容及び方法の改善活動を図るため、ファカルティ・ディベロップメント（FD）委員会を設置している。FD活動は全教職員参加の2か月1回の定期的な研修会等で、組織的に取り組み、教育活動上の有効な事例についての情報共有、効果の検討を実施している。本学部設置後も、以下の取組を実施し、教育内容の改善に努める。その成果を薬学部教授会に報告し、次期教育課程の編成等に還元する。

#### (B) FD活動の具体的取組計画

##### ①学生による授業評価アンケート結果を踏まえた改善

本学部学士課程教育を担う教員の資質を一層向上させるために、既に実施している「FDネットワークつばさ」の共通フォーマットによる授業評価アンケートを本学部においても全ての授業に対して実施する。当該プロジェクトに参加することで、他大学と比較した自大学の状況の比較を行うことが可能となり、教育の質向上に資する活動である。また、アンケート結果は、授業科目ごとにデータ化するとともに授業科目群

別のレダーチャートを作成し、科目担当教員に渡すと同時に、今後の授業改善内容を記す「リフレクション・ペーパー」の作成と提出を依頼する。また、アンケートに基づく授業改善についての研修会を定期的に開催する(資料 33)。

これらにより、より良い教育が実現できる授業内容・講義法等の改善、及び教員の教育力向上を図る。なお、アンケート結果は、学生にも公表し、前・後期毎に情報公開を行う。

その他、卒業生の修学・就職・進学等の分析検討会を前期に学部教員で実施する。

## ②教員相互授業参観

本学では、教員間で授業内容を共有することにより、授業の連携・発展及び多様な授業のあり方を見学することで効果的な授業の進め方、目的に沿った授業運営方法の工夫、改善等に資することを目的に、保健医療学部各学科では、前後期に分かれて各2科目を対象として授業参観を実施している。参観教員にはワークシートを提出してもらい、教員個々の授業運営への活用や、今後の授業参観の運営方法に関する改善点等について意見交換と情報収集、FD委員会及び教授会で報告している。本学部においても同様の取組を実施する。

## ③新任教員を対象とした教育方法に関する研修

本学で実施している教育方針、行動指針を理解し、教育目標の実現に向けて最大の効果を発揮することを目的に新任教員を対象として教育方法や学生指導等に関する年度当初の研修を本学部においても実施する。

## ④薬学実務実習指導方法に関する研修

薬剤師国家試験受験資格取得には、薬学臨床専門科目から必要となる単位を履修するが、薬学実務実習が必須である。本学では薬学実務実習センターの教員と実習施設の指導者双方が、効果的かつ円滑な病院及び薬局実習が行えるように、情報共有や調整、実習指導の意義、役割を理解し、実習指導を行うための知識・技術、態度を修得するため、実習指導研修を開催し、実習指導能力の向上・標準化を図る。

## ⑤学外有識者による研修等

他大学の教授等学外有識者を招き、学生及び保護者への教育的な対応について、教員としての判断や組織としての対応方法の検討会を実施しており、本学部開設後も継続する。また、全国に公開されているFD講習会等に参加した教員は、研修内容の普及のために全体研修会等の機会において、伝達講習会を実施する。

## ⑥教員の教育方法、研究指導方法の研修

本学部では、教育理念及び教育目標を踏まえて、全教員の教育研究能力の維持向上における問題点や課題を整理し、FD委員会で年間計画を立てて教員の教育研究の資質

の向上を図る。本学部の教員は、本学部教育に必要な教員のFD活動を実施する。具体的な活動として、授業研究（授業法、授業力、プレゼンテーション技法、コミュニケーション能力、教育機器利用法など）を通して、教育方法を改善するため研修を行う。

また、法令で定められている期間ごとに第三者である認証評価機関による大学機関別認証評価より、下記について第三者評価を受け、その適切性を確認し、更なる改善向上に反映させる。

(ア)カリキュラム・ポリシーに即した体系的な教育課程の編成

(イ)シラバスの整備

(ウ)授業内容・工夫

(エ)教授方法の改善を進めるための組織体制の整備

これらの活動を教育課程の開発や履修指導に活かして、教育方法及び研究指導方法の知識・技術の研鑽を継続する。また、教員の研究活動の報告書をまとめる。

#### ⑦研究活動の維持向上

教員の研究活動の維持向上のために、教員の研究計画及び成果の確認に努める。科学研究費等外部研究競争資金応募を促進する目的で、研究助成を受けた経験をもつ教員による研修や申請支援を実施している。教員の研究活動を奨励すること、そしてその結果を学術誌等に公表することを奨励し、充実させる予定である。

また、本学は、ふれあいグループ関連施設の支援を受けており、臨床研究活動に最適な環境が整っている。臨床現場の医療従事者と研究交流や共同研究の立案により、薬学研究の進展が期待できる。

なお、本学では、職員の職務に係る倫理の保持のため、（資料 30：「ふれあいグループ湘南ふれあい学園教職員の行動基準」）及び（資料 31：「学校法人湘南ふれあい学園教職員の倫理に係わる行動規範」）を定めている。また、「研究活動における不正行為防止及び研究費不正使用に関する研修」を毎年1回実施しており、本学部の教員も同様に規程を遵守して研究活動を行う。

#### ⑧ふれあいグループ病院施設におけるチーム医療活動と研修

本学部は、グループ関連施設と連携を図り、「地域医療」、「チーム医療」に貢献できる人材を養成するという目的を有している。本学部設置後、ふれあいグループ病院医療従事者で実際に行っている「チーム医療活動」を参考にして、多職種の医療従事者の間で情報を共有し、患者の状態や医療提供体制などに対応できるチームアプローチの質の向上と実践のため、実例をあげて教育研修できる機会を設ける。教員が医療現場の知見を得ることは、学生への教授の向上において有効であると考えている。

資料 32：「ふれあいグループ全体研修会プログラム（平成 30 年度チーム医療研修会）」

### ⑨自己点検・評価に関するFD研修

教育研修水準向上のために、現状の利点・欠点に対する改善点を自己点検・評価するための講習会を年1回実施する。

資料 33:「湘南医療大学過去3年のFD・SD研修会の内容 (FD)」

## (2) 教育研究活動に必要な能力及び資質を向上させるための研修等の取組 (SD)

### (A) 実施目的

本学では管理運営組織の目的・目標の達成のために機能するよう、職員(教育職員、事務職員全員)の資質向上のためSD活動を実施し、研修の機会を設け必要な取り組みを行う。

### (B) SD 活動の具体的取組計画

SD活動は、年6回(2カ月に1回原則第2土曜日)開催する研修会を中心に実施する。テーマについて熟練した教職員が、輪番制で講師を担当し、業務毎の専門知識とノウハウをもとに、講義やグループワークの形式を採用して実施している(資料34)。本学部開設後も、同様に各テーマに沿って実施する。また、学外セミナー等への職員派遣により、職域に要する知識、技術の向上を図る。

#### ①広報・学生募集に関する研修

学生募集における受験ニーズの分析(マーケティング)、広報戦略とその成果の報告と課題等の入学者選抜に関する社会情勢について、教職員の理解を深める研修を行う。入試広報担当者の研修会への派遣により、広報や学生募集の先進事例についての理解を図ると共に大学へフィードバックをするための研修を行う。

#### ②教学支援に関する研修

学生のニーズ、退学防止方策、キャリア支援、学生指導方法等に関する分析報告を基に学生の動向に対する対応した学生サービスの在り方を検討する。また、授業アンケート回答の分析による学生の授業理解度や学習状況、さらには授業における教授法改善の取り組み、アクティブ・ラーニングの手法について、教員との合同研修を実施し、教職員間で問題意識共有を図る。

#### ③自己点検評価・研究補助に関する研修

教育の質保証及び自己点検評価に関する研修を他大学事例の研究をベースに実施する。また、職員を認証評価機関のセミナー等に参加させて、機関別認証評価の評価基準を学ばせ、大学の自己点検評価に反映させる。

競争的外部研究費取得と研究不正行為の防止策に対する理解を深める研修を実施する。法令に基づく大学の管理体制と不正発生時の対応、また科学研究費補助金を中心とした外部競争的研究資金の申請手続きの概要を研修する。

#### ④管理運営業務に関する研修

各部署における業務改善・PDC活動の事例報告、IR(institutional research)、学

校関連法令改正等の説明・情報共有等の管理運営に関する研修を実施する。大学の事業展開に必要な知識を身に付けさせると同時に、将来に渡る課題の対策を立案できる職員の育成を図る。

資料 34:「湘南医療大学過去3年のFD・SD研修会の内容(SD)」

## 16. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

本学部は薬剤師の養成（国家資格取得）を目指す学部学科であり、国家資格取得に向けて体系的な教育課程を編成する必要がある。学生も将来の目指すべき目標として入学することが予測されるため、教育全体が学生のキャリア形成であると捉え、地域において多様なニーズに対応できる問題解決力と実践力のある人材を輩出できる教育課程を編成した。

大学は、学生への就職支援機会の設定だけでなく、学生自身が主体的に取り組めるよう、就職活動を通じて学生の体験や成長を支援する。その背景には、就職後の活躍に期待を持てるように仕事への関心と理解を促し、以下の4つの能力を身につけさせることを基本方針として、社会で個性と実力を発揮できるようすることを目的とする。

### 「基本方針」

- ・ 「人間関係形成・社会形成能力」  
他者の個性を理解する力、他者に働きかける力、コミュニケーション力、チームワーク、リーダーシップ
- ・ 「自己理解・自己管理能力」  
自己の役割の理解、前向き力、自己の動機づけ、忍耐力、ストレスマネジメント、主体的行動
- ・ 「課題対応能力」  
情報の理解、選択、処理、本質の理解、原因の追究、課題発見、計画立案、実行力、評価・改善
- ・ 「キャリアプランニング能力」  
学ぶこと働くことの意義、役割の理解、多様性の理解、将来設計、選択、行動と改善

また、教育課程外の取組としては、チューター制の導入、薬学部進路・就職支援委員会及びキャリア支援センターと連携を密に図り、学生の社会的・職業的自立における指導や支援を行う。

## (1) 教育課程内の取組（基礎的・汎用的能力/専門的能力）

教育課程においては、総合教育科目に「倫理学」、「ボランティア学」、「チーム医療論」、「コミュニケーション論」、「公衆衛生学」を配置し、倫理観や尊厳の心の養成に努める。「コミュニケーション論」科目では臨床現場におけるコミュニケーション力や人間関係形成力、社会形成能力を養成していく。また、労働衛生や疾病予防と健康管理について「公衆衛生学」で学習する。

専門科目に、「生命・医療倫理学」を配置し、医療の倫理ジレンマを含む事例の検討やディベート学習等を通して、薬剤師としてのモラルや専門分野の知識を修得する。さらに、ディスカッション能力、話す力、まとめる力などを養成する。

「薬事関係法規・薬事制度」を配置し、薬剤師の立場から医療法や薬事システムの矛盾や問題点を考察することで、キャリアプランニング形成を促す。

薬学臨床科目に、「ファーマシーマネジメント論」科目を選択科目として設置し、病院薬局・薬剤部を運営するうえで、重要とされる倫理と管理運営の実践に向けてキャリアプランニング能力や就職に役立つように支援する。また、「コミュニティーファーマシー」科目では、在宅医療へ参入が期待される薬剤師に向けて、先人の体験、ノウハウや知識・技術を教授し、訪問指導における能力を身につける。また、それらを素材にしたグループ討議等を通して、働くことの意義や事例に則した専門職としてのモラルを学ぶ。

各演習科目においては事例検討やグループワークを多く取り入れ、課題対応能力やコミュニケーションの基礎となる発信力、傾聴力、柔軟性（意見の違いや立場の違いを理解する力）などを養う。

病院、薬局実務実習では、知識と技術の統合だけでなく、患者との関係づくり、臨床実習指導者とのディスカッションを通じて医療現場におけるコミュニケーションの実際を知り、状況把握力や自己理解・自己管理能力を身につける。

## (2) 教育課程外の取り組み

薬剤師の資格が直接職業に結び付くため、低学年時から薬剤師の仕事に関するガイダンスを行うほか、医療機関等就職説明会を実施する予定にしている。キャリア支援センター職員による個別指導、就職相談に加えて、キャリア支援年間計画に基づき、職業観の涵養を図り、各種対策講座、マナー講座を開催し、職業及び就職に関する知識や技術の向上を図る。

### (A) チューター制の活用と進路・就職支援委員会・キャリア支援センターとの連携

チューター制を導入し、社会的・職業的自立を図るための支援をしていく。薬学部内において社会的・職業的自立に関する学生の課題について共有するとともに、進路・就職支援委員会やキャリア支援センターに報告し共有し、課題解決に組織的に取り組んで支援する。

### (B) インターンシップ

グループ関連施設においては、インターンシップ（職場体験）を通年で実施している。医療現場での実践を見学・学習することを通して、自己の職業適性や将来設計について考える機会とし、主体的な職業選択や就職後の職場への適応力を身につけ、社会人として不可欠な一般常識や態度を身につける。

### (C) ボランティア体験活動

ふれあいグループ関連施設では、大学、専門学校生向けにボランティアの機会を提供しており、ボランティア活動をグループ全体の活動としている。「福祉・医療・保健分野」などでのボランティア体験を積極的に行い、能動的（自律的・主体的）学修を学び、人間関係を構築できる能力（広い視野など）を身につけ、就職後に地域社会の健康に何が貢献できるかを探究する。

（資料 35：「ふれあいグループ学生向施設別ボランティア一覧」）

### (D) 資格取得に向けた学習指導

薬剤師の資格が直接就職に結びつくことから、薬剤師国家試験受験対策指導を計画的に実施する。国家試験対策委員会、チューター教員や教育センター教員が連携し、基礎教育支援制度を充実させて資格取得に向けた支援をしていく。



## (E) 経済的支援等

経済的支援が必要な学生には、ふれあいグループ奨学金制度などを通じて安心して学業に専念できるように奨学援護支援をしていく。

## (3) 適切な体制の整備

### (A) 進路・就職支援委員会

卒業後の進路に至る支援に関する取り組みの骨子等を審議する場として、医療薬学科教員及び事務部職員から構成される「進路・就職支援委員会」を置く。

進路・就職支援委員会が審議する事項は次の通りであるが、必要に応じて事項を追加する。各事項の実施に際しては、教務委員会及びキャリア支援センターと密接に連携を取り行う。また、必要に応じて、保健医療学部看護学科及びリハビリテーション学科と連携を図る。

- ・ 学生の進路及び就職に関する計画に関すること。
- ・ 学生のインターンシップに関すること
- ・ キャリア支援センターとの連携に関すること
- ・ その他学生の進路・就職支援に関し必要なこと

### (B) キャリア支援センター

学生の社会的、職業的自立を図るために「キャリア支援センター」を置く。同センターの具体的な業務は進路・就職支援委員会や教務委員会などと密に連携し、個々の学生に適性に対応したキャリア形成の支援を実施する。主な業務は以下である。

- ・ 進路・就職支援委員会で決定されたこと
- ・ 学生の進路・就職支援のための施設との窓口業務
- ・ 学生の進路・就職支援のための施設などの情報収集
- ・ 施設の求人開拓や学生への紹介業務
- ・ 適性試験に基づく相談、就職に関する個別カウンセリングおよび就職説明会の実施
- ・ インターンシップ等研修の実施に関する事項
- ・ 保護者に対するキャリア支援実施状況の説明
- ・ キャリア支援年間計画の策定
- ・ 学生が必要とする書類作成指導、面接指導
- ・ 学生・卒業生、就職施設等へのアンケート対応、統計資料作成等
- ・ キャリア形成支援の調査に関する事項
- ・ その他学生のキャリア形成に関する事項

(C) 進路・就職支援委員会とキャリア支援センターとの連携

薬剤師としての社会的・職業的自立を図る体制として、キャリア支援センターを整備する。

学生一人ひとりのニーズや適性等に対応した支援を組織的に行うために、教員、キャリア支援センター職員、進路・就職支援委員会の3者が連携を密にして学生指導にあたる。

なお、学科の以上における社会的・職業的自立に関する指導等および体制の体系図を、図 1に示す。

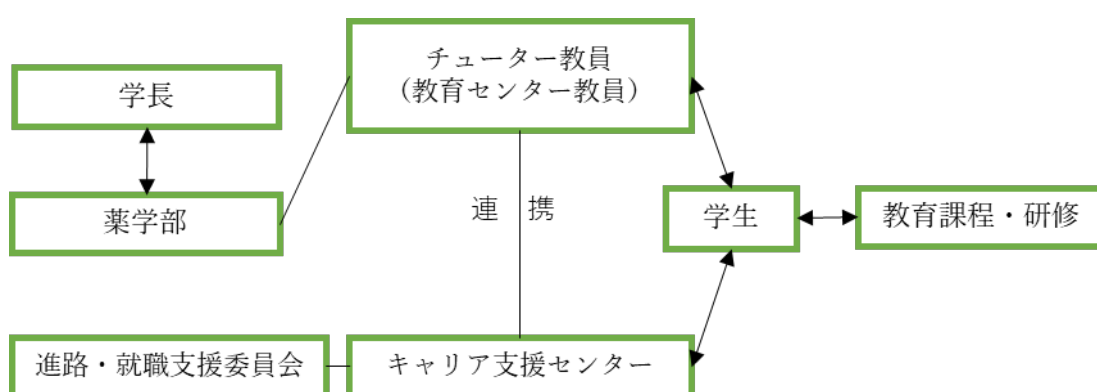


図 1: キャリア開発・就職支援体系図

## 17. 薬学部（医療薬学科）を設置する場合の具体的な計画

### （1）実務家教員の配置の考え方、計画

薬学臨床を学生が修得するために、薬学臨床教育に関する最高決定機関として薬学臨床教育運営委員会を置き、薬学部長及び医療薬学科教授で組織する。

運営機関は薬学臨床教育・実習支援部として、早期・後期体験学習委員会、事前実務実習委員会、病院・薬局実務実習委員会の3つの部会門を構成し運用する。（資料 36：「薬学臨床薬学教育に関する学内の組織」）

病院・薬局実務実習委員会は、病院実習担当者と薬局実習担当者とで構成し、医療薬学科教員全てが関わることとする。

実務家教員は、臨床薬剤学研究室（3名）、薬物治療学研究室（2名）、臨床薬理学研究室（1名）、医薬品情報学研究室（1名）、地域社会薬学研究室（1名）、薬物動態学研究室（1名）、疾病治療学研究室（1名）、実務実習センター（2名）、教育センター（1名）の合計13名から構成されている。

薬学臨床教育・実習支援部門下に、事前実務実習委員会を組織し、患者・来局者対応、調剤・注射薬調剤、処方設計、プライマリケア・地域医療、医薬品情報、フィジカルアセスメントの6分科会を置き、各分科会が連携して薬学臨床教育を進める体制を取る。

（資料 37：「薬学臨床事前実務実習体制図」）

### （2）実習計画の概要

#### （A）実習目標（実習のねらい）

モデル・コアカリキュラムに従い開講する「病院・薬局実務実習」の授業について、「実務実習事前学習」を学生が履修することで、一定の実習水準を確保する。

#### ①実務実習事前学習の内容

実務実習事前学習は病院・薬局実務実習の事前学習として、事前実務実習委員会の実施体制のもと大学内の専用施設を使用して、調剤及び薬剤管理指導など薬剤師業務全般における基本的事項を修得する。実務実習事前学習は3年次後期から実務実習事前学習Ⅰを開始する。

4月年次から実務実習事前学習Ⅱ（4年次前期）、実務実習事前学習Ⅲ（4年次後期）でOSCEに備える。

実務実習事前学習の指導体制等について記載した実務実習事前学習の手引きを（資料 20：「薬学臨床事前実習の手引き」）に示す。

## ②病院・薬局実務実習の内容

患者・生活者本位の視点にたち、薬剤師として病院の臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。病院実習についてはグループ関連施設で行い、薬局実習については関東地区調整機構が調整する施設で実習を行う。病院実習では病院薬剤師の業務と責任を理解し、チーム医療に参画できるようになるために、調剤及び製剤、薬品供給・管理、服薬指導などの薬剤師業務に関する基本的知識、技能、態度を修得する。その他、以下の項目で表される一般目標を修得する。

1) 薬学臨床の基礎 2) 処方せんに基づく調剤 3) 薬物療法の実践 4) チーム医療への参画 5) 地域の保健・医療・福祉への参画。常に患者の存在を念頭におき、倫理観を持ち、かつ責任感のある薬剤師となるために、医療の担い手としてふさわしい態度を修得させる。

患者・生活者本位の視点にたち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。

処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を習得する。患者に安全・最適な薬物療法を提供するために適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を習得する。医療施設や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参加するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、よりよい医療の検討、提案と実施ができる。

地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上にかかわることができる。

## (B) 実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置等

### ①実習単位

日本全国の標準と同様に、薬学臨床実習全体で25単位であり、5単位が大学における事前学習、10単位が薬局実務実習、10単位が病院実務実習に割り当てられる。

## ②内容

モデル・コアカリキュラム及び薬学実務実習に関するガイドライン（平成27年2月10日）に準拠し、（1）薬学臨床の基礎、（2）処方せんに基づく調剤、（3）薬物療法の実践、（4）チーム医療への参画、（5）地域の保健・医療・福祉への参画について、大学・病院・薬局において実習を実施する。

## ③実習施設

実習施設は、病院実習においてはグループ病院で行い、薬局実習においては、一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に従う。

## ④実習時期

5年次（実際は、4年次2月から開始し、5年次3月で終了）

## ⑤学生の配置

通学距離等本人の希望を考慮して、実習施設（グループ病院）との調整結果に基づき、1病院あたり5～8名程度、また、1薬局あたり1班1～2名程度を想定している。

## (C) 薬学実務実習の実施に責任を負う薬学臨床教育運営委員会(資料 37)の設置

### ①目的

薬学臨床を学生が効率よく理解し、身につけるために設置する。

### ②構成

薬学臨床教育運営委員会は、薬学部医療薬学科教授19名で構成する。

### ③役割

薬学臨床教育に関する決定機関。責任機関。

### ④実施時期

4月～3月

### ⑤回数

原則年6回。その他必要に応じて開催する。

## (D) 薬学臨床教育支援部門(資料 36:「薬学臨床薬学教育に関する学内の組織体制図」)

### ①目的

薬学臨床を学生が効率よく理解し、身につけることを支援する。

### ②構成

臨床系教員及び実務実習センター・教育センター教員から構成する。

### ③役割

早期・後期臨床体験実習委員会、事前実務実習委員会、病院・薬局実務実習委員会を統括する。

## (E) 早期・後期臨床体験実習委員会の設置

### ①目的

早期・後期臨床体験実習のための諸準備、実施のために設置する。

### ②構成

薬学部医療薬学科教員のうち、基礎系教員、実務家教員および臨床系教員で構成する。早期・後期臨床体験実習学生委員会を立ち上げ、見学先、学生の配置、終了後の報告会に主体的に参画させる。

### ③役割

見学先の選定・交渉・準備、感染症対策、各種ガイダンス等を実施する。

### ④実施時期

- ・ 早期臨床体験実習は1年次前期に開催し、1年次後期の早い時期に報告会を開催。
- ・ 後期臨床体験実習は5年次4月～3月の期間で実務実習以外の時期に行う。

### ⑤回数

随時開催する。

## (F) 事前実務実習委員会の設置

### ①目的

事前実務実習のための諸準備、実施のために設置する。病院薬剤部と保険薬局との地域連携の強化に繋げる

### ②構成

薬学部医療薬学科教員のうち、主に実務家教員及び臨床系教員（医師教員、非実務家教員）で構成する。

### ③役割

事前実務実習を実施する。

### ④実施時期

- ・ 事前実務実習Ⅰ（3年次後期）
- ・ 事前実務実習Ⅱ（4年次前期）

- ・ 事前実務実習Ⅲ（4年次後期）

#### ⑤回数

年3回を原則とし、必要に応じ開催する。

### (G) 病院・薬局実務実習委員会の設置

#### ①目的

病院・薬局実務実習のための諸準備、実施のために設置する。病院薬剤部と保険薬局との地域連携の強化に繋げる。

#### ②構成

薬学部薬学科教員のうち、主に実務家教員及び臨床系教員で構成する。

#### ③役割

実習先確保。関東地区調整機構との連携。学生のマッチング。実習施設と指導薬剤師対応。個々の学生の実習実施施設の責任薬剤師と十分な話し合いの基に実習実施計画書を作成。薬剤師会及び病院薬剤師会との連携。感染症対策。ガイダンス実施。報告会開催。トラブル対応等。

実務実習実施計画書は薬学実務実習に関する連絡会議が作成した例示にしたがって作成する。

#### ④実施時期

4月～3月のI班～III班の開始前

#### ⑤回数

年3回開催する。

### (H) 学生へのオリエンテーションの内容、方法（事前の指導計画）

#### ①内容

薬局実務実習・病院実務実習に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する。また、予め事前学習に積極的に取り組み、病院と薬局での薬剤師業務の概要と社会的使命を理解する。医療チームの一員として調剤を正確に実施できるようになるために、処方せん授受から服薬指導までの流れに関連する基本的知識、技能、態度を修得する。また、病院・薬局における医薬品の管理と供給を正しく行うために、内服薬、注射剤などの取扱い、及び院内製剤・薬局製剤に関する基本的知識と技能等を修得する。病院実務実習、薬局実務実習に先立って大学内で行った事前学習の効果を高めるために、調剤及び服薬指導などの薬剤師職務を総合的に実習する。

## ②方法

1年次前期に「早期臨床体験学習」、3年次後期から4年次後期にかけて「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」の授業を開講し、見学、実習授業、討議授業、態度授業、実習授業で実施する。指導は、実務家教員を中心に行う。

### (I) 実習までの抗体検査、予防接種等

実務実習にあたり、患者及び学生自身への感染リスクがあるため、実務実習開始前までに指定された抗体検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、結核その他必要な抗体検査）、指定された病気の予防接種等（抗体検査の結果、必要となった場合に接種）を実施する。

### (J) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

実習期間中は、学生自身が怪我をすること、他人へ怪我をさせること、他人の財物の損壊すること等の発生に備え、これらを補償する「学生教育研究災害傷害保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険」について、入学時に加入する。

また、実習するにあたり本学と実習施設において、実習に関する契約を締結する。契約書は一般社団法人薬学教育協議会発行の雛形に倣って作成する。実習の対象（実習生氏名、実習期間、実習内容等）、個人情報等の保護、損害賠償等の内容を含める。

## (3) 実習指導体制と方法

### (A) 訪問指導計画（指導者の配置、人数（助教を含む）、役割（内容）訪問指導スケジュール、訪問指導回数など）

#### ①指導者の配置

実習学生数が130人であり、43名の専任教員のうち薬局実習は19名の教員、病院実習は21名が担当する。

薬局に対しては、事前訪問を含めて実習中の訪問指導3回を標準とする。

病院に対しては、グループ病院の実習施設を7つに分け、1グループあたり、教員3名が担当し、そのうち交代で1名が2～3回/週クリニカル・インストラクターとして臨地で病院指導薬剤師と協力して指導する。

#### ②人数（助教を含む）

原則として助教以上の専任教員39名が担当する。

#### ③役割（内容）

薬局実習の事前訪問については、一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に基づき決定した薬局と連携した実習をするために、学生ごとに、実習実施



計画書を交わす必要がある。病院・薬局実務実習委員会にて準備した実施計画書に基づき責任薬剤師と話し合い、薬局と大学が連携した実施計画書を交わし、11週間の実習計画を決定する。

病院実習の事前訪問については、本学のグループ病院と連携した実習をするために、学生ごとに、実習実施計画書を交わす必要がある。病院・薬局実務実習委員会にて準備した実施計画書に基づき責任薬剤師と話し合い、病院と大学が連携した実施計画書を交わし、11週間の実習計画を決定する。

実習計画書については、病院・薬局実務実習委員会と配属先病院および薬局の薬剤師との連絡会議で協議の上、薬学実務実習に関する例示にしたがって作成する。なお、病院・薬局実務実習の実施内容については（資料 21:「病院実務実習」の実施内容」、資料 22:「薬局実務実習」の実施内容」）に示す。

#### ④訪問スケジュール、訪問回数

実習担当教員は学生の全実習期間についての総括的評価を施設の責任薬剤師に依頼し、当該学生の総括的評価を実習担当教員自身も行い、双方の評価結果を評価報告書として病院・薬局実務実習委員会に報告する。評価に関しては現段階では未定な点が多く、今後の連絡会議等の検討結果に基づいて決定する。

病院実習に関してはクリニカル・インストラクターと実習期間中随時行う。薬局実習では、薬局ごとに責任薬剤師と打ち合わせて訪問指導日を設定し、1薬局あたり3回程度の訪問指導をする。

#### ⑤その他

薬学教育協議会WEBシステム検討委員会の提案に基づいて薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、薬学教育協議会が認証したWEBシステムを利用して、実習中の学生及び認定指導薬剤師と担当教員が連携を深める。

#### (4) 5年次の実習計画全体が掌握できる年間スケジュール表（各班のスケジュールを含む）

一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に基づき、実習施設と調整の上、学生を3つの班に分け、実習のスケジュールを策定する。（資料 23:「2025年度病院・薬局実習予定表」、資料 26:「実習計画年間スケジュール」）参照。

#### (5) 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法等

##### (A) 前期

実習前期では、学生が毎日の実習内容を WEB システムに纏めたもの、学生の纏め

た報告に対する指導薬剤師のコメント等を読み、必要であれば回答し、指導する。週の終わりには学生は週報を WEB システムに書き込み、指導薬剤師がコメントをする。教員はそれらを読み、的確な指導を発信する。以上、WEB システムを中心にフィードバックを行い、WEB システムによりアドバイスをを行う。訪問指導の際に学生に面談して指導すると共に指導薬剤師と意見を交換する。

#### (B) 中期

実習中期では、前期と同様の方法で指導すると共に、訪問指導で体調管理等に注意する。WEBシステムにより学生へのフィードバックを行い、アドバイスをを行う。

#### (C) 後期

実習後期では実習の進展状況に関して学生及び指導薬剤師と意見交換する。さらに、訪問指導時に実習終了後の成績報告を責任薬剤師に依頼する。WEBシステムにより学生へ最終確認をするとともにフィードバックを行い、アドバイスをを行う。

### (6) 学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

#### (A) 実習中

学生には、学生指導の観点から週報レポートを作成させ、WEBシステムを用いて提出させる。

#### (B) 実習後

学生には、実習達成度の観点からレポートを作成させ、1週間以内に提出させる。

また、薬局（病院）実習終了後は病院・薬局実務実習委員会及び実務実習学生委員会主催で実習振り返り報告会を開催する。学生と教員は原則として全員出席し、担当した指導薬剤師にも出席を依頼する。振り返りにより、実務実習で得た知識、態度、技能を確実に身につけ、他の学生の報告から自分ではできなかった部分の実習内容を共有化するのが目的である。発表に使用したパワーポイントなどの資料、実習で用いたポートフォリオデータなどは病院・薬局実務実習委員会から薬学教育センターに保管を依頼し、薬学臨床報告集として発表・保管する。

### (7) 施設との連携体制と方法

薬局実習については、一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構の調整結果に基づいて連携する。また、病院実習については、本学グループ病院との間で以下の連携体制を想定している。

#### (A) 施設との連携の具体的方法、内容

学生の配属が決定した施設の実習責任者または指導薬剤師は、しかるべき時期に病院・薬局実務実習委員会が意見交換会を主催し、連携体制を確認する。

(B) 相互の指導者の連絡会議設置の予定等

①目的・役割

学生の配属が決定した個々の薬局と病院については、病院・薬局実務実習委員会主催にて、病院及び薬局の責任薬剤師、担当教員を含めて実習の細部を検討し、実施計画書の原案を作成する。

②メンバー

大学側は薬学部長及び病院・薬局実務実習委員会委員、及び病院の責任薬剤師、薬局の責任薬剤師、担当教員で構成する。

③実施時期

病院・薬局実務実習委員会と配属先の薬剤師との連絡会議は実習配属決定後の早い時期に行う。病院・薬局実務実習委員会の初回会議は最初の実習の前とする。

④回数

連絡会議は年3回、その他必要に応じて行う。

(8) 大学と実習施設との緊急連絡体制

学生の実習時期には病院・薬局実務実習委員会の構成員のいずれかが大学に待機し、緊急連絡に対応する。また、薬学部長、病院・薬局実務実習委員会委員長、病院実習先の責任薬剤師、薬局実習先の責任薬剤師間で緊急連絡網を作成し、緊急事態に対応できる体制とする。

各施設での指導者の配置計画学生の実習中、施設の責任薬剤師には施設内に滞在していただく。

(9) 実習前、実習中、実習後等における施設との調整・連携等

(A) 実習前

責任薬剤師と担当教員は常に連絡が取れる態勢とする。

(B) 実習中

学生と責任薬剤師と担当教員は常に連絡が取れる態勢とする。

(C) 実習後

学生と責任薬剤師と担当教員は常に連絡が取れる態勢とする。

#### (10) 単位認定等評価方法

##### (A) 各施設での学生の評価方法

施設の責任薬剤師は、学生からの実習レポートの提出等をもとに、WEBシステムに含まれる評価票を用いて、評価を行う。

##### (B) 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

実習担当教員は学生の全実習期間についての概略評価を施設の責任薬剤師に依頼し、当該学生の評価を実習担当教員自身も行い、双方の評価結果を評価報告書として病院・薬局実務実習委員会に報告する。総括的評価に関しては今後の連絡会議等の検討結果に基づいて決定する。

##### (C) 大学における単位認定方法等

病院・薬局実務実習委員会は、施設の責任薬剤師及び実習担当教員からの評価結果を受け、評価基準を用いて最終評価し、単位認定をする。双方の評価結果が大きく異なる場合には、実習担当教員の意見などを聴取し、必要に応じて、施設の責任薬剤師との調整をはかる。最終的な単位認定は、病院・薬局実務実習委員会責任の下で行う。

病院実務実習では、クリニカル・インストラクターを定期的に配置し、薬局実務実習は学生だけで訪問するのを原則とするが、必要に応じては教員を配置する。実習終了後は実習報告書を提出するとともに、学生と教員全員参加による実習報告会を病院・薬局実務実習委員会主催で開催する。学生レポートと発表資料は病院・薬局実務実習委員会で評価する。評価後のレポートその他の資料を本学の教育センターに提出し、薬学臨床報告集に載せると共に資料として保管する。

#### (11) 薬学教育モデル・コアカリキュラム中の実務実習に関わる SBO との対応関係

「実務実習モデル・コアカリキュラム」は、平成25年度改訂版「薬学教育モデル・コアカリキュラム」中に吸収されたので、モデル・コアカリキュラム中の実務実習に関わるSBOと、本薬学部の実習科目との対応関係について（資料 53: 薬学教育モデル・コアカリキュラム中の実務実習に係るSBOとの対応関係）示す。

#### (12) 教育課程と指定規則等(薬学教育モデル・コアカリキュラム)一般目標との対比表

本学薬学部の学生が卒業時まで身に付けておくべき臨床に係る実践的な能力が、学修目標として明確化されている「教育課程」と、薬学教育モデル・コアカリキュラ

ムの一般目標（GIO）との対応関係について（資料 38: 「教育課程と指定規則等との対比表（薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標（GIO）と授業科目との対比表）」）を示す。

## 資料目次

- 資料 1 : 「ふれあいグループ病院施設一覧」
- 資料 2 : 「学校法人湘南ふれあい学園が設置する学校の一覧」
- 資料 3 : 「神奈川県病院薬剤師会の同意書」
- 資料 4 : 学生のモチベーションを低下させないための教育手法～臨床に強い薬剤師を養成するためのゼミ形式の授業～
- 資料 5 : 「薬学部医療薬学科のカリキュラムツリー」
- 資料 6 : 教員数と専門学系科目
- 資料 7 : 予定教員の年齢構成
- 資料 8 : 「湘南医療大学専任教育職員定年規程」
- 資料 9 : 薬学部医療薬学科卒業要件
- 資料 10 : 「履修モデル」
- 資料 11 : 「湘南医療大学薬学部 使用講義室等名称および面積」
- 資料 12 : 「研究室における秘密情報管理規程（案）」
- 資料 13 : 「医務室対応フロー」
- 資料 14 : 「薬学部 教具校具一覧」
- 資料 15 : 「湘南医療大学薬学部附属薬草園配置図・植栽一覧」
- 資料 16 : 「電子ジャーナル一覧」
- 資料 17 : 「湘南医療大学聴講生規程」
- 資料 18 : 「湘南医療大学科目等履修生規程」
- 資料 19 : 「実習先の確保の状況」
- 資料 20 : 「薬学臨床事前実習の手引き」
- 資料 21 : 「病院実務実習」の実施内容
- 資料 22 : 「薬局実務実習」の実施内容
- 資料 23 : 「2025 年度病院・薬局実習予定表」
- 資料 24 : 「2025 年度病院実習評価表 (Excel ファイル)」
- 資料 25 : 「2025 年度薬局実習評価表 (Excel ファイル)」
- 資料 26 : 「実習計画年間スケジュール」
- 資料 27 : 「湘南医療大学 薬学部運営管理会議規程」
- 資料 28 : 「湘南医療大学 薬学部教授会規程」
- 資料 29 : 「湘南医療大学 自己点検・評価委員会規程」
- 資料 30 : 「ふれあいグループ湘南ふれあい学園教職員の行動基準」
- 資料 31 : 「学校法人湘南ふれあい学園教職員の倫理に係わる行動規範」
- 資料 32 : 「ふれあいグループ全体研修会プログラム (平成 30 年度チーム医療研修会)」

- 資料 33 :「湘南医療大学過去3年の FD・SD 研修会の内容 (FD)」
- 資料 34 :「湘南医療大学過去3年の FD・SD 研修会の内容 (SD)」
- 資料 35 :「ふれあいグループ学生向施設別ボランティア一覧」
- 資料 36 :「薬学臨床薬学教育に関する学内の組織体制図」
- 資料 37 :「薬学臨床事前実務実習体制図」
- 資料 38 :「教育課程と指定規則等との対比表 (薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標 (GIO) と授業科目との対比表)」
- 資料 39 :「オープンラボの利用計画」
- 資料 40 :「湘南医療大学における教員の任期に関する規程(改正案)」
- 資料 41 :「湘南医療大学特別任用教員に関する規程」
- 資料 42 :「オープンラボ面積表」
- 資料 43 :「教授室、教員研究室、ミーティングルーム、セミナー室を含む「オープンラボ」のイメージ図」
- 資料 44 :「湘南医療大学 研究倫理規程」
- 資料 45 :「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則」
- 資料 46 :「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の調査等に関する規則」
- 資料 47 :「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に関する基本方針」
- 資料 48 :「湘南医療大学における研究不正防止計画」
- 資料 49 :「公的研究費等に係る適切な運営管理について」
- 資料 50 :「湘南医療大学 人を対象とする研究倫理審査要項」
- 資料 51 :「湘南医療大学 研究倫理委員会規程」
- 資料 52 :「湘南医療大学における動物実験等に関する規程(案)」
- 資料 53 : 薬学教育モデル・コアカリキュラム中の実務実習に係る SBO との対応関係

# 資料1

## ふれあいグループ病院施設一覧

病院	湘南東部総合病院
	茅ヶ崎中央病院
	茅ヶ崎新北陵病院
	ふれあい町田ホスピタル
	湘南さくら病院
	ふれあい鶴見ホスピタル
	康心会伊豆東部病院
	ふれあい横浜ホスピタル
	ふれあい東戸塚ホスピタル
	ふれあい平塚ホスピタル
	ふれあい鎌倉ホスピタル
	ふれあい沼津ホスピタル
	ふれあい南伊豆ホスピタル
	大和成和病院
	康心会汐見台病院
	さがみ野中央病院
綾瀬厚生病院	
クリニック	湘南東部クリニック
	ティー.エイチ.ピーメディカルクリニック
	ふれあいクリニック泉
	ふれあい鎌倉クリニック
	成和クリニック
	ふれあい沼津クリニック
保健	湘南健康管理センター
	ふれあい横浜ホスピタル健康管理センター
介護老人保健施設	ふれあいの丘
	ふれあいの渚
	湘南シルバーガーデン
	ヒルズ東戸塚
	ふれあいの町田
	ふれあいの桜
	ふれあいの百合
	ふれあいの下田



# 資料1

	成和クリニックナーシングプラザ
在宅支援	湘南地区地域包括支援センターすみれ
	鶴嶺東地区地域包括支援センターさくら
	訪問看護茅ヶ崎ふれあいステーション
	ふれあい北口ケアセンター
	茅ヶ崎市地域包括支援センターみどり
	茅ヶ崎市地域包括支援センターゆず
	茅ヶ崎市地域包括支援センターわかば
	鎌倉市地域包括支援センターふれあいの泉
	ワークステーションふれあい沼津
	地域生活支援センターふれあい沼津
	南伊豆地域生活支援センターふれあい
	ケアセンター茅ヶ崎元町
	ふれあい上野山訪問看護ステーション
	成和訪問看護ステーション
福祉	ふれあいの森
	ケアハウスふれあいの里
	ふれあいの家みのり
	ふれあいの家こすもす
	ふれあいの泉
	ふれあいの麗寿
有料老人ホーム	湘南ふれあいの園
	ナーシングホーム元町
	シニアホテル横浜
	ふれあいの園 練馬高野台
	ナーシングローズヴィラ鎌倉
	ふれあいの園 武蔵中原
	湘南ふれあいの園 平塚
	シニアホテル東戸塚イーストウィング
	シニアホテル東戸塚サウスウィング
	湘南ふれあいの園 シニアレジデンス町田
	湘南ふれあいの園 湘南東部
	湘南ふれあいの園 小田原
サービス付き高齢者向け住宅	みどりの風大和

## 資料2

学校法人湘南ふれあい学園が設置する学校の一覧

湘南医療大学
茅ヶ崎看護専門学校
茅ヶ崎リハビリテーション専門学校
湘南医療大学附属 下田看護専門学校
医療ビジネス観光福祉専門学校
幼保連携型認定こども園みどり幼稚園

同 意 書

学校法人湘南ふれあい学園  
理事長 大屋敷 芙志枝 殿

2020年2月14日付け湘学第1-10号で依頼のあった湘南医療大学薬学部  
の設置に同意します。

《湘南医療大学薬学部概要》

- (1) 名 称 湘南医療大学 薬学部
- (2) 設 置 学 科 医療薬学科 (仮称) (入学定員 130 名)
- (3) 位 置 神奈川県横浜市戸塚区上品濃 16-48
- (4) 開 設 予 定 日 2021 年 4 月 1 日

2020年2月14日

神奈川県病院薬剤師会  
会長 金田光正



上記は原本と相違ないことを証明します

令和 2 年 3 月 1 8 日

学校法人 湘南ふれあい学園  
理事長 大屋敷芙志枝



資料4

学生のモチベーションを低下させないための教育手法  
～臨床に強い薬剤師を養成するゼミ形式の授業～

展開	学年	学修形態	カテゴリー 学習目的	科目名 開講時期		授業方法
				前期	後期	
基礎	1年	講義+演習	主体的学習 active-learning	薬学入門Ⅰ・Ⅱ		Ⅰ「薬剤師の使命」、Ⅱ「薬と病気の科学」を講義+演習形式で学ぶ。授業の後半において、個人で「薬と病気」に関するテーマに絞り、文献検索や聞き取り調査を行い、レポートを作成して発表する。  ポイント1: 問題をいかにして発見するの?を試みる ポイント2: 高校の受動的学習方法⇒能動的学習方法への転換を図る。つまり、「自分のやりたいことをやる」「やりたいことを見つけたら」⇒能動的に「やる気(モチベーション)」を引き出す
		講義+演習		症候論		病気の変化や進行により、患者の心身にどのような症状が表れているのか、どのようにして起こるのかを考え、治療やケアを行う上での基本を講義形式で学ぶ。授業の後半において、「症候」に関するテーマで、文献検索や聞き取り調査を行い、レポートを作成して発表する。
		臨床実習 (見学実習)		早期臨床体験実習		本格的に薬学を学び始めるに当たり、薬学入門で修得したことを実際の医療現場に触れて確認することで、目指す薬剤師像を想像しながら、学習意欲を高めるために行う。学習施設としては病院や薬局を中心に、グループ連携病院施設と協力して実施する。
	2年	チュートリアル学習 (グループ演習)	協働・協調学習 Collaborate-Work	研究法入門		1学年17Gに編成する。(実施したいテーマの近い学生をまとめる。)  「薬と病気」に関連するテーマを設定し、文献検索や聞き取り調査を行い、プレゼンする。 (理解者を増やすためのグループワーク) P1: 協働性を調査し、Gで課題を解決する重要性を学ぶ また、コミュニケーション力を高める。 P2: ポートフォリオを導入し、学習の振り返り、反省、目標の蓄積を図る。 P3: 1年次後期に「症候論」の講義を同時に展開しているため、付加価値教育になる
2年	チュートリアル学習 (グループ演習)	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ ※一部保健医療学部と合同		1学年17Gに編成する。(実施したいテーマの近い学生をまとめる。)  総合教育科目から基本テーマを抽出し、社会問題(人と暮らし)/基本的人権問題、など多くの視点からチュートリアル学習で検討して、プレゼン学ぶ。また、文理融合の学習と、主体的、具体的な問題発見を主眼とする。 EX: 社会が抱える事案(いじめの問題、薬物乱用、自殺、虐待、少子高齢化、社会保障、格差、インフルエンザパンデミックなど)を討論させ、問題点を抽出し、調べ物をして持ち寄り、発表会を行う。		



応用	3年	グループ(ゼミ形式)研究演習	モチベーション向上学習 motivation-management & development	薬学総合ブレ研究		1研究室 4名から5名に編成する。  「薬学基礎」、「生命医科学」、「医療薬学」、「環境・社会薬学」の4研究学系の異なる学系の4研究室を選択し、 <b>新たな分野の基礎的な実験方法を修得し</b> 、卒業研究などのテーマを意識しながら、「研究」とは何か、どのように進めるべきかを学ぶ。 各研究室の教授が授業テーマ及び授業方法を定める。 研究室毎に個別の課題・レポートを提出し、口述試験を実施
	4年	チュートリアル学習 (グループ演習)		医療薬学チュートリアル演習Ⅱ		1学年17Gに編成する。(実施したいテーマの近い学生をまとめる。)  救急・災害医療 小児薬物治療学 周産期薬物治療学 スポーツファーマシスト 医療事故、医療安全、薬物依存、臓器移植、尊厳死、地域包括ケア、QOLなど、医療と福祉をテーマ中心にチュートリアル学習(グループ演習)を実施。必要に応じて、グループ病院の医療従事者も演習に参加する。
	4年	講義+ゼミ形式学習		症候・診断学		1学年17Gに編成する。(重大疾患のテーマを各学生に選択させる。)  疾患の診断に至るまでの薬剤師の役割の充実治療プランの立案である。そのためには臨床医学の素養を有し、臨床診断を理解した上での薬物治療選択と治療の適格性・継続性・副作用のモニターである。医師の診断を支える薬剤師の仕事は、「治療支援」であるため、「 <b>重大疾患</b> 」を理解する。  がんなどの「重大疾患」に関連するテーマを設定し、学生同士で文献検索や聞き取り調査を行い、まとめて治療支援できる方法を検討し、プレゼンする。



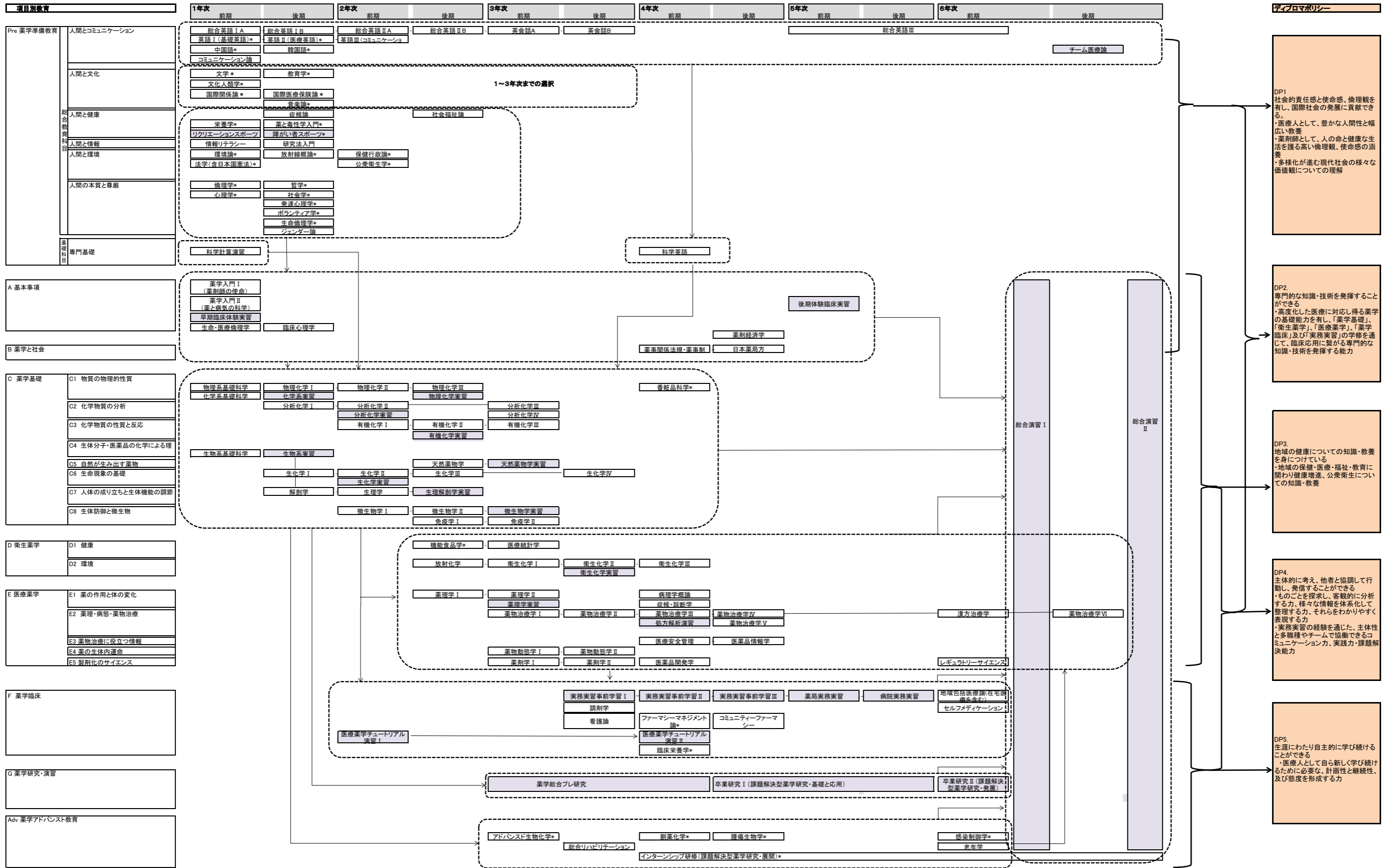
応用・発展	3年～6年	講義+演習	啓発学習(DA) developmental approach *active & passive	看護論、総合リハビリテーション論、臨床栄養学、コミュニティーファーマシー、地域包括医療論、老年学	薬剤師として、より健康増進と予防にかかる地域医療の課題に自主的に探り、深められるように、異分野関連学問を各講義の中で能動的かつ受動的に学べるように実施する。
-------	-------	-------	---	--	--



発展	5年	臨床実習	臨床実習 (CCS) *clinical clerkship	病院・薬局実務実習		指定された薬局での実習及び、G病院で <b>診療参加型の実習(CCS)</b> を導入し、実際の患者と接し、医師のその他多職種とのかわりを学び、具体的な治療方法に際しての薬剤師役割と業務を学ぶ。学生の技術や理解度に合わせて学ぶことができる。実習指導者が方法を見せて、学生に模倣させて、実施する流れで実施。
	5年	臨床実習 (見学実習)		後期臨床体験実習		本グループ病院の特徴を生かして、 <b>回復期・慢性期病院、福祉施設</b> を中心に、薬剤師が多数いないG施設で実施する。超高齢社会でのチーム医療の一員として、固定した入所者とのやり取りなどコミュニケーション能力を養う経験を積む。
	4年～6年	個人研究実習 (ゼミ形式)	課題解決学習 (PBL) ※problem based learning	卒業研究Ⅰ (課題可決型薬学研究・基礎と応用)		1研究室 6名から7名に編成する。  各研究室において、薬学総合ブレ研究での経験を活かして、 <b>個人が設定した研究テーマ</b> に基づき、研究活動を実践し、まとめ・発表する。
		個人研究実習 (ゼミ形式)		卒業研究Ⅱ (課題可決型薬学研究・基礎と発展)		1研究室 6名から7名に編成する。  研究実習Ⅰで取り組んだ研究について、更に深め、 <b>研究結果を卒業論文にまとめ、プレゼンテーション</b> を行う。
		個人研究実習 (ゼミ形式)		インターンシップ実習 (課題型薬学研究・展開)		病院、薬局、製薬会社、研究所等において、将来の職業への適性を考える機会を、薬学出身者がいる業界で <b>インターンシップ研修</b> を実施し、社会人として必要な基礎的・汎用的能力を身につける
4年～6年	チュートリアル学習 (グループ演習)		チーム医療論 ※保健医療学部と合同		学部学科を超えて グループ編成する。  学部学科を超えて、患者の症例検討を通じて、チーム医療における各専門職の役割を理解し、お互いのコミュニケーションの重要性を理解する。最後にグループごとに発表を行う。IPE (inter-professional education) の実践	

湘南医療大学 薬学部 医療薬学科 カリキュラムツリー

カリキュラムツリー(履修系統図)は、学生が卒業までに身につけるべき知識や能力を得るため、各授業科目がどのように配置され、関連性があるのかを示している。



\* 選択科目  
実習、演習

**DP1**  
社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる。  
・医療人として、豊かな人間性と幅広い教養  
・薬剤師として、人の命と健康な生活を護る高い倫理観、使命感の涵養  
・多様化が進む現代社会の様々な価値観についての理解

**DP2**  
専門的な知識・技術を発揮することができる  
・高度化した医療に対応し得る薬学の基礎能力を有し、「薬学基礎」、「衛生薬学」、「医療薬学」、「薬学臨床」及び「実務実習」の学修を通じて、臨床応用に繋がる専門的な知識・技術を発揮する能力

**DP3**  
地域の健康についての知識・教養を身につけている  
・地域の保健・医療・福祉・教育に関わり健康増進、公衆衛生についての知識・教養

**DP4**  
主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる  
・ものごとを探求し、客観的に分析する力、様々な情報を体系化して整理する力、それらをわかりやすく表現する力  
・実務実習の経験を通じた、主体性と多職種やチームで協働できるコミュニケーション力、実践力・課題解決能力

**DP5**  
生涯にわたり自主的に学び続けることができる  
・医療人として自ら新しく学び続けるために必要な、計画性と継続性、及び態度を形成する力

## 資料6

学系	分野・研究室		教員数	
			教授	准教授・講師・助教
薬学基礎	薬品物理化学		1	0
	薬品分析学		1	1
	薬化学		1	1
	薬品製造化学		1	1
	天然物化学		0	2
生命医科学	微生物・免疫学		1	1
	感染制御学		1	1
	機能形態・病理学		2	1
	生化学		0	2
	臨床医学		2	0
医療薬学	薬理学分野	薬理学	2	1
		臨床薬理学	1	1
	薬物治療学		1	1
	疾病治療学		1	1
	薬物動態学		0	2
	医療薬剤学分野	臨床薬剤学	1	2
		医薬品情報解析学	1	0
環境・ 社会薬学	医療社会薬学分野	地域社会薬学	0	1
		薬剤疫学・医療経済学	1	0
	環境衛生薬学		0	2
実習センター			0	1
実務実習センター			0	2
教育センター			0	2

## 資料7

### 専任教員の年齢構成

職位	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
教授			2	5	2	5	3
准教授			6	2	2		
講師		4	4				
助教		8					

令和3年4月1日

# 湘南医療大学 教育職員定年規程

学校法人 湘南ふれあい学園



## 資料8

### (目的)

第1条 この規程は、学校法人湘南ふれあい学園就業規則第49条第4項に基づき、湘南医療大学に常時勤務し、かつ講義を行う資格を有する教育職員（以下「教員」という。）の定年に関し、必要な事項を定めるものとする。

### (定年年齢)

第2条 教授、准教授、講師、助教の定年を65歳とし、定年に達した日の年度末の期末（3月31日）を退職の日とする。

- 2 学長の定年については、湘南医療大学学長任用規程の定めるところによる。
- 3 副学長の定年については、湘南医療大学副学長に関する規程の定めるところによる。

### (定年の延長)

第3条 理事長は定年に達した教員が、次の各号のいずれかに該当すると認められるときは、その教員の定年退職日の翌日から起算して1年を超えない範囲で期限を延長することができる。ただし、その期限はその教員の定年退職日の翌日から起算して3年を超えることができない。

- (1) 職務が高度の知識、技能又は経験を必要とするものであるため、その教員の退職により業務の運営及び継続的遂行に著しい支障が生じるとき。
- (2) 勤務環境、その他の勤務条件に特殊性があるため、その教員の退職による欠員を容易に補充することができないとき。

### (改廃)

第4条 この規程の改廃は、理事長が行う。

## 附 則

- 1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。
- 2 大学を新設するときに任用しようとする教員が、既に第2条に規程する年齢を超えているとき、または、開学年度を迎える前に超えているときは、開学年度末を定年に達した日に読み換える。

## 資料9

区分	必修科目	選択科目	卒業要件
総合教育科目	15単位	6 単位以上	21単位以上
基礎科目	2単位		2単位以上
専門基礎	2単位		
専門科目	169単位	3単位以上	172単位以上
基本事項・薬学と社会	10単位		
薬学基礎	53単位		
衛生薬学	10単位	4単位	
医療薬学	39単位	1単位	
薬学臨床	35単位	1単位	
薬学研究	22単位	3単位	
合計	186単位	9 単位以上	195単位以上

学年	目的	科目区分		科目名(単位)		単位数 必須 選択	年次単位		総単位数		
				前期	後期		必須	選択	必須	選択	
1年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修	総合英語 I A (1)	総合英語 I B (1)	3	31	10	186	16
				選択	コミュニケーション論 (1) 英語 I (基礎英語) (1) 中国語 (1) 文学 (1) 文化人類学 (1) 国際関係論 (1)	韓国語 (1) 教育学 (1) 国際保健医療論 (1) 音楽論 (1) 研究法入門 (2)					
			人間と文化	選択	情報リテラシー (1) 環境論 (1) 法学(含日本国憲法) (2)						
			人間と情報	必修		放射線概論 (1) 症候論 (2)					
			人間と環境	選択		薬と毒性学入門 (1)					
			人間と健康	必修							
				選択	栄養学 (2) 障害者スポーツ (1) レクリエーションスポーツ (1)						
			人間の本質と尊厳	必修		ジェンダー学 (1) 哲学 (1) 社会学 (2) 発達心理学 (1) ボランティア学 (1) 生命倫理学 (1)					
				選択	倫理学 (1) 心理学 (2)						
			基礎科目	必修	科学計算演習 (1)	臨床心理学 (1)					
			専門科目	必修	薬学入門 I (薬剤師の使命) (1) 薬学入門 II (薬と病気の科学) 生命・医療倫理学 (2) 早期臨床体験実習 (1) 化学系基礎科学 (2) 物理系基礎科学 (2) 生物系基礎科学 (2)	物理化学 I (2) 分析化学 I (2) 生物系実習 (1) 生化学 I (2) 解剖学 (2) 化学系実習 (1)					
2年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修	総合英語 II A (1)	総合英語 II B (1)	2	37	4		
				選択	英語 II (医療英語) (1) 保健行政論 (1) 公衆衛生学 (1)	英語 III (コミュニケーション) (1)					
			人間と環境	選択							
			人間と健康	必修	物理化学 II (2) 分析化学 II (2) 分析化学実習 (1) 有機化学 I (2) 生化学 II (2) 生化学実習 (1) 生理学 (2) 微生物学 I (2)	社会福祉論 (1) 物理化学 III (2) 物理化学実習 (1) 有機化学 II (2) 有機化学実習 (1) 天然薬物学 (2) 生化学 III (2) 生理解剖学実習 (1) 免疫学 I (2) 微生物学 II (2) 放射化学 (2) 機能食品学 (1) 薬理学 I (2)					
			衛生薬学	必修	医療薬学チュートリアル演習 I	薬理学 I (2)					
			医療薬学	必修							
			薬学臨床	必修							
3年次	医療人としての姿勢を学ぶ 薬や生命に関する基礎科学を学ぶ	総合教育科目 専門科目	人間とコミュニケーション	必修	英会話 A (1)	英会話 B (1)	2	38	0		
				必修	分析化学 III (1) 分析化学 IV (1) 有機化学 III (2) 天然薬物学実習 (1) 免疫学 II (1) 微生物学実習 (1) アドバンスド生物化学 (1)	生化学 IV (1)					
			衛生薬学	必修	衛生化学 I (2) 医療統計学 (1) 薬理学 II (2) 薬物治療学 I (2) 薬理学実習 (1) 薬物動態学 I (2) 薬剤学 I (2)	衛生化学 II (2) 衛生化学実習 (1) 薬物治療学 II (2) 薬物動態学 II (2) 薬剤学 II (2)					
			医療薬学	必修							
			薬学臨床	必修		調剤学 (2) 実務実習事前学習 I (1) 看護論 (1) 総合リハビリテーション論 (1)					
			薬学研究	必修	薬学総合プレ研究 (2)						
4年次	医療人としての姿勢を学ぶ 薬や生命に関する基礎科学を学ぶ	専門科目	専門基礎	必修	科学英語 (1)	薬剤経済学 (1)	1	28	2		
			基本事項・薬学と社会	必修	薬事関係法規・薬事制度 (1)	日本薬局方 (1) 腫瘍生物学 (1)					
			薬学基礎	選択	香粧品科学 (1) 衛生化学 III (2) 病理学概論 (2) 症候・診断学 (2) 処方解析演習 (1) 薬物治療学 III (2) 医薬品開発学 (2) 医療安全管理 (1) 創薬化学 (1)	医薬品情報学 (2) 薬物治療学 IV (2) 薬物治療学 V (2)					
			衛生薬学	必修							
			医療薬学	必修							
			薬学臨床	必修	実務実習事前学習 II (2) 医療薬学チュートリアル演習 II	実務実習事前学習 III (2)					
			薬学臨床	選択	ファーマシーマネジメント論 (1)	コミュニティーファーマシー (1)					
臨床実践能力を磨く (医療現場に出る前に)	必修										
研究マインドを醸成し、研究能力を修得する	必修	臨床栄養学 (1)									
5年次	医療人としての姿勢を学ぶ 薬や生命に関する基礎科学を学ぶ 医療現場で臨床実践能力を磨く 研究マインドを醸成し、研究能力を修得する	総合教育科目 専門科目	人間とコミュニケーション	必修	総合英語 III (1)		1	34	0		
				必修	後期臨床体験実習 (1) 薬局・病院実務実習 (20) 卒業研究 I (課題解決型薬学研究・基礎と応用) (12)						
			薬学臨床	必修							
薬学研究	必修										
	医療現場で臨床実践能力を磨く	専門科目	薬学基礎	選択			6	18	0		
			医療薬学	必修	感染制御学 (1) レギュラトリーサイエンス (2) 漢方治療学 (2)	薬物治療学 VI (総合) (2)					
			薬学臨床	必修	地域包括医療論(在宅医療を含む) (1) セルフメディケーション (1) 老年学 (1)	チーム医療論 (1)					
			薬学臨床	選択							
			薬学研究	必修	卒業研究 II (課題解決型薬学研究・発展) (4) 総合演習 I (2)	卒業研究 I (課題解決型薬学研究・基礎と応用) 総合演習 II (2)					

学年	目的	科目区分			科目名(単位)		単位数	年次単位		総単位数			
					前期	後期		必須	選択	必須	選択	必須	選択
1年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修	総合英語 I A (1)	総合英語 I B (1)	3	31	8	186	18		
				選択	コミュニケーション論(1)英 語 I (基礎英語) (1)	韓国語 (1)						2	
			人間と文化	選択	中国語 (1)							2	
			人間と情報	必修	文学 (1)	教育学 (1)						2	
			人間と環境	選択	文化人類学 (1) 国際関係論 (1)	国際保健医療論 (1) 音楽論 (1) 研究法入門 (2)							
			人間と健康	必修	情報リテラシー (1)							2	
				選択	環境論 (1) 法学(含日本国憲法) (2)								
			人間の本質と尊厳	必修		放射線概論 (1)症 候論 (2)						1	
				選択	栄養学 (2) 障害者スポーツ (1) レクリエーションスポーツ (1)	薬と毒性学入門 (1)							
			基礎科目	専門基礎	必修	科学計算演習 (1)						ジェンダー学 (1)	1
			専門科目	基本事項・薬学と社会	必修	薬学入門 I (薬剤師の使命) (1) 薬学入門 II (薬と病気の科学) 生命・医療倫理学 (2)						哲学 (1) 社会学 (2)	
	薬学基礎	必修	早期臨床体験実習 (1) 化学系基礎科学 (2) 物理系基礎科学 (2) 生物学基礎科学 (2)	発達心理学 (1)ポ ランティア学 (1)生 命倫理学 (1)	16								
				物理化学 I (2) 分析化学 I (2) 生物系実習 (1) 生化学 I (2) 解剖学 (2) 化学系実習 (1)									
2年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修	総合英語 II A (1)	総合英語 II B (1)	2	37	4				
				選択	英語 II (医療英語) (1)	英語 III (コミュニケーション)						2	
			人間と環境	選択	保健行政論 (1) 公衆衛生学 (1)	(1)						1	
			薬や生命に関する基礎科学を学ぶ	専門科目	必修	物理化学 II (2) 分析化学 II (2) 分析化学実習 (1) 有機化学 I (2) 生化学 II (2) 生化学実習 (1) 生理学 (2) 微生物学 I (2)						社会福祉論 (1) 物理化学 III (2) 物理化学実習 (1) 有機化学 II (2) 有機化学実習 (1) 天然薬物学 (2) 生化学 III (2) 生理解剖学実習 (1) 免疫学 I (2) 微生物学 II (2) 放射化学 (2) 機能食品学 (1) 薬理学 I (2)	1
			衛生薬学	必修	医療薬学 薬学臨床	医療薬学テュートリアル演習 I						29	
医療薬学	必修	薬学臨床	薬学総合プレ研究 (2)	薬理学 II (2)	2								
3年次	医療人としての姿勢を学ぶ 薬や生命に関する基礎科学を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修	英会話 A (1)	英会話 B (1)	2	38	1				
		専門科目	薬学基礎	必修	分析化学 III (1) 分析化学 IV (1) 有機化学 III (2) 天然薬物学実習 (1) 免疫学 II (1) 微生物学実習 (1) アドバンスド生物化学 (1) 衛生化学 I (2) 医療統計学 (1) 薬理学 II (2) 薬物治療学 I (2) 薬理学実習 (1) 薬物動態学 I (2) 薬剤学 I (2)	生化学 IV (1)						8	
	臨床実践能力を磨く (医療現場に出る前に)		衛生薬学	必修	アドバンスド生物化学 (1) 衛生化学 I (2) 医療統計学 (1) 薬理学 II (2) 薬物治療学 I (2) 薬理学実習 (1) 薬物動態学 I (2) 薬剤学 I (2)	衛生化学 II (2) 衛生化学実習 (1) 薬物治療学 II (2) 薬物動態学 II (2) 薬剤学 II (2)	6	15					
	研究マインドを醸成し、研究能力を修得する		薬学臨床	必修		調剤学 (2) 実務実習事前学習 I (1)看 護論 (1)	5						
	薬や生命に関する基礎科学を学ぶ	専門科目	薬学基礎	必修	科学英語 (1) 薬事関係法規・薬事制度 (1)	総合リハビリテーション論 (1)	2						
4年次	臨床実践能力を磨く (医療現場に出る前に)	専門科目	薬学基礎	選択	香粧品科学 (1)	薬剤経済学 (1)	1	28	4				
			衛生薬学	必修	衛生化学 III (2)	日本薬局方 (1)						3	
			医療薬学	必修	病理学概論 (2) 症候・診断学 (2) 処方解析演習 (1) 薬物治療学 III (2) 医薬品開発学 (2) 医療安全管理 (1) 創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学テュートリアル演習 II	腫瘍生物学 (1) 医薬品情報学 (2) 薬物治療学 IV (2) 薬物治療学 V (2)						2	
			薬学臨床	必修	創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学テュートリアル演習 II	実務実習事前学習 III (2)						16	
研究マインドを醸成し、研究能力を修得する		薬学研究	必修	創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学テュートリアル演習 II	実務実習事前学習 III (2) コミュニティーファーマシー (1)	6							
	研究マインドを醸成し、研究能力を修得する		薬学研究	必修	創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学テュートリアル演習 II	実務実習事前学習 III (2) コミュニティーファーマシー (1)	6						
	研究マインドを醸成し、研究能力を修得する		薬学研究	必修	創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学テュートリアル演習 II	実務実習事前学習 III (2) コミュニティーファーマシー (1)	6						
	研究マインドを醸成し、研究能力を修得する		薬学研究	必修	創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学テュートリアル演習 II	実務実習事前学習 III (2) コミュニティーファーマシー (1)	6						
5年次	医療人としての姿勢を学ぶ 薬や生命に関する基礎科学を学ぶ 医療現場で臨床実践能力を磨く 研究マインドを醸成し、研究能力を修得する	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修	総合英語 III (1)		1	34	0				
				選択	後期臨床体験実習 (1)							1	
		専門科目	薬学臨床	必修	薬局・病院実務実習 (20)		20						
		専門科目	薬学研究	必修	卒業研究 I (課題解決型薬学研究・基礎と応用) (12)		12						
		専門科目	薬学基礎	選択			1	18	1				
	医療現場で臨床実践能力を磨く		医療薬学	必修	感染制御学 (1) レギュラトリーサイエンス (2)漢 方治療学 (2)	薬物治療学 VI (総合) (2)	6						
			薬学臨床	必修			4						
	研究マインドを醸成し、研究能力を修得する		薬学研究	必修	地域包括医療論(在宅医療を含 む) (1) セルフメディケーション (1) 老年学 (1)	チーム医療論 (1)	4						
			薬学研究	必修	卒業研究 II (課題解決型薬学研 究・発展) (4) 総合演習 I (2)	卒業研究 I (課題解決型薬学研 究・基礎と応用) 卒業研究 II (課題解決型薬学研 究・発展) (4)	8						
			薬学研究	必修	総合演習 I (2)	総合演習 II (2)							

学年	目的	科目区分	科目名(単位)	科目名(単位)		単位数 必須 選択	年次単位		総単位数 必須 選択	
				前期	後期		必須	選択		
1年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修 総合英語 I A (1) コミュニケーション論 (1) 英語 I (基礎英語) (1) 中国語 (1) 文学 (1) 文化人類学 (1) 国際関係論 (1)	必修 総合英語 I B (1) 韓国語 (1) 教育学 (1) 国際保健医療論 (1) 音楽論 (1) 研究法入門 (2)	3	31	15	186	22
			人間と文化	必修 情報リテラシー (1) 環境論 (1) 法学(含日本国憲法) (2)	2	2		1	3	
			人間と情報	必修 放射線概論 (1) 症候論 (2) 栄養学 (2) 障害者スポーツ (1) レクリエーションスポーツ (1)	2	3				
1年次	医療人としての姿勢を学ぶ	基礎科目	専門基礎	必修 科学計算演習 (1) 薬学入門 I (薬剤師の使命) (1) 薬学入門 II (薬と病気の科学) (1) 生命・医療倫理学 (2) 早期臨床体験実習 (1) 化学系基礎科学 (2) 物理系基礎科学 (2) 生物学基礎科学 (2)	必修 臨床心理学 (1) 生命・医療倫理学 (2) 早期臨床体験実習 (1) 化学系基礎科学 (2) 物理系基礎科学 (2) 生物学基礎科学 (2)	1	6			
			専門科目	必修 薬学基礎	必修 物理化学 I (2) 分析化学 I (2) 生物系実習 (1) 生化学 I (2) 解剖学 (2) 化学系実習 (1)	16				
			人間の本質と尊厳	必修 倫理学 (1) 心理学 (2) ジェンダー学 (1) 哲学 (1) 社会学 (2) 発達心理学 (1) ポランティア学 (1) 生命倫理学 (1)	1	4				
2年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修 総合英語 II A (1) 英語 II (医療英語) (1) 保健行政論 (1) 公衆衛生学 (1)	必修 総合英語 II B (1) 英語 III (コミュニケーション) (1)	2	37	4		
			人間と環境	必修 物理化学 II (2) 分析化学 II (2) 分析化学実習 (1) 有機化学 I (2) 生化学 II (2) 生化学実習 (1) 生理学 (2) 微生物学 I (2)	1	29				
			人間と健康	必修 衛生薬学 医療薬学 薬学臨床	2	1				
2年次	医療人としての姿勢を学ぶ	専門科目	人間と健康	必修 物理化学 II (2) 分析化学 II (2) 分析化学実習 (1) 有機化学 I (2) 生化学 II (2) 生化学実習 (1) 生理学 (2) 微生物学 I (2)	必修 社会福祉論 (1) 物理化学 III (2) 物理化学実習 (1) 有機化学 II (2) 有機化学実習 (1) 天然薬物学 (2) 生化学 III (2) 生理解剖学実習 (1) 免疫学 I (2) 微生物学 II (2) 放射化学 (2) 機能食品学 (1) 薬理学 I (2)	1	29			
			薬学基礎	必修 医療薬学チュートリアル演習 I	3					
			衛生薬学	必修 医学統計学 (1) 薬理学 II (2) 薬物治療学 I (2) 薬理学実習 (1) 薬物動態学 I (2) 薬剤学 I (2)	2	1				
3年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修 英会話 A (1) 分析化学 III (1) 分析化学 IV (1) 有機化学 III (2) 天然薬物学実習 (1) 免疫学 II (1) 微生物学実習 (1) アドバンスド生物化学 (1)	必修 英会話 B (1) 生化学 IV (1)	2	38	0		
			人間と環境	必修 衛生化学 I (2) 医療統計学 (1) 薬理学 II (2) 薬物治療学 I (2) 薬理学実習 (1) 薬物動態学 I (2) 薬剤学 I (2)	6	15				
			人間と健康	必修 衛生化学 II (2) 衛生化学実習 (1) 薬物治療学 II (2) 薬物動態学 II (2) 薬剤学 II (2)	6	15				
3年次	医療人としての姿勢を学ぶ	専門科目	人間とコミュニケーション	必修 英会話 A (1) 分析化学 III (1) 分析化学 IV (1) 有機化学 III (2) 天然薬物学実習 (1) 免疫学 II (1) 微生物学実習 (1) アドバンスド生物化学 (1)	必修 英会話 B (1) 生化学 IV (1)	2	8			
			薬学基礎	必修 衛生化学 I (2) 医療統計学 (1) 薬理学 II (2) 薬物治療学 I (2) 薬理学実習 (1) 薬物動態学 I (2) 薬剤学 I (2)	5					
			薬学臨床	必修 調剤学 (2) 実務実習事前学習 I (1) 看護論 (1) 総合リハビリテーション論 (1)	3					
4年次	医療人としての姿勢を学ぶ	専門科目	人間とコミュニケーション	必修 薬学総合プレ研究 (2) 科学英語 (1) 薬事関係法規・薬事制度 (1)	2	28	3			
			薬学基礎	必修 香粧品科学 (1) 衛生化学 III (2) 病理学概論 (2) 症候・診断学 (2) 処方解析演習 (1) 薬物治療学 III (2) 医薬品開発学 (2) 医療安全管理 (1) 創薬化学 (1) 実務実習事前学習 II (2) 医療薬学チュートリアル演習 II	1	16				
			薬学臨床	必修 衛生化学 II (2) 衛生化学実習 (1) 薬物治療学 II (2) 薬物動態学 II (2) 薬剤学 II (2) 調剤学 (2) 実務実習事前学習 III (2) コミュニティファーマシー (1)	6	1				
4年次	医療人としての姿勢を学ぶ	専門科目	薬学基礎	必修 臨床栄養学 (1)	1					
			薬学臨床	必修 卒業研究 I (課題解決型薬学研究・基礎と応用) 卒業研究 I (課題解決型薬学研究・発展) (1)	1					
			薬学臨床	必修 卒業研究 II (課題解決型薬学研究・発展) (4) 総合演習 I (2) 総合演習 II (2)	8					
5年次	医療人としての姿勢を学ぶ	総合教育科目	人間とコミュニケーション	必修 総合英語 III (1) 後期臨床体験実習 (1) 薬局・病院実務実習 (20) 卒業研究 I (課題解決型薬学研究・基礎と応用) (12)	1	34	0			
			薬学基礎	必修 感染制御学 (1) レギュラトリーサイエンス (2) 漢方治療学 (2)	6					
			薬学臨床	必修 地域包括医療論(在宅医療を含む) (1) セルフメディケーション (1) 老年学 (1)	4					
5年次	医療人としての姿勢を学ぶ	専門科目	薬学基礎	必修 卒業研究 II (課題解決型薬学研究・発展) (4) 総合演習 I (2) 総合演習 II (2)	8					
			薬学臨床	必修 卒業研究 II (課題解決型薬学研究・発展) (4) 総合演習 I (2) 総合演習 II (2)	8					
			薬学臨床	必修 卒業研究 II (課題解決型薬学研究・発展) (4) 総合演習 I (2) 総合演習 II (2)	8					

## 1. 書類等の題名

本文 P54

湘南医療大学薬学部 使用講義室等名称および面積

【資料 11】

## 2. 出典

湘南ふれあい学園 湘南医療大学

## 3. 引用範囲

なし

## 4. その他の説明

- ・ 薬学部校舎内の諸室の面積を記した資料であり、校舎内の図面と合わせて非掲載

湘南医療大学 研究室における秘密情報管理規程（案）

[令和2年4月1日]

（目的）

第1条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）の各研究室における研究活動の成果から生じる名誉及び権利等を適正に保護するため、本学の各研究室における研究活動の成果に係る秘密情報の適正な管理に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（定義）

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- （1）研究室 共同して教育・研究活動を実施する職員とその指導を受ける大学院学生及び学部学生（研究生その他本学において修学する者を含む。以下「学生等」という。）の組織体をいう。
- （2）研究者 当該研究室において研究活動及び研究支援活動に携わる本学の教員及び職員（非常勤を含む。以下同じ。）並びに学生等をいう。
- （3）研究室責任者 当該研究室において、教授、准教授等の管理上の責任者をいう。
- （4）知的財産 発明等、研究室で創出した商標及び学術上又は産業上有用な研究試料をいう。

（適用範囲）

第3条 この規程は、研究者に適用する。

（秘密情報）

第4条 この規程において、秘密情報とは、当該研究室においてなされた研究活動により創出された成果に係る情報のうち、次に掲げる要件すべてを満たす情報をいう。

- （1）秘密であることが認識可能であること及びその情報へのアクセスを制限していること。
- （2）産業上、技術上又は学術上有用であること。
- （3）公然と知られていないこと。ただし書物、学会発表又はインターネット等から容易に入手できることが証明できるものは除く。

（知的財産創出の報告）

第5条 研究者は、研究室における研究活動及び研究支援活動に関連して知的財産その他の研究成果を創出したと考える場合は、研究室責任者に届け出るものとする。

（秘密情報の指定）

第6条 研究室責任者は、前条に基づき届けられた研究成果の内容、重要性等を考慮し、秘密情報の指定を行うものとする。

- 2 秘密情報が文書の形態をとる場合は、研究室責任者又は秘密情報の開示を受けた関係者は、書類については、第一紙面上又はその他の適当な場所にマル秘又は秘密文書である旨のその他の表示を付し、電磁的記録については、秘密文書である旨を入力するか、又は収納媒体の適当な場所に書類と同様の表示を付すものとする。
- 3 研究室責任者は、秘密情報として管理すべき期間を一定期間に限定することが適当であると判断するときは、秘密保持の有効期間を設定することができる。

（秘密情報の管理）

第7条 秘密情報の保有者は、秘密情報の漏洩、不正使用又は不正開示が生じないように、秘密情報を保管庫等に施錠して保管しなければならない。ただし、コンピュータ等の電子機器に保存されている電子情報については、主体認証、パスワードによるアクセス制御及び証跡管理を行い、必

## 資料12

要に応じて暗号化その他の措置をとる等により、管理の徹底に努めなければならない。

(研究室責任者の責務)

第8条 研究室責任者は、研究者の創出した秘密情報を、当該研究者の意志に反して不用意に公開され、あるいは外部に知られることのないよう適切に管理する義務を有する。

(複製)

第9条 秘密情報の複製は、関係者が秘密情報を使用して業務を遂行する上で、その複製がやむを得ない場合に限り、研究室責任者の承認を得て、必要最小限度の範囲内で認められるものとする。やむを得ず複製した場合であっても、関係者は用済み後直ちに複製物を消去又は廃棄するものとする。

(抹消)

第10条 秘密情報が記録された媒体又は複製物を消去又は廃棄する場合は、復元又は判読が不可能な方法により、これを行うものとする。

(秘密情報の学内への開示)

第11条 秘密情報の開示は、当該秘密情報へのアクセスを制限されていない研究者の範囲とする。

2 研究室責任者は、秘密情報を開示した研究者に対し秘密保持を徹底させるものとする。

3 秘密情報の開示を受けた研究者は当該秘密情報を秘匿しなければならない。

(秘密情報の学外への開示)

第12条 研究者は、秘密情報を学外の第三者に開示しようとするときは、当該秘密情報を開示しようとする相手を明示して、あらかじめ研究室責任者の承認を得なければならない。

2 研究室責任者は、当該承認にあたり、誓約書を提出させる等の方法により秘密保持義務を課すものとする。

(異動又は退職後等の守秘義務)

第13条 研究者であった者は、異動、退職後又は卒業後、在職又は在学中に知り得た秘密情報を、その保持の有効期間中第三者に開示又は漏洩してはならない。

2 研究室責任者は研究者に対し、異動、退職又は卒業等研究室を離れるに当たって、本規程を遵守することを約束した誓約書の提出を求めることができる。

(改廃)

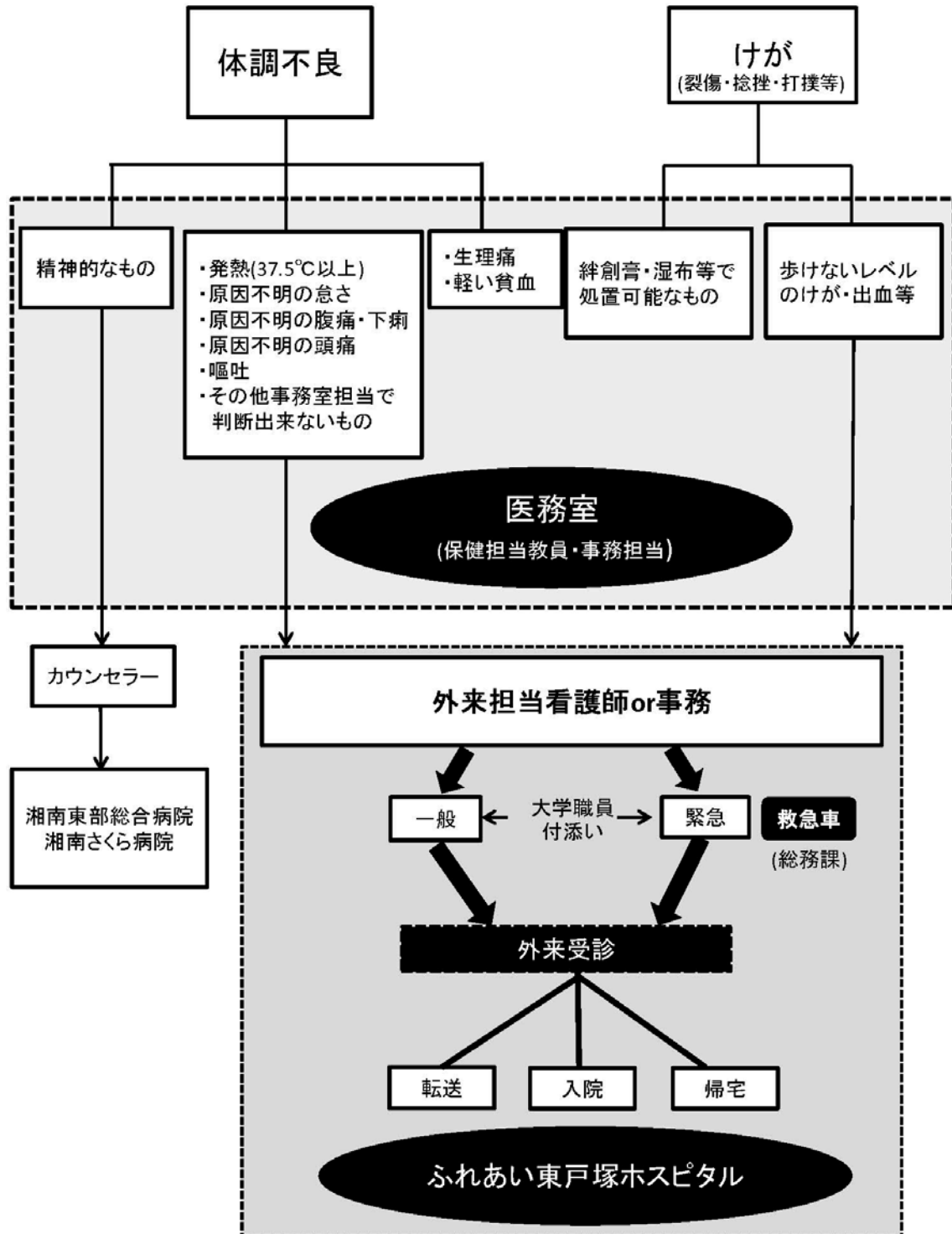
第14条 この規程の改廃は、教授会の議を経て学長が行う。

### 附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。



資料 13: 医務室対応フロー



## 1. 書類等の題名

本文 P58

薬学部 教具校具一覧

【資料 1 4】

## 2. 出典

湘南ふれあい学園 湘南医療大学

## 3. 引用範囲

なし

## 4. その他の説明

- ・ 各部屋に導入する予定の教具一覧

## 1. 書類等の題名

本文 P60

湘南医療大学薬学部附属薬草園配置図・植栽一覧

【資料15】

## 2. 出典

湘南ふれあい学園 湘南医療大学

## 3. 引用範囲

なし

## 4. その他の説明

- ・ 設置する薬草園の平面図と栽培する薬草のリスト詳細

## 薬学部電子ジャーナルパッケージ一覧

	タイトル	出版社	主な収録分野
1	ACS All Publications (全 59 タイトルパッケージ)	ACS: American Chemical Society	化学、生化学
2	Annual Reviews パッケージ Life Sciences Collection (32 タイトル)	AR: Annual Reviews	医学、薬学、生命科学
3	Taylor & Francis Online (700 タイトル)	Taylor & Francis, S&T Library	生物、地球環境、科 学、エンジニアリング
4	Rockefeller University Press (3 誌パッケージ)	Rockefeller University Press	
5	Science Direct PPV トランザクション方式 (電子ジャーナル 3800 誌) (電子ブック 37000 タイトル)	Elsevier	自然科学、社会科学
6	Nature Nature Medicine(2 誌)	Springer Nature	科学、薬学、医学、生 命科学

# 資料17

## 湘南医療大学聴講生規程

[平成27年4月1日]

[平成31年2月20日一部改訂]

### (趣旨)

- 第1条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）学則第49条第2項及び大学院学則第38条第2項に基づき、本学に聴講生として入学する者に関して必要な事項を定める。
- 2 聴講生とは、本学の学生以外の者で、本学の授業科目の一部を聴講する者をいう。聴講生にかかる単位認定は行わない。

### (出願資格)

- 第2条 学部の聴講生として出願することができる者は、学則第20条の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、科目により出願資格を別途定めることができる。
- 2 大学院の聴講生として出願することができる者は、大学院学則第15条の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、科目により出願資格を別途定めることができる。

### (出願時期)

- 第3条 出願時期及び試験日時等は、別に定める。

### (出願手続)

- 第4条 聴講生を志願する者は、次の各号に掲げる書類に別表に定める選考料を添えて、学年又は学期の開始前に設ける期間に学長に願い出なければならない。
- (1) 聴講生志願書（本学所定用紙）
  - (2) 履歴書（本学所定用紙、写真貼付）
  - (3) 最終学校の卒業（見込）証明書及び成績証明書
  - (4) その他本学が指定する書類

### (選考と許可)

- 第5条 聴講生を志願する者の選考は、面接及び書類審査とし、本学正規課程の学生の教育に支障がない場合に限り、聴講しようとする授業科目の担当教員の承諾の下に、教授会の議を経て学長が許可する。ただし、聴講生を志願する者が本学卒業生の場合には、書類審査のみとすることができる。

### (手続)

- 第6条 聴講を許可された者は、所定の期日までに別表に定める登録料及び聴講料を納入し、必要な手続を行わなければならない。
- 2 前項の手続きを完了しない者は、聴講許可を取消す。
  - 3 既に納入した登録料及び聴講料は、一切返還しない。

## 資料17

### (聴講期間)

第7条 聴講することができる期間は、当該年度内とする。

### (聴講の制限)

第8条 聴講することができる授業科目及び科目数は、当該学部学科の履修上の取扱いにより制限することがある。

- 2 外国語科目、演習科目、実験・実習を伴う科目の聴講は、原則として認めない。
- 3 聴講生が当該年度に聴講できる単位数は最大10単位とする。

### (聴講の取消)

第9条 聴講を許可された者が、本学の学則等に反して、聴講生としてふさわしくないと認められるときは、教授会の議を経て学長が聴講の許可を取消することができる。

### (聴講生証)

第10条 聴講生には、聴講生証を交付する。その取扱いは学生証に準ずる。ただし、学生旅客運賃割引証及び通学証明書は交付しない。

### (学則の準用)

第11条 聴講生には、この規程のほか本学学則を準用する。

### (改廃)

第12条 この規程の改廃は、教授会の議を経て学長が行う。

### (読替)

第13条 大学院の聴講生については、第9条及び第11条中「学則」とあるのは「大学院学則」に、第5条、第12条中「教授会」とあるのは「研究科委員会」に、第5条中「本学卒業生」とあるのは「本学卒業生又は本学大学院修了生」に、第8条中「学部学科」とあるのは「研究科専攻」に読み替えるものとする。

### 附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

### 附 則

この規程は、平成28年9月7日から施行する。

### 附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

## 資料17

別 表（第6条関係）

単位：円

選 考 料	登 録 料	聴 講 料
5, 0 0 0	5, 0 0 0	2 0, 0 0 0

注) 1. 聴講料は、1科目につき20,000円とする。

湘南医療大学科目等履修生規程

[平成27年4月1日]

[平成31年 2月 20日一部改訂]

(趣旨)

第1条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）学則第50条第2項及び大学院学則第39条第2項に基づき、本学に科目等履修生として入学する者に関して必要な事項を定める。

2 科目等履修生とは、本学の学生以外の者で、本学の授業科目の一部を履修し、その単位を修得することを目的とする者をいう。

(出願資格)

第2条 学部科目等履修生として出願することができる者は、学則第20条の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、科目により出願資格を別途定めることができる。

2 大学院科目等履修生として出願することができる者は、大学院学則第15条の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、科目により出願資格を別途定めることができる。

(出願時期)

第3条 出願時期及び試験日時等は、別に定める。

(出願手続)

第4条 科目等履修生として志願する者は、次の各号に掲げる書類に別表に定める選考料を添えて、学年又は学期の開始前に設ける期間に学長に願い出なければならない。

- (1) 科目等履修生志願書（本学所定用紙）
- (2) 履歴書（本学所定用紙、写真貼付）
- (3) 最終学校の卒業（見込）証明書及び成績証明書
- (4) その他本学が指定する書類

(選考と許可)

第5条 科目等履修生を志願する者の選考は、面接及び書類選考とし、本学正規課程の学生の教育に支障がない場合に限り、履修しようとする授業科目の担当教員の承諾の下に、教授会の議を経て学長が許可する。

(手続)

第6条 履修を許可された者は、所定の期日までに別表に定める登録料及び履修料を納入し、必要な手続を行わなければならない。

- 2 前項の手続きを完了しない者は、履修許可を取消す。
- 3 既に納入した登録料及び履修料等は、一切返還しない。



(履修登録)

第7条 科目等履修生は、本学学則に基づく履修登録を行わなければならない。

(履修期間)

第8条 科目等履修生の履修期間は、許可された当該年度の当該授業科目の開講期間とする。

(履修の制限)

第9条 履修することができる授業科目及び科目数は、当該学部学科の履修上の取扱いにより制限することがある。

2 科目等履修生が、当該年度に履修できる単位数は最大20単位までとする。

(成績評価及び単位認定)

第10条 科目等履修生がその履修した科目について試験を受け、合格したときは、所定の単位を与える。

(科目等履修生の取消)

第11条 科目等履修生として履修を許可された者が、本学の学則等に反して、科目等履修生としてふさわしくないと認められるときは、教授会の議を経て学長が履修を取消することができる。

(証明書の交付)

第12条 科目等履修生には科目等履修生証を交付する。その扱いは学生証に準ずる。ただし、学生旅客運賃割引証及び通学証明書は交付しない。

2 第10条により単位を認定された者には、本人の請求により、単位取得証明書を交付する。

(学則の準用)

第13条 科目等履修生には、この規程のほか本学学則を準用する。

(改廃)

第14条 この規程の改廃は、教授会の議を経て学長が行う。

(読替)

第15条 大学院の科目等履修生については、第7条、第11条及び第13条中「学則」とあるのは「大学院学則」に、第5条、第11条及び第14条中「教授会」とあるのは「研究科委員会」に読み替えるものとする。

附 則

## 資料18

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年9月7日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

別 表（第6条関係）

単位：円

選 考 料	登 録 料	履 修 料
10,000	20,000	30,000

注) 1. 履修料は、1単位につき30,000円とする。

## 薬学臨床事前実習の手引き

## 【概要】

卒業後に薬剤師として医療に参画できるようになるためには、薬剤師業務に関する基本的な知識、技能および態度を身につけることが必要である。

事前実務実習は3年次後期から4年次前期・後期と3回に分けて実施する。3年次後期には実務実習事前学習Ⅰとして、実際に経験する実習と、それに必要な講義及び演習で構成されている。実習を通して、基本的知識と体験を結びつけ、臨床現場における薬剤師の位置づけや役割を具体的なイメージを持って理解するために事前実務実習の導入として行う。

4年次から行われる実務実習事前学習ⅡおよびⅢは、5年次に行われる薬局実務実習、病院実務実習に先立って、大学内で調剤、無菌操作、服薬指導、医薬品の供給・管理、薬物療法に必要な情報の取扱いなど、薬剤師の職務を遂行するために必要な知識、技能、態度を修得する。実務実習事前学習Ⅱでは、実務実習事前学習Ⅲで行う実践的なトレーニングに向けて、主に基礎・基本的な知識、技能を身につける。

5年次に行われる実務実習（病院 11 週間、薬局 11 週間）の事前学習として、実務実習事前学習ⅡおよびⅢは、大学内の専用施設を使用して、調剤、製剤および薬剤管理指導などの薬剤師業務全般における基本的な事項を習得することを目的とする。

4年次後期に実施される共用試験の一つである OSCE の試験項目は、実務実習事前学習Ⅲの内容が含まれているため、当該実習の最後には OSCE に準じた形式で実習目的の達成度を評価するための試験を行う。

## 【薬学臨床事前実習における到達目標】

## 1. 臨床における心構え【責任者：加賀谷 肇】

- ① 医療の担い手が守るべき倫理規範や法令について討議する。(態度)
- ② 患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。(態度)
- ③ 患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。(態度)

## 2. 臨床実習の基礎【責任者：寺島 朝子】

- ① 病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。
- ② 病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。
- ③ 病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。
- ④ 病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。
- ⑤ 薬剤師の関わる社会保障制度（医療、福祉、介護）の概略を説明できる。

3. 法令・規則等の理解と遵守【責任者：佐野 和美】

- ① 調剤業務に関わる事項（処方せん、調剤録、疑義照会等）の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる

4. 処方せんと疑義照会【責任者：寺島 朝子】

- ① 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。
- ② 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。
- ③ 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。
- ④ 処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。
- ⑤ 処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。
- ⑥ 処方せん等に基づき疑義照会ができる。

5. 処方せんに基づく医薬品の調整【責任者：細谷 龍一郎】

- ① 薬袋、薬札（ラベル）に記載すべき事項を適切に記入できる。（技能）
- ② 主な医薬品の成分（一般名）、商標名、剤形、規格等を列挙できる。
- ③ 処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。（技能）
- ④ 後発医薬品選択の手順を説明できる。
- ⑤ 代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。
- ⑥ 無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。（知識・技能）
- ⑦ 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的な手技を実施できる。（技能）
- ⑧ 処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。（知識・技能）

6. 患者・来局者対応、服薬指導、患者教育【責任者：荒井 幸子】

- ① 適切な態度で、患者・来局者と応対できる。（態度）
- ② 妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの応対や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。
- ③ 患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）
- ④ 患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。（技能・態度）
- ⑤ 代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。
- ⑥ 患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤（眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等）の取扱い方法を説明できる。（技能・態度）
- ⑦ 薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。

- ⑧ 代表的な疾患の症例についての患者対応の内容を適切に記録できる。(技能)

#### 7. 医薬品の供給と管理【責任者：小野塚 真理】

- ① 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。
- ② 医薬品管理の流れを概説できる。
- ③ 劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚醒剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。
- ④ 特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。
- ⑤ 代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。
- ⑥ 院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。
- ⑦ 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。
- ⑧ 医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。

#### 8. 安全管理【責任者：佐藤 淳也】

- ① 処方から服薬（投薬）までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。
- ② 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の特徴と注意点を列挙できる。
- ③ 代表的なインシデント（ヒヤリハット）、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。(知識・態度)
- ④ 感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。
- ⑤ 衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。(技能)
- ⑥ 代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。
- ⑦ 医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。

#### 9. 患者情報の把握【責任者：定本 清美】

- ① 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。
- ② 患者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)
- ③ 身体所見の観察・測定（フィジカルアセスメント）の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。
- ④ 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。(知識・技能)

#### 10. 医薬品情報の収集と活用【責任者：加藤 裕久】

- ① 薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。(知識・技能)

1 1. 処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）【責任者：国分 秀也】

- ① 代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。
- ② 病態（肝・腎障害など）や生理的特性（妊婦・授乳婦、小児、高齢者など）等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。
- ③ 患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。
- ④ 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手技を説明できる。
- ⑤ 代表的な輸液の種類と適応を説明できる。
- ⑥ 患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。

1 2. 処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）【責任者：佐藤 淳也】

- ① 代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査所見等を具体的に説明できる。
- ② 代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる。（知識・技能）
- ③ 代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP 形式等で記録できる。（知識・技能）

1 3. 医療機関におけるチーム医療【責任者：尾関 あゆみ】

- ① チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。
- ② 多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。
- ③ 病院と地域の医療連携の意義と具体的な方法（連携クリニカルパス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等）を説明できる

1 4. 地域におけるチーム医療【責任者：竹内 尚子】

- ① 地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制（地域包括ケア）およびその意義について説明できる。
- ② 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。（知識・態度）

1 5. 在宅（訪問）医療・介護への参画【責任者：竹内 尚子】

- ① 在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。
- ② 在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。
- ③ 在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。

16. 地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画【責任者：加藤 英明】

- ① 地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等）について説明できる。
- ② 公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。

17. プライマリケア、セルフメディケーションの実践【責任者：竹内 尚子】

- ① 現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。（態度）
- ② 代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。（知識・態度）
- ③ 代表的な症候に対する薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。（技能・態度）
- ④ 代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。（知識・態度）

18. 災害時医療と薬剤師【責任者：細谷 龍一郎】

- ① 災害時医療について概説できる。

19. 事前学習のまとめ【責任者：加藤 裕久】

- ① 代表的な処方せん例の鑑査を行うことができる。
- ② 疑義照会をシミュレートする。
- ③ 処方せん例に従って、計数調剤をシミュレートできる。
- ④ 処方せん例に従って、計量調剤をシミュレートできる。
- ⑤ 調剤された医薬品の鑑査をシミュレートできる。
- ⑥ 患者背景に配慮した服薬指導ができる。
- ⑦ 処方せん例に従って注射薬調剤ができ、かつ基本的な無菌操作ができる。

【事前実習実施体制】

実務家教員を中心に事前実習委員会を組織する。事前実習委員会には実行委員長と副実行委員長を置き、実習スケジュール、予算、実習内容の検討・共有、外部講師や模擬患者の招聘・組織化、実習テキストの作成、成績評価などを行う。

【実習担当教員】

- ・ 加賀谷 肇（実行委員長）
- ・ 加藤 裕久、竹内 尚子（実行副委員長）

## 資料20

事前実習委員会委員：加賀谷 肇、定本 清美、加藤 裕久、竹内 尚子、佐野 和美、加藤 英明、国分 秀也、佐藤 淳也、寺島 朝子、荒井 幸子、細谷 龍一郎、沖崎 歩、浦 裕之、田中 怜、宇津 美秋、

【体制図】 事前実務実習実施組織図参照

### 【成績評価】

成績評価は実習態度 50%、課題レポート 20%、SGD (small group discussion)・発表会 30%を合計し、100 点満点に換算する。実習態度、課題レポート、SGD・発表の評価はそれぞれルーブリックをもとに行う。



実習項目	実習内容	延べ実習期間
全ての実習項目で共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 臨床における心構え、安全管理</li> </ul>	11 週間
病院実習導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れを理解する</li> <li>● 医薬品の供給と管理、安全管理、災害時医療</li> </ul>	0.5 週間
医薬品の調製	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 処方せんに基づく調剤および疑義照会を行う（注射薬含む）</li> <li>● 注射剤の無菌的混合操作、抗悪性腫瘍薬などのケミカルハザード回避の手技を実践する</li> </ul>	2 週間
医薬品管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適切な医薬品の供給と管理を実践する</li> </ul>	0.5 週間
<p>病棟業務実践</p> <p>必要に応じて調剤も行う</p> <p>※ いずれの実習内容も、必要に応じて医師や看護師等へ照会・提案するまでを行う</p> <p>※ DI および TDM の実習は病棟業務の一環として実施する</p> <p>※ 実習する診療科は内科を中心とし、実習期間は一診療科あたり最低 2 週間とする</p> <p>※ ガイドラインに記載の代表的な疾患は、入院時主疾患である必要はない</p>	<p>病院内の多様な医療チームの活動に薬剤師の立場で参加し、医師や看護師等の医療スタッフと連携・協力して患者の治療目標や治療法を考え、患者の治療に積極的に参加する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 新規入院患者から薬物治療評価に必要な情報（薬歴や服薬コンプライアンス、薬効、副作用、OTC・健康食品の使用など）を適切に収集する</li> <li>● 持参薬について、同効薬の等価用量も考慮しながら、継続・変更・中止を提案する</li> <li>● 患者情報と臨床検査データから、患者の有する医学的・薬学的問題点を挙げ、医薬品の重複投与や未治療の問題点を把握する</li> <li>● 各問題点について、その原因・リスクファクターを探索する</li> <li>● 入院治療のゴールと退院後も含めた長期的ゴールを立案する</li> <li>● ガイドラインや適切な三次資料を参考に根拠に基づく薬物治療法を選択する</li> <li>● 必要に応じて、Clinical Question に対する最新の臨床試験成績を検索し、治療に還元する</li> <li>● 病歴や薬歴、患者の自覚症状、肝・腎機能、その他各種臨床検査データ、併用薬、医薬品添付文書情報、薬効や副作用の現れ方などから、臨床薬物動態学の知識を活用して、現処方薬の用法と用量（注射薬の投与速度、投与ルートを含む）が適切であるか評価する</li> <li>● TDM 対象薬の血中濃度測定値を適切に評価し、再投与設計を行う</li> <li>● 処方薬の薬効と副作用を、適切な評価指標に注目して、継続的にモニタリングする</li> <li>● 入院中に生じる治療上の問題点をチーム医療の一員として他の医療スタッフと共有し、薬剤師の視点から解決策を提案する</li> <li>● 患者の心理・社会的背景に配慮しながら適切な服薬指導を行う</li> <li>● S・O・A・P の各要素を認識したうえで薬剤管理指導の内容を記録する</li> </ul>	8 週間

実習項目	実習内容	延べ実習期間
全ての実習項目で共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 臨床における心構え、安全管理</li> </ul>	11 週間
薬局実習導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 薬局の構造設備、薬局における関連法規および薬剤師業務の流れを理解する</li> <li>● 各種保険算定要件、医薬品の供給と管理、安全管理</li> </ul>	1 週間
内服・外用薬・注射薬調剤	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 処方せんの受付から処方監査、計数・計量調剤、疑義照会、患者応対までを体験する</li> <li>● 各種保険算定要件、1包化、粉碎調剤、医薬品の供給と管理等</li> </ul>	3 週間
薬物治療支援業務実践 ※ ガイドラインに記載の代表的な疾患を中心に実践する ※ 在宅医療の実習は薬物治療支援業務の一環として実施する ※ 地域におけるチーム医療の実習は薬物治療支援業務の一環として実施する ※ プライマリーケア、セルフメディケーションの実習は薬物治療支援業務の一環として実施する ※ いずれの実習内容も、必要に応じて薬剤師の視点から医師（看護師、介護支援専門員等）へ照会・提案するまでを行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 新規患者の場合、患者から薬物治療評価に必要な情報（生活習慣、薬歴や服薬コンプライアンス、臨床検査データ、薬効、副作用、OTC・健康食品の使用など）を適切に収集する</li> <li>● 再来患者の場合、薬歴も含めて薬物治療評価に必要な情報（服薬状況、効果・副作用の有無、臨床検査データなど）を適切に収集する</li> <li>● 収集した患者情報と医薬品情報（医薬品添付文書情報、薬効や副作用の現れ方、臨床薬物動態学の知識など）から薬物治療上の問題点を把握し、薬物治療法（医薬品の評価、ジェネリックの選択、投与経路、用法用量など）を適切であるか評価する</li> <li>● 問題点についてはその原因・リスクファクターを探索し、必要に応じてガイドラインや適切な三次資料を参考に根拠に基づく患者に適する薬物治療法を立案し、内服・外用薬・注射薬調剤等に反映して実践する</li> <li>● 患者の薬物治療上の問題点および心理・社会的背景に配慮しながら適切な服薬指導を行う</li> <li>● S・O・A・Pの各要素を認識したうえで薬歴および指導の内容を適切に記録する</li> <li>● 再来時に上記内容を継続的に行い、薬物治療をモニタリングする</li> <li>● 一般用医薬品等の販売において来局者情報と医薬品情報を収集し、トリアージから適切な医薬品等の選択・提案、情報提供等までの来局者対応を行う</li> <li>● 在宅医療の実習に関連して注射薬調剤の処方監査から無菌調製までを体験し、医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等を確認する</li> </ul>	6.5 週間
地域における保健衛生活動・災害時医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域における保健衛生活動（薬物乱用防止活動、禁煙活動、認知症サポート等）を体験する</li> <li>● 学校薬剤師を体験する</li> <li>● 災害時医療を理解する</li> </ul>	0.5 週間

2025年度 病院・薬局実習予定表

	日	月	火	水	木	金	土	日
				1	2	3	4	
	5	6	7	8	9	10	11	
1	12	13	14	15	16	17	18	
	19	20	21	22	23	24	25	
	26	27	28	29	30	31	1	
2	3	4	5	6	7	8		
	9	10	11	12	13	14	15	
2	16	17	18	19	20	21	22	
	23	24	25	26	27	28	1	
	2	3	4	5	6	7	8	
	9	10	11	12	13	14	15	
3	16	17	18	19	20	21	22	
	23	24	25	26	27	28	29	
	30	31	1	2	3	4	5	
	6	7	8	9	10	11	12	
4	13	14	15	16	17	18	19	
	20	21	22	23	24	25	26	
	27	28	29	30	1	2	3	
	4	5	6	7	8	9	10	
5	11	12	13	14	15	16	17	
	18	19	20	21	22	23	24	
	25	26	27	28	29	30	31	
	1	2	3	4	5	6	7	
	8	9	10	11	12	13	14	
6	15	16	17	18	19	20	21	
	22	23	24	25	26	27	28	
	29	30	1	2	3	4	5	
	6	7	8	9	10	11	12	
7	13	14	15	16	17	18	19	
	20	21	22	23	24	25	26	
	27	28	29	30	31	1	2	
	3	4	5	6	7	8	9	
	10	11	12	13	14	15	16	
8	17	18	19	20	21	22	23	
	24	25	26	27	28	29	30	
	31	1	2	3	4	5	6	
	7	8	9	10	11	12	13	
9	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	
	28	29	30	1	2	3	4	
	5	6	7	8	9	10	11	
10	12	13	14	15	16	17	18	
	19	20	21	22	23	24	25	
	26	27	28	29	30	31	1	
	2	3	4	5	6	7	8	
	9	10	11	12	13	14	15	
11	16	17	18	19	20	21	22	
	23	24	25	26	27	28	29	
	30	1	2	3	4	5	6	
	7	8	9	10	11	12	13	
12	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	
	28	29	30	31	1	2	3	
	4	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	
1	18	19	20	21	22	23	24	
	25	26	27	28	29	30	31	
	1	2	3	4	5	6	7	
2	8	9	10	11	12	13	14	
	15	16	17	18	19	20	21	
	22	23	24	25	26	27	28	

1/11 薬学実務実習教育担当者会議

2/3病院・薬局実習全体オリエンテーション

2/17第 I 期薬局実習オリエンテーション

5/19第 II 期病院・薬局実習オリエンテーション

8/16第 I 回病院・薬局実習報告会  
8/18第 III 期病院・薬局実習オリエンテーション

11/15第2回病院・薬局実習報告会  
11/17IV 期病院実習オリエンテーション

2/21 第3回病院実習報告会



## 2025年度 病院実務実習 評価表（成長度）

実習病院	学籍番号	学生氏名
病院指導責任者	大学担当者	

## 出席状況

総実習日数:	日、	出席日数:	日(遅刻・早退回数:	回)、	欠席日数:	日
--------	----	-------	------------	-----	-------	---

## 概略評価

(1)薬学臨床の基礎					
②臨床における心構え					
観点	アウトカム	4	3	2	1
生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任	生命の尊厳と薬剤師の社会的使命を自覚し、倫理的行動をする。医療関係法規を遵守して、薬剤師としての責任を自覚する。	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の安全を最優先し、利益を尊重して行動する。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行う。	患者・生活者の視点に立つ。日常の学びを振り返り記録し、省察する。	生命の尊厳を意識し、他者の人権を尊重する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。	薬剤師としての義務及び個人情報保護に関して留意している。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
(2)処方せんに基づく調剤					
②処方せんと疑義照会					
観点	アウトカム	4	3	2	1
処方監査と疑義照会	処方監査と疑義照会を実践する。  処方監査: 患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。  疑義照会: 必要に応じて、疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施し、記録し、次に活かす。最終的には、医師の処方行動に変容をもたらす。	明らかな疑義が無くても患者情報などを判断し、より良い処方を提案する。	患者情報や医薬品の情報を考慮して疑義照会を適切に行い、代替案を提示する。	医薬品の基本的な情報に基づき、処方に対する疑義の有無を判断する。  ※患者情報は、 ④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育、及び③薬物療法の実践①患者情報の把握に基づく  ※医薬品情報とは、③薬物療法の実践②医薬品情報の収集と活用に基づく	処方箋の形式上の不備が無いか確認し、処方箋に従って調剤する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

③処方せんに基づく医薬品の調製					
観点	アウトカム	4	3	2	1
処方せんに基づく医薬品の調製	監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。	監査・調剤において、特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取り扱いを行う。調剤業務の中で調製された薬剤の監査を行い、間違いがあれば指摘する。	無菌調製やケミカルハザードの回避操作を適切に実施する。	一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形、配合変化の回避、安定性の確保等、工夫を必要とする調剤について、適切に実施する。	計数・計量調剤(散剤、水剤、軟膏、注射剤など)を正確に行う。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育					
観点	アウトカム	4	3	2	1
患者・来局者対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、患者への情報提供及び教育を実践する。	患者の問題点を見出し、解決するための服薬指導や教育を行う。	患者の理解度や状態を含めた情報を収集・評価し、適切な服薬指導を行う。指導記録を作成する。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を正確に収集し、記録する。処方された医薬品について用法用量、薬効、副作用、使用上の注意事項などの基本的な情報を提供し、記録する。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。処方された医薬品について用法用量、薬効、副作用、使用上の注意事項などの基本的な情報を提供する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
⑤医薬品の供給と管理					
観点	アウトカム	4	3	2	1
医薬品の供給と管理	適正な医薬品の供給と管理を実践する。	採用および採用取り消し、季節性、曜日、使用頻度、不良在庫の回避、ロット管理等を考慮に入れた適切な医薬品の管理を行う。	法的に取扱い上の規制を受けている医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料、特定生物由来製品、放射性医薬品、院内製剤、漢方製剤など)の管理(発注、供給、補充、保管、廃棄、記録など)を適切に実践する。	医薬品の保管条件や有効期限を考慮した供給管理をする。	調剤棚や病棟にある医薬品の不足分の補充を適切に行う。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
⑥安全管理					
観点	アウトカム	4	3	2	1
安全管理ー医療安全	医療安全の取組みを理解し実践する。	自施設のインシデント、アクシデントなどを分析し、改善案を提案をする。	自分の経験したミスの原因を議論し、対策を実践する。	自分の経験したミスを報告する。(口頭またはレポートによって行う。)	医薬品および医薬品以外に関連した安全管理体制、手順書等を確認し、その仕組みに沿って行動する。
	月 日				
	月 日				
安全管理ー感染管理	感染対策を理解し実践する。	感染対策(予防、蔓延防止など)について、具体的な提案をする。	感染対策(予防、蔓延防止など)について、問題点を指摘する。	感染予防に配慮し、臨床検体・医療廃棄物を適切に取り扱う。	実習施設の感染管理の規定に沿って行動する。
	月 日				
	月 日				

(3)薬物療法の実践					
①患者情報の把握					
観点	アウトカム	4	3	2	1
患者情報の把握	患者情報の各種媒体を適切に確認・把握し、必要に応じて患者アセスメントを実施し、薬物治療に活かす。	薬物治療の評価に必要な情報を判断し、収集・整理することで、患者の状況を適切に把握し、薬物治療に活かす。	患者対応、他の医療従事者及び各種媒体から患者情報を収集し、評価する。	患者対応及び患者情報の各種媒体(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、検査値、お薬手帳など)から情報を収集する。  ※患者対応とは、(2)処方せんに基づく調剤④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育に基づく	患者情報の各種媒体(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、検査値、お薬手帳など)から薬物治療に必要な情報源にアクセスする。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
②医薬品情報の収集と活用					
観点	アウトカム	4	3	2	1
医薬品情報の収集と評価・活用	薬物療法の評価に必要な情報を収集し、得た情報及び情報ソースを批判的に評価し、効果的に使用する。	一次資料を含めた情報を適切に評価し、目的に合わせて加工し、提供する。患者啓発や医療の質向上に寄与する情報を主体的に作成する。	調査の目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実践する。得た情報の評価を常に行い、情報を必要とする相手のニーズを踏まえて、患者や医療スタッフに提供する。	薬物療法の評価に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォームに加え、診療ガイドラインなどを確認し、情報収集し、取捨選択する。	薬物療法の評価に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォームを確認し、情報収集する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)					
観点	アウトカム	4	3	2	1
薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	患者の薬物療法の問題点の評価に基づき問題解決を実践し、個別最適化する。  ※薬物療法の問題点の評価は、①患者情報の把握及び②医薬品情報の収集活用に基づく	論理的で実行可能な解決策を明示し、薬物療法の個別最適化を実践する。	薬剤師の提案により実施した薬物療法の結果を評価する。	薬物療法上の問題点について現状評価を行い、処方設計を行う。	薬物療法の有効性、アドヒアランスや腎機能低下時の投与量などの基本的な問題点を抽出する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)					
観点	アウトカム	4	3	2	1
有効性モニタリングと副作用モニタリング	薬物療法の経過の観察や結果の確認を実践する。	薬物治療に関する経過をモニタリングし、患者の状況を総合的に判断して、処方設計や問題解決につなげる。	評価した患者の状態に応じ、処方設計や問題解決につなげる。有効性が不十分な場合や、副作用を確認した場合には、対策を検討する。	患者との面談や薬物血中濃度、臨床検査値等の継続的なモニタリングを実践し、患者の状態を適切に評価し、その結果を適切に記録する。	薬物療法の有効性、安全性及び副作用を評価する指標を選択する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

## 実務実習記録による評価

(1)薬学臨床の基礎									
③臨床実習の基礎									
評価確認日	<table border="1"> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	月	日	月	日	月	日	月	日
月	日								
月	日								
月	日								
月	日								
(2)処方せんに基づく調剤									
①法令・規則等の理解と遵守									
評価確認日	<table border="1"> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	月	日	月	日	月	日		
月	日								
月	日								
月	日								
(4)チーム医療への参画									
①医療機関におけるチーム医療									
評価確認日	<table border="1"> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	月	日	月	日	月	日	月	日
月	日								
月	日								
月	日								
月	日								
②地域におけるチーム医療									
評価確認日	<table border="1"> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	月	日	月	日				
月	日								
月	日								
(5)地域の保健・医療・福祉への参画									
①在宅(訪問)医療・介護への参画									
評価確認日	<table border="1"> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	月	日	月	日				
月	日								
月	日								
②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画									
評価確認日	<table border="1"> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	月	日	月	日				
月	日								
月	日								

## ③プライマリケア、セルフメディケーションの実践

評価確認日	月 日
	月 日
	月 日
	月 日

## ④災害時医療と薬剤師

評価確認日	月 日
	月 日



## チェックポイント

項目	観点	チェックポイント(SBOs)
(1)薬学臨床の基礎	②臨床における心構え	<p>医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)</p> <p>患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)</p> <p>薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)</p> <p>職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)</p>
	③臨床実習の基礎	<p>病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。</p> <p>代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)</p> <p>急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。</p> <p>薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。</p> <p>来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)</p>
(2)処方せんに基づく調剤	①法令・規則等の理解と遵守	<p>調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)</p> <p>法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)</p> <p>保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。</p>
	②処方せんと疑義照会	<p>処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)</p> <p>注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)</p> <p>処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)</p> <p>薬歴、診療録、患者の状態から処方箋が妥当であるか判断できる。(知識・技能)</p> <p>薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)</p>
	③処方せんに基づく医薬品の調製	<p>主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)</p> <p>適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)</p> <p>処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)</p> <p>錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)</p> <p>一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)</p> <p>注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)</p> <p>注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。</p> <p>注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)</p> <p>抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)</p> <p>特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)</p> <p>調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)</p>
	④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育	<p>患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。(態度)</p> <p>患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)</p> <p>医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)</p> <p>患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)</p> <p>妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な応対ができる。(知識・態度)</p> <p>お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)</p> <p>収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)</p>
	⑤医薬品の供給と管理	<p>医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)</p> <p>医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)</p> <p>医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。</p> <p>劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)</p> <p>特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)</p>
	⑥安全管理	<p>安全管理－医療安全</p> <p>特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)</p> <p>調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。</p> <p>施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)</p> <p>安全管理－感染管理</p> <p>施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)</p> <p>施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)</p> <p>臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)</p> <p>院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)</p>

項目	観点	チェックポイント(SBOs)	
(3) 薬物療法の実践	①患者情報の把握	患者情報の把握	<p>基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)</p> <p>患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)</p> <p>患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)</p>
	②医薬品情報の収集と活用	医薬品情報の収集と評価・活用	<p>施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)</p> <p>薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)</p> <p>医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)</p> <p>安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)</p> <p>緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)</p>
	③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)	薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	<p>代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。</p> <p>治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案できる。</p> <p>患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方提案できる。(知識・態度)</p> <p>処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)</p> <p>入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)</p> <p>アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)</p> <p>処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。</p> <p>処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)</p>
	④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)	有効性モニタリングと副作用モニタリング	<p>医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・技能)</p> <p>薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定を提案できる。(知識・態度)</p> <p>薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)</p> <p>臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。</p> <p>薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。</p> <p>副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。</p> <p>薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)</p> <p>報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)</p> <p>患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)</p> <p>医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)</p>
(4) チーム医療への参画	①医療機関におけるチーム医療	-	<p>薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)</p> <p>医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)</p> <p>医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)</p> <p>医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)</p> <p>医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)</p> <p>病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)</p>
	②地域におけるチーム医療	-	<p>地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)</p> <p>地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)</p>
(5) 地域の保健・医療・福祉への参画	①在宅(訪問)医療・介護への参画	-	<p>在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)</p> <p>地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。(知識・態度)</p> <p>在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)</p>
	②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画	-	<p>学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)</p> <p>地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)</p>
	③プライマリケア、セルフメディケーションの実践	-	<p>薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)</p> <p>来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)</p> <p>来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)</p> <p>選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)</p> <p>疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)</p>
	④災害時医療と薬剤師	-	<p>災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。</p> <p>災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)</p>

## 2025年度 薬局実務実習 評価表 (成長度)

実習薬局	学籍番号	学生氏名
薬局指導責任者	大学担当者	

## 出席状況

総実習日数:	日、	出席日数:	日(遅刻・早退回数:	回)、	欠席日数:	日
--------	----	-------	------------	-----	-------	---

## 概略評価

(1) 薬学臨床の基礎					
②臨床における心構え					
観点	アウトカム	4	3	2	1
生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任	生命の尊厳と薬剤師の社会的使命を自覚し、倫理的行動をする。医療関係法規を遵守して、薬剤師としての責任を自覚する。	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の安全を最優先し、利益を尊重して行動する。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行う。	患者・生活者の視点に立つ。日常の学びを振り返り記録し、省察する。	生命の尊厳を意識し、他者の人権を尊重する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。	薬剤師としての義務及び個人情報保護に関して留意している。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				
(2) 処方せんに基づく調剤					
②処方せんと疑義照会					
観点	アウトカム	4	3	2	1
処方監査と疑義照会B	処方監査と疑義照会を実践する。 処方監査: 患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。 疑義照会: 必要に応じて、疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施し、記録し、次に活かす。最終的には、医師の処方行動に変容をもたらす。	患者の病態およびナラティブ、治療の科学的根拠に基づいて、処方の妥当性を判断する。	医薬品情報および患者情報をもとに、処方内容を監査する。医師や医療スタッフと患者に関する情報を共有(疑義照会を含む)する。	実習施設内で扱うすべての処方箋と調剤薬に関する医薬品情報を基に適切に監査ができ、必要に応じて疑義照会を実施する。	単純な処方箋(※参照)および調剤薬の監査を行い、リスク回避のための対応方法を実施する。 ※①処方内容を構成する医薬品の数が2~3種類と少ない処方、②1つの疾患に対する処方
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

③処方せんに基づく医薬品の調製 資料25 [10月修正]

観点	アウトカム	4	3	2	1
処方せんに基づく医薬品の調製 A	監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。	薬剤師業務の意義を常に認識して、患者の要望や病態等を総合的に考慮した医薬品の調製や供給・管理を、業務の流れを妨げず適切に行う。	患者の病態を考慮した調剤上の工夫を提案し、複雑な処方箋の計数・計量調剤を、何度も同じように(再現性のある)素早く正確に行う。	実習施設内で扱うすべての処方箋についてある程度スムーズな流れで計数・計量調剤を行う。	単純な処方箋(※参照)について計数・計量調剤を行う。  ※①処方内容を構成する医薬品の数が2~3種類と少ない処方、 ②1つの疾患に対する処方
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育

観点	アウトカム	4	3	2	1
患者・来局者対応、情報提供・教育 C	患者からの情報収集、情報提供および患者教育を実践する。	個々の患者の病状経過を踏まえた薬物療法を分かり易く説明する。治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案する。	患者の問題点に対する解決策に基づき、患者が理解できるように指導する。病態の変化に応じた処方薬変更の説明と継続的な指導を実践する。	収集した患者や医薬品に関する情報に基づいて、資料を用いて説明し、服薬指導を行う。代表的な疾患に関する治療薬の効果および副作用・特に注意すべき事項等について指導を実践する。	コミュニケーションの基本に基づいた患者対応を行う。服薬指導を行うために必要な患者情報を収集する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

⑤医薬品の供給と管理

観点	アウトカム	4	3	2	1
医薬品の供給と管理 A	適切な医薬品の供給と管理を実践する。	薬剤師業務の意義を常に認識して、患者の要望や病態等を総合的に考慮した医薬品の調製や供給・管理を、業務の流れを妨げず適切に行う。	医薬品の供給・管理業務の意義や目的をきちんと認識し、業務に適切に反映する。	緊急時を含めて、医薬品を適切に供給し、麻薬・向精神薬等についても正しく保管する。	実習施設での基本的な医薬品の供給および管理を行う。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

⑥安全管理

観点	アウトカム	4	3	2	1
安全管理 B	当該施設における安全管理を実践する。	医療安全の見地から適切な処方設計等を提案する。	安全管理指針に従った一連の監査業務等を自らの判断で実践する。	医療安全に配慮した業務を実践する。	実習施設における医療安全の基本を確認し、遵守する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

## ①患者情報の把握

観点	アウトカム	4	3	2	1
患者情報の把握 C	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握して、薬物療法に活かす。	治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案する。	過去の記録、最新の医薬品情報と患者との面談から収集した情報を基に治療上の問題点を把握する。	収集した患者や医薬品に関する情報に基づいた服薬指導を行う。活用できた患者情報を他の薬剤師と共有する。	服薬指導を行うために必要な患者情報を収集する。収集した情報と服薬指導した内容を薬歴等に記入する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

## ②医薬品情報の収集と活用

観点	アウトカム	4	3	2	1
医薬品情報の収集と評価・活用 CD	薬物療法の評価等に必要な情報を収集し、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案する。	過去の記録、最新の医薬品情報と患者との面談から収集した情報を基に治療上の問題点を把握する。	文書及び患者からの情報を抽出し服薬指導に必要な情報への加工を実践する。	代表的な疾患の治療薬に関する情報(用法・用量、有効性、安全性、使用上の注意等)の収集と加工を実践する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

## ③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)

観点	アウトカム	4	3	2	1
薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決 D	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。 ※薬物療法の問題点の評価は、(3)①患者情報の把握及び②医薬品情報の収集と活用に基づく	処方医との治療薬物に関するモニタリング情報の共有や治療薬変更の提案を実践する。服薬指導した薬物治療に関する情報を分析し、他の薬剤師と共有できるよう記録する。	薬物治療上の問題点を正確に抽出・解析し、問題点の対応策を提案する。	文書および患者からの情報を抽出し服薬指導に必要な情報への加工を実践する。	医薬品に関する文書情報と患者から収集した情報から、患者の治療上の問題点の有無を指摘する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

## ④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)

観点	アウトカム	4	3	2	1
薬物療法の効果と副作用モニタリング D	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	効果不十分や副作用発現時の対応を適切に実践する。	薬物治療の効果等に関して継続的な管理を適切に実践する。	代表的な疾患に関して、処方内容が適切かどうか、エビデンスに基づいて評価する。	収集した情報の薬物療法への活用を試行する。
	月 日				
	月 日				
	月 日				
	月 日				

## 実務実習記録による評価

## (1)薬学臨床の基礎

## ③臨床実習の基礎

評価確認日	月 日
	月 日
	月 日
	月 日

## (2)処方せんに基づく調剤

## ①法令・規則等の理解と遵守

評価確認日	月 日
	月 日
	月 日

## (4)チーム医療への参画

## ①医療機関におけるチーム医療

評価確認日	月 日
	月 日
	月 日
	月 日

## ②地域におけるチーム医療

評価確認日	月 日
	月 日

## (5)地域の保健・医療・福祉への参画

## ①在宅(訪問)医療・介護への参画

評価確認日	月 日
	月 日

## ②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画

評価確認日	月 日
	月 日

薬学実務実習施設の調整実施承諾書	一般社団法人 薬学教育協議会 関東地区調整機構
薬学実務実習施設承諾書	湘南東部総合病院
	茅ヶ崎中央病院
	康心会汐見台病院
	ふれあい東戸塚ホスピタル
	ふれあい鶴見ホスピタル
	医療法人社団さがみ野中央病院
	綾瀬厚生病院
	大和成和病院
	ふれあい町田ホスピタル
	ふれあい鎌倉ホスピタル

## ③プライマリケア、セルフメディケーションの実践

評価確認日	月 日
	月 日
	月 日
	月 日

## ④災害時医療と薬剤師

評価確認日	月 日
	月 日



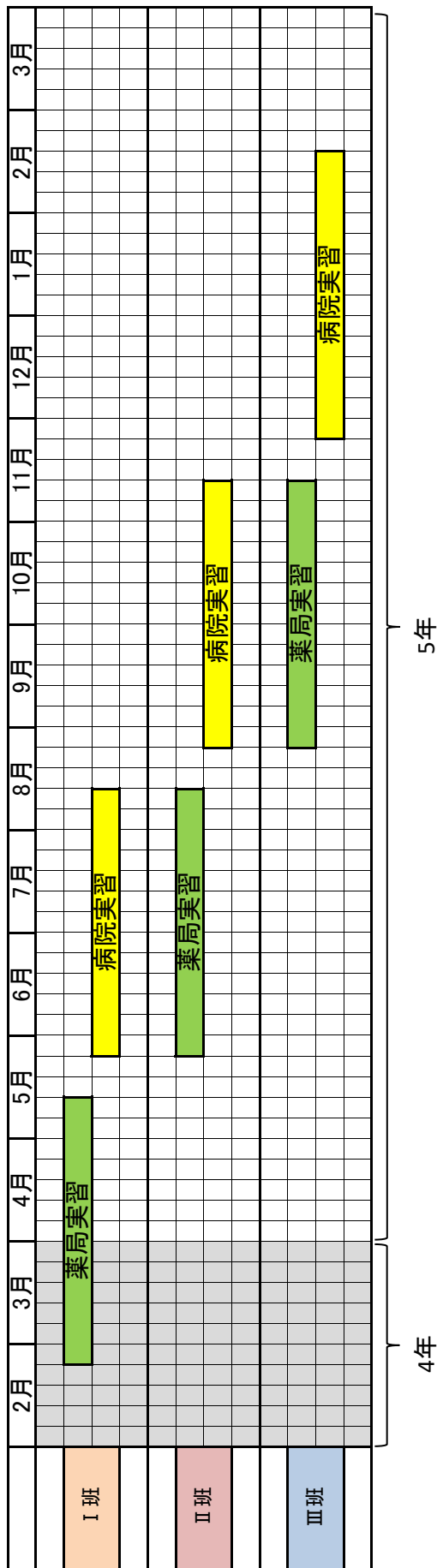
## チェックポイント

項目	観点	チェックポイント(SBOs)
(1) 薬学臨床の基礎	②臨床における心構え	<p>生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任</p> <p>医療の担い手を守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)</p> <p>患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)</p> <p>薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)</p> <p>職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)</p>
	③臨床実習の基礎	<p>病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。</p> <p>代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)</p> <p>急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。</p> <p>保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。</p> <p>薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。</p> <p>来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)</p>
(2) 処方せんに基づく調剤	①法令・規則等の理解と遵守	<p>調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)</p> <p>法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)</p> <p>保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。</p>
	②処方せんと疑義照会	<p>処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)</p> <p>注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)</p> <p>処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)</p> <p>薬歴、診療録、患者の状態から処方方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)</p> <p>薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)</p>
	③処方せんに基づく医薬品の調製	<p>主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)</p> <p>適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)</p> <p>処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)</p> <p>錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)</p> <p>一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)</p> <p>注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)</p> <p>注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。</p> <p>注射剤(高カカリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)</p> <p>抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)</p> <p>特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)</p> <p>調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)</p>
	④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育	<p>患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)</p> <p>患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)</p> <p>医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)</p> <p>患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)</p> <p>妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)</p> <p>お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)</p> <p>収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)</p>
	⑤医薬品の供給と管理	<p>医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)</p> <p>医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)</p> <p>医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。</p> <p>劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)</p> <p>特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)</p>
	⑥安全管理	<p>特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)</p> <p>調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。</p> <p>施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)</p> <p>施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)</p> <p>施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)</p> <p>臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)</p> <p>院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)</p>

資料25

項目	観点	チェックポイント(SBOs)	
(3) 薬物療法の実践	①患者情報の把握	患者情報の把握	<p>基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)</p> <p>患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)</p> <p>患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)</p>
	②医薬品情報の収集と活用	医薬品情報の収集と評価・活用	<p>施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)</p> <p>薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)</p> <p>医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)</p> <p>安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)</p> <p>緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)</p>
	③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)	薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	<p>代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。</p> <p>治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案できる。</p> <p>患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方提案できる。(知識・態度)</p> <p>処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)</p> <p>入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)</p> <p>アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)</p> <p>処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。</p> <p>処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)</p>
	④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)	有効性モニタリングと副作用モニタリング	<p>医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・技能)</p> <p>薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定を提案できる。(知識・態度)</p> <p>薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)</p> <p>臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。</p> <p>薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。</p> <p>副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。</p> <p>薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)</p> <p>報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)</p> <p>患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)</p> <p>医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)</p>
(4) チーム医療への参画	①医療機関におけるチーム医療	-	<p>薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)</p> <p>医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、GOL等)の情報を共有する。(知識・態度)</p> <p>医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)</p> <p>医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)</p> <p>医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)</p> <p>病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)</p>
	②地域におけるチーム医療	-	<p>地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)</p> <p>地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)</p>
地域の保健・医療・福祉への参画	①在宅(訪問)医療・介護への参画	-	<p>在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)</p> <p>地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。(知識・態度)</p> <p>在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)</p>
	②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画	-	<p>学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)</p> <p>地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)</p>
	③プライマリケア、セルフメディケーションの実践	-	<p>薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)</p> <p>来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)</p> <p>来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)</p> <p>選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点を来局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)</p> <p>疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)</p>
	④災害時医療と薬剤師	-	<p>災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。</p> <p>災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)</p>

実習計画年間スケジュール



湘南医療大学 薬学部運営管理会議規程（案）

〔2019年4月1日〕

文部科学大臣認可〔令和 年 月 日一部改訂〕

（趣旨）

第1条 この規程は、湘南医療大学学則第11条第2項に基づき、薬学部（以下「学部」という。）運営管理会議に関し必要な事項を定める。

（学部運営管理会議の職務）

第2条 学部運営管理会議は、次の各号に掲げる事項について審議する。

- （1） 学則その他教育研究に関する重要な規則の制定及び改廃に関する事項
- （2） 学部・学科等の重要な組織の設置及び廃止に関する事項
- （3） 学部の重要な施設の設置及び廃止に関する事項
- （4） 教職員の人事及び評価に関する事項
- （5） 学部学生の定員に関する事項
- （6） 学部学生の表彰及び賞罰に関する事項
- （7） 学生の入学、卒業、学位、在籍、身分及び厚生補導に関する重要方針
- （8） 学生の修学、進路等に係る重要な支援に関する事項
- （9） 理事会の諮問事項及び学長候補者の推薦
- （10） 全学教育の中長期計画及び教育編成方針に関する事項
- （11） 教育の質の向上(FD)・質保証(SD)に関する事項
- （12） 教学 PDC 及び第三者評価に関する事項
- （13） 地域の公共機関、医療福祉施設、企業等との連携協力に関する事項
- （14） 私学助成に係る教学的取組の立案・遂行に関する事項
- （15） その他、学部の運営に関する重要事項

（学部運営管理会議の構成）

第3条 学部運営管理会議は、次の各号に掲げる構成員をもって組織する。

- （1） 理事長
- （2） 法人本部事務局長
- （3） 学長
- （4） 副学長
- （5） 学部長
- （6） 事務部長
- （7） 理事長が必要と認めた者

（議長）

第4条 学部運営管理会議に議長を置き、理事長をもって充てる。

2 学部運営管理会議は議長が招集する。

3 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した者がその職務を代行する。

（会議）

第5条 学部運営管理会議は構成員の3分の2以上の出席により成立する。ただし、あらかじめ

自己の意思を書面により議長に委任した場合にはこれを出席とみなす。

2 学部運営管理会議の議事は出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

3 議長が必要と認めるときは、臨時の学部運営管理会議を招集することができる。

4 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を会議に参加させることができる。

(事務取扱)

第6条 学部運営管理会議の事務は、法人本部事務局において処理する。

(改廃)

第7条 この規程の改廃は、学部運営管理会議の議を経て理事長が行う。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか、学部運営管理会議に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2019年4月1日から施行する。

附 則

この学則は、文部科学大臣認可（令和 年 月 日）から施行する。

湘南医療大学 薬学部教授会規程（案）

文部科学大臣認可の日〔令和 年 月 日〕

（趣旨）

第1条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）学則第12条第2項に基づき、本学の薬学部を設置する教授会に関し必要な事項を定める。

（教授会の職務）

第2条 教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- （1） 入学（編入学、転入学、再入学を含む。）、進級、卒業、転学、転学科、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
- （2） 入学試験に関する事項
- （3） 教育課程の編成における薬学部の方針の策定、検証、評価に関する事項
- （4） 学生の試験、単位認定及び評価に関する事項
- （5） 卒業及び進級の課程の修了に関する事項
- （6） 学生の表彰及び賞罰に関する事項
- （7） 教学及び学生指導に関する事項
- （8） 学生の厚生補導に関する事項
- （9） その他、薬学部の教育研究に関する学長の諮問事項

（教授会の構成）

第3条 教授会は、次の各号に掲げる構成員をもって組織する

- （1） 学長
- （2） 副学長
- （3） 学部長及び薬学部の専任教授
- （4） 学部長及び学科長等の意見を聞いて学長が指名した者

（議長）

第4条 教授会に議長を置き、学長をもって充てる。

- 2 教授会は、議長が招集する。
- 3 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した者がその職務を代行する。

（会議）

第5条 教授会は、各学科構成員のそれぞれ過半数の出席により成立する。

- 2 教授会の議事は出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 3 教授会は原則として月1回開催する。
- 4 議長が必要と認めるときは、臨時の教授会を招集することができる。
- 5 議長が必要と認めるときは、構成員以外を会議に参加させることができる。

（事務処理）

第6条 教授会の事務は、事務部が取り扱う。

（改廃）

第7条 この規程の改廃は、学部運営管理会議にて行う。

（雑則）

第8条 この規程に定めるもののほか、教授会に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

この規程は、文部科学大臣認可の日（令和 年 月 日）から施行する。

湘南医療大学 自己点検・評価委員会規程

[平成27年4月1日]

[平成31年2月20日改正]

[令和2年3月1日改正]

(設置)

第1条 湘南医療大学学則第2条、第13条2項及び湘南医療大学大学院学則第2条に基づき、湘南医療大学及び湘南医療大学大学院（以下「本学」という。）に自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(目的)

第2条 委員会は、本学における教育研究活動等の状況に関する自己点検・評価について、次の各号に掲げる事項を行う。

- (1) 自己点検・評価の方針の策定に関すること
- (2) 自己点検・評価の実施に関すること
- (3) 自己点検・評価の報告書の作成及び公表に関すること
- (4) 自己点検・評価結果の第三者評価に関すること
- (5) その他自己点検・評価について必要なこと

(委員会の構成)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長
  - (2) 副学長
  - (3) 研究科長
  - (4) 学部長
  - (5) 学科長
  - (6) 専攻長
  - (7) 教務委員長
  - (8) 学生支援委員長
  - (9) 図書館長
  - (10) 事務部長
  - (11) その他学長が必要と認めた者
- 2 自己点検結果の評価を行う場合は、前項の委員のほか学外の有識者若干名を加えることができる。
- 3 第2項の委員の任期は1年とする。ただし、再任を妨げない。なお、欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、学長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員が、その職務を代行する。

(会議)

第5条 委員会は、過半数の委員の出席により成立する。

- 2 委員会の議事は出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 3 委員長が必要と認めるときは、臨時の委員会を招集することができる。
- 4 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

(小委員会)

第6条 委員会に、必要に応じ小委員会を置くことができる。

- 2 小委員会に関する事項は、委員会において定める。

(自己点検・評価結果の報告)

第7条 委員会は、7年ごとに自己点検・評価結果をまとめ、学長に提出し、学長がこれを決定する。

- 2 前項は、認証評価機関による第三者評価を受けるための自己点検・評価報告書に相当するものとする。

(事務取扱)

第8条 委員会の事務は、事務部で処理する。

(改廃)

第9条 この規程の改廃は、教授会及び保健医療学研究科委員会の意見を聴いて運営管理会議において行う。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年3月1日から施行する。



## ふれあいグループ教職員の行動基準

### 1. 使 命

ふれあいグループの理念を基本として、地域の人々の幸せに役立つ保健・医療・福祉・教育を保障するために、専門職的で倫理的な医療と教育を行なうべく最大限の努力を尽くす。

### 2. 地域社会への貢献

ふれあいグループの医療と教育機能を地域の医療・教育体系に連携し、効率的な地域サービスの成果を挙げることに努める。

### 3. 研修と教育

教育者としての研修に励み、ふれあいグループとして提供できる医療教育水準の向上と後進の教育に努める。

### 4. 記録と守秘義務

記録を完備し確実に管理するとともに、職務上知り得た個人の秘密は厳守する。

### 5. 管理運営

学生中心の教育の心構えを堅持し、ふれあいグループが地域社会に必須の医療並びに教育施設として存続できるよう、公正で合理的な管理運営に努める。

## 学校法人湘南ふれあい学園 教職員の倫理に係わる行動規範

指針

湘南ふれあい学園の理念は「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」です。

その考えのもとに、人間を大切にすふれあいの心、思いやりの心を育み、高度な知識、技術の取得や研修、教育の質の向上のための活動に努め、その人らしさと個別性を尊重する教育を行い、社会に役立つ人を育てることを目指しています。

1. 遵守しなければならない行動規範の一般原則

湘南ふれあい学園の教職員が安全・安心して職務を執行するためには、その公正さに対する疑惑や不信を招くような行為を未然に防ぐことが重要であることから、教職員が遵守すべき一般的な原則を「倫理原則」として定めます。

- 1) 教職員はその職務に係わる倫理を保持しなければならない。
- 2) 教職員は法令及び本法人の諸規程を遵守し、常に公平な職務の執行にあたらなければならない。
- 3) 教職員は、職務上知り得た情報について、一部の者に対してのみ有利な取扱いをする等、不当な差別的取扱いをしてはならない。
- 4) 教職員は常に公私の別を明らかにして、職務や地位を利用して自らや自らの組織のための私的利益に用いてはならない。
- 5) 教職員は法令及び本法人の諸規程により与えられた職務遂行にあたっては、いかなる者からも贈与等を受けることや疑惑・不信を招くような行為をしてはならない。
- 6) 教職員は勤務時間外においても、自らの行動が本法人の信用に影響を与えることを常に認識して行動しなければならない。

2. 具体的な考え方、行動実践

- 1) 教職員と学生・保護者との関係
  - ① 本学の教育理念の実現に向けて、情熱をもって学生指導にあたります。
  - ② 学生の人格・人権を尊重します。
  - ③ 公正・公平な成績評価を行います。
  - ④ 学生やその家族からの贈答や接待は受けません。
- 2) 教職員同士の関係
  - ① 自ら分担する校務に公正かつ最善を尽くします。
  - ② 本法人の利益を第一に考え、責任ある行動をとります。
  - ③ 教職員の間での金品授受は行いません。
  - ④ 健全で活気ある職場、教育環境の維持と改善に努めます。

- 3) 教職員とふれあいグループ職員及び取引業者・公務員等の関係
  - ① 第三者より不透明・不公平な関係であるとの疑いを持たれない行動をします。
  - ② 個人的な特別扱いを要求しません。
  - ③ 過剰な贈答や接待を受けたら管理者に報告します。
  - ④ 公務員、監督官庁とは健全な関係を保ちます。
  
- 4) 教職員と本法人の資産
  - ① 本法人の資産は、本来の目的に沿って活用します。
  - ② インターネットの使用に関しても十分な注意を払います。
  - ③ 知り得た情報は厳格に管理し、外部への漏洩を防止します。
  - ④ 教育活動上に展開される重要な情報は、自覚と責任をもって正確に報告します。

### 3. 禁止行為（学生等、関係者との不適切な関係防止含む）

- 1) 個人情報に関わる件
  - ① 学生の個人情報に関わる内容を学外に持ち出さない。
    - ・テスト、成績表、学籍簿等を如何なるツールでも持ち出さない。
  - ② 個人情報に関わる書類の流布を防ぐ為、机上にも放置しない。
    - ・書類やファイルは机上に放置せず、退勤時には保管庫や机の中にしまう。
  - ③ 個人情報に関する問い合わせはその意図を確認し、本人の了解なしには公表しない。
  
- 2) 利害関係者との関わり
  - ① 学生は利害関係者となることを理解して以下のような行動は慎みます。
    - ・特定の学生に対する必要以上の指導
    - ・特定の学生との飲み会やコンパ
  - ② 保護者は利害関係者となることから贈答や接待は受けない。
    - ・儀礼的範囲については主任に報告し、判断を仰ぐこと。
  - ③ 特定の業者や医療関係者との交流は、利害関係者であることを認識すること。
    - ・儀礼の範囲を超える贈答や接待は受けない。
  
- 3) 学生指導としての関わり
  - ① サークル、ゼミ指導
    - ・活動にあたっては節度ある範囲で活動をすること。
  - ② 打ち上げ、飲み会、コンパ等
    - ・特定の学生と学生指導として実施することは控えること。ただし、試験終了後クラスや学科全員を対象とした会への参加は、節度ある範囲で行動することとし、二次会への参加は控えること。
  - ③ 個人的学生からの各種誘いについて
    - ・全学生の利害に直接影響があるかを熟考し、公正さを疑われることが無いように行動をすること。

## 4) 社会貢献活動及び外部活動

## ① 社会貢献活動とは

- ・社会貢献活動とは調査、研究活動の成果を学会や研究会等で発表したり、その成果が認められ、公共的な事業に協力することを指す。

## ② 外部活動とは

- ・外部活動とは本人の就業日や休業日に関わらず、一般的には兼業活動を指す。

## ③ 活動の規程

- ・社会貢献活動や外部活動は、その活動の大小に関わらず、湘南ふれあい学園の「講演、寄稿等の職員外部活動規程」に準ずる。

## ④ 活動の留意点

- ・本法人の発展や知名度を向上させるために、前出した規程に則って本法人の代表者として活躍を期待する。
- ・本法人及びふれあいグループに関する機密、情報の漏洩、あるいは名誉を汚すような行為は厳に慎むこと。

## 5) SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）に関わる件

SNSは、現代社会におけるコミュニケーションツールの一つであり、様々な情報を入手し、新しい人間関係を構築することが可能です。

しかしながら、誤った情報が爆発的に広がる可能性や個人情報を必要以上に開示することによりトラブルに巻き込まれることがあるので、以下のような利用を慎みます。

- ① 学校の業務に関する内容の掲示、学園の批判等に関する内容を掲示すること
- ② 法令に違反する行為、および違法な行為の勧誘・公序良俗に反すること
- ③ 他人の名誉を傷つけること
- ④ アフェリエイト（成功報酬型広告）などの運営
- ⑤ 特定の企業や商品などの宣伝
- ⑥ コンピュータウイルスなど有害なプログラムを使用もしくは提供する行為、または推奨する行為
- ⑦ 情報自体から、違法行為を誘引するような情報（禁止薬物や麻薬、銃器の情報など）の公開
- ⑧ 人を不快にする勧誘・誘引する情報の公開
- ⑨ ネズミ講やマルチ商法の勧誘
- ⑩ 選挙運動、宗教活動またはこれに類似する行為
- ⑪ ハラスメントに関する記述を伴うような情報の公開
- ⑫ その他学園が不適切と判断した行為

教職員一人ひとりが、自分の職場を愛し、学生を育てることに誇りを持たなければなりません。この「倫理に関わる行動規範」は、本法人がより発展するために、日頃から教職員全員が学生の模範となり、襟を正して行動していく証と位置づけています。

## 懲戒の種類及び区分

事由	湘南ふれあい学園(就業規則による)				
	懲戒解雇	降格	出勤停止	減給	譴責
出勤不良	○				
名誉棄損、信用毀損	○				
多大な損害を与えたとき	○				
不正な方法による雇入	○				
機密漏洩	○				
設備等への重大な損害	○				
災害、傷害その他事故の発生	○				
学園または他人の金品を持ち出し	○				
社印、職印の盗用	○				
他の法人、事業場等への勤務	○				
備品等の転売	○				
無断欠勤が連続14日以上	○				
業務能率の阻害、業務の妨げ	○				
金品の受け取り、饗応の受理	○				
窃盗・詐欺・暴行・脅迫・監禁その他社内の秩序を乱す行為	○				
セクハラ行為	○				
学園活動の歪曲した宣伝・流布	○				
インターネット、メールの業務以外での利用	○				
服務規律違反	○				
懲戒後、なお改悛の情がないとき	○				
刑法その他法令に規定する犯罪に該当する行為	○				
飲酒運転または無免許運転等での重大な事故	○				
無断欠勤3日以上		○	○	○	
上司の命令違反		○	○	○	
職務上の手続きのいつわり、ほう助		○	○	○	
図書、印刷物等を配布・貼付		○	○	○	
文書、帳簿、職場内の他人への縦覧		○	○	○	
私物の製作修理、ほう助		○	○	○	
施設内での賭博行為		○	○	○	
火気、危険物の不注意な取扱い		○	○	○	
職務上の手続きの怠り		○	○	○	
素行不良による会社の風紀秩序の乱し					○
度重なる遅刻、早退、欠勤					○
勤務怠慢					○

## 全体研修会プログラム (湘南医療大学)

■日時: ① 平成30年11月17日(土)13:30~17:15 ② 12月22日(土)13:30~17:15

■場所: 講義室1

時間	研修内容	
	FD	SD
14:00-14:15 (15分)	ふれあいグループが目指すもの 大屋敷理事長	
14:15-14:25 (10分)	チーム医療論について 寺本明 副学長・学部長	
14:40-15:40 (60分)	<p>2018年度チーム医療論を終えて 見えてきた課題について 今年度の課題点をもとに 次年度の該当科目の改善について グループワークする</p> <p>脳卒中シナリオ作成2チーム 看護学科:遠藤講師【GWリーダー】 リハ学科:田邊教授【GWリーダー】</p> <p>大腿骨頸部骨折シナリオ2チーム 看護学科:笠原助教【GWリーダー】 リハ学科:大森教授【GWリーダー】</p> <p>課題改善2チーム 看護学科:菊池講師【GWリーダー】 リハ学科:中尾講師【GWリーダー】</p>	<p>《SD研修①:超勤対策》</p> <p>次年度開講に向けて、 超勤増が予想されるため、 各部署グループワークし、 業務計画内容と対策を発表する</p> <p>グループワーク後の発表(15分) 教務学生支援(5分) 企画総務図書(5分) 入試広報(5分)</p>
		<p>《SD研修②:業務改善》</p> <p>学園本部(10分)諸橋 入試広報(10分)田中 教務学生支援(10分)村上 図書(10分)深澤</p>
15:50-17:30 (100分)	<p>チーム医療論各チームの課題発表と 次年度の改善項目について</p> <p>6チームの発表(13分【10分発表3分質疑応答】)</p> <p>まとめ(総評) 加藤学科長(5分) 鶴見学科長(5分) 橋本学長補佐(5分)</p>	<p>《SD研修③:ホームページについて》 湘南医療大学HPについて (グループワーク)</p> <p>在学生サイトの在り方について(10分) 教務学生支援:江口</p> <p>他大学サイトの傾向と 今後の課題について(10分) 入試広報:安室</p> <p>★グループワーク(50分) ※ステークホルダーにわかりやすい HPとは何か、今後のHPの在り方につ て、グループワークする</p>

## 湘南医療大学 過去3年のFD・SD研修会の内容

## FD研修

研修日程	平成31年度(全体研修会FD実施内容)	平成30年度(全体研修会FD実施内容)	平成29年度(全体研修会FD実施内容)
4月 5月	<p>≪FD・SD研修①:新任教員及びその他の教員に対する教育方法≫ 「看護学科及びリハビリテーション学科の教育方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムポリシー</li> <li>・学生を育てるための取り組み</li> <li>・授業評価の結果を生かした授業の実践</li> <li>・チューター制度/担任制度/オフィスアワー</li> <li>・臨地実習・臨書実習 実習指導</li> </ul> <p>≪FD・SD研修②:就職状況と今年度の対策について(グループ就職に向けて)≫ ・就職指導ガイダンスの徹底(学生への就職アドバイスの方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インターンシップの充実(ふれあいグループ病院の役割)</li> <li>・キャリア支援センターの活用(グループ就職率80%以上を達成する方法)</li> </ul> <p>≪FD・SD研修③:国家試験状況と今年度の対策について(国試100%に向けて)≫</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国家試験対策の指導方法</li> <li>・成績不良者への指導方法</li> <li>・キャリア支援センターの活用方法</li> </ul> <p>≪FD・SD研修④≫</p> <p>①【2019年度FD年間計画項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補助金の役割と対応(私立大学等改革総合支援事業)</li> <li>・特色ある組織的な教育研究活動</li> <li>・効果的な推進に向けた改善(2019年度改訂個人研究費)</li> </ul> <p>②【卒業時アンケート報告】</p> <p>≪FD研修①≫</p> <p>【2019年度FD年間計画項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教員と臨床現場との連携活動について</li> </ul> <p>≪FD研修②:2019年度チーム医療論について≫</p> <p>①授業方針 授業概要・方法(各症例)</p> <p>②グループ病院に就職後を見据えた授業展開</p>	<p>≪FD研修①:湘南医療大学のこれからの教育と実習施設について≫</p> <p>①湘南医療大学のふれあいグループにおける役割</p> <p>②湘南医療大学 学生への就職アドバイスについて</p> <p>③湘南医療大学の教員・職員として、グループに就職する学生を増やすために各自何ができるか</p> <p>≪FD研修②:国家試験100%合格の方法≫</p> <p>①国家試験合格への指導方法(学科に分かれて実施)</p> <p>②全員が合格するように教員が一丸となる方法について考える</p> <p>③成績不振者にどのような支援をしていくかを具体的に考える(グループワーク)</p> <p>≪FD研修③:リハビリテーション学科≫</p> <p>厚生労働省にて検討中の理学療法士・作業療法士カリキュラム検討の内容について</p> <p>≪FD研修④:看護学科≫</p> <p>看護学教育コア・カリキュラムに関する報告研修</p>	<p>≪FD研修①:大学の理念・教育目標≫</p> <p>新任教員及びその他の教員に対する教育方法、学生指導等の研修</p> <p>①大学の理念・目的、学部の教育目的</p> <p>②ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー</p> <p>③3つの教育実践</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.高度な専門知識と技術教育</li> <li>2.質の高いチーム医療教育</li> <li>3.地域医療の充実</li> </ol> <p>④看護学科及びリハビリテーション学科の教育方法</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.学生を育てるための取り組み</li> <li>2.授業評価の結果を生かした授業の実践</li> <li>3.チューター制度/担任制度/オフィスアワー</li> <li>4.国家試験対策支援</li> <li>5.臨地実習・臨床実習 実習指導</li> </ol> <p>⑤学生指導</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.学習支援</li> <li>2.大学生活マナー 等</li> </ol> <p>≪FD研修②:個別学習指導としてのPDC価値の試み≫</p> <p>PDCの手法を取り入れて学修時間管理や学修習慣を身に付けさせる方法</p> <p>≪SD研修①:本年度の大学広報活動と学生募集戦略≫</p> <p>①昨年度の入試実績と分析</p> <p>②アドミッションポリシーに基づいた学生募集</p> <p>≪SD研修②:新年度に学生に伝えるキャリア支援≫</p> <p>学年に応じたキャリア支援の在り方について～学生サービスの充実～</p>
6月	専門部会別研修会	専門部会別研修会	専門部会別研修会
7月 8月	<p>≪FDSD研修:2020年度入試の展望≫</p> <p>入試改革にける募集戦略</p> <p>≪FD研修①:教育の質的向上への取り組み≫</p> <p>「試験及び成績評価基準の考え方について」</p> <p>≪FD研修②:国家試験対策≫</p> <p>「両学科の専門基礎科目の苦手分野と学習ポイントについて」</p> <p>≪FD研修③:授業研究≫</p> <p>看護学科「2018年度後期授業評価アンケートの前年比UP教員による講義の工夫や改善点について」</p> <p>リハビリテーション学科「講義の工夫や改善点について」</p> <p>≪FD研修④:実習評価≫</p> <p>「実習評価方法の検討」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2018年度の『臨地実習における看護基本技術経験録』の状況について</li> <li>・指定規則科目新規追加科目『地域リハビリテーション実習』の実態と対応について</li> </ul>	<p>≪FD研修①:試験及び成績評価基準の考え方について≫</p> <p>≪FD研修②:前期の国家試験対策の状況報告と100%合格への取り組み≫</p> <p>≪FD研修③:学生が学習習慣を身に付けるための取組(休退学防止)≫</p> <p>～学習低迷者への効果的な指導法～</p> <p>≪FD研修④:学科別自己点検評価≫</p> <p>【申請時FD年間計画】</p> <p>≪FD研修⑤:学科別臨床実習での指導≫</p> <p>臨床実習で成長した学生への指導・躓いた学生への指導</p> <p>≪FD研修⑥:学科別臨床実習のサポートについて≫</p> <p>臨床実習指導方法のグループワーク</p>	<p>≪SD研修①:業務改善≫</p> <p>残業削減への取り組み</p> <p>≪SD研修②:入試広報≫</p> <p>2018年度入試とオープンキャンパスに向けて</p> <p>≪FD研修①:授業研究≫</p> <p>2016年度 授業評価アンケート高評価教員による講義方法の発表</p> <p>≪FD研修②:教育技法改善のための機器利用に関する講習会≫</p> <p>看護学科:クリックャーを使用した講義法</p> <p>リハビリテーション学科:唾液アミラーゼ測定法</p>

研修日程	平成31年度(全体研修会FD実施内容)	平成30年度(全体研修会FD実施内容)	平成29年度(全体研修会FD実施内容)
9月 10月	<p>《FD研修①:研究不正防止》 研究活動における研究費不正防止に関する研修</p> <p>《FD研修②:科研費獲得》 科学研究費採択経験者から講演 研究内容や研究手法、科研費獲得の工夫等</p> <p>《FD研修③:教育の質的向上への取組み》 新しいシラバスフォームの検討と作成について</p> <p>《FD研修④:授業研究》 10月開講のチーム医療論の概要と講義の進め方について</p>	<p>《FD研修①:研究不正防止》 研究活動における研究費不正行為防止に関する研修 ※研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン(平成26年8月26日文科大臣決定) ※湘南医療大学研究費不正使用・研究活動に関する各規程</p> <p>《FD研修②:科研費獲得》 科学研究費採択者から講演 研究内容や研究手法、科研費獲得の工夫等</p> <p>《FD研修③:授業研究》 2017年度授業評価アンケート(自ら学ぶ意欲の向上)の高評価教員による講義方法の発表</p> <p>《FD研修④:授業研究》 10月開講のチーム医療論の概要と講義の進め方について</p>	<p>《SD研修:業務改善》 大学入試センター【文部科学省顧問:安西祐一郎氏】の研修報告について 新テスト導入で、学生募集・入学試験はどう変わるか? ～思考力・判断力・表現力を評価できる入試へ～</p> <p>《FDS研修:研究費不正行為防止》 研究活動における研究費不正行為への対応等に関するガイドライン(平成26年8月26日文科大臣決定) ※湘南医療大学研究費不正使用・研究活動に関する各規程</p> <p>《FD研修①:科研費》 科学研究費採択者から講演 研究内容や研究手法、科研費獲得の工夫等</p> <p>《FD研修②》 ①4月5日の全体研修会より A.大学の理念・目的・学部の教育目的 B.ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー C.3つの教育実践 1.高度な専門知識と技術教育 2.質の高いチーム医療教育 3.地域医療の充実 ②大学設置認可申請時におけるチーム医療論の科目方針 ③チーム医療論についてのグループワーク 具体的な講義展開方法についての検討</p>
11月	<p>《FD研修①:国家試験対策》 国試対策の中間報告と後半・直前対策</p> <p>《FD研修②:授業改善》 「チーム医療論演習」の検証と次年度への課題改善</p> <p>《FD/SD研修:教育の質的向上への取組み》 経常経費一般補助強化:教育の質に係る客観的指標」の基準を達成するための改善 ①指標(3カリキュラムマネジメント体制)の配点及び説明 A 履修系統図の作成及びナンバリングの実施 B GPA制度の導入、活用 C 準備学修に必要な時間等へのシラバスへの明記 D 初年次教育の実施 ②グループに分かれて4項目を検討 ③4グループの代表の発表</p>	<p>《FD研修①:チーム医療論について》</p> <p>《FD研修②:2018年度チーム医療論を終えて》 見えてきた課題について、今年度の課題点をもとに次年度の該当科目の改善についてグループワークする</p> <p>《FD研修③:チーム医療論各チームの課題発表と次年度の改善項目について》</p>	チーム医療論 管理職研修
2月	医療・教育研究会	医療・教育研究会	医療・教育研究会
3月		<p>《FD研修①:試験の作問について》 試験作問の作法について教授する</p> <p>《FD研修②:国家試験対策》 2019年度卒業生(2期生)の国家試験対策について</p> <p>《FD研修③:他大学教育方法について》 ～他大学の教育方法の伝達～ ※設置認可申請【FD年間計画】</p> <p>《FD研修④:教育方法改善検討会》 ～教育方法改善検討会～ ※設置認可申請【FD年間計画】 伝達講習内容を本学に取り入れるためどうすればよいか グループワーク</p>	<p>《FD/SD研修①:危機管理》 防災について</p> <p>《FD/SD研修②:学生募集》 H29年度学生募集・入試の振り返りと次年度の変更点</p> <p>《FD/SD研修③:休退学状況のデータ報告》</p> <p>《FD研修①:他大学の教育方法の伝達》 ～設置認可申請時FD年間計画～</p> <p>《FD研修②:教育方法改善検討会》 ～設置認可申請時FD年間計画～</p>



## 湘南医療大学 過去3年のFD・SD研修会の内容

## SD研修

研修 日程	平成31年度(全体研修会FD実施内容)	平成30年度(全体研修会FD実施内容)	平成29年度(全体研修会FD実施内容)
4月 5月	<p>《FD・SD研修①:新任教員及びその他の教員に対する教育方法》 「看護学科及びリハビリテーション学科の教育方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムポリシー</li> <li>・学生を育てるための取り組み</li> <li>・授業評価の結果を生かした授業の実践</li> <li>・チューター制度/担任制度/オフィスアワー</li> <li>・臨地実習・臨書実習 実習指導</li> </ul> <p>《FD・SD研修②:就職状況と今年度の対策について(グループ就職に向けて)》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就職指導ガイダンスの徹底(学生への就職アドバイス)</li> <li>・インターンシップの充実(ふれあいグループ病院の役割)</li> <li>・キャリア支援センターの活用(グループ就職率80%以上を達成する方法)</li> </ul> <p>《FD・SD研修③:国家試験状況と今年度の対策について(国試100%に向けて)》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国家試験対策の指導方法</li> <li>・成績不良者への指導方法</li> <li>・キャリア支援センターの活用方法</li> </ul> <p>《FD・SD研修④》</p> <p>①【2019年度FD年間計画項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補助金の役割と対応(私立大学等改革総合支援事業)</li> <li>・特色ある組織的な教育研究活動</li> <li>・効果的な推進に向けた改善(2019年度改訂個人研究費)</li> </ul> <p>②【卒業時アンケート報告】</p> <p>《SD研修①》</p> <p>【残業減への取り組み】</p> <p>5月の文科省等各種統計調査の実施内容と作成注意点</p> <p>《SD研修②:学生募集》</p> <p>①2018年度の募集活動分析</p> <p>②2019年度の募集活動</p> <p>作業療法学科専攻広報展開について</p> <p>グループワーク</p>	<p>《FD研修①:湘南医療大学のこれからの教育と実習施設について》</p> <p>①湘南医療大学のふれあいグループにおける役割</p> <p>②湘南医療大学 学生への就職アドバイスについて</p> <p>③湘南医療大学の教員・職員として、グループに就職する学生を増やすために各自何ができるか</p> <p>《FD研修②:国家試験100%合格の方法》</p> <p>①国家試験合格への指導方法(学科に分かれて実施)</p> <p>②全員が合格するように教員が一丸となる方法について考える</p> <p>③成績不振者にどのような支援をしていくかを具体的に考える(グループワーク)</p> <p>《FD研修③:リハビリテーション学科》</p> <p>厚生労働省にて検討中の理学療法士・作業療法士カリキュラム検討の内容について</p> <p>《FD研修④:看護学科》</p> <p>看護学教育コア・カリキュラムに関する報告研修</p>	<p>《FD研修①:大学の理念・教育目標》</p> <p>新任教員及びその他の教員に対する教育方法、学生指導等の研修</p> <p>①大学の理念・目的、学部の教育目的</p> <p>②ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー</p> <p>③3つの教育実践</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.高度な専門知識と技術教育</li> <li>2.質の高いチーム医療教育</li> <li>3.地域医療の充実</li> </ol> <p>④看護学科及びリハビリテーション学科の教育方法</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.学生を育てるための取り組み</li> <li>2.授業評価の結果を生かした授業の実践</li> <li>3.チューター制度/担任制度/オフィスアワー</li> <li>4.国家試験対策支援</li> <li>5.臨地実習・臨床実習 実習指導</li> </ol> <p>⑤学生指導</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.学習支援</li> <li>2.大学生生活マナー 等</li> </ol> <p>《FD研修②:個別学習指導としてのPDC価値の試み》</p> <p>PDCの手法を取り入れて学修時間管理や学修習慣を身に付けさせる方法</p> <p>《SD研修①:本年度の大学広報活動と学生募集戦略》</p> <p>①昨年度の入試実績と分析</p> <p>②アドミッションポリシーに基づいた学生募集</p> <p>《SD研修②:新年度に学生に伝えるキャリア支援》</p> <p>学年に応じたキャリア支援の在り方について～学生サービスの充実～</p>
6月	<p>専門部会別研修会</p>	<p>専門部会別研修会</p>	<p>専門部会別研修会</p>
7月 8月	<p>《FDSD研修:2020年度入試の展望》</p> <p>入試改革における募集戦略</p> <p>《SD研修①:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(総論)》</p> <p>「私立大学等改革総合支援事業の概要」</p> <p>《SD研修②:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(企画部分)》</p> <p>「企画担当で実施可能な項目とその見通しについて」</p> <p>《SD研修③:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(教務学生支援部分)》</p> <p>「教学担当で実施可能な項目とその見通しについて」</p> <p>《SD研修④:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(入試広報部分)》</p> <p>「入試広報担当で実施可能な項目とその見通しについて」</p>	<p>《SD研修①:学生募集》</p> <p>2019年度オープンキャンパスに向けて</p> <p>《SD研修②:業務改善(超勤時間削減)》</p> <p>残業を減らすために何をするか</p> <p>セクションごとにグループワーク</p> <p>《SD研修③:自己点検評価》</p> <p>【実地対策】</p> <p>設置認可申請時から完成年次までの大学活動の検証</p> <p>(設置認可から完成年次までの大学活動を、総務企画・入試広報・教務学生支援ごとに検証、AC調査への対応と課題の解決)</p>	<p>《SD研修①:業務改善》</p> <p>残業削減への取り組み</p> <p>《SD研修②:入試広報》</p> <p>2018年度入試とオープンキャンパスに向けて</p> <p>《FD研修①:授業研究》</p> <p>2016年度 授業評価アンケート高評価教員による講義方法の発表</p> <p>《FD研修②:教育技法改善のための機器利用に関する講習会》</p> <p>看護学科:クリッカーを使用した講義法</p> <p>リハビリテーション学科:唾液アミラーゼ測定法</p>

研修日程	平成31年度(全体研修会FD実施内容)	平成30年度(全体研修会FD実施内容)	平成29年度(全体研修会FD実施内容)
7月 8月	<p>《SD研修⑤:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(総務部分)》 「総務担当で実施可能な項目とその見直しについて」</p> <p>《SD研修⑥:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(法人情報公開 財務情報)》 「財務情報で公開可能な項目とその見直しについて」</p> <p>《SD研修⑦:私立大学等改革総合支援事業助成金 実務研修(法人情報公開 教育研究)》 「教育研究で公開可能な項目とその見直しについて」</p> <p>《SD研修⑧:私立大学等改革総合支援事業助成金獲得に向けて実務研修》 先の発表を受けて課題点と改善点についてセッションごとにグループワークを実施</p>		
9月 10月	<p>《SD研修①:学生募集》 2020年度学生募集/入試変更点</p> <p>《SD研修②:学習支援》 学生の学習環境作り</p> <p>《SD研修③:職員育成》 大学職員に求めるリーダーシップ</p> <p>《SD研修④:コンプライアンス》 私立大学経常費補助金 情報公開</p> <p>《SD研修⑤:学生便覧》 2020年度 学生便覧等の作成 グループワーク</p>	<p>《SD研修①:調査分析》 各調査の数値データの調査分析発表(総務)省エネについて(入試広報)オープンキャンパスアンケート集計結果について(教学)奨学金貸与状況と成績の関連について(教学)休退学のデータについて(企画)公開講座アンケート結果</p> <p>《SD研修②:PDC》 新入職員・若手職員による活動報告</p> <p>《SD研修③:就職支援》 ふれあいグループの就職支援状況と今後の課題について</p> <p>《SD研修④:学生便覧》 2019年度 学生便覧更新についての検討会(グループワーク)</p>	<p>《SD研修:業務改善》 大学入試センター【文部科学省顧問:安西祐一郎氏】の研修報告について 新テスト導入で、学生募集・入学試験はどう変わるか? ～思考力・判断力・表現力を評価できる入試へ～</p> <p>《FDS研修:研究費不正行為防止》 研究活動における研究費不正行為への対応等に関わるガイドライン(平成26年8月26日文科大臣決定) ※湘南医療大学研究費不正使用・研究活動に関する各規程</p> <p>《SD研修①:業務改善》 各部署の業務改善について</p> <p>《SD研修②現状の大学の課題について》 次年度の学生便覧について</p>
11月	<p>《SD研修①:2020年度学生募集》 学生募集:オープンキャンパスの反省と課題</p> <p>《SD研修②:大学改革》 経常経費特別補助強化:「私立大学等改革総合支援事業」を獲得するための改善 IR機能の整備における検討 ①IR機能導入の必要性 ②IR組織体制と情報収集方法についてディスカッション</p> <p>《FD/SD研修:教育の質的向上への取組み》 経常経費一般補助強化:教育の質に係る客観的指標」の基準を達成するための改善 ①指標(3カリキュラムマネジメント体制)の配点及び説明 A 履修系統図の作成及びナンバリングの実施 B GPA制度の導入、活用 C 準備学修に必要な時間等へのシラバスへの明記 D 初年次教育の実施 ②グループに分かれて4項目を検討 ③4グループの代表の発表</p>	<p>《SD研修①:超勤対策》 次年度開講に向けて、超勤増が予想されるため、各部署でグループワークし、業務計画内容と対策を発表する</p> <p>《SD研修②:業務改善》</p> <p>《SD研修③:ホームページについて》 ステークホルダーにわかりやすいホームページとは何か(グループワーク) 在学生サイトの在り方について 他大学サイトの傾向と今後の課題について</p>	<p>《SD研修①:業務改善(PDC)》</p> <p>《SD研修②:退学防止への方策》 本学3年間の休退学の状況について 今ある資源を活かして事務としてできることを考える</p> <p>《SD研修③:大学のブランディングについて考える》 ①増加する保護者参加。説明会ではどう対応するか。 ②今の高校生はどうやって大学を選ぶか?～アンケートから分析～ ・本学の強みや長所は何か?それをどう活かしていくのか? ・現状の資源はどう活かせるのか?</p>
2月	医療・教育研究会	医療・教育研究会	医療・教育研究会

資料34

研修 日程	平成31年度(全体研修会FD実施内容)	平成30年度(全体研修会FD実施内容)	平成29年度(全体研修会FD実施内容)
3月		≪SD研修①:就職状況について≫ 2018年度の就職状況の報告  ≪SD研修②:入試広報≫ 2018年度の入試広報総括と2019年度の入試 広報について  ≪SD研修③:業務改善≫ 卒業式の総括次年度に向けての対応  ≪SD研修④:国家試験対策≫ 2018年度国家試験対策の総括について  ≪SD研修⑤:私立大学等改革総合支援事業≫ 私立大学等改革総合支援事業において、IRは どう位置付けられているか 湘南医療大学IRの在り方についてグループ ワーク	≪FD/SD研修①:危機管理≫ 防災について  ≪FD/SD研修②:学生募集≫ H29年度学生募集・入試の振り返りと次年度の 変更点  ≪FD/SD研修③:休退学状況のデータ報告≫  ≪SD研修①:伝達講習≫ 神奈川県学生生活協議会 ハラスメント対策研 修 ～ハラスメントのないキャンパスに向けて～  ≪SD研修②:私学助成を受けるためのポイント ≫ ①経常費補助金について ②私立大学等改革総合支援事業  ≪SD研修③:各部署の業務改善(PDC)につい て≫

## 医療機関

施設名	ボランティア名
湘南東部総合病院	図書巡回ボランティア
ふれあい東戸塚ホスピタル	巡回図書/本の読み聞かせ
ふれあい平塚ホスピタル	回復期病棟での集団活動
茅ヶ崎新北陵病院	喫茶ボランティア/透析病棟誕生日会/ロビーコンサート/うたのボランティア/ 歌・演奏/作業療法での活動補助/傾聴/通所リハでの活動補助
ふれあい鶴見ホスピタル	巡回図書/病棟お話し相手
湘南さくら病院	傾聴ボランティア/お散歩ボランティア/BPSD見守りボランティア
ふれあい町田ホスピタル	回復期病棟ボランティア
ふれあい横浜ホスピタル	回復期病棟ボランティア
康心会汐見台病院	図書ボランティア/回復期病棟ボランティア
THPメディカルクリニック	通所リハビリ

## 介護老人保健施設

施設名	ボランティア名
ヒルズ東戸塚	話し相手/散歩の付添い/刺し子、ぞうきん製作のサポート/手芸、グラスデコの サポート/施設内の飾りつけ製作/学生主体のレクリエーション
ふれあいの渚	集団リハ補助/クラブ活動補助/誕生会補助
ふれあいの桜	行事ボランティア
介護老人保健施設ふれあいの丘	季節行事ボランティア/集団作業療法補助/屋外への散歩(車いす)/園芸療法 の補助/季節の飾り、イベントボードの作成/フロアでのレクリエーション
湘南シルバーガーデン	①毎月の誕生会の配膳やお手伝い ②毎週固定のクラブ活動への継続参加(作品づくり等) ③学生さん主催のパソコン教室 ④学生さん主催のスマホ教室 ⑤学生さん主催の体操教室 他
湘南ふれあいの園	
湘南ふれあいの園湘南東部	
ナーシングホーム元町	
湘南ふれあいの園平塚	
シニアホテル東戸塚イーストウイング	
シニアホテル東戸塚サウスウイング	
シニアホテル横浜	
ナーシングローズヴィラ鎌倉	

# 薬学臨床教育に関する学内の組織体制

薬学臨床教育運営委員会  
(医療薬学科教授)

薬学臨床教育・実習支援部門  
(目的：薬学臨床を学ぶ学生が効率的に理解し、身につけるための支援)

早期・後期体験学習委員会

目的：早期及び後期体験学習のための準備及び実施のため

佐野和美（早期体験）  
定本清美（後期体験）

事前実務実習委員会

目的：事前実務実習のための準備及び実施

寺島朝子、佐藤淳也

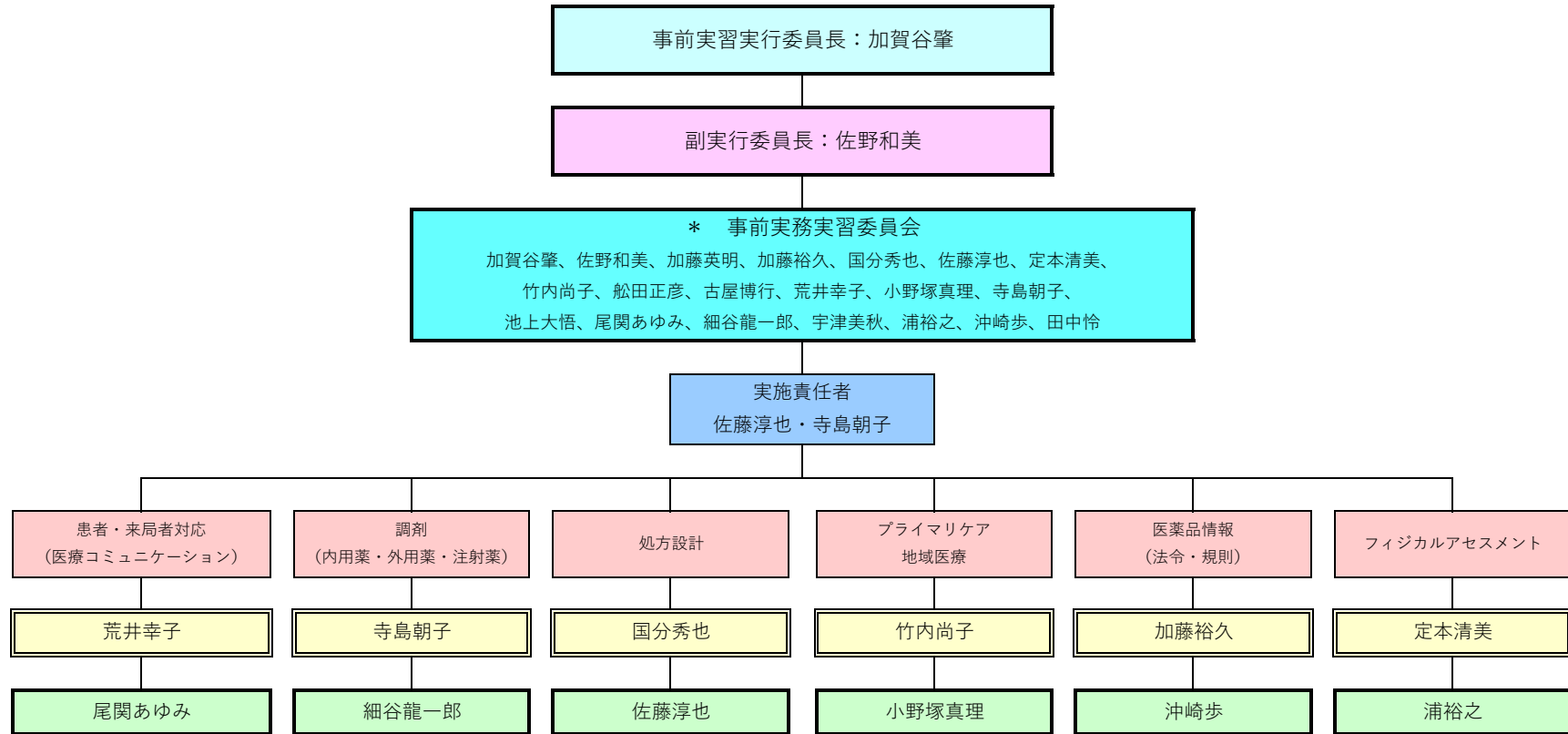
病院・薬局実務実習委員会

目的：病院・薬局実務実習のための準備及び実施

加藤裕久、竹内尚子

委員長

# 薬学臨床事前実務実習体制図



〈各班における主な役割〉

責任者：当該領域の教育・指導の責任者

副責任者：物品の準備、模擬処方せん等の作成等の準備および学生指導

\* 〈事前実務実習委員会〉

実習スケジュール、予算、実習内容の検討・共有、外部講師、模擬患者の招聘、実習テキスト作成、成績評価

責任者

副責任者

## 教育課程と指定規則等との対比表

薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標（GIO）と授業科目との対比表

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>A 基本事項</b>						
(1) 薬剤師の使命						
GIO 医療と薬学の歴史を認識するとともに、国民の健康管理、医療安全、薬害防止における役割を理解し、薬剤師としての使命感を身につける。						
<b>【①医療人として】</b>						
1) 常に患者・生活者の視点に立ち、医療の担い手としてふさわしい態度で行動する。(態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
2) 患者・生活者の健康の回復と維持に積極的に貢献することへの責任感を持つ。(態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
3) チーム医療や地域保健・医療・福祉を担う一員としての責任を自覚し行動する。(態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
4) 患者・患者家族・生活者が求める医療人について、自らの考えを述べる。(知識・態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
5) 生と死を通して、生きる意味や役割について、自らの考えを述べる。(知識・態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
6) 一人の人間として、自分が生きている意味や役割を問い直し、自らの考えを述べる。(知識・態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
7) 様々な死生観・価値観・信条等を受容することの重要性について、自らの言葉で説明する。(知識・態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
<b>【②薬剤師が果たすべき役割】</b>						
1) 患者・生活者のために薬剤師が果たすべき役割を自覚する。(態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
2) 薬剤師の活動分野(医療機関、薬局、製薬企業、衛生行政等)と社会における役割について説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、生命・医療倫理学					
3) 医薬品の適正使用における薬剤師の役割とファーマシューティカルケアについて説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)					
4) 医薬品の効果が確率的であることを説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)					
5) 医薬品の創製(研究開発、生産等)における薬剤師の役割について説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)					
6) 健康管理、疾病予防、セルフメディケーション及び公衆衛生における薬剤師の役割について説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)			衛生化学Ⅲ		セルフメディケーション
7) 薬物乱用防止、自殺防止における薬剤師の役割について説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)			衛生化学Ⅲ		
8) 現代社会が抱える課題(少子・超高齢社会等)に対して、薬剤師が果たすべき役割を提案する。(知識・態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)	社会福祉論、医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
<b>【③患者安全と薬害の防止】</b>						
1) 医薬品のリスクを認識し、患者を守る責任と義務を自覚する。(態度)	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)、早期臨床体験実習					

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) WHOによる患者安全の考え方について概説できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）			医療安全管理		
3) 医療に関するリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を説明できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、生命・医療倫理学			医療安全管理		
4) 医薬品が関わる代表的な医療過誤やインシデントの事例を列挙し、その原因と防止策を説明できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、生命・医療倫理学			医療安全管理		
5) 重篤な副作用の例について、患者や家族の苦痛を理解し、これらを回避するための手段を討議する。（知識・態度）	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				チーム医療論
6) 代表的な薬害の例（サリドマイド、スモン、非加熱血液製剤、ソリブジン等）について、その原因と社会的背景及びその後の対応を説明できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、生命・医療倫理学					チーム医療論
7) 代表的な薬害について、患者や家族の苦痛を理解し、これらを回避するための手段を討議する。（知識・態度）	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、生命・医療倫理学、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				チーム医療論
<b>【④薬学の歴史と未来】</b>						
1) 薬学の歴史的な流れと医療において薬学が果たしてきた役割について説明できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）					漢方治療学
2) 薬物療法の歴史と、人類に与えてきた影響について説明できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）					漢方治療学
3) 薬剤師の誕生から現在までの役割の変遷の歴史（医薬分業を含む）について説明できる。	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）					
4) 将来の薬剤師と薬学が果たす役割について討議する。（知識・態度）	薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				チーム医療論
<b>(2) 薬剤師に求められる倫理観</b>						
G10 倫理的問題に配慮して主体的に行動するために、生命・医療に係る倫理観を身につけ、医療の担い手としての感性を養う。						
<b>【①生命倫理】</b>						
1) 生命の尊厳について、自らの言葉で説明できる。（知識・態度）	生命・医療倫理学、早期臨床体験実習					
2) 生命倫理の諸原則（自律尊重、無危害、善行、正義等）について説明できる。	生命・医療倫理学					
3) 生と死に関わる倫理的問題について討議し、自らの考えを述べる。（知識・態度）	生命・医療倫理学、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
4) 科学技術の進歩、社会情勢の変化に伴う生命観の変遷について概説できる。	生命・医療倫理学					
<b>【②医療倫理】</b>						
1) 医療倫理に関する規範（ジュネーブ宣言等）について概説できる。	生命・医療倫理学					
2) 薬剤師が遵守すべき倫理規範（薬剤師綱領、薬剤師倫理規定等）について説明できる。	生命・医療倫理学					
3) 医療の進歩に伴う倫理的問題について説明できる。	生命・医療倫理学					
<b>【③患者の権利】</b>						
1) 患者の価値観、人間性に配慮することの重要性を認識する。（態度）	生命・医療倫理学					
2) 患者の基本的権利の内容（リスボン宣言等）について説明できる。	生命・医療倫理学					
3) 患者の自己決定権とインフォームドコンセントの意義について説明できる。	生命・医療倫理学					
4) 知り得た情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。（知識・技能・態度）	生命・医療倫理学					
<b>【④研究倫理】</b>						
1) 臨床研究における倫理規範（ヘルシンキ宣言等）について説明できる。	生命・医療倫理学					レギュラトリーサイエンス
2) 「ヒトを対象とする研究において遵守すべき倫理指針」について概説できる。	生命・医療倫理学					レギュラトリーサイエンス
3) 正義性、社会性、誠実性に配慮し、法規を遵守して研究に取り組む。（態度）	生命・医療倫理学					
<b>(3) 信頼関係の構築</b>						
G10 患者・生活者、他の職種との対話を通じて相手の心理、立場、環境を理解し、信頼関係を構築するために役立つ能力を身につける。						
<b>【①コミュニケーション】</b>						



平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 意思、情報の伝達に必要な要素について説明できる。	臨床臨床心理学、早期臨床体験実習					
2) 言語的及び非言語的コミュニケーションについて説明できる。	臨床臨床心理学、早期臨床体験実習					
3) 相手の立場、文化、習慣等によって、コミュニケーションの在り方が異なることを例を挙げて説明できる。	臨床心理学、早期臨床体験実習					
4) 対人関係に影響を及ぼす心理的要因について概説できる。	臨床心理学、早期臨床体験実習					
5) 相手の心理状態とその変化に配慮し、対応する。(態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					
6) 自分の心理状態を意識して、他者と接することができる。(態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					
7) 適切な聴き方、質問を通じて相手の考えや感情を理解するように努める。(技能・態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					
8) 適切な手段により自分の考えや感情を相手に伝えることができる。(技能・態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					
9) 他者の意見を尊重し、協力してよりよい解決法を見出すことができる。(知識・技能・態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					
<b>【②患者・生活者と薬剤師】</b>						
1) 患者や家族、周囲の人々の心身に及ぼす病気やケアの影響について説明できる。	臨床心理学、早期臨床体験実習					
2) 患者・家族・生活者の心身の状態や多様な価値観に配慮して行動する。(態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					
<b>(4) 多職種連携協働とチーム医療</b>						
G10 医療・福祉・行政・教育機関及び関連職種の連携の必要性を理解し、チームの一員としての在り方を身につける。						
1) 保健、医療、福祉、介護における多職種連携協働及びチーム医療の意義について説明できる。	臨床心理学、早期臨床体験実習					チーム医療論
2) 多職種連携協働に関わる薬剤師、各職種及び行政の役割について説明できる。	臨床心理学、早期臨床体験実習					チーム医療論
3) チーム医療に関わる薬剤師、各職種、患者・家族の役割について説明できる。	臨床心理学、早期臨床体験実習					チーム医療論
4) 自己の能力の限界を認識し、状況に応じて他者に協力・支援を求める。(態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					チーム医療論
5) チームワークと情報共有の重要性を理解し、チームの一員としての役割を積極的に果たすように努める。(知識・態度)	臨床心理学、早期臨床体験実習					チーム医療論
<b>(5) 自己研鑽と次世代を担う人材の育成</b>						
G10 生涯にわたって自ら学ぶことの必要性・重要性を理解し、修得した知識・技能・態度を確実に次世代へ継承する意欲と行動力を身につける。						
<b>【①学習の在り方】</b>						
1) 医療・福祉・医薬品に関わる問題、社会的動向、科学の進歩に常に目を向け、自ら課題を見出し、解決に向けて努力する。(態度)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)、早期臨床体験実習			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	
2) 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。(技能)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	
3) 必要な情報を的確に収集し、信憑性について判断できる。(知識・技能)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	
4) 得られた情報を論理的に統合・整理し、自らの考えとともに分かりやすく表現できる。(技能)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	
5) インターネット上の情報が持つ意味・特徴を知り、情報倫理、情報セキュリティに配慮して活用できる。(知識・態度)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	
<b>【②薬学教育の概要】</b>						
1) 「薬剤師として求められる基本的な資質」について、具体例を挙げて説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)			卒業研究Ⅰ		
2) 薬学が総合科学であることを認識し、薬剤師の役割と学習内容を関連づける。(知識・態度)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
<b>【③生涯学習】</b>						
1) 生涯にわたって自ら学習する重要性を認識し、その意義について説明できる。	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)			卒業研究Ⅰ		卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
2) 生涯にわたって継続的に学習するために必要な情報を収集できる。(技能)	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
<b>【④次世代を担う人材の育成】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 薬剤師の使命に後輩等の育成が含まれることを認識し、ロールモデルとなるように努める。（態度）	早期臨床体験実習			卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
2) 後輩等への適切な指導を実践する。（技能・態度）					卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
<b>B 薬学と社会</b>						
<b>G10 人と社会に関わる薬剤師として自覚を持って行動するために、保健・医療・福祉に係る法規・制度・経済、及び地域における薬局と薬剤師の役割を理解し、義務及び法令を遵守する態度を身につける。</b>						
<b>(1) 人と社会に関わる薬剤師</b>						
<b>G10 人の行動や考え方、社会の仕組みを理解し、人・社会と薬剤師の関わりを認識する。</b>						
1) 人の行動がどのような要因によって決定されるのかについて説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）、臨床臨床心理学					
2) 人・社会が医薬品に対して抱く考え方や思いの多様性について討議する。（態度）	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				セルフメディケーション
3) 人・社会の視点から薬剤師を取り巻く様々な仕組みと規制について討議する。（態度）	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				セルフメディケーション
4) 薬剤師が倫理規範や法令を守ることの重要性について討議する。（態度）	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）、早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				セルフメディケーション
5) 倫理規範や法令に則した行動を取る。（態度）	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）、早期臨床体験実習			卒業研究Ⅰ		セルフメディケーション
<b>(2) 薬剤師と医薬品等に係る法規</b>						
<b>G10 調剤、医薬品等（医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、再生医療等製品）の供給、その他薬事衛生に係る任務を薬剤師として適正に遂行するために必要な法規とその意義を理解する。</b>						
<b>【①薬剤師の社会的位置づけと責任に係る法規】</b>						
1) 薬剤師に関わる法令とその構成について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
2) 薬剤師免許に関する薬剤師法の規定について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
3) 薬剤師の任務や業務に関する薬剤師法の規定とその意義について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
4) 薬剤師以外の医療職種の任務に関する法令の規定について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
5) 医療の理念と医療の担い手の責務に関する医療法の規定とその意義について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
6) 医療提供体制に関する医療法の規定とその意義について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
7) 個人情報の取扱いについて概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
8) 薬剤師の刑事責任、民事責任（製造物責任を含む）について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
<b>【②医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保に係る法規】</b>						
1) 「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の目的及び医薬品等（医薬品（薬局医薬品、要指導医薬品、一般用医薬品）、医薬部外品、化粧品、医療機器、再生医療等製品）の定義について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
2) 医薬品の開発から承認までのプロセスと法規について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
3) 治験の意義と仕組みについて概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
4) 医薬品等の製造販売及び製造に係る法規について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
5) 製造販売後調査制度及び製造販売後安全対策について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
6) 薬局、医薬品販売業及び医療機器販売業に係る法規について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
7) 医薬品等の取扱いに関する「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の規定について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
8) 日本薬局方の意義と構成について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス、日本薬局方
9) 生物由来製品の取扱いと血液供給体制に係る法規について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
10) 健康被害救済制度について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
11) レギュラトリーサイエンスの必要性と意義について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
<b>【③特別な管理を要する薬物等に係る法規】</b>						
1) 麻薬、向精神薬、覚醒剤原料等の取扱いに係る規定について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
2) 覚醒剤、大麻、あへん、指定薬物等の乱用防止規制について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
3) 毒物劇物の取扱いに係る規定について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		レギュラトリーサイエンス
<b>(3) 社会保障制度と医療経済</b>						
G10 社会保障制度のもとで提供される医療と福祉について、現状と課題を認識するとともに、薬剤師が担う役割とその意義を理解する。						
<b>【①医療、福祉、介護の制度】</b>						
1) 日本の社会保障制度の枠組みと特徴について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬事関係法規・薬事制度		
2) 医療保険制度について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	社会福祉論		薬事関係法規・薬事制度		
3) 療養担当規則について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	社会福祉論		薬事関係法規・薬事制度		
4) 公費負担医療制度について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	社会福祉論		薬事関係法規・薬事制度		
5) 介護保険制度について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	社会福祉論		コミュニティーファーマシー		
6) 薬価基準制度について概説できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			薬剤経済学、コミュニティーファーマシー		
7) 調剤報酬、診療報酬及び介護報酬の仕組みについて概説できる。		社会福祉論		コミュニティーファーマシー		
<b>【②医薬品と医療の経済性】</b>						
1) 医薬品の市場の特徴と流通の仕組みについて概説できる。				薬剤経済学		
2) 国民医療費の動向について概説できる。				薬剤経済学		
3) 後発医薬品とその役割について説明できる。				薬剤経済学、コミュニティーファーマシー		
4) 薬物療法の経済評価手法について概説できる。				薬剤経済学		
<b>(4) 地域における薬局と薬剤師</b>						
G10 地域の保健、医療、福祉について、現状と課題を認識するとともに、その質を向上させるための薬局及び薬剤師の役割とその意義を理解する。						
<b>【①地域における薬局の役割】</b>						
1) 地域における薬局の機能と業務について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	社会福祉論		コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
2) 医薬分業の意義と動向を説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	社会福祉論		コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
3) かかりつけ薬局・薬剤師による薬学的管理の意義について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
4) セルフメディケーションにおける薬局の役割について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			コミュニティーファーマシー		地域包括医療論、セルフメディケーション
5) 災害時の薬局の役割について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			医療薬学チュートリアル演習Ⅱ、コミュニティーファーマシー		
6) 医療費の適正化に薬局が果たす役割について説明できる。	薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）			コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
<b>【②地域における保健、医療、福祉の連携体制と薬剤師】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 地域包括ケアの理念について説明できる。	薬学入門Ⅱ (薬と病気の科学)	社会福祉論		コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
2) 在宅医療及び在宅介護における薬局と薬剤師の役割について説明できる。	薬学入門Ⅱ (薬と病気の科学)	社会福祉論		コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
3) 学校薬剤師の役割について説明できる。	薬学入門Ⅱ (薬と病気の科学)	社会福祉論		衛生化学Ⅲ、コミュニティーファーマシー		
4) 地域の保健、医療、福祉において利用可能な社会資源について概説できる。	薬学入門Ⅱ (薬と病気の科学)	社会福祉論		コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
5) 地域から求められる医療提供施設、福祉施設及び行政との連携について討議する。(知識・態度)	薬学入門Ⅱ (薬と病気の科学)	社会福祉論、医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		コミュニティーファーマシー		地域包括医療論
<b>C 薬学基礎</b>						
<b>G1 物質の物理的性質</b>						
G10 物質の物理的性質を理解するために、原子・分子の構造、熱力学、反応速度論などに関する基本的事項を身につける。						
(1) 物質の構造						
G10 物質を構成する原子・分子の構造、および化学結合に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①化学結合】</b>						
1) 化学結合の様式について説明できる。	物理系基礎科学、化学系基礎科学、化学系実習	有機化学Ⅰ				
2) 分子軌道の基本概念および軌道の混成について説明できる。	物理系基礎科学、化学系基礎科学	有機化学Ⅰ				
3) 共役や共鳴の概念を説明できる。	物理系基礎科学、化学系基礎科学	有機化学Ⅰ				
<b>【②分子間相互作用】</b>						
1) ファンデルワールス力について説明できる。	化学系基礎科学					
2) 静電相互作用について例を挙げて説明できる。	物理系基礎科学、化学系基礎科学					
3) 双極子間相互作用について例を挙げて説明できる。	化学系基礎科学					
4) 分散力について例を挙げて説明できる。	化学系基礎科学					
5) 水素結合について例を挙げて説明できる。	化学系基礎科学					
6) 電荷移動相互作用について例を挙げて説明できる。	化学系基礎科学					
7) 疎水性相互作用について例を挙げて説明できる。	化学系基礎科学					
<b>【③原子・分子の挙動】</b>						
1) 電磁波の性質および物質との相互作用を説明できる。	化学系基礎科学					
2) 分子の振動、回転、電子遷移について説明できる。	化学系基礎科学					
3) 電子や核のスピンとその磁気共鳴について説明できる。	化学系基礎科学					
4) 光の屈折、偏光、および旋光性について説明できる。	化学系基礎科学、物理化学Ⅰ					
5) 光の散乱および干渉について説明できる。	化学系基礎科学					
6) 結晶構造と回折現象について概説できる。	化学系基礎科学					
<b>【④放射線と放射能】</b>						
1) 原子の構造と放射壊変について説明できる。	物理系基礎科学、化学系基礎科学	放射化学				
2) 電離放射線の種類を列挙し、それらの性質および物質との相互作用について説明できる。		放射化学				
3) 代表的な放射性核種の物理的性質について説明できる。	物理系基礎科学	放射化学				
4) 核反応および放射平衡について説明できる。	化学系基礎科学	放射化学				
5) 放射線測定の原理と利用について概説できる。		放射化学				
(2) 物質のエネルギーと平衡						
G10 物質の状態を理解するために、熱力学に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①気体の微視的状態と巨視的状態】</b>						
1) ファンデルワールスの状態方程式について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
2) 気体の分子運動とエネルギーの関係について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
3) エネルギーの量子化とボルツマン分布について説明できる。		物理化学Ⅱ				
<b>【②エネルギー】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 熱力学における系、外界、境界について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
2) 熱力学第一法則を説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
3) 状態関数と経路関数の違いを説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
4) 定圧過程、定容過程、等温過程、断熱過程を説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
5) 定容熱容量および定圧熱容量について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
6) エンタルピーについて説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
7) 化学変化に伴うエンタルピー変化について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
<b>【③自発的な変化】</b>						
1) エントロピーについて説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
2) 熱力学第二法則について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
3) 熱力学第三法則について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
4) ギブズエネルギーについて説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
5) 熱力学関数を使い、自発的な変化の方向と程度を予測できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅱ				
<b>【④化学平衡の原理】</b>						
1) ギブズエネルギーと化学ポテンシャルの関係を説明できる。		物理化学Ⅲ				
2) ギブズエネルギーと平衡定数の関係を説明できる。		物理化学Ⅲ				
3) 平衡定数に及ぼす圧力および温度の影響について説明できる。		物理化学Ⅲ				
4) 共役反応の原理について説明できる。		物理化学Ⅲ				
<b>【⑤相平衡】</b>						
1) 相変化に伴う熱の移動について説明できる。		物理化学Ⅲ				
2) 相平衡と相律について説明できる。		物理化学Ⅲ				
3) 状態図について説明できる。	化学系基礎科学	物理化学Ⅲ				
<b>【⑥溶液の性質】</b>						
1) 希薄溶液の束一的性質について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ				
2) 活量と活量係数について説明できる。		物理化学Ⅲ				
3) 電解質溶液の電気伝導率およびモル伝導率の濃度による変化を説明できる。		物理化学Ⅲ				
4) イオン強度について説明できる。		物理化学Ⅲ				
<b>【⑦電気化学】</b>						
1) 起電力とギブズエネルギーの関係について説明できる。		物理化学Ⅲ				
2) 電極電位 (酸化還元電位) について説明できる。		物理化学Ⅲ				
(3) 物質の変化						
G10 物質の変換過程を理解するために、反応速度論に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①反応速度】</b>						
1) 反応次数と速度定数について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ、物理化学実習	薬物動態学Ⅰ			
2) 微分型速度式を積分型速度式に変換できる。(知識・技能)	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ、物理化学実習				
3) 代表的な反応次数の決定法を列挙し、説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ、物理化学実習	薬物動態学Ⅰ			
4) 代表的な(擬)一次反応の反応速度を測定し、速度定数を求めることができる。(技能)	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ、物理化学実習	薬物動態学Ⅰ			
5) 代表的な複合反応(可逆反応、平行反応、連続反応など)の特徴について説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ				
6) 反応速度と温度との関係を説明できる。	物理化学Ⅰ	物理化学Ⅲ、物理化学実習				
7) 代表的な触媒反応(酸・塩基触媒反応、酵素反応など)について説明できる。		物理化学Ⅲ				
<b>G2 化学物質の分析</b>						
G10 化学物質(医薬品を含む)を適切に分析できるようになるために、物質の定性、定量に関する基本的事項を修得する。						
(1) 分析の基礎						
G10 化学物質の分析に用いる器具の使用法と得られる測定値の取り扱いに関する基本的事項を修得する。						
<b>【①分析の基本】</b>						
1) 分析に用いる器具を正しく使用できる。(知識・技能)	化学系実習	物理化学実習、分析化学実習				
2) 測定値を適切に取り扱うことができる。(知識・技能)	化学系基礎科学、分析化学Ⅰ、化学系実習	物理化学実習、分析化学実習				

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
3) 分析法のバリデーションについて説明できる。	分析化学 I	分析化学実習				
<b>(2) 溶液中の化学平衡</b>						
<b>G10 溶液中の化学平衡に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①酸・塩基平衡】</b>						
1) 酸・塩基平衡の概念について説明できる。	物理化学 I、分析化学 I、化学系実習	物理化学実習、分析化学実習				
2) pH および解離定数について説明できる。(知識・技能)	物理化学 I、分析化学 I、化学系実習	物理化学実習、分析化学実習				
3) 溶液の pH を測定できる。(技能)	分析化学 I	物理化学実習、分析化学実習				
4) 緩衝作用や緩衝液について説明できる。	物理化学 I、分析化学 I					
<b>【②各種の化学平衡】</b>						
1) 錯体・キレート生成平衡について説明できる。	分析化学 I					
2) 沈殿平衡について説明できる。	分析化学 I	物理化学実習				
3) 酸化還元平衡について説明できる。	物理化学 I、分析化学 I	分析化学実習				
4) 分配平衡について説明できる。	分析化学 I					
<b>(3) 化学物質の定性分析・定量分析</b>						
<b>G10 化学物質の定性分析および定量分析に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①定性分析】</b>						
1) 代表的な無機イオンの定性反応を説明できる。	分析化学 I					
2) 日本薬局方収載の代表的な医薬品の確認試験を列挙し、その内容を説明できる。		有機化学実習		日本薬局方		
<b>【②定量分析(容量分析・重量分析)】</b>						
1) 中和滴定(非水滴定を含む)の原理、操作法および応用例を説明できる。	物理化学 I、化学系基礎科学、分析化学 I	物理化学実習、分析化学実習				
2) キレート滴定の原理、操作法および応用例を説明できる。	分析化学 I					
3) 沈殿滴定の原理、操作法および応用例を説明できる。	分析化学 I					
4) 酸化還元滴定の原理、操作法および応用例を説明できる。	分析化学 I	分析化学実習				
5) 日本薬局方収載の代表的な医薬品の容量分析を実施できる。(知識・技能)	分析化学 I	分析化学実習		日本薬局方		
6) 日本薬局方収載の代表的な純度試験を列挙し、その内容を説明できる。		分析化学実習		日本薬局方		
7) 日本薬局方収載の重量分析法の原理および操作法を説明できる。	分析化学 I			日本薬局方		
<b>(4) 機器を用いる分析法</b>						
<b>G10 機器を用いる分析法の原理とその応用に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①分光分析法】</b>						
1) 紫外可視吸光度測定法の原理および応用例を説明できる。	物理化学 I	分析化学 II、分析化学実習	分析化学 III			
2) 蛍光光度法の原理および応用例を説明できる。	物理化学 I	分析化学 II	分析化学 III			
3) 赤外吸収(IR)スペクトル測定法の原理および応用例を説明できる。	物理化学 I		分析化学 III			
4) 原子吸光光度法、誘導結合プラズマ(ICP)発光分光分析法および ICP 質量分析法の原理および応用例を説明できる。		分析化学 II				
5) 旋光度測定法(旋光分散)の原理および応用例を説明できる。	物理化学 I	物理化学実習、分析化学 II				
6) 分光分析法を用いて、日本薬局方収載の代表的な医薬品の分析を実施できる。(技能)		分析化学 II、分析化学実習		日本薬局方		
<b>【②核磁気共鳴(NMR)スペクトル測定法】</b>						
1) 核磁気共鳴(NMR)スペクトル測定法の原理および応用例を説明できる。		分析化学 II				
<b>【③質量分析法】</b>						
1) 質量分析法の原理および応用例を説明できる。		分析化学 II				
<b>【④X線分析法】</b>						
1) X線結晶解析の原理および応用例を概説できる。		分析化学 II				
2) 粉末X線回折測定法の原理と利用法について概説できる。		分析化学 II				
<b>【⑤熱分析】</b>						
1) 熱重量測定法の原理を説明できる。		分析化学 II				
2) 示差熱分析法および示差走査熱量測定法について説明できる。		分析化学 II				

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>(5) 分離分析法</b>						
G10 分離分析法に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①クロマトグラフィー】</b>						
1) クロマトグラフィーの分離機構を説明できる。	化学系実習	分析化学Ⅱ、分析化学実習、有機化学実習				
2) 薄層クロマトグラフィーの特徴と代表的な検出法を説明できる。	化学系実習	分析化学Ⅱ、分析化学実習、有機化学実習				
3) 液体クロマトグラフィーの特徴と代表的な検出法を説明できる。		分析化学Ⅱ、分析化学実習				
4) ガスクロマトグラフィーの特徴と代表的な検出法を説明できる。		分析化学Ⅱ、分析化学実習				
5) クロマトグラフィーを用いて試料を定性・定量できる。(知識・技能)	化学系実習	分析化学Ⅱ、分析化学実習、有機化学実習				
<b>【②電気泳動法】</b>						
1) 電気泳動法の原理および応用例を説明できる。		分析化学Ⅱ	分析化学Ⅲ			
<b>(6) 臨床現場で用いる分析技術</b>						
G10 臨床現場で用いる代表的な分析技術に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①分析の準備】</b>						
1) 分析目的に即した試料の前処理法を説明できる。			分析化学Ⅲ			
2) 臨床分析における精度管理および標準物質の意義を説明できる。			分析化学Ⅲ			
<b>【②分析技術】</b>						
1) 臨床分析で用いられる代表的な分析法を列挙できる。			分析化学Ⅲ			
2) 免疫化学的測定法の原理を説明できる。		放射化学	分析化学Ⅲ			
3) 酵素を用いた代表的な分析法の原理を説明できる。			分析化学Ⅲ			
4) 代表的なドライケミストリーについて概説できる。			分析化学Ⅲ			
5) 代表的な画像診断技術 (X線検査、MRI、超音波、内視鏡検査、核医学検査など) について概説できる。		放射化学	分析化学Ⅲ			
<b>C3 化学物質の性質と反応</b>						
G10 化学物質を理解できるようになるために、代表的な有機化合物の構造、性質、反応、分離法、構造決定法、および無機化合物の構造と性質に関する基本的事項を修得する。						
<b>(1) 化学物質の基本的性質</b>						
G10 基本的な有機化合物の命名法、電子配置、反応、立体構造などに関する基本的事項を修得する。						
<b>【①基本事項】</b>						
1) 代表的な化合物を IUPAC 規則に基づいて命名することができる。		有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
2) 薬学領域で用いられる代表的な化合物を慣用名で記述できる。		有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
3) 基本的な化合物を、ルイス構造式で書くことができる。		有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
4) 有機化合物の性質と共鳴の関係について説明できる。		有機化学Ⅰ、有機化学実習	有機化学Ⅲ			
5) ルイス酸・塩基、ブレンステッド酸・塩基を定義することができる。	物理化学Ⅰ	有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
6) 基本的な有機反応 (置換、付加、脱離) の特徴を理解し、分類できる。		有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
7) 炭素原子を含む反応中間体 (カルボカチオン、カルボアニオン、ラジカル) の構造と性質を説明できる。		有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
8) 反応の過程を、エネルギー図を用いて説明できる。		有機化学Ⅰ	有機化学Ⅲ			
9) 基本的な有機反応機構を、電子の動きを示す矢印を用いて表すことができる。(技能)		有機化学Ⅰ、有機化学実習	有機化学Ⅲ			
<b>【②有機化合物の立体構造】</b>						
1) 構造異性体と立体異性体の違いについて説明できる。		有機化学Ⅰ、有機化学実習				
2) キラリティーと光学活性の関係を概説できる。		有機化学Ⅰ、有機化学実習				

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
3) エナンチオマーとジアステレオマーについて説明できる。		有機化学Ⅰ、有機化学実習、有機化学実習				
4) ラセミ体とメソ体について説明できる。		有機化学Ⅰ、有機化学実習				
5) 絶対配置の表示法を説明し、キラル化合物の構造を書くことができる。(知識、技能)		有機化学Ⅰ、有機化学実習				
6) 炭素—炭素二重結合の立体異性 (cis, trans ならびに E, Z 異性) について説明できる。		有機化学実習				
7) フィッシャー投影式とニューマン投影式を用いて有機化合物の構造を書くことができる。(技能)		有機化学Ⅰ、有機化学実習				
8) エタン、ブタンの立体配座とその安定性について説明できる。		有機化学Ⅰ				
<b>(2) 有機化合物の基本骨格の構造と反応</b>						
<b>G10 有機化合物の基本骨格となる脂肪族および芳香族化合物の構造、性質、反応性などに関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①アルカン】</b>						
1) アルカンの基本的な性質について説明できる。		有機化学Ⅰ				
2) アルカンの構造異性体を図示することができる。(技能)		有機化学Ⅰ				
3) シクロアルカンの環のひずみを決定する要因について説明できる。		有機化学Ⅰ				
4) シクロヘキサンのいす形配座における水素の結合方向 (アキシアル、エクアトリアル) を図示できる。(技能)		有機化学Ⅰ				
5) 置換シクロヘキサンの安定な立体配座を決定する要因について説明できる。		有機化学Ⅰ				
<b>【②アルケン・アルキン】</b>						
1) アルケンへの代表的な付加反応を列挙し、その特徴を説明できる。		有機化学Ⅱ、有機化学実習				
2) アルケンの代表的な酸化、還元反応を列挙し、その特徴を説明できる。		有機化学Ⅱ				
3) アルキンの代表的な反応を列挙し、その特徴を説明できる。		有機化学Ⅱ、有機化学実習				
<b>【③芳香族化合物】</b>						
1) 代表的な芳香族炭化水素化合物の性質と反応性を説明できる。		有機化学Ⅱ				
2) 芳香族性の概念を説明できる。		有機化学Ⅱ				
3) 芳香族炭化水素化合物の求電子置換反応の反応性、配向性、置換基の効果について説明できる。			有機化学Ⅲ			
4) 代表的な芳香族複素環化合物の性質を芳香族性と関連づけて説明できる。			有機化学Ⅲ			
5) 代表的な芳香族複素環の求電子置換反応の反応性、配向性、置換基の効果について説明できる。			有機化学Ⅲ			
<b>(3) 官能基の性質と反応</b>						
<b>G10 官能基を有する有機化合物の性質、反応性に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①概説】</b>						
1) 代表的な官能基を列挙し、性質を説明できる。		有機化学Ⅱ				
2) 官能基の性質を利用した分離精製を実施できる。(技能)		有機化学Ⅱ、有機化学実習				
<b>【②有機ハロゲン化合物】</b>						
1) 有機ハロゲン化合物の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。		有機化学Ⅱ				
2) 求核置換反応の特徴について説明できる。		有機化学Ⅱ、有機化学実習				
3) 脱離反応の特徴について説明できる。		有機化学Ⅱ				
<b>【③アルコール・フェノール・エーテル】</b>						
1) アルコール、フェノール類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。			有機化学Ⅲ			
2) エーテル類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。			有機化学Ⅲ			
<b>【④アルデヒド・ケトン・カルボン酸・カルボン酸誘導体】</b>						
1) アルデヒド類およびケトン類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。		有機化学実習	有機化学Ⅲ			
2) カルボン酸の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。	化学系実習		有機化学Ⅲ			
3) カルボン酸誘導体 (酸ハロゲン化物、酸無水物、エステル、アミド) の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。		有機化学実習	有機化学Ⅲ			
<b>【⑤アミン】</b>						
1) アミン類の基本的な性質と反応を列挙し、説明できる。			有機化学Ⅲ			
<b>【⑥電子効果】</b>						
1) 官能基が及ぼす電子効果について概説できる。			有機化学Ⅲ			
<b>【⑦酸性度・塩基性度】</b>						
1) アルコール、フェノール、カルボン酸、炭素酸などの酸性度を比較して説明できる。			有機化学Ⅲ			



平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 含窒素化合物の塩基性を比較して説明できる。	化学系実習		有機化学Ⅲ			
<b>(4) 化学物質の構造決定</b>						
G10 代表的な機器分析としての核磁気共鳴 (NMR)、赤外吸収 (IR)、質量分析による構造決定法の基本的事項を修得する。						
<b>【①核磁気共鳴 (NMR)】</b>						
1) <sup>1</sup> H および <sup>13</sup> C NMR スペクトルより得られる情報を概説できる。			分析化学Ⅳ			
2) 有機化合物中の代表的プロトンについて、おおよその化学シフト値を示すことができる。			分析化学Ⅳ			
3) <sup>1</sup> H NMR の積分値の意味を説明できる。			分析化学Ⅳ			
4) <sup>1</sup> H NMR シグナルが近接プロトンにより分裂 (カップリング) する基本的な分裂様式を説明できる。			分析化学Ⅳ			
5) 代表的な化合物の部分構造を <sup>1</sup> H NMR から決定できる。(技能)			分析化学Ⅳ、天然薬物学実習			
<b>【②赤外吸収 (IR)】</b>						
1) IR スペクトルより得られる情報を概説できる。			分析化学Ⅳ			
2) IR スペクトル上の基本的な官能基の特性吸収を列挙し、帰属することができる。(知識・技能)			分析化学Ⅳ、天然薬物学実習			
<b>【③質量分析】</b>						
1) マススペクトルより得られる情報を概説できる。			分析化学Ⅳ			
2) 測定化合物に適したイオン化法を選択できる。(技能)			分析化学Ⅳ			
3) ピークの種類 (基準ピーク、分子イオンピーク、同位体ピーク、フラグメントピーク) を説明できる。			分析化学Ⅳ			
4) 代表的な化合物のマススペクトルを解析できる。(技能)			分析化学Ⅳ			
<b>【④総合演習】</b>						
1) 代表的な機器分析法を用いて、代表的な化合物の構造決定ができる。(技能)			分析化学Ⅳ			
<b>(5) 無機化合物・錯体の構造と性質</b>						
G10 代表的な無機化合物・錯体 (医薬品を含む) の構造、性質に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①無機化合物・錯体】</b>						
1) 代表的な典型元素と遷移元素を列挙できる。	化学系基礎科学					
2) 代表的な無機酸化物、オキソ化合物の名称、構造、性質を列挙できる。	化学系基礎科学					
3) 活性酸素と窒素酸化物の名称、構造、性質を列挙できる。	化学系基礎科学					
4) 代表的な錯体の名称、構造、基本的な性質を説明できる。	化学系基礎科学					
5) 医薬品として用いられる代表的な無機化合物、および錯体を列挙できる。	化学系基礎科学					
<b>C4 生体分子・医薬品の化学による理解</b>						
G10 医薬品の生体内での作用を化学的に理解できるようになるために、医薬品標的および医薬品の構造と性質、生体反応の化学に関する基本的事項を修得する。						
<b>(1) 医薬品の標的となる生体分子の構造と化学的な性質</b>						
G10 医薬品の標的となる生体分子の基本構造と、その化学的な性質に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①医薬品の標的となる生体高分子の化学構造】</b>						
1) 代表的な生体高分子を構成する小分子 (アミノ酸、糖、脂質、ヌクレオチドなど) の構造に基づく化学的性質を説明できる。	生化学Ⅰ					
2) 医薬品の標的となる生体高分子 (タンパク質、核酸など) の立体構造とそれを規定する化学結合、相互作用について説明できる。	生化学Ⅰ					
<b>【②生体内で機能する小分子】</b>						
1) 細胞膜受容体および細胞内 (核内) 受容体の代表的な内因性リガンドの構造と性質について概説できる。		生化学Ⅱ				
2) 代表的な補酵素が酵素反応で果たす役割について、有機反応機構の観点から説明できる。		生化学Ⅱ				
3) 活性酸素、一酸化窒素の構造に基づく生体内反応を化学的に説明できる。		生化学Ⅱ				
4) 生体内に存在する代表的な金属イオンおよび錯体の機能を化学的に説明できる。		生化学Ⅱ				
<b>(2) 生体反応の化学による理解</b>						
G10 医薬品の作用の基礎となる生体反応の化学的理解に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①生体内で機能するリン、硫黄化合物】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) リン化合物 (リン酸誘導体など) および硫黄化合物 (チオール、ジスルフィド、チオエステルなど) の構造と化学的性質を説明できる。	生化学 I	生化学 II				
2) リン化合物 (リン酸誘導体など) および硫黄化合物 (チオール、ジスルフィド、チオエステルなど) の生体内での機能を化学的性質に基づき説明できる。	生化学 I	生化学 II				
<b>【②酵素阻害剤と作用様式】</b>						
1) 不可逆的酵素阻害剤の作用を酵素の反応機構に基づいて説明できる。	生化学 I					
2) 基質アナログが競合阻害剤となることを酵素の反応機構に基づいて説明できる。	生化学 I					
3) 遷移状態アナログが競合阻害剤となることを酵素の反応機構に基づいて説明できる。	生化学 I					
<b>【③受容体のアゴニストおよびアンタゴニスト】</b>						
1) 代表的な受容体のアゴニスト (作用薬、作動薬、刺激薬) とアンタゴニスト (拮抗薬、遮断薬) との相違点について、内因性リガンドの構造と比較して説明できる。		生化学 II				
2) 低分子内因性リガンド誘導体が医薬品として用いられている理由を説明できる。		生化学 II				
<b>【④生体内で起こる有機反応】</b>						
1) 代表的な生体分子 (脂肪酸、コレステロールなど) の代謝反応を有機化学の観点から説明できる。			有機化学 III			
2) 異物代謝の反応 (発がん性物質の代謝的活性化など) を有機化学の観点から説明できる。			有機化学 III			
<b>(3) 医薬品の化学構造と性質、作用</b>						
<b>G10 医薬品に含まれる代表的な構造およびその性質を医薬品の作用と関連づける基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①医薬品と生体分子の相互作用】</b>						
1) 医薬品と生体分子との相互作用を化学的観点 (結合親和性と自由エネルギー変化、電子効果、立体効果など) から説明できる。		薬理学 I	有機化学 III			
<b>【②医薬品の化学構造に基づく性質】</b>						
1) 医薬品の構造からその物理化学的性質 (酸性、塩基性、疎水性、親水性など) を説明できる。		薬理学 I	有機化学 III			
2) プロドラッグなどの薬物動態を考慮した医薬品の化学構造について説明できる。		薬理学 I	有機化学 III			
<b>【③医薬品のコンポーネント】</b>						
1) 代表的な医薬品のファーマコフォアについて概説できる。			有機化学 III			
2) バイオアイソスター (生物学的等価体) について、代表的な例を挙げて概説できる。			有機化学 III			
3) 医薬品に含まれる代表的な複素環を構造に基づいて分類し、医薬品コンポーネントとしての性質を説明できる。			有機化学 III			
<b>【④酵素に作用する医薬品の構造と性質】</b>						
1) ヌクレオシドおよび核酸塩基アナログを有する代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
2) フェニル酢酸、フェニルプロピオン酸構造などをもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
3) スルホンアミド構造をもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
4) キノロン骨格をもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I、微生物学 II				
5) $\beta$ -ラクタム構造をもつ代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I、微生物学 II				
6) ペプチドアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
<b>【⑤受容体に作用する医薬品の構造と性質】</b>						
1) カテコールアミン骨格を有する代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
2) アセチルコリンアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
3) ステロイドアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
4) ベンゾジアゼピン骨格およびバルビタール骨格を有する代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
5) オピオイドアナログの代表的医薬品を列挙し、化学構造に基づく性質について説明できる。		薬理学 I				
<b>【⑥DNA に作用する医薬品の構造と性質】</b>						
1) DNAと結合する医薬品 (アルキル化剤、シスプラチン類) を列挙し、それらの化学構造と反応機構を説明できる。		薬理学 I				
2) DNAにインターカレートする医薬品を列挙し、それらの構造上の特徴を説明できる。		薬理学 I				
3) DNA鎖を切断する医薬品を列挙し、それらの構造上の特徴を説明できる。		薬理学 I				
<b>【⑦イオンチャンネルに作用する医薬品の構造と性質】</b>						
1) イオンチャンネルに作用する医薬品の代表的な基本構造 (ジヒドロピリジンなど) の特徴を説明できる。		薬理学 I				
<b>G5 自然が生み出す薬物</b>						
<b>G10 自然界に存在する物質を医薬品として利用できるようになるために、代表的な生薬の基原、特色、臨床応用および天然生物活性物質の単離、構造、物性、作用などに関する基本的事項を修得する。</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>(1) 薬になる動植物</b>						
G10 基原、性状、含有成分、品質評価などに関する基本的事項を修得する。						
<b>【①薬用植物】</b>						
1) 代表的な薬用植物の学名、薬用部位、薬効などを挙げるができる。		天然薬物学実習				
2) 代表的な薬用植物を外形態から説明し、区別できる。(知識、技能)		天然薬物学実習				
3) 植物の主な内部形態について説明できる。		天然薬物学				
4) 法律によって取り扱いが規制されている植物(ケシ、アサ)の特徴を説明できる。		天然薬物学				
<b>【②生薬の基原】</b>						
1) 日本薬局方収載の代表的な生薬(植物、動物、藻類、菌類由来)を列挙し、その基原、薬用部位を説明できる。		天然薬物学実習		日本薬局方		
<b>【③生薬の用途】</b>						
1) 日本薬局方収載の代表的な生薬(植物、動物、藻類、菌類、鉱物由来)の薬効、成分、用途などを説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習		日本薬局方		
2) 副作用や使用上の注意が必要な代表的な生薬を列挙し、説明できる。		天然薬物学				
<b>【④生薬の同定と品質評価】</b>						
1) 生薬の同定と品質評価法について概説できる。		天然薬物学実習				漢方治療学
2) 日本薬局方の生薬総則および生薬試験法について説明できる。				日本薬局方		
3) 代表的な生薬を鑑別できる。(技能)		天然薬物学実習				
4) 代表的な生薬の確認試験を説明できる。		天然薬物学実習				
5) 代表的な生薬の純度試験を説明できる。		天然薬物学実習				
<b>(2) 薬の宝庫としての天然物</b>						
G10 医薬品資源としての天然生物活性物質を構造によって分類・整理するとともに、天然生物活性物質の利用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①生薬由来の生物活性物質の構造と作用】</b>						
1) 生薬由来の代表的な生物活性物質を化学構造に基づいて分類し、それらの生合成経路を概説できる。		天然薬物学				
2) 脂質や糖質に分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。		天然薬物学				
3) 芳香族化合物に分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習				
4) テルペノイド、ステロイドに分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習				
5) アルカロイドに分類される生薬由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習				
<b>【②微生物由来の生物活性物質の構造と作用】</b>						
1) 微生物由来の生物活性物質を化学構造に基づいて分類できる。		天然薬物学				
2) 微生物由来の代表的な生物活性物質を列挙し、その作用を説明できる。		天然薬物学				
<b>【③天然生物活性物質の取扱い】</b>						
1) 天然生物活性物質の代表的な抽出法、分離精製法を概説し、実施できる。(知識、技能)		天然薬物学実習				
<b>【④天然生物活性物質の利用】</b>						
1) 医薬品として使われている代表的な天然生物活性物質を列挙し、その用途を説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習				
2) 天然生物活性物質を基に化学修飾等により開発された代表的な医薬品を列挙し、その用途、リード化合物を説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習				
3) 農薬や香料品などとして使われている代表的な天然生物活性物質を列挙し、その用途を説明できる。		天然薬物学、天然薬物学実習				
<b>C6 生命現象の基礎</b>						
G10 生命現象を細胞レベル、分子レベルで理解できるようになるために、生命体の最小単位である細胞の成り立ちや生命現象を担う分子に関する基本的事項を修得する。						
<b>(1) 細胞の構造と機能</b>						
G10 細胞膜、細胞小器官、細胞骨格などの構造と機能に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①細胞膜】</b>						
1) 細胞膜を構成する代表的な生体成分を列挙し、その機能を分子レベルで説明できる。	生物系基礎科学、生化学 I					
2) エンドサイトーシスとエキソサイトーシスについて説明できる。	生物系基礎科学、生化学 I					
<b>【②細胞小器官】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 細胞小器官(核、ミトコンドリア、小胞体、リソソーム、ゴルジ体、ペルオキシソームなど)やリボソームの構造と機能を説明できる。	生物系基礎科学	生化学Ⅲ				
<b>【③細胞骨格】</b>						
1) 細胞骨格の構造と機能を説明できる。	生物系基礎科学					
(2) 生命現象を担う分子						
G10 生命現象を担う分子の構造、性質、役割に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①脂質】</b>						
1) 代表的な脂質の種類、構造、性質、役割を説明できる。	生化学Ⅰ					
<b>【②糖質】</b>						
1) 代表的な単糖、二糖の種類、構造、性質、役割を説明できる。	生化学Ⅰ					
2) 代表的な多糖の種類、構造、性質、役割を説明できる。	生化学Ⅰ					
<b>【③アミノ酸】</b>						
1) アミノ酸を列挙し、その構造に基づいて性質を説明できる。	生化学Ⅰ					
<b>【④タンパク質】</b>						
1) タンパク質の構造(一次、二次、三次、四次構造)と性質を説明できる。	生化学Ⅰ					
<b>【⑤ヌクレオチドと核酸】</b>						
1) ヌクレオチドと核酸(DNA、RNA)の種類、構造、性質を説明できる。	生化学Ⅰ	生化学Ⅲ				
<b>【⑥ビタミン】</b>						
1) 代表的なビタミンの種類、構造、性質、役割を説明できる。	生化学Ⅰ		衛生化学Ⅰ			
<b>【⑦微量元素】</b>						
1) 代表的な必須微量元素の種類、役割を説明できる。	生化学Ⅰ		衛生化学Ⅰ			
<b>【⑧生体分子の定性、定量】</b>						
1) 脂質、糖質、アミノ酸、タンパク質、もしくは核酸の定性または定量試験を実施できる。(技能)	生物系実習	生化学実習	生理解剖学実習			
(3) 生命活動を担うタンパク質						
G10 生命活動を担うタンパク質の構造、性質、機能、代謝に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①タンパク質の構造と機能】</b>						
1) 多彩な機能をもつタンパク質(酵素、受容体、シグナル分子、膜輸送体、運搬・輸送タンパク質、貯蔵タンパク質、構造タンパク質、接着タンパク質、防御タンパク質、調節タンパク質)を列挙し概説できる。	生化学Ⅰ					
<b>【②タンパク質の成熟と分解】</b>						
1) タンパク質の翻訳後の成熟過程(細胞小器官間の輸送や翻訳後修飾)について説明できる。		生化学Ⅲ				
2) タンパク質の細胞内での分解について説明できる。		生化学Ⅲ				
<b>【③酵素】</b>						
1) 酵素反応の特性と反応速度論を説明できる。	生化学Ⅰ					
2) 酵素反応における補酵素、微量金属の役割を説明できる。	生化学Ⅰ					
3) 代表的な酵素活性調節機構を説明できる。	生化学Ⅰ					
4) 酵素反応速度を測定し、解析できる。(技能)		生化学実習				
<b>【④酵素以外のタンパク質】</b>						
1) 膜輸送体の種類、構造、機能を説明できる。	生化学Ⅰ					
2) 血漿リポタンパク質の種類、構造、機能を説明できる。	生化学Ⅰ					
(4) 生命情報を担う遺伝子						
G10 生命情報を担う遺伝子の複製、発現と、それらの制御に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①概論】</b>						
1) 遺伝情報の保存と発現の流れを説明できる。	生物系基礎科学	生化学Ⅲ				
2) DNA、遺伝子、染色体、ゲノムとは何かを説明できる。		生化学Ⅲ				
<b>【②遺伝情報を担う分子】</b>						
1) 染色体の構造(ヌクレオソーム、クロマチン、セントロメア、テロメアなど)を説明できる。		生化学Ⅲ				
2) 遺伝子の構造(プロモーター、エンハンサー、エキソン、イントロンなど)を説明できる。		生化学Ⅲ				
3) RNAの種類(hnRNA、mRNA、rRNA、tRNAなど)と機能について説明できる。		生化学Ⅲ				
<b>【③遺伝子の複製】</b>						
1) DNAの複製の過程について説明できる。		生化学Ⅲ				
<b>【④転写・翻訳の過程と調節】</b>						
1) DNAからRNAへの転写の過程について説明できる。		生化学Ⅲ				
2) エピジェネティックな転写制御について説明できる。		生化学Ⅲ				
3) 転写因子による転写制御について説明できる。		生化学Ⅲ				

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4) RNA のプロセッシング (キャップ構造、スプライシング、snRNP、ポリA鎖など) について説明できる。		生化学Ⅲ				
5) RNA からタンパク質への翻訳の過程について説明できる。		生化学Ⅲ				
<b>【⑤遺伝子の変異・修復】</b>						
1) DNA の変異と修復について説明できる。		生化学Ⅲ				
<b>【⑥組換え DNA】</b>						
1) 遺伝子工学技術 (遺伝子クローニング、cDNA クローニング、PCR、組換えタンパク質発現法など) を概説できる。		生化学Ⅲ	生化学Ⅳ			
2) 遺伝子改変生物 (遺伝子導入・欠損動物、クローン動物、遺伝子組換え植物) について概説できる。		生化学Ⅲ	生化学Ⅳ			
(5) 生体エネルギーと生命活動を支える代謝系 G10 生体エネルギーの産生、貯蔵、利用、およびこれらを担う糖質、脂質、タンパク質、核酸の代謝に関する基本的事項を修得する。						
<b>【① 概論】</b>						
1) エネルギー代謝の概要を説明できる。	生物系基礎科学	生化学Ⅱ				
<b>【②ATP の産生と糖質代謝】</b>						
1) 解糖系及び乳酸の生成について説明できる。		生化学Ⅱ				
2) クエン酸回路 (TCA サイクル) について説明できる。		生化学Ⅱ				
3) 電子伝達系 (酸化的リン酸化) と ATP 合成酵素について説明できる。		生化学Ⅱ				
4) グリコーゲンの代謝について説明できる。		生化学Ⅱ				
5) 糖新生について説明できる。		生化学Ⅱ				
<b>【③脂質代謝】</b>						
1) 脂肪酸の生合成とβ酸化について説明できる。		生化学Ⅱ				
2) コレステロールの生合成と代謝について説明できる。		生化学Ⅱ				
<b>【④飢餓状態と飽食状態】</b>						
1) 飢餓状態のエネルギー代謝 (ケトン体の利用など) について説明できる。		生化学Ⅱ				
2) 余剰のエネルギーを蓄えるしくみを説明できる。		生化学Ⅱ				
<b>【⑤その他の代謝系】</b>						
1) アミノ酸分子中の炭素および窒素の代謝 (尿素回路など) について説明できる。		生化学Ⅱ				
2) ヌクレオチドの生合成と分解について説明できる。		生化学Ⅱ				
3) ペントースリン酸回路について説明できる。		生化学Ⅱ				
(6) 細胞間コミュニケーションと細胞内情報伝達 G10 細胞間コミュニケーション及び細胞内情報伝達の方法と役割に関する基本的事項を修得する。						
<b>【① 概論】</b>						
1) 細胞間コミュニケーションにおける情報伝達様式を説明できる。		生化学Ⅱ				
<b>【②細胞内情報伝達】</b>						
1) 細胞膜チャネル内蔵型受容体を介する細胞内情報伝達について説明できる。		生化学Ⅱ				
2) 細胞膜受容体から G タンパク系を介する細胞内情報伝達について説明できる。		生化学Ⅱ				
3) 細胞膜受容体タンパク質などのリン酸化を介する細胞内情報伝達について説明できる。		生化学Ⅱ				
4) 細胞内情報伝達におけるセカンドメッセンジャーについて説明できる。		生化学Ⅱ				
5) 細胞内 (核内) 受容体を介する細胞内情報伝達について説明できる。		生化学Ⅱ				
<b>【③細胞間コミュニケーション】</b>						
1) 細胞間の接着構造、主な細胞接着分子の種類と特徴を説明できる。	生物系基礎科学	生化学Ⅱ				
2) 主な細胞外マトリックス分子の種類と特徴を説明できる。	生物系基礎科学	生化学Ⅱ				
(7) 細胞の分裂と死 G10 細胞周期と分裂、細胞死に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①細胞分裂】</b>						
1) 細胞周期とその制御機構について説明できる。	生物系基礎科学					
2) 体細胞と生殖細胞の細胞分裂について説明できる。	生物系基礎科学					
<b>【②細胞死】</b>						
1) 細胞死 (アポトーシスとネクローシス) について説明できる。	生物系基礎科学					
<b>【③がん細胞】</b>						
1) 正常細胞とがん細胞の違いについて説明できる。	生物系基礎科学			病理学概論		
2) がん遺伝子とがん抑制遺伝子について概説できる。				病理学概論		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>G7 人体の成り立ちと生体機能の調節</b>						
<b>G10 人体の成り立ちを個体、器官、細胞の各レベルで理解できるようになるために、人体の構造、機能、調節に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>(1) 人体の成り立ち</b>						
<b>G10 遺伝、発生、および各器官の構造と機能に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①遺伝】</b>						
1) 遺伝子と遺伝のしくみについて概説できる。	生物系実習、解剖学		生理解剖学実習			
2) 遺伝子多型について概説できる。	生物系実習、解剖学		生理解剖学実習			
3) 代表的な遺伝疾患を概説できる。	解剖学					
<b>【②発生】</b>						
1) 個体発生について概説できる。	解剖学					
2) 細胞の分化における幹細胞、前駆細胞の役割について概説できる。	解剖学					
<b>【③器官系概論】</b>						
1) 人体を構成する器官、器官系の名称、形態、体内での位置および機能を説明できる。	生物系実習、解剖学		生理解剖学実習	病理学概論		
2) 組織、器官を構成する代表的な細胞の種類（上皮、内皮、間葉系など）を列挙し、形態的および機能的特徴を説明できる。	生物系実習、解剖学		生理解剖学実習			
3) 実験動物・人体模型・シミュレーターなどを用いて各種臓器の名称と位置を確認できる。（技能）	生物系実習		生理解剖学実習			
4) 代表的な器官の組織や細胞を顕微鏡で観察できる。（技能）	生物系実習		生理解剖学実習			
<b>【④神経系】</b>						
1) 中枢神経系について概説できる。	生物系実習、解剖学	生理学	生理解剖学実習	病理学概論		
2) 末梢（体性・自律）神経系について概説できる。	生物系実習、解剖学	生理学、薬理学 I	生理解剖学実習			
<b>【⑤骨格系・筋肉系】</b>						
1) 骨、筋肉について概説できる。	解剖学	生理学、薬理学 I		病理学概論		
2) 代表的な骨格筋および関節の名称を挙げ、位置を示すことができる。	解剖学	生理学				
<b>【⑥皮膚】</b>						
1) 皮膚について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
<b>【⑦循環器系】</b>						
1) 心臓について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
2) 血管系について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
3) リンパ管系について概説できる。	解剖学	生理学、免疫学 I		病理学概論		
<b>【⑧呼吸器系】</b>						
1) 肺、気管支について概説できる。	解剖学	生理学				
<b>【⑨消化器系】</b>						
1) 胃、小腸、大腸などの消化管について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
2) 肝臓、膵臓、胆嚢について概説できる。	解剖学	生理学				
<b>【⑩泌尿器系】</b>						
1) 泌尿器系について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
<b>【⑪生殖器系】</b>						
1) 生殖器系について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
<b>【⑫内分泌系】</b>						
1) 内分泌系について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
<b>【⑬感覚器系】</b>						
1) 感覚器系について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
<b>【⑭血液・造血器系】</b>						
1) 血液・造血器系について概説できる。	解剖学	生理学		病理学概論		
<b>(2) 生体機能の調節</b>						
<b>G10 生体の維持に関わる情報ネットワークを担う代表的な情報伝達物質の種類、作用発現機構に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①神経による調節機構】</b>						
1) 神経細胞の興奮と伝導、シナプス伝達の調節機構について説明できる。		生理学、薬理学 I		病理学概論		
2) 代表的な神経伝達物質を挙げ、生理活性および作用機構について概説できる。		薬理学 I				
3) 神経系、感覚器を介するホメオスタシスの調節機構の代表例を列挙し、概説できる。		生理学				
4) 神経による筋収縮の調節機構について説明できる。		生理学、薬理学 I				
<b>【②ホルモン・内分泌系による調節機構】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 代表的なホルモンを挙げ、その産生器官、生理活性および作用機構について概説できる。		生理学				
<b>【③オータコイドによる調節機構】</b>						
1) 代表的なオータコイドを挙げ、生理活性および作用機構について概説できる。		薬理学 I				
<b>【④サイトカイン・増殖因子による調節機構】</b>						
1) 代表的なサイトカイン、増殖因子を挙げ、生理活性および作用機構について概説できる。		免疫学 I、薬理学 I				
<b>【⑤血圧の調節機構】</b>						
1) 血圧の調節機構について概説できる。		生理学、薬理学 I				
<b>【⑥血糖の調節機構】</b>						
1) 血糖の調節機構について概説できる。						
<b>【⑦体液の調節】</b>						
1) 体液の調節機構について概説できる。		生理学				
2) 尿の生成機構、尿量の調節機構について概説できる。		生理学				
<b>【⑧体温の調節】</b>						
1) 体温の調節機構について概説できる。		生理学				
<b>【⑨血液凝固・線溶系】</b>						
1) 血液凝固・線溶系の機構について概説できる。		生理学				
<b>【⑩性周期の調節】</b>						
1) 性周期の調節機構について概説できる。		生理学				
<b>G8 生体防御と微生物</b>						
<b>G10 生体の恒常性が崩れたときに生ずる変化を理解できるようになるために、免疫反応による生体防御機構とその破綻、および代表的な病原微生物に関する基本的事項を修得する。</b>						
(1) 身体をまもる						
<b>G10 ヒトの主な生体防御反応としての免疫応答に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【① 生体防御反応】</b>						
1) 異物の侵入に対する物理的、生理的、化学的バリアー、および補体の役割について説明できる。		免疫学 I		薬物治療学 IV		
2) 免疫反応の特徴（自己と非自己の識別、特異性、多様性、クローン性、記憶、寛容）を説明できる。		免疫学 I				
3) 自然免疫と獲得免疫、および両者の関係を説明できる。		免疫学 I				
4) 体液性免疫と細胞性免疫について説明できる。		免疫学 I				
<b>【②免疫を担当する組織・細胞】</b>						
1) 免疫に関与する組織を列挙し、その役割を説明できる。		免疫学 I		病理学概論		
2) 免疫担当細胞の種類と役割を説明できる。		免疫学 I				
3) 免疫反応における主な細胞間ネットワークについて説明できる。		免疫学 I				
<b>【③分子レベルで見た免疫のしくみ】</b>						
1) 自然免疫および獲得免疫における異物の認識を比較して説明できる。		免疫学 I				
2) MHC 抗原の構造と機能および抗原提示での役割について説明できる。		免疫学 I				
3) T 細胞と B 細胞による抗原認識の多様性（遺伝子再構成）と活性化について説明できる。		免疫学 I				
4) 抗体分子の基本構造、種類、役割を説明できる。		免疫学 I				
5) 免疫系に関わる主なサイトカインを挙げ、その作用を概説できる。		免疫学 I				
(2) 免疫系の制御とその破綻・免疫系の応用						
<b>G10 免疫応答の制御とその破綻、および免疫反応の臨床応用に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【① 免疫応答の制御と破綻】</b>						
1) 炎症の一般的症状、担当細胞および反応機構について説明できる。		免疫学 I、薬理学 I	免疫学 II	病理学概論		
2) アレルギーを分類し、担当細胞および反応機構について説明できる。			免疫学 II			
3) 自己免疫疾患と免疫不全症候群について概説できる。			免疫学 II	症候・診断学		
4) 臓器移植と免疫反応の関わり（拒絶反応、免疫抑制剤など）について説明できる。		免疫学 I	免疫学 II			
5) 感染症と免疫応答との関わりについて説明できる。		免疫学 I	免疫学 II	病理学概論		
6) 腫瘍排除に関与する免疫反応について説明できる。			免疫学 II			
<b>【② 免疫反応の利用】</b>						
1) ワクチンの原理と種類（生ワクチン、不活化ワクチン、トキシイド、混合ワクチンなど）について説明できる。			免疫学 II			
2) モノクローナル抗体とポリクローナル抗体について説明できる。		免疫学 I	免疫学 II			
3) 血清療法と抗体医薬について概説できる。			免疫学 II			
4) 抗原抗体反応を利用した検査方法（ELISA 法、ウエスタンブロット法など）を実施できる。（技能）		免疫学 I	微生物学実習			

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>(3) 微生物の基本</b>						
<b>G10 微生物の分類、構造、生活環などに関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【① 総論】</b>						
1) 原核生物、真核生物およびウイルスの特徴を説明できる。		微生物学Ⅰ				
<b>【② 細菌】</b>						
1) 細菌の分類や性質（系統学的分類、グラム陽性菌と陰性菌、好気性菌と嫌気性菌など）を説明できる。		微生物学Ⅰ	微生物学実習			
2) 細菌の構造と増殖機構について説明できる。		微生物学Ⅰ				
3) 細菌の異化作用（呼吸と発酵）および同化作用について説明できる。		微生物学Ⅰ				
4) 細菌の遺伝子伝達（接合、形質導入、形質転換）について説明できる。		微生物学Ⅰ	微生物学実習			
5) 薬剤耐性菌および薬剤耐性化機構について概説できる。		微生物学Ⅰ	微生物学実習			
6) 代表的な細菌毒素について説明できる。		微生物学Ⅰ				
<b>【③ ウイルス】</b>						
1) ウイルスの構造、分類、および増殖機構について説明できる。		微生物学Ⅱ				
<b>【④ 真菌・原虫・蠕虫】</b>						
1) 真菌の性状を概説できる。		微生物学Ⅱ				
2) 原虫および蠕虫の性状を概説できる。		微生物学Ⅱ				
<b>【⑤ 消毒と滅菌】</b>						
1) 滅菌、消毒および殺菌、静菌の概念を説明できる。			微生物学実習			
2) 主な滅菌法および消毒法について説明できる。			微生物学実習			
<b>【⑥ 検出方法】</b>						
1) グラム染色を実施できる。（技能）			微生物学実習			
2) 無菌操作を実施できる。（技能）			微生物学実習			
3) 代表的な細菌または真菌の分離培養、純培養を実施できる。（技能）			微生物学実習			
<b>(4) 病原体としての微生物</b>						
<b>G10 ヒトと微生物の関わりおよび病原微生物に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【① 感染の成立と共生】</b>						
1) 感染の成立（感染源、感染経路、侵入門戸など）と共生（腸内細菌など）について説明できる。		微生物学Ⅰ、微生物学Ⅱ		病理学概論		
2) 日和見感染と院内感染について説明できる。		微生物学Ⅰ		病理学概論		
<b>【② 代表的な病原体】</b>						
1) DNA ウイルス（ヒトヘルペスウイルス、アデノウイルス、パピローマウイルス、B型肝炎ウイルスなど）について概説できる。		微生物学Ⅱ				
2) RNA ウイルス（ノロウイルス、ロタウイルス、ポリオウイルス、コクサッキーウイルス、エコーウイルス、ライノウイルス、A型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、日本脳炎ウイルス、狂犬病ウイルス、ムンプスウイルス、HIV、HTLV など）について概説できる。		微生物学Ⅱ				
3) グラム陽性球菌（ブドウ球菌、レンサ球菌など）およびグラム陽性桿菌（破傷風菌、ガス壊疽菌、ボツリヌス菌、ジフテリア菌、炭疽菌、セレウス菌、ディフィシル菌など）について概説できる。		微生物学Ⅱ				
4) グラム陰性球菌（淋菌、髄膜炎菌など）およびグラム陰性桿菌（大腸菌、赤痢菌、サルモネラ属菌、チフス菌、エルシニア属菌、クレブシエラ属菌、コレラ菌、百日咳菌、腸炎ビブリオ、緑膿菌、レジオネラ、インフルエンザ菌など）について概説できる。		微生物学Ⅱ				
5) グラム陰性らせん菌（ヘリコバクター・ピロリ、カンピロバクター・ジェジュニ/コリなど）およびスピロヘータについて概説できる。		微生物学Ⅱ				
6) 抗酸菌（結核菌、らい菌など）について概説できる。		微生物学Ⅱ				
7) マイコプラズマ、リケッチア、クラミジアについて概説できる。		微生物学Ⅱ				
8) 真菌（アスペルギルス、クリプトコックス、カンジダ、ムーコル、白癬菌など）について概説できる。		微生物学Ⅱ	微生物学実習			
9) 原虫（マラリア原虫、トキソプラズマ、腔トリコモナス、クリプトスポリジウム、赤痢アメーバなど）、蠕虫（回虫、鞭虫、アニサキス、エキノコックスなど）について概説できる。		微生物学Ⅱ				
<b>D 衛生薬学</b>						
<b>D1 健康</b>						
<b>G10 人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献できるようになるために、現代社会における疾病とその予防、栄養と健康に関する基本的知識、技能、態度を修得する。</b>						
<b>(1) 社会・集団と健康</b>						
<b>G10 人々（集団）の健康と疾病の現状およびその影響要因を把握するために、保健統計と疫学に関する基本的事項を修得する。</b>						



平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>【①健康と疾病の概念】</b>						
1) 健康と疾病の概念の変遷と、その理由を説明できる。				衛生化学Ⅲ		
<b>【②保健統計】</b>						
1) 集団の健康と疾病の現状およびその影響要因を把握する上での人口統計の意義を概説できる。				衛生化学Ⅲ		
2) 人口統計および傷病統計に関する指標について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
3) 人口動態（死因別死亡率など）の変遷について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
<b>【③疫学】</b>						
1) 疾病の予防における疫学の役割を説明できる。				衛生化学Ⅲ		
2) 疫学の三要因（病因、環境要因、宿主要因）について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
3) 疫学の種類（記述疫学、分析疫学など）とその方法について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
4) リスク要因の評価として、オッズ比、相対危険度、寄与危険度および信頼区間について説明し、計算できる。（知識・技能）				衛生化学Ⅲ		
<b>(2) 疾病の予防</b>						
G10 健康を理解し疾病の予防に貢献できるようになるために、感染症、生活習慣病、職業病などについての現状とその予防に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①疾病の予防とは】</b>						
1) 疾病の予防について、一次、二次、三次予防という言葉を用いて説明できる。				衛生化学Ⅲ		
2) 健康増進政策（健康日本21など）について概説できる。				衛生化学Ⅲ		
<b>【②感染症とその予防】</b>						
1) 現代における感染症（日和見感染、院内感染、新興感染症、再興感染症など）の特徴について説明できる。		微生物学Ⅰ		衛生化学Ⅲ		
2) 感染症法における、感染症とその分類について説明できる。		微生物学Ⅰ		衛生化学Ⅲ		
3) 代表的な性感染症を列挙し、その予防対策について説明できる。		微生物学Ⅰ		衛生化学Ⅲ		
4) 予防接種の意義と方法について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
<b>【③生活習慣病とその予防】</b>						
1) 生活習慣病の種類とその動向について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
2) 生活習慣病の代表的なリスク要因を列挙し、その予防法について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
3) 食生活や喫煙などの生活習慣と疾病の関わりについて討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
<b>【④母子保健】</b>						
1) 新生児マスキリングの意義について説明し、代表的な検査項目を列挙できる。				衛生化学Ⅲ		
2) 母子感染する代表的な疾患を列挙し、その予防対策について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
<b>【⑤労働衛生】</b>						
1) 代表的な労働災害、職業性疾病について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
2) 労働衛生管理について説明できる。				衛生化学Ⅲ		
<b>(3) 栄養と健康</b>						
G10 食生活が健康に与える影響を科学的に理解するために、栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①栄養】</b>						
1) 五大栄養素を列挙し、それぞれの役割について説明できる。			衛生化学Ⅱ			
2) 各栄養素の消化、吸収、代謝のプロセスを概説できる。		生理学	衛生化学Ⅱ			
3) 食品中の三大栄養素の栄養的な価値を説明できる。		生理学	衛生化学Ⅱ			
4) 五大栄養素以外の食品成分（食物繊維、抗酸化物質など）の機能について説明できる。			衛生化学Ⅱ			
5) エネルギー代謝に関わる基礎代謝量、呼吸商、推定エネルギー必要量の意味を説明できる。		生理学	衛生化学Ⅱ			
6) 日本人の食事摂取基準について説明できる。			衛生化学Ⅱ			
7) 栄養素の過不足による主な疾病を列挙し、説明できる。			衛生化学Ⅱ			
8) 疾病治療における栄養の重要性を説明できる。			衛生化学Ⅱ			薬物治療学Ⅵ
<b>【②食品機能と食品衛生】</b>						
1) 炭水化物・タンパク質が変質する機構について説明できる。			衛生化学Ⅱ			
2) 油脂が変敗する機構を説明し、油脂の変質試験を実施できる。（知識・技能）			衛生化学Ⅱ	衛生化学実習		
3) 食品の変質を防ぐ方法（保存法）を説明できる。			衛生化学Ⅱ	衛生化学実習		
4) 食品成分由来の発がん性物質を列挙し、その生成機構を説明できる。			衛生化学Ⅱ			
5) 代表的な食品添加物を用途別に列挙し、それらの働きを説明できる。			衛生化学Ⅱ	衛生化学実習		
6) 特別用途食品と保健機能食品について説明できる。			衛生化学Ⅱ	衛生化学実習		
7) 食品衛生に関する法的規制について説明できる。			衛生化学Ⅱ			
<b>【③食中毒と食品汚染】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 代表的な細菌性・ウイルス性食中毒を列挙し、それらの原因となる微生物の性質、症状、原因食品および予防方法について説明できる。			衛生化学Ⅱ			
2) 食中毒の原因となる代表的な自然毒を列挙し、その原因物質、作用機構、症状の特徴を説明できる。			衛生化学Ⅱ			
3) 化学物質（重金属、残留農薬など）やカビによる食品汚染の具体例を挙げ、ヒトの健康に及ぼす影響を説明できる。			衛生化学Ⅱ			
<b>D2 環境</b> 人々の健康にとってより良い環境の維持と公衆衛生の向上に貢献できるようになるために、化学物質などのヒトへの影響、適正な使用、および地球生態系や生活環境と健康との関わりにおける基本的知識、技能、態度を修得する。						
(1) 化学物質・放射線の生体への影響						
<b>G10 化学物質などの生体への有害作用を回避し、適正に使用できるようになるために、化学物質の毒性などに関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①化学物質の毒性】</b>						
1) 代表的な有害化学物質の吸収、分布、代謝、排泄の基本的なプロセスについて説明できる。			衛生化学Ⅰ			
2) 肝臓、腎臓、神経などに特異的に毒性を示す代表的な化学物質を列挙できる。			衛生化学Ⅰ			
3) 重金属、PCB、ダイオキシンなどの代表的な有害化学物質や農薬の急性毒性、慢性毒性の特徴について説明できる。			衛生化学Ⅰ			
4) 重金属や活性酸素による障害を防ぐための生体防御因子について具体例を挙げて説明できる。			衛生化学Ⅰ			
5) 薬物の乱用による健康への影響について説明し、討議する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	衛生化学Ⅰ			
6) 代表的な中毒原因物質の解毒処置法を説明できる。			衛生化学Ⅰ			
7) 代表的な中毒原因物質（乱用薬物を含む）の試験法を列挙し、概説できる。			衛生化学Ⅰ			
<b>【②化学物質の安全性評価と適正使用】</b>						
1) 個々の化学物質の使用目的に鑑み、適正使用とリスクコミュニケーションについて討議する。（態度）			衛生化学Ⅰ			
2) 化学物質の毒性を評価するための主な試験法を列挙し、概説できる。			衛生化学Ⅰ			
3) 毒性試験の結果を評価するのに必要な量-反応関係、閾値、無毒性量（NOAEL）などについて概説できる。			衛生化学Ⅰ			
4) 化学物質の安全摂取量（1日許容摂取量など）について説明できる。			衛生化学Ⅰ			
5) 有害化学物質による人体影響を防ぐための法的規制（化審法、化管法など）を説明できる。			衛生化学Ⅰ			
<b>【③化学物質による発がん】</b>						
1) 発がん性物質などの代謝的活性化の機構を列挙し、その反応機構を説明できる。			衛生化学Ⅰ			
2) 遺伝毒性試験（Ames試験など）の原理を説明できる。			衛生化学Ⅰ、微生物学実習			
3) 発がんに至る過程（イニシエーション、プロモーションなど）について概説できる。			衛生化学Ⅰ			
<b>【④放射線の生体への影響】</b>						
1) 電離放射線を列挙し、生体への影響を説明できる。		放射化学				
2) 代表的な放射性核種（天然、人工）と生体との相互作用を説明できる。		放射化学				
3) 電離放射線を防御する方法について概説できる。		放射化学				
4) 非電離放射線（紫外線、赤外線など）を列挙し、生体への影響を説明できる。			衛生化学Ⅰ			
(2) 生活環境と健康						
<b>G10 地球生態系や生活環境を保全、維持できるようになるために、環境汚染物質などの成因、測定法、生体への影響、汚染防止、汚染除去などに関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①地球環境と生態系】</b>						
1) 地球規模の環境問題の成因、人に与える影響について説明できる。			衛生化学Ⅰ			
2) 生態系の構成員を列挙し、その特徴と相互関係を説明できる。			衛生化学Ⅰ			
3) 化学物質の環境内動態（生物濃縮など）について例を挙げて説明できる。			衛生化学Ⅰ			
4) 地球環境の保全に関する国際的な取り組みについて説明できる。			衛生化学Ⅰ			
5) 人が生態系の一員であることをふまえて環境問題を討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	衛生化学Ⅰ			
<b>【②環境保全と法的規制】</b>						
1) 典型七公害とその現状、および四大公害について説明できる。			衛生化学Ⅰ			
2) 環境基本法の理念を説明できる。			衛生化学Ⅰ			
3) 環境汚染（大気汚染、水質汚濁、土壌汚染など）を防止するための法規制について説明できる。			衛生化学Ⅰ			
<b>【③水環境】</b>						
1) 原水の種類を挙げ、特徴を説明できる。			衛生化学Ⅰ	衛生化学実習		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 水の浄化法、塩素処理について説明できる。			衛生化学 I	衛生化学実習		
3) 水道水の水質基準の主な項目を列挙し、測定できる。(知識・技能)			衛生化学 I、微生物学実習	衛生化学実習		
4) 下水処理および排水処理の主な方法について説明できる。			衛生化学 I	衛生化学実習		
5) 水質汚濁の主な指標を列挙し、測定できる。(知識・技能)			衛生化学 I	衛生化学実習		
6) 富栄養化の原因とそれによってもたらされる問題点を挙げ、対策を説明できる。			衛生化学 I	衛生化学実習		
<b>【④大気環境】</b>						
1) 主な大気汚染物質を列挙し、その推移と発生源、健康影響について説明できる。			衛生化学 I	衛生化学実習		
2) 主な大気汚染物質を測定できる。(技能)			衛生化学 I	衛生化学実習		
3) 大気汚染に影響する気象要因(逆転層など)を概説できる。			衛生化学 I	衛生化学実習		
<b>【⑤室内環境】</b>						
1) 室内環境を評価するための代表的な指標を列挙し、測定できる。(知識・技能)			衛生化学 I	衛生化学実習		
2) 室内環境と健康との関係について説明できる。			衛生化学 I	衛生化学実習		
<b>【⑥廃棄物】</b>						
1) 廃棄物の種類と処理方法を列挙できる。			衛生化学 I			
2) 廃棄物処理の問題点を列挙し、その対策を説明できる。			衛生化学 I			
3) マニフェスト制度について説明できる。			衛生化学 I			
<b>E 医療薬学</b>						
<b>E1 薬の作用と体の変化</b>						
<b>G10 疾病と薬物の作用に関する知識を修得し、医薬品の作用する過程を理解する。</b>						
<b>(1) 薬の作用</b>						
<b>G10 医薬品を薬効に基づいて適正に使用できるようになるために、薬物の生体内における作用に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①薬の作用】</b>						
1) 薬の用量と作用の関係を説明できる。		薬理学 I				
2) アゴニスト(作用薬、作動薬、刺激薬)とアンタゴニスト(拮抗薬、遮断薬)について説明できる。		薬理学 I				
3) 薬物が作用するしくみについて、受容体、酵素、イオンチャネルおよびトランスポーターを例に挙げて説明できる。		薬理学 I				
4) 代表的な受容体を列挙し、刺激あるいは遮断された場合の生理反応を説明できる。		薬理学 I				
5) 薬物の作用発現に関連する代表的な細胞内情報伝達系を列挙し、活性化あるいは抑制された場合の生理反応を説明できる。(C6(6)【②細胞内情報伝達】1.~5.参照)		薬理学 I				
6) 薬物の体内動態(吸収、分布、代謝、排泄)と薬効発現の関わりについて説明できる。(E4(1)【②吸収】、【③分布】、【④代謝】、【⑤排泄】参照)			薬物動態学 I、薬物動態学 II	薬物治療学 IV		
7) 薬物の選択(禁忌を含む)、用法、用量の変更が必要となる要因(年齢、疾病、妊娠等)について具体例を挙げて説明できる。			薬理学 I、薬物動態学 I			
8) 薬理作用に由来する代表的な薬物相互作用を列挙し、その機序を説明できる。(E4(1)【②吸収】5.【④代謝】5.【⑤排泄】5.参照)			薬理学 II			薬物治療学 VI
9) 薬物依存性、耐性について具体例を挙げて説明できる。			薬理学 II			
<b>【②動物実験】</b>						
1) 動物実験における倫理について配慮できる。(態度)			薬理学実習			
2) 実験動物を適正に取り扱うことができる。(技能)			薬理学実習			
3) 実験動物での代表的な投与方法が実施できる。(技能)			薬理学実習			
<b>【③日本薬局方】</b>						
1) 日本薬局方記載の生物学的定量法の特徴を説明できる。				日本薬局方		
<b>(2) 身体の病的変化を知る</b>						
<b>G10 身体の病的変化から疾患を推測できるようになるために、代表的な症候、病態・臨床検査に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①症候】</b>						
1) 以下の症候・病態について、生じる原因とそれらを伴う代表的疾患を挙げ、患者情報をもとに疾患を推測できる。 ショック、高血圧、低血圧、発熱、けいれん、意識障害・失神、チアノーゼ、脱水、全身倦怠感、肥満・やせ、黄疸、発疹、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、浮腫、心悸亢進・動悸、胸水、胸痛、呼吸困難、咳・痰、血痰・喀血、めまい、頭痛、運動麻痺・不随意運動・筋力低下、腹痛、悪心・嘔吐、嚥下困難・障害、食欲不振、下痢・便秘、吐血・下血、腹部膨満(腹水を含む)、タンパク尿、血尿、尿量・排尿の異常、月経異常、関節痛・関節腫脹、腰背部痛、記憶障害、知覚異常(しびれを含む)・神経痛、視力障害、聴力障害				症候・診断学		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>【②病態・臨床検査】</b>						
1) 尿検査および糞便検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
2) 血液検査、血液凝固機能検査および脳脊髄液検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
3) 血液生化学検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
4) 免疫学的検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
5) 動脈血ガス分析の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
6) 代表的な生理機能検査（心機能、腎機能、肝機能、呼吸機能等）、病理組織検査および画像検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				病理学概論、症候・診断学		
7) 代表的な微生物検査の検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
8) 代表的なフィジカルアセスメントの検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。				症候・診断学		
<b>(3) 薬物治療の位置づけ</b>						
<b>G10 医療チームの一員として薬物治療に参画できるようになるために、代表的な疾患における治療と薬物療法に関する基本的事項を修得する。</b>						
1) 代表的な疾患における薬物治療、食事療法、その他の非薬物治療（外科手術など）の位置づけを説明できる。			薬物治療学 I			
2) 代表的な疾患における薬物治療の役割について、病態、薬効薬理、薬物動態に基づいて討議する。（知識・技能）		医療薬学チュートリアル演習 I		処方解析演習		
<b>(4) 医薬品の安全性</b>						
<b>G10 医療における医薬品のリスクを回避できるようになるために、有害事象（副作用、相互作用）、薬害、薬物乱用に関する基本的事項を修得する。</b>						
1) 薬物の主作用と副作用、毒性との関連について説明できる。			薬理学 II			レギュラトリーサイエンス
2) 薬物の副作用と有害事象の違いについて説明できる。			薬理学 II			レギュラトリーサイエンス
3) 以下の障害を呈する代表的な副作用疾患について、推定される原因医薬品、身体所見、検査所見および対処方法を説明できる。 血液障害・電解質異常、肝障害、腎障害、消化器障害、循環器障害、精神障害、皮膚障害、呼吸器障害、薬物アレルギー（ショックを含む）、代謝障害、筋障害				病理学概論、症候・診断学		
4) 代表的薬害、薬物乱用について、健康リスクの観点から討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習 I				
<b>E2 薬理・病態・薬物治療</b>						
<b>G10 患者情報に応じた薬の選択、用法・用量の設定および医薬品情報・安全性や治療ガイドラインを考慮した適正な薬物治療に参画できるようになるために、疾病に伴う症状などの患者情報を解析し、最適な治療を実施するための薬理、病態・薬物治療に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>(1) 神経系の疾患と薬</b>						
<b>G10 神経系・筋に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①自律神経系に作用する薬】</b>						
1) 交感神経系に作用し、その支配器官の機能を修飾する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。		薬理学 I				
2) 副交感神経系に作用し、その支配器官の機能を修飾する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。		薬理学 I				
3) 神経節に作用する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。		薬理学 I				
4) 自律神経系に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）			薬理学実習			
<b>【②体性神経系に作用する薬・筋の疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 知覚神経に作用する代表的な薬物（局所麻酔薬など）を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。		薬理学 I				
2) 運動神経系に作用する代表的な薬物を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用を説明できる。		薬理学 I				
3) 知覚神経、運動神経に作用する代表的な薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）			薬理学実習			
4) 以下の疾患について説明できる。 進行性筋ジストロフィー、Guillain-Barré（ギラン・バレー）症候群、重症筋無力症（重複）		薬理学 I		症候・診断学		
<b>【③中枢神経系の疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 全身麻酔薬、催眠薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
2) 麻薬性鎮痛薬、非麻薬性鎮痛薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用（WHO 三段階除痛ラダーを含む）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
3) 中枢興奮薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4) 統合失調症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
5) うつ病、躁うつ病（双極性障害）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
6) 不安神経症（パニック障害と全般性不安障害）、心身症、不眠症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
7) てんかんについて、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
8) 脳血管疾患（脳内出血、脳梗塞（脳血栓、脳塞栓、一過性脳虚血）、くも膜下出血）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I	薬物治療学 III		
9) Parkinson（パーキンソン）病について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
10) 認知症（Alzheimer（アルツハイマー）型認知症、脳血管性認知症等）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
11) 片頭痛について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）について説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I			
12) 中枢神経系に作用する薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）			薬理学実習			
13) 中枢神経系疾患の社会生活への影響および薬物治療の重要性について討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習 I				
14) 以下の疾患について説明できる。 脳炎・髄膜炎（重複）、多発性硬化症（重複）、筋萎縮性側索硬化症、Narcolepsy（ナルコレプシー）、薬物依存症、アルコール依存症			薬物治療学 I			
<b>【④化学構造と薬効】</b>						
1) 神経系の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。		薬理学 I				
<b>(2) 免疫・炎症・アレルギーおよび骨・関節の疾患と薬</b>						
<b>G10 免疫・炎症・アレルギーおよび骨・関節に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①抗炎症薬】</b>						
1) 抗炎症薬（ステロイド性および非ステロイド性）および解熱性鎮痛薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。		薬理学 I		処方解析演習		
2) 抗炎症薬の作用機序に基づいて炎症について説明できる。		薬理学 I		病理学概論		
3) 創傷治癒の過程について説明できる。				病理学概論		
<b>【②免疫・炎症・アレルギー疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) アレルギー治療薬（抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬等）の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。		薬理学 I				
2) 免疫抑制薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。		薬理学 I				
3) 以下のアレルギー疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、消化管アレルギー、気管支喘息（重複）		薬理学 I	薬物治療学 II			
4) 以下の薬物アレルギーについて、原因薬物、病態（病態生理、症状等）および対処法を説明できる。 Stevens-Johnson（スティーブンス-ジョンソン）症候群、中毒性表皮壊死症（重複）、薬剤性過敏症症候群、薬疹			薬物治療学 II	症候・診断学		
5) アナフィラキシーショックについて、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 II			
6) 以下の疾患について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 尋常性乾癬、水疱症、光線過敏症、ベーチェット病			薬物治療学 II			
7) 以下の臓器特異的自己免疫疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 バセドウ病（重複）、橋本病（重複）、悪性貧血（重複）、アジソン病、1型糖尿病（重複）、重症筋無力症、多発性硬化症、特発性血小板減少性紫斑病、自己免疫性溶血性貧血（重複）、シェーグレン症候群			薬物治療学 II	症候・診断学、病理学概論		
8) 以下の全身性自己免疫疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 全身性エリテマトーデス、強皮症、多発筋炎／皮膚筋炎、関節リウマチ（重複）			薬物治療学 II	病理学概論		
9) 臓器移植（腎臓、肝臓、骨髄、臍帯血、輸血）について、拒絶反応および移植片対宿主病（GVHD）の病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			免疫学 II、薬物治療学 II			
<b>【③骨・関節・カルシウム代謝疾患の薬、病態、治療】</b>						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 関節リウマチについて、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬物治療学 I、薬物治療学 II			
2) 骨粗鬆症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 I			
3) 変形性関節症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 I			
4) カルシウム代謝の異常を伴う疾患（副甲状腺機能亢進（低下）症、骨軟化症（くる病を含む）、悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 I			
<b>【④化学構造と薬効】</b>						
1) 免疫・炎症・アレルギー疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。		薬理学 I				
<b>(3) 循環器系・血液系・造血器系・泌尿器系・生殖器系の疾患と薬</b>						
G10 循環器系・血液・造血器系・泌尿器系・生殖器系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①循環器系疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 以下の不整脈および関連疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 不整脈の例示：上室性期外収縮（PAC）、心室性期外収縮（PVC）、心房細動（Af）、発作性上室頻拍（PSVT）、WPW症候群、心室頻拍（VT）、心室細動（Vf）、房室ブロック、QT延長症候群			薬理学 II	薬物治療学 III、症候・診断学		
2) 急性および慢性心不全について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬理学 II	薬物治療学 III		
3) 虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学 II	薬物治療学 III		
4) 以下の高血圧症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 本態性高血圧症、二次性高血圧症（腎性高血圧症、腎血管性高血圧症を含む）			薬理学 II	薬物治療学 III		
5) 以下の疾患について概説できる。 閉塞性動脈硬化症（ASO）、心原性ショック、弁膜症、先天性心疾患			薬理学 II	薬物治療学 III		
6) 循環器系に作用する薬物の効果を動物実験で測定できる。（技能）			薬理学実習			
<b>【②血液・造血器系疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 止血薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。			薬理学 II、薬物治療学 I			薬物治療学 VI
2) 抗血栓薬、抗凝固薬および血栓溶解薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。			薬理学 II、薬物治療学 I	薬物治療学 III		薬物治療学 VI
3) 以下の貧血について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血（悪性貧血等）、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血（AIHA）、腎性貧血、鉄芽球性貧血			薬理学 II、薬物治療学 I			
4) 播種性血管内凝固症候群（DIC）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 I	症候・診断学		
5) 以下の疾患について治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 血友病、血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、白血球減少症、血栓塞栓症、白血病（重複）、悪性リンパ腫（重複） (E2 (7) 【⑧悪性腫瘍の薬、病態、治療】参照)			薬物治療学 I	薬物治療学 III		
<b>【③泌尿器系、生殖器系疾患の薬、病態、薬物治療】</b>						
1) 利尿薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。			薬理学 II、薬物治療学 I	薬物治療学 III		薬物治療学 VI
2) 急性および慢性腎不全について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 I			薬物治療学 VI
3) ネフローゼ症候群について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学 I	症候・診断学		薬物治療学 VI
4) 過活動膀胱および低活動膀胱について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学 I	薬理学 II、薬物治療学 I			
5) 以下の泌尿器系疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 慢性腎臓病（CKD）、糸球体腎炎（重複）、糖尿病性腎症（重複）、薬剤性腎症（重複）、腎盂腎炎（重複）、膀胱炎（重複）、尿路感染症（重複）、尿路結石			薬物治療学 I			
6) 以下の生殖器系疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 前立腺肥大症、子宮内膜症、子宮筋腫			薬理学 II、薬物治療学 I			薬物治療学 VI

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
7) 妊娠・分娩・避妊に関連して用いられる薬物について、薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			薬物治療学Ⅵ
8) 以下の生殖系疾患について説明できる。 異常妊娠、異常分娩、不妊症			薬物治療学Ⅰ			薬物治療学Ⅵ
<b>【④化学構造と薬効】</b>						
1) 循環系・泌尿器系・生殖器系疾患の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			
<b>（４）呼吸器系・消化器系の疾患と薬</b> G10 呼吸器系・消化器系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①呼吸器系疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 気管支喘息について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
2) 慢性閉塞性肺疾患および喫煙に関連する疾患（ニコチン依存症を含む）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
3) 間質性肺炎について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学Ⅱ			
4) 鎮咳薬、去痰薬、呼吸興奮薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。			薬理学Ⅱ			
<b>【②消化器系疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 以下の上部消化器疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 胃食道逆流症（逆流性食道炎を含む）、消化性潰瘍、胃炎		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
2) 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病等）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
3) 肝疾患（肝炎、肝硬変（ウイルス性を含む）、薬剤性肝障害）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
4) 膵炎について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
5) 胆道疾患（胆石症、胆道炎）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
6) 機能性消化管障害（過敏性腸症候群を含む）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ	症候・診断学		
7) 便秘・下痢について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
8) 悪心・嘔吐について、治療薬および関連薬物（催吐薬）の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ			
9) 痔について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学Ⅱ			
<b>【③化学構造と薬効】</b>						
1) 呼吸器系・消化器系の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
<b>（５）代謝系・内分泌系の疾患と薬</b> G10 代謝系・内分泌系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①代謝系疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 糖尿病とその合併症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬物治療学Ⅰ	薬物治療学Ⅲ		薬物治療学Ⅵ
2) 脂質異常症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ	薬物治療学Ⅲ		
3) 高尿酸血症・痛風について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			
<b>【②内分泌系疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 性ホルモン関連薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			
2) Basedow（バセドウ）病について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
3) 甲状腺炎(慢性(橋本病)、亜急性)について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			
4) 尿崩症について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅰ			
5) 以下の疾患について説明できる。 先端巨大症、高プロラクチン血症、下垂体機能低下症、ADH不適合分泌症候群(SIADH)、副甲状腺機能亢進症・低下症、Cushing(クッシング)症候群、アルドステロン症、褐色細胞腫、副腎不全(急性、慢性)、子宮内膜症(重複)、アジソン病(重複)			薬物治療学Ⅰ	症候・診断学		
<b>【③化学構造と薬効】</b>						
1) 代謝系・内分泌系の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効(薬理・薬物動態)の関連を概説できる。			薬理学Ⅱ			
(6) 感覚器・皮膚の疾患と薬						
G10 感覚器・皮膚の疾患と薬の薬理作用・機序および副作用に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①眼疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) 緑内障について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
2) 白内障について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
3) 加齢性黄斑変性について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
4) 以下の疾患について概説できる。 結膜炎(重複)、網膜炎、ぶどう膜炎、網膜色素変性症			薬物治療学Ⅱ			
<b>【②耳鼻咽喉疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) めまい(動揺病、Meniere(メニエール)病等)について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。		薬理学Ⅰ	薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
2) 以下の疾患について概説できる。 アレルギー性鼻炎(重複)、花粉症(重複)、副鼻腔炎(重複)、中耳炎(重複)、口内炎・咽頭炎・扁桃腺炎(重複)、喉頭蓋炎			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			
<b>【③皮膚疾患の薬、病態、治療】</b>						
1) アトピー性皮膚炎について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。 (E2(2))【②免疫・炎症・アレルギーの薬、病態、治療】参照			薬理学Ⅱ、薬物治療学Ⅱ			薬物治療学Ⅵ
2) 皮膚真菌症について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。 (E2(7))【⑤真菌感染症の薬、病態、治療】参照			薬理学Ⅱ、微生物学Ⅱ			
3) 褥瘡について、治療薬の薬理(薬理作用、機序、主な副作用)、および病態(病態生理、症状等)・薬物治療(医薬品の選択等)を説明できる。			薬理学Ⅱ			薬物治療学Ⅵ
4) 以下の疾患について概説できる。 蕁麻疹(重複)、薬疹(重複)、水疱症(重複)、乾癬(重複)、接触性皮膚炎(重複)、光線過敏症(重複)			薬理学Ⅱ			
<b>【④化学構造と薬効】</b>						
1) 感覚器・皮膚の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効(薬理・薬物動態)の関連を概説できる。			薬理学Ⅱ			
(7) 病原微生物(感染症)・悪性新生物(がん)と薬						
G10 病原微生物(細菌、ウイルス、真菌、原虫)、および悪性新生物に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①抗菌薬】</b>						
1) 以下の抗菌薬の薬理(薬理作用、機序、抗菌スペクトル、主な副作用、相互作用、組織移行性)および臨床適用を説明できる。 β-ラクタム系、テトラサイクリン系、マクロライド系、アミノ配糖体(アミノグリコシド)系、キノロン系、グリコペプチド系、抗結核薬、サルファ剤(ST合剤を含む)、その他の抗菌薬		微生物学Ⅰ	薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ		
2) 細菌感染症に関係する代表的な生物学的製剤(ワクチン等)を挙げ、その作用機序を説明できる。				薬物治療学Ⅳ		
<b>【②抗菌薬の耐性】</b>						
1) 主要な抗菌薬の耐性獲得機構および耐性菌出現への対応を説明できる。		微生物学Ⅰ		薬物治療学Ⅳ		
<b>【③細菌感染症の薬、病態、治療】</b>						



平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 以下の呼吸器感染症について、病態（病態生理、症状等）、感染経路と予防方法および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 上気道炎（かぜ症候群（大部分がウイルス感染症を含む）、気管支炎、扁桃炎、細菌性肺炎、肺結核、レジオネラ感染症、百日咳、マイコプラズマ肺炎				薬物治療学Ⅳ、症候・診断学		
2) 以下の消化器感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 急性虫垂炎、胆嚢炎、胆管炎、病原性大腸菌感染症、食中毒、ヘリコバクター・ピロリ感染症、赤痢、コレラ、腸チフス、パラチフス、偽膜性大腸炎				薬物治療学Ⅳ		
3) 以下の感覚器感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 副鼻腔炎、中耳炎、結膜炎				薬物治療学Ⅳ		
4) 以下の尿路感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎				薬物治療学Ⅳ		
5) 以下の性感染症について、病態（病態生理、症状等）、予防方法および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 梅毒、淋病、クラミジア症等				薬物治療学Ⅳ		
6) 脳炎、髄膜炎について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅳ		
7) 以下の皮膚細菌感染症について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 伝染性膿痂疹、丹毒、癰、毛嚢炎、ハンセン病		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ		
8) 感染性心内膜炎、胸膜炎について、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ		
9) 以下の薬剤耐性菌による院内感染について、感染経路と予防方法、病態（病態生理、症状等）および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 MRSA、VRE、セラチア、緑膿菌等		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ		
10) 以下の全身性細菌感染症について、病態（病態生理、症状等）、感染経路と予防方法および薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 ジフテリア、劇症型A群β溶血性連鎖球菌感染症、新生児B群連鎖球菌感染症、破傷風、敗血症		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ		
<b>【④ウイルス感染症およびプリオン病の薬、病態、治療】</b>						
1) ヘルペスウイルス感染症（単純ヘルペス、水痘・帯状疱疹）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ		
2) サイトメガロウイルス感染症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ		
3) インフルエンザについて、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、感染経路と予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ			
4) ウイルス性肝炎（HAV、HBV、HCV）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、感染経路と予防方法および病態（病態生理（急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝細胞がん）、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。（重複）		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ			
5) 後天性免疫不全症候群（AIDS）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、感染経路と予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ、症候・診断学		
6) 以下のウイルス感染症（プリオン病を含む）について、感染経路と予防方法および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 伝染性紅斑（リンゴ病）、手足口病、伝染性単核球症、突発性発疹、咽頭結膜熱、ウイルス性下痢症、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、風邪症候群、Creutzfeldt-Jakob（クロイツフェルト-ヤコブ）病		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ、症候・診断学		
<b>【⑤真菌感染症の薬、病態、治療】</b>						
1) 抗真菌薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ		
2) 以下の真菌感染症について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 皮膚真菌症、カンジダ症、ニューモシスチス肺炎、肺アスペルギルス症、クリプトコックス症		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ		
<b>【⑥原虫・寄生虫感染症の薬、病態、治療】</b>						
1) 以下の原虫感染症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 マラリア、トキソプラズマ症、トリコモナス症、アメーバ赤痢		微生物学Ⅱ	薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ		
2) 以下の寄生虫感染症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 回虫症、蟯虫症、アニサキス症		微生物学Ⅱ		薬物治療学Ⅳ		
<b>【⑦悪性腫瘍】</b>						
1) 腫瘍の定義（良性腫瘍と悪性腫瘍の違い）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 悪性腫瘍について、以下の項目を概説できる。 組織型分類および病期分類、悪性腫瘍の検査（細胞診、組織診、画像診断、腫瘍マーカー（腫瘍関連の変異遺伝子、遺伝子産物を含む））、悪性腫瘍の疫学（がん罹患の現状およびがん死亡の現状）、悪性腫瘍のリスクおよび予防要因				薬物治療学Ⅴ、症候・診断学		
3) 悪性腫瘍の治療における薬物治療の位置づけを概説できる。				薬物治療学Ⅴ		
<b>【⑧悪性腫瘍の薬、病態、治療】</b>						
1) 以下の抗悪性腫瘍薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用、相互作用、組織移行性）および臨床適用を説明できる。 アルキル化薬、代謝拮抗薬、抗腫瘍抗生物質、微小管阻害薬、トポイソメラーゼ阻害薬、抗腫瘍ホルモン関連薬、白金製剤、分子標的治療薬、その他の抗悪性腫瘍薬			薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅴ		
2) 抗悪性腫瘍薬に対する耐性獲得機構を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
3) 抗悪性腫瘍薬の主な副作用（下痢、悪心・嘔吐、白血球減少、皮膚障害（手足症候群を含む）、血小板減少等）の軽減のための対処法を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
4) 代表的ながん化学療法レジメン（FOLFOX等）について、構成薬物およびその役割、副作用、対象疾患を概説できる。				薬物治療学Ⅴ		
5) 以下の白血病について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 急性（慢性）骨髄性白血病、急性（慢性）リンパ性白血病、成人T細胞白血病（ATL）				薬物治療学Ⅴ		
6) 悪性リンパ腫および多発性骨髄腫について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
7) 骨肉腫について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
8) 以下の消化器系の悪性腫瘍について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 胃癌、食道癌、肝癌、大腸癌、胆嚢・胆管癌、膵癌				薬物治療学Ⅴ		
9) 肺癌について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
10) 以下の頭頸部および感覚器の悪性腫瘍について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 脳腫瘍、網膜芽細胞腫、喉頭、咽頭、鼻腔・副鼻腔、口腔の悪性腫瘍				薬物治療学Ⅴ		
11) 以下の生殖器の悪性腫瘍について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。 前立腺癌、子宮癌、卵巣癌				薬物治療学Ⅴ		
12) 腎・尿路系の悪性腫瘍（腎癌、膀胱癌）について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
13) 乳癌について、病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
<b>【⑨がん終末期医療と緩和ケア】</b>						
1) がん終末期の病態（病態生理、症状等）と治療を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
2) がん性疼痛の病態（病態生理、症状等）と薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。				薬物治療学Ⅴ		
<b>【⑩化学構造と薬効】</b>						
1) 病原微生物・悪性新生物が関わる疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。			薬理学Ⅱ	薬物治療学Ⅴ		
<b>(8) バイオ・細胞医薬品とゲノム情報</b> G10 医薬品としてのタンパク質、遺伝子、細胞を適正に利用するために、それらを用いる治療に関する基本的知識を修得し、倫理的態度を身につける。併せて、ゲノム情報の利用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①組換え体医薬品】</b>						
1) 組換え体医薬品の特色と有用性を説明できる。			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
2) 代表的な組換え体医薬品を列挙できる。			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
3) 組換え体医薬品の安全性について概説できる。			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
<b>【②遺伝子治療】</b>						
1) 遺伝子治療の原理、方法と手順、現状、および倫理的問題点を概説できる。（知識・態度）			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
<b>【③細胞、組織を利用した移植医療】</b>						
1) 移植医療の原理、方法と手順、現状およびゲノム情報の取り扱いに関する倫理的問題点を概説できる。（知識・態度）			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
2) 摘出および培養組織を用いた移植医療について説明できる。			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
3) 臍帯血、末梢血および骨髄に由来する血液幹細胞を用いた移植医療について説明できる。			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
4) 胚性幹細胞（ES細胞）、人工多能性幹細胞（iPS細胞）を用いた細胞移植医療について概説できる。			生化学Ⅳ			薬物治療学Ⅵ
<b>(9) 要指導医薬品・一般用医薬品とセルフメディケーション</b> G10 適切な薬物治療および地域の保健・医療に貢献できるようになるために、要指導医薬品・一般用医薬品およびセルフメディケーションに関する基本的知識を修得する。併せて、薬物治療実施に必要な情報を自ら収集するための基本的事項を修得する。						

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1) 地域における疾病予防、健康維持増進、セルフメディケーションのために薬剤師が果たす役割を概説できる。						セルフメディケーション
2) 要指導医薬品および一般用医薬品（リスクの程度に応じた区分（第一類、第二類、第三類）も含む）について説明し、各分類に含まれる代表的な製剤を列挙できる。						セルフメディケーション
3) 代表的な症候について、関連する頻度の高い疾患、見逃してはいけない疾患を列挙できる。				症候・診断学		セルフメディケーション
4) 要指導医薬品・一般用医薬品の選択、受診勧奨の要否を判断するために必要な患者情報を収集できる。（技能）					薬局実務実習	セルフメディケーション
5) 以下の疾患・症候に対するセルフメディケーションに用いる要指導医薬品・一般用医薬品等に含まれる成分・作用・副作用を列挙できる。 発熱、痛み、かゆみ、消化器症状、呼吸器症状、アレルギー、細菌・真菌感染症、生活習慣病 等						セルフメディケーション
6) 主な養生法（運動・食事療法、サプリメント、保健機能食品を含む）とその健康の保持・促進における意義を説明できる。						セルフメディケーション
7) 要指導医薬品・一般用医薬品と医療用医薬品、サプリメント、保健機能食品等との代表的な相互作用を説明できる。						セルフメディケーション
8) 要指導医薬品・一般用医薬品等による治療効果と副作用を判定するための情報を収集し評価できる。（技能）					薬局実務実習	セルフメディケーション
<b>(10) 医療の中の漢方薬</b>						
G10 漢方の考え方、疾患概念、代表的な漢方薬の適応、副作用や注意事項などに関する基本的事項を修得する。						
<b>【①漢方薬の基礎】</b>						
1) 漢方の特徴について概説できる。		天然薬物学実習				漢方治療学
2) 以下の漢方の基本用語を説明できる。 陰陽、虚実、寒熱、表裏、気血水、証						漢方治療学
3) 配合生薬の組み合わせによる漢方薬の系統的な分類が説明できる。						漢方治療学
4) 漢方薬と西洋薬、民間薬、サプリメント、保健機能食品などとの相違について説明できる。						漢方治療学
<b>【②漢方薬の応用】</b>						
1) 漢方医学における診断法、体質や病態の捉え方、治療法について概説できる。						漢方治療学
2) 日本薬局方に収載される漢方薬の適応となる証、症状や疾患について例示して説明できる。		天然薬物学実習		日本薬局方		漢方治療学
3) 現代医療における漢方薬の役割について説明できる。		天然薬物学実習				漢方治療学
<b>【③漢方薬の注意点】</b>						
1) 漢方薬の副作用と使用上の注意点を例示して説明できる。						漢方治療学
<b>(11) 薬物治療の最適化</b>						
G10 最適な薬物治療の実現に貢献できるようになるために、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①総合演習】</b>						
1) 代表的な疾患の症例について、患者情報および医薬品情報などの情報に基づいて薬物治療の最適化を討議する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		処方解析演習		
2) 過剰量の医薬品による副作用への対応（解毒薬を含む）を討議する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	薬物動態学Ⅱ	処方解析演習		
3) 長期療養に付随する合併症を列挙し、その薬物治療について討議する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		処方解析演習		
<b>E3 薬物治療に役立つ情報</b>						
G10 薬物治療に必要な情報を医療チームおよび患者に提供したり、処方設計を提案したり、臨床上の問題解決ができるようになるために、医薬品情報ならびに患者情報の収集・評価・加工、臨床研究デザイン・解析などに関する基本的知識を修得し、それらを活用するための基本的事項を身につける。						
<b>(1) 医薬品情報</b>						
G10 医薬品情報の収集・評価・加工・提供・管理・評価、EBM の実践、生物統計ならびに臨床研究デザイン・解析に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①情報】</b>						
1) 医薬品を使用したり取り扱う上で、必須の医薬品情報を列挙できる。				医薬品情報学		
2) 医薬品情報に関わっている職種を列挙し、その役割について概説できる。				医薬品情報学		
3) 医薬品（後発医薬品等を含む）の開発過程で行われる試験（非臨床試験、臨床試験、安定性試験等）と得られる医薬品情報について概説できる。				医薬品情報学		
4) 医薬品の市販後に行われる調査・試験と得られる医薬品情報について概説できる。				医薬品情報学		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
5) 医薬品情報に関する代表的な法律・制度（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」、GCP、GVP、GPSP、RMP など）とレギュラトリーサイエンスについて概説できる。				医薬品情報学		
<b>【②情報源】</b>						
1) 医薬品情報源の一次資料、二次資料、三次資料の分類について概説できる。				医薬品情報学		
2) 医薬品情報源として代表的な二次資料、三次資料を列挙し、それらの特徴について説明できる。				医薬品情報学		
3) 厚生労働省、医薬品医療機器総合機構、製薬企業などの発行する資料を列挙し、概説できる。				医薬品情報学		
4) 医薬品添付文書（医療用、一般用）の法的位置づけについて説明できる。				医薬品情報学		
5) 医薬品添付文書（医療用、一般用）の記載項目（警告、禁忌、効能・効果、用法・用量、使用上の注意など）を列挙し、それらの意味や記載すべき内容について説明できる。				医薬品情報学		
6) 医薬品インタビューフォームの位置づけと医薬品添付文書との違いについて説明できる。				医薬品情報学		
<b>【③収集・評価・加工・提供・管理】</b>						
1) 目的（効能効果、副作用、相互作用、薬剤鑑別、妊婦への投与、中毒など）に合った適切な情報源を選択し、必要な情報を検索、収集できる。（技能）				医薬品情報学	病院実務実習、薬局実務実習	
2) MEDLINEなどの医学・薬学文献データベース検索におけるキーワード、シソーラスの重要性を理解し、検索できる。（知識・技能）				医薬品情報学		
3) 医薬品情報の信頼性、科学的妥当性などを評価する際に必要な基本的項目を列挙できる。				医薬品情報学		
4) 臨床試験などの原著論文および三次資料について医薬品情報の質を評価できる。（技能）				医薬品情報学		
5) 医薬品情報をニーズに合わせて加工・提供し管理する際の方法と注意点（知的所有権、守秘義務など）について説明できる。				医薬品情報学		
<b>【④EBM (Evidence-based Medicine)】</b>						
1) EBMの基本概念と実践のプロセスについて説明できる。				医薬品情報学		
2) 代表的な臨床研究法（ランダム化比較試験、コホート研究、ケースコントロール研究など）の長所と短所を挙げ、それらのエビデンスレベルについて概説できる。				医薬品情報学		
3) 臨床研究論文の批判的吟味に必要な基本的項目を列挙し、内的妥当性（研究結果の正確度や再現性）と外的妥当性（研究結果の一般化の可能性）について概説できる。（E3 (1) 【③収集・評価・加工・提供・管理】参照）				医薬品情報学		
4) メタアナリシスの概念を理解し、結果を説明できる。				医薬品情報学		
<b>【⑤生物統計】</b>						
1) 臨床研究における基本的な統計量（平均値、中央値、標準偏差、標準誤差、信頼区間など）の意味と違いを説明できる。			医療統計学			
2) 帰無仮説の概念および検定と推定の違いを説明できる。			医療統計学			
3) 代表的な分布（正規分布、t分布、二項分布、ポアソン分布、 $\chi^2$ 分布、F分布）について概説できる。			医療統計学			
4) 主なパラメトリック検定とノンパラメトリック検定を列挙し、それらの使い分けを説明できる。			医療統計学			
5) 二群間の差の検定（t検定、 $\chi^2$ 検定など）を実施できる。（技能）			医療統計学			
6) 主な回帰分析（直線回帰、ロジスティック回帰など）と相関係数の検定について概説できる。			医療統計学			
7) 基本的な生存時間解析法（カプラン・マイヤー曲線など）について概説できる。			医療統計学			
<b>【⑥臨床研究デザインと解析】</b>						
1) 臨床研究（治験を含む）の代表的な手法（介入研究、観察研究）を列挙し、それらの特徴を概説できる。				衛生化学Ⅲ、医薬品情報学		
2) 臨床研究におけるバイアス・交絡について概説できる。				衛生化学Ⅲ、医薬品情報学		
3) 観察研究での主な疫学研究デザイン（症例報告、症例集積、コホート研究、ケースコントロール研究、ネステッドケースコントロール研究、ケースコホート研究など）について概説できる。				衛生化学Ⅲ、医薬品情報学		
4) 副作用の因果関係を評価するための方法（副作用判定アルゴリズムなど）について概説できる。				衛生化学Ⅲ、医薬品情報学		
5) 優越性試験と非劣性試験の違いについて説明できる。				医薬品情報学		
6) 介入研究の計画上の技法（症例数設定、ランダム化、盲検化など）について概説できる。				医薬品情報学		
7) 統計解析時の注意点について概説できる。				衛生化学Ⅲ		
8) 介入研究の効果指標（真のエンドポイントと代替のエンドポイント、主要エンドポイントと副次的エンドポイント）の違いを、例を挙げて説明できる。				医薬品情報学		
9) 臨床研究の結果（有効性、安全性）の主なパラメータ（相対リスク、相対リスク減少、絶対リスク、絶対リスク減少、治療必要数、オッズ比、発生率、発生割合）を説明し、計算できる。（知識・技能）				医薬品情報学		
<b>【⑦医薬品の比較・評価】</b>						
1) 病院や薬局において医薬品を採用・選択する際に検討すべき項目を列挙し、その意義を説明できる。				医薬品情報学		
2) 医薬品情報にもとづいて、代表的な同種同効薬の有効性や安全性について比較・評価できる。（技能）				医薬品情報学		
3) 医薬品情報にもとづいて、先発医薬品と後発医薬品の品質、安全性、経済性などについて、比較・評価できる。（技能）				医薬品情報学、医療安全管理、薬剤経済学		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>(2) 患者情報</b>						
G10 患者からの情報の収集、評価に必要な基本的事項を修得する。						
<b>【①情報と情報源】</b>						
1) 薬物治療に必要な患者基本情報を列挙できる。				医薬品情報学、医療安全管理		
2) 患者情報源の種類を列挙し、それぞれの違いを説明できる。				医薬品情報学、医療安全管理		
<b>【②収集・評価・管理】</b>						
1) 問題志向型システム（POS）を説明できる。				医薬品情報学、医療安全管理、処方解析演習		
2) SOAP形式などの患者情報の記録方法について説明できる。				医薬品情報学、医療安全管理、処方解析演習		
3) 医薬品の効果や副作用を評価するために必要な患者情報について概説できる。				医薬品情報学、医療安全管理、処方解析演習		
4) 患者情報の取扱いにおける守秘義務と管理の重要性を説明できる。 (A (2) 【③患者の権利】参照)				医薬品情報学、医療安全管理		
<b>(3) 個別化医療</b>						
G10 薬物治療の個別化に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①遺伝的素因】</b>						
1) 薬物の主作用および副作用に影響する代表的な遺伝的素因について、例を挙げて説明できる。			薬物動態学Ⅱ			薬物治療学Ⅵ
2) 薬物動態に影響する代表的な遺伝的素因（薬物代謝酵素・トランスポーターの遺伝子変異など）について、例を挙げて説明できる。			薬物動態学Ⅰ			薬物治療学Ⅵ
3) 遺伝的素因を考慮した薬物治療について、例を挙げて説明できる。			薬物動態学Ⅱ			薬物治療学Ⅵ
<b>【②年齢的要因】</b>						
1) 低出生体重児、新生児、乳児、幼児、小児における薬物動態と、薬物治療で注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ	医療薬学チュートリアル演習Ⅱ		
2) 高齢者における薬物動態と、薬物治療で注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
<b>【③臓器機能低下】</b>						
1) 腎疾患・腎機能低下時における薬物動態と、薬物治療・投与設計において注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
2) 肝疾患・肝機能低下時における薬物動態と、薬物治療・投与設計において注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
3) 心臓疾患を伴った患者における薬物動態と、薬物治療・投与設計において注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
<b>【④その他の要因】</b>						
1) 薬物の効果に影響する生理的要因（性差、閉経、日内変動など）を列挙できる。			薬物動態学Ⅱ			
2) 妊娠・授乳期における薬物動態と、生殖・妊娠・授乳期の薬物治療で注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ			薬物治療学Ⅵ
3) 栄養状態の異なる患者（肥満、低アルブミン血症、腹水など）における薬物動態と、薬物治療で注意すべき点を説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
<b>【⑤個別化医療の計画・立案】</b>						
1) 個別の患者情報（遺伝的素因、年齢的要因、臓器機能など）と医薬品情報をもとに、薬物治療を計画・立案できる。（技能）			薬物動態学Ⅱ		病院実務実習、薬局実務実習	
2) コンパニオン診断にもとづく薬物治療について、例を挙げて説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
<b>E4 薬の生体内運命</b>						
G10 薬物の生体内運命を理解し、個々の患者の投与設計ができるようになるために、薬物の体内動態およびその解析に関する基本的知識を修得し、それらを応用する基本的技能を身につける。						
<b>(1) 薬物の体内動態</b>						
G10 吸収、分布、代謝、排泄の各過程および薬物動態学的相互作用に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①生体膜透過】</b>						
1) 薬物の生体膜透過における単純拡散、促進拡散および能動輸送の特徴を説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
2) 薬物の生体膜透過に関わるトランスポーターの例を挙げ、その特徴と薬物動態における役割を説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
<b>【②吸収】</b>						
1) 経口投与された薬物の吸収について説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
2) 非経口的に投与される薬物の吸収について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
3) 薬物の吸収に影響する因子（薬物の物性、生理学的要因など）を列挙し、説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
4) 薬物の吸収過程における相互作用について例を挙げ、説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
5) 初回通過効果について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
<b>【③分布】</b>						
1) 薬物が結合する代表的な血漿タンパク質を挙げ、タンパク結合の強い薬物を列挙できる。			薬物動態学Ⅰ			
2) 薬物の組織移行性（分布容積）と血漿タンパク結合ならびに組織結合との関係を、定量的に説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
3) 薬物のタンパク結合および結合阻害の測定・解析方法を説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
4) 血液－組織関門の構造・機能と、薬物の脳や胎児等への移行について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
5) 薬物のリンパおよび乳汁中への移行について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
6) 薬物の分布過程における相互作用について例を挙げ、説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
<b>【④代謝】</b>						
1) 代表的な薬物代謝酵素を列挙し、その代謝反応が起こる組織ならびに細胞内小器官、反応様式について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
2) 薬物代謝の第Ⅰ相反応（酸化・還元・加水分解）、第Ⅱ相反応（抱合）について、例を挙げて説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
3) 代表的な薬物代謝酵素（分子種）により代謝される薬物を列挙できる。			薬物動態学Ⅰ			
4) プロドラッグと活性代謝物について、例を挙げて説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
5) 薬物代謝酵素の阻害および誘導のメカニズムと、それらに関連して起こる相互作用について、例を挙げ、説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
<b>【⑤排泄】</b>						
1) 薬物の尿中排泄機構について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
2) 腎クリアランスと、糸球体ろ過、分泌、再吸収の関係を定量的に説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
3) 代表的な腎排泄型薬物を列挙できる。			薬物動態学Ⅰ			
4) 薬物の胆汁中排泄と腸肝循環について説明できる。			薬物動態学Ⅰ			
5) 薬物の排泄過程における相互作用について例を挙げ、説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
<b>(2) 薬物動態の解析</b>						
<b>G10 薬物動態の理論的解析ならびに投与設計に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①薬物速度論】</b>						
1) 線形コンパートメントモデルと、関連する薬物動態パラメータ（全身クリアランス、分布容積、消失半減期、生物学的利用能など）の概念を説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
2) 線形1-コンパートメントモデルに基づいた解析ができる（急速静注・経口投与〔単回および反復投与〕、定速静注）。（知識、技能）			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
3) 体内動態が非線形性を示す薬物の例を挙げ、非線形モデルに基づいた解析ができる。（知識、技能）			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
4) モーメント解析の意味と、関連するパラメータの計算法について説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
5) 組織クリアランス（肝、腎）および固有クリアランスの意味と、それらの関係について、数式を使って説明できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ			
6) 薬物動態学－薬力学解析（PK-PD解析）について概説できる。			薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ	薬物治療学Ⅳ		
<b>【②TDM（Therapeutic Drug Monitoring）と投与設計】</b>						
1) 治療薬物モニタリング（TDM）の意義を説明し、TDMが有効な薬物を列挙できる。			薬物動態学Ⅱ			
2) TDMを行う際の採血ポイント、試料の取り扱い、測定法について説明できる。			薬物動態学Ⅱ			
3) 薬物動態パラメータを用いて患者ごとの薬物投与設計ができる。（知識、技能）			薬物動態学Ⅱ			
4) ポピュレーションファーマコキネティクス概念と応用について概説できる。			薬物動態学Ⅱ			
<b>E5 製剤化のサイエンス</b>						
<b>G10 製剤化の意義と製剤の性質を理解するために、薬物と製剤材料の物性、製剤設計、および薬物送達システムに関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>(1) 製剤の性質</b>						
<b>G10 薬物と製剤材料の物性に関する基本的事項を修得する。</b>						
<b>【①固形材料】</b>						
1) 粉体の性質について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
2) 結晶（安定形および準安定形）や非晶質、無水物や水和物の性質について説明できる。			薬剤学Ⅰ			

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
3) 固形材料の溶解現象(溶解度、溶解平衡など)や溶解した物質の拡散と溶解速度について説明できる。 (C2(2)【①酸・塩基平衡】1.及び【②各種の化学平衡】2.参照)			薬剤学Ⅰ			
4) 固形材料の溶解に影響を及ぼす因子(pHや温度など)について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
5) 固形材料の溶解度や溶解速度を高める代表的な製剤の手法を列挙し、説明できる。			薬剤学Ⅰ			
<b>【②半固形・液状材料】</b>						
1) 流動と変形(レオロジー)について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
2) 高分子の構造と高分子溶液の性質(粘度など)について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
<b>【③分散系材料】</b>						
1) 界面の性質(界面張力、分配平衡、吸着など)や代表的な界面活性剤の種類と性質について説明できる。 (C2(2)【②各種の化学平衡】4.参照)			薬剤学Ⅰ			
2) 代表的な分散系(分子集合体、コロイド、乳剤、懸濁剤など)を列挙し、その性質について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
3) 分散した粒子の安定性と分離現象(沈降など)について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
4) 分散安定性を高める代表的な製剤の手法を列挙し、説明できる。			薬剤学Ⅰ			
<b>【④薬物及び製剤材料の物性】</b>						
1) 製剤分野で汎用される高分子の構造を理解し、その物性について説明できる。			薬剤学Ⅰ			
2) 薬物の安定性(反応速度、複合反応など)や安定性に影響を及ぼす因子(pH、温度など)について説明できる。 (C1(3)【①反応速度】1.~7.参照)			薬剤学Ⅰ			
3) 薬物の安定性を高める代表的な製剤の手法を列挙し、説明できる。			薬剤学Ⅰ			
(2) 製剤設計						
G10 製剤の種類、製造、品質などに関する基本的事項を修得する。						
<b>【①代表的な製剤】</b>						
1) 製剤化の概要と意義について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
2) 経口投与する製剤の種類とその特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
3) 粘膜に適用する製剤(点眼剤、吸入剤など)の種類とその特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
4) 注射により投与する製剤の種類とその特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
5) 皮膚に適用する製剤の種類とその特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
6) その他の製剤(生薬関連製剤、透析に用いる製剤など)の種類と特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
<b>【②製剤化と製剤試験法】</b>						
1) 代表的な医薬品添加物の種類・用途・性質について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
2) 製剤化の単位操作、汎用される製剤機械および代表的な製剤の具体的な製造工程について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
3) 汎用される容器、包装の種類や特徴について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
4) 製剤に関連する試験法を列挙し、説明できる。			微生物学実習、薬剤学Ⅰ、薬剤学Ⅱ			
<b>【③生物学的同等性】</b>						
9			薬物動態学Ⅱ、薬剤学Ⅱ			
(3) DDS (Drug Delivery System: 薬物送達システム)						
G10 薬物の投与形態や薬物体内動態の制御法などを工夫したDDS に関する基本的事項を修得する。						
<b>【①DDS の必要性】</b>						
1) DDSの概念と有用性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
2) 代表的なDDS技術を列挙し、説明できる。 (プロドラッグについては、E4(1)【④代謝】4.も参照)			薬剤学Ⅱ			
<b>【②コントロールドリリース(放出制御)】</b>						
1) コントロールドリリースの概要と意義について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
2) 投与部位ごとに、代表的なコントロールドリリース技術を列挙し、その特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
3) コントロールドリリース技術を適用した代表的な医薬品を列挙できる。			薬剤学Ⅱ			
<b>【③ターゲティング(標的指向化)】</b>						
1) ターゲティングの概要と意義について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
2) 投与部位ごとに、代表的なターゲティング技術を列挙し、その特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
3) ターゲティング技術を適用した代表的な医薬品を列挙できる。			薬剤学Ⅱ			
<b>【④吸収改善】</b>						
1) 吸収改善の概要と意義について説明できる。			薬剤学Ⅱ			

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 投与部位ごとに、代表的な吸収改善技術を列挙し、その特性について説明できる。			薬剤学Ⅱ			
3) 吸収改善技術を適用した代表的な医薬品を列挙できる。			薬剤学Ⅱ			
<b>F 薬学臨床</b>						
<b>G10 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。</b>						
前) : 病院・薬局での実務実習履修前に修得すべき事項						
<b>(1) 薬学臨床の基礎</b>						
<b>G10 医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。</b>						
<b>【①早期臨床体験】 ※原則として2年次修了までに学習する事項</b>						
1) 患者・生活者の視点に立って、様々な薬剤師の業務を見聞し、その体験から薬剤師業務の重要性について討議する。(知識・態度)	早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
2) 地域の保健・福祉を見聞した具体的体験に基づきその重要性や課題を討議する。(知識・態度)	早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
3) 一次救命処置(心肺蘇生、外傷対応等)を説明し、シミュレータを用いて実施できる。(知識・技能)	早期臨床体験実習					
<b>【②臨床における心構え】 [A(1)、(2)参照]</b>						
1) 前) 医療の担い手が守るべき倫理規範や法令について討議する。(態度)	早期臨床体験実習		実務実習事前学習Ⅰ、医療薬学チュートリアル演習	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
2) 前) 患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。(態度)	早期臨床体験実習		実務実習事前学習Ⅰ	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
3) 前) 患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。(態度)	早期臨床体験実習		実務実習事前学習Ⅰ、医療薬学チュートリアル演習	実務実習事前学習Ⅲ		
4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	早期臨床体験実習				薬局実務実習、病院実務実習	
5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	早期臨床体験実習				薬局実務実習	
6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	早期臨床体験実習				薬局実務実習、病院実務実習	
7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	早期臨床体験実習				薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【③臨床実習の基礎】</b>						
1) 前) 病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。			実務実習事前学習Ⅰ、調剤学	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
2) 前) 病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。			実務実習事前学習Ⅰ、調剤学	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
3) 前) 病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。			実務実習事前学習Ⅰ			
4) 前) 病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。			実務実習事前学習Ⅰ			
5) 前) 薬剤師の関わる社会保障制度(医療、福祉、介護)の概略を説明できる。 [B(3)①参照]				コミュニティファーマシー		
6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。					病院実務実習	
7) 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。					病院実務実習	
8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)					病院実務実習	
9) 急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習、病院実務実習	
11) 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。					薬局実務実習、病院実務実習	
14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	



平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
15) 薬局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>(2) 処方せんに基づく調剤</b>						
<b>G10 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。</b>						
<b>【①法令・規則等の理解と遵守】</b> [B(2)、(3)参照]						
1) 前) 調剤業務に関わる事項（処方せん、調剤録、疑義照会等）の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。			実務実習事前学習Ⅰ、調剤学			
2) 調剤業務に関わる法的文書（処方せん、調剤録等）の適切な記載と保存・管理ができる。（知識・技能）			調剤学		薬局実務実習、病院実務実習	
3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【②処方せんと疑義照会】</b>						
1) 前) 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理、コミュニティファーマシー		
2) 前) 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理、コミュニティファーマシー		
5) 前) 処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
6) 前) 処方せん等に基づき疑義照会ができる。（技能・態度）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
7) 処方せんの記載事項（医薬品名、分量、用法・用量等）が適切であるか確認できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
8) 注射薬処方せんの記載事項（医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等）が適切であるか確認できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方方が妥当であるか判断できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。（技能・態度）				コミュニティファーマシー	薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【③処方せんに基づく医薬品の調製】</b>						
1) 前) 薬袋、薬札（ラベル）に記載すべき事項を適切に記入できる。（技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 主な医薬品の成分（一般名）、商標名、剤形、規格等を列挙できる。				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。（技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 後発医薬品選択の手順を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
5) 前) 代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 医療安全管理		
6) 前) 無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。（知識・技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
7) 前) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的な手技を実施できる。（技能）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
8) 前) 処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。（知識・技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
9) 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 適切な手順で後発医薬品を選択できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 一回量（一包化）調剤の必要性を判断し、実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
14) 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
16) 注射剤（高カロリー輸液等）の無菌的混合操作を実施できる。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
17) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
18) 特別な注意を要する医薬品（劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等）の調剤と適切な取扱いができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】</b>						
1) 前) 適切な態度で、患者・来局者と対応できる。（態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの対応や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。			調剤学	医療薬学チュートリアル演習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティーファーマシー		
3) 前) 患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティーファーマシー		
4) 前) 患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。（技能・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
5) 前) 代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
6) 前) 患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤（眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等）の取扱い方法を説明できる。（技能・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
7) 前) 薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティーファーマシー		
8) 前) 代表的な疾患の症例についての患者対応の内容を適切に記録できる。（技能）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
9) 患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。（態度）					薬局実務実習、病院実務実習	

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
10) 患者・来局者から、必要な情報（症状・心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。（知識・態度）				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習、病院実務実習	
14) お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。（態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【⑤医薬品の供給と管理】</b>						
1) 前) 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 医薬品管理の流れを概説できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚醒剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
5) 前) 代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。		放射化学	調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
6) 前) 院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
7) 前) 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
8) 前) 医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【⑥安全管理】</b>						
1) 前) 処方から服薬（投薬）までの過程で誤りを生じやすい事例を挙げる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の特徴と注意点を挙げる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 代表的なインシデント（ヒヤリハット）、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。（知識・態度）			医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。				薬物治療学Ⅳ、医療安全管理		
5) 前) 衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。（技能）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理		
6) 前) 代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
7) 前) 医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
8) 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の安全管理を体験する。（知識・技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
9) 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 施設内のインシデント（ヒヤリハット）、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 施設内の安全管理指針を遵守する。（態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
14) 院内での感染対策（予防、蔓延防止など）について具体的な提案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>(3) 薬物療法の実践</b>						
<b>G10 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。</b>						
<b>【①患者情報の把握】</b>						
1) 前) 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 患者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度） 〔E3(2)①参照〕				処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 身体所見の観察・測定（フィジカルアセスメント）の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。（知識・技能）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
6) 患者・来局者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【②医薬品情報の収集と活用】〔E3(1)参照〕</b>						
1) 前) 薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。（知識・技能）				処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に対処することができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【③処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】</b>						
1) 前) 代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。			調剤学	処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 病態（肝・腎障害など）や生理的特性（妊婦・授乳婦、小児、高齢者など）等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。			調剤学	処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。			調剤学	処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4) 前) 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手技を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
5) 前) 代表的な輸液の種類と適応を説明できる。			薬物治療学Ⅱ	薬物治療学Ⅴ、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ		
6) 前) 患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。			薬物治療学Ⅱ	薬物治療学Ⅴ、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ		
7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
8) 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案ができる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
9) 患者の状態（疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等） や薬剤の特徴（作用機序や製剤的性質等）に基づき、適切な処方を提案できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
10) 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコールやクリニカルパスを活用できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
11) 入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
14) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師 等に判りやすく説明できる。（知識・態度）			看護論		薬局実務実習、病院実 務実習	
<b>【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】</b>						
1) 前) 代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査 所見等を具体的に説明できる。				処方解析演習、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ、医療安 全管理		
2) 前) 代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる。（知識・技能）				処方解析演習、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ		
3) 前) 代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の 立案を行い、SOAP形式等で記録できる。（知識・技能）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。 （知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
5) 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定 の提案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
6) 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
10) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、 投与方法、投与期間等の変更を提案できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
11) 報告に必要な要素（5W1H）に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。（技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等 で適切に記録する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
<b>（４）チーム医療への参画 [A（４）参照]</b>						
G10 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療にお ける多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。						
<b>【①医療機関におけるチーム医療】</b>						
1) 前) チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 前) 多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論
3) 前) 病院と地域の医療連携の意義と具体的な方法（連携クリニカルパス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等）を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論
4) 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。（態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
5) 医師・看護師等の他職種と患者の状態（病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等）、治療開始後の変化（治療効果、副作用、心理状態、QOL等）の情報を共有する。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議（カンファレンスや患者回診への参加等）する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	看護論		病院実務実習	チーム医療論
7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
8) 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
9) 病院内の多様な医療チーム（ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等）の活動に薬剤師の立場で参加できる。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
<b>【②地域におけるチーム医療】</b>						
1) 前) 地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制（地域包括ケア）およびその意義について説明できる。				地域包括医療論、コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論、地域包括医療論
2) 前) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論
3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	チーム医療論
4) 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	チーム医療論
<b>（5）地域の保健・医療・福祉への参画</b> [B（4）参照]						
G10 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。						
<b>【①在宅（訪問）医療・介護への参画】</b>						
1) 前) 在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティファーマシー		
2) 前) 在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティファーマシー		
3) 前) 在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティファーマシー		
4) 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務（訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務）を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	
5) 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	
6) 在宅患者の病状（症状、疾患と重症度、栄養状態等）とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	
<b>【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】</b>						
1) 前) 地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等）について説明できる。				コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ	薬局実務実習	
2) 前) 公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ	薬局実務実習	
3) 学校薬剤師の業務を体験する。（知識・技能）					薬局実務実習	

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4) 地域住民の衛生管理（消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等）における薬剤師活動を体験する。（知識・技能）					薬局実務実習	
<b>【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】〔E2（9）参照〕</b>						
1) 前) 現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		セルフメディケーション
2) 前) 代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。（知識・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー、症候・診断学		セルフメディケーション
3) 前) 代表的な症候に対する薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。（技能・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理、コミュニティファーマシー		セルフメディケーション
4) 前) 代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		セルフメディケーション
5) 薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。（技能・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
6) 来局者から収集した情報や身体所見などにに基づき、来局者の病状（疾患、重症度等）や体調を推測できる。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
7) 来局者に対して、病状に合わせた適切な対応（医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等）を選択できる。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
8) 選択した薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
9) 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
<b>【④災害時医療と薬剤師】</b>						
1) 前) 災害時医療について概説できる。				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ、コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習	チーム医療論
3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習	チーム医療論
<b>G 薬学研究</b>						
<b>G10 薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を身につける。</b>						
<b>(1) 薬学における研究の位置づけ</b>						
<b>G10 研究マインドをもって生涯にわたり医療に貢献するために、薬学における研究の位置づけを理解する。</b>						
1) 基礎から臨床に至る研究の目的と役割について説明できる。				卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
2) 研究には自立性と独創性が求められていることを知る。				卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
3) 現象を客観的に捉える観察眼をもち、論理的に思考できる。（知識・技能・態度）				卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
4) 新たな課題にチャレンジする創造的精神を養う。（態度）				卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ
<b>(2) 研究に必要な法規範と倫理</b>						
<b>G10 自らが実施する研究に係る法令、指針を理解し、それらを遵守して研究に取り組む。</b>						
1) 自らが実施する研究に係る法令、指針について概説できる。				卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅰ	卒業研究Ⅱ、総合演習Ⅰ、総合演習Ⅱ

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 研究の実施、患者情報の取扱い等において配慮すべき事項について説明できる。				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II、総合演習 I、総合演習 II
3) 正義性、社会性、誠実性に配慮し、法規範を遵守して研究に取り組む。（態度）A-(2)-④-3再掲				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II、総合演習 I、総合演習 II
<b>(3) 研究の実践</b>						
<b>G10 研究のプロセスを通して、知識や技能を総合的に活用して問題を解決する能力を培う。</b>						
1) 研究課題に関する国内外の研究成果を調査し、読解、評価できる。（知識・技能）				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II
2) 課題達成のために解決すべき問題点を抽出し、研究計画を立案する。（知識・技能）				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II
3) 研究計画に沿って、意欲的に研究を実施できる。（技能・態度）				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II
4) 研究の各プロセスを適切に記録し、結果を考察する。（知識・技能・態度）				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II
5) 研究成果の効果的なプレゼンテーションを行い、適切な質疑応答ができる。（知識・技能・態度）				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II
6) 研究成果を報告書や論文としてまとめることができる。（技能）				卒業研究 I	卒業研究 I	卒業研究 II



## オープンラボ①②の利用計画

オープンラボ①②を主に利用する研究室

- 薬品物理化学研究室
- 薬品分析学研究室
- 薬化学研究室
- 薬品製造化学研究室
- 天然物化学研究室

研究分野の特徴

薬品分析学研究室では疾患関連タンパク質を標的とした小分子リガンドを見出すためにコンピューターを駆使した研究を行い、薬品物理化学研究室もまた計算化学による研究を行う。薬化学研究室ではドラッグデザイン、創薬候補化合物の合成研究を行い、薬品製造化学研究室では新規 $\kappa$ オピオイド受容体作動薬の合成研究を行う。さらに、天然物化学研究室では天然有機化合物の単離、構造解析と生物活性評価などの研究を行う。

教育・研究の概要

薬品分析学研究室では、疾患関連タンパク質を標的とした小分子リガンドを見出すために、30台のコンピューターを利用してヴァーチャルスクリーニングを行う。また、薬品物理化学研究室ではタンパク質の老化と抗体医薬品やペプチド医薬品の劣化に関与する非酵素反応メカニズムの計算化学的解明、医薬品分子におけるラセミ化・エピマー化を促進する因子の計算化学的解明を行う。両研究室は共に計算化学を駆使するので、連携し易い。また、薬化学研究室では核内受容体リガンドの設計と合成やインシリコ活性予測法の開発、薬品製造化学研究室では新規 $\kappa$ オピオイド受容体作動薬の合成と鎮痛効果の研究、さらに天然物化学研究室では天然有機化合物の単離、構造解析と生物活性評価、天然有機化合物の化学変換および全合成と構造活性相関研究、植物および微生物由来抽出エキストラライブラリーの構築を行う。

3年次から4年前期の「薬学総合ブレ研究」で薬品分析学、薬品物理化学、薬化学、薬品製造化学および天然物化学研究室への配属を選択した学生は、オープンラボ①②において計算化学や薬品合成などの基礎を習得する。さらに、4年次後期から5年次の卒業研究Ⅰおよび6年次前期の卒業研究Ⅱにおいて、自分の興味を踏まえて設定した研究テーマについて、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員して実験、考察し、研究成果をまとめる。

オープンラボの利用計画

## (1) 研究室間の連携

研究室間の独自研究と並行して、オープンラボの特性を利用して、分析系では疾患関連タンパク質を標

的とした小分子リガンドを見出すための研究やタンパク質の老化に関する研究を行っており、また合成系は創薬候補化合物の合成研究や生薬から活性物質の抽出研究、共に新規活性物質を探索するという同じ目的を持っており、研究室間の連携は容易に行えるため、オープンラボにおいて研究を行うことに支障はない。

## (2) 設備・機器等の使用管理

### 主要な設備・機器

- 遠心機
- 自動クロマトグラフィーシステム
- 分子間相互作用定量 QCM 装置
- 自動 X 線構造解析装置
- 天秤
- エバポレーター
- 真空ポンプ
- ドラフト
- フリーザー

オープンラボ①分析系と②合成系にある程度分割し、大型機器は機器センターに収納する。これらの機器は施設の使用ルールを遵守して共同利用する。その他、必要に応じて、別に設置している共用培養細胞室（P2仕様）や動物実験室で研究を行う。

## オープンラボ③の利用計画

### オープンラボ③を主に利用する研究室

- 薬理学研究室
- 臨床薬理学研究室

### 研究分野の特徴

薬理学と臨床薬理学研究室では共にオピオイドに関する研究を行い、また薬理作用と薬物動態に関する研究なので相互に協力しあえる。

### 教育・研究の概要

薬理学研究室では、実験動物を用いて規制薬物（麻薬、覚せい剤）および未規制薬物の依存性並びに毒性に関する評価研究とストレスに関する研究を展開する。臨床薬理学研究室では、がん疼痛患者における適切なオピオイド鎮痛薬の投薬設計に係る薬物動態研究並びにがんおよびがん治療に伴う全身性の代謝変化の評価研究を展開する。これらの研究をさらに深めていくと同時に、オピオイド研究については共同研究が可能である。

3年次から4年前期の「薬学総合プレ研究」で薬理学および臨床薬理学研究室への配属を選択した学生は、オープンラボ③において麻薬や規制薬物、さらに実験動物の取り扱いなどについて習得する。さらに、4年次後期から5年次の卒業研究Ⅰおよび6年次前期の卒業研究Ⅱにおいて、自分の興味を踏まえて設定した研究テーマについて、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員して実験、考察し、研究成果をまとめる。

### オープンラボの利用計画

#### （1）研究室間の連携

研究室間の独自研究と並行して、オープンラボの特性を利用して、両研究室が連携することにより、動物モデルおよびヒト血液サンプルを利用して、オピオイド鎮痛薬の副作用発現を最小限にする投薬モデルの開発、鎮痛補助薬の併用による副作用軽減のための投薬設計に繋げる。また、培養細胞を使用した薬物の有害作用評価法および薬物代謝評価法を確立し、迅速型薬物作用解析システムとして医薬品の副作用の同定や新薬の開発へ応用を試みるため、オープンラボにおける研究は支障なく実施することができる。

#### （2）設備・機器等の使用管理

##### 主要な設備・機器

- 高速液体クロマトグラフィー(HPLC)

- 麻薬金庫（2つ）
- クリーンベンチ
- 免疫組織化学用蛍光顕微鏡
- 研究用フリーザー（-20℃, -80℃）
- 薬用ショウケース（4℃）
- マイクロダイアリース
- 薬用天秤

これらの機器は施設の使用ルールを遵守して共同利用する。その他、必要に応じて、共用培養細胞室（P2仕様）や動物実験室で研究を行う。

## オープンラボ④の利用計画

オープンラボ④を主に利用する研究室

薬物動態学研究室

臨床薬剤学研究室

医薬品情報解析学研究室

研究分野の特性

病院薬剤部での活動基盤を研究する分野である。

教育・研究の概要

薬物動態学研究室はがん治療における分子標的薬の薬物動態と副作用発現機構の解析と抗ヒトPD-L1抗体医薬アテゾリズマブの患者血中濃度測定法の確立及び患者血中濃度と臨床効果の関係解析を展開する。臨床薬剤学研究室ではスペシャル・ポピュレーションにおける医薬品適正使用に関する研究、薬物の臨床効果に影響を及ぼす要因の研究、地域のチーム医療における薬剤師の役割に関する研究を展開する。また、医薬品情報解析学研究室では、がん服薬指導プログラムの開発、がん薬物療法データベースの構築、わが国の治療レジメン名称の標準化に向けた研究を展開する。これらの研究は病院薬剤部における基盤研究であり、研究室間の関連性も強く、研究室間の連携や共同研究も行い易い。

3年次から4年前期の「薬学総合プレ研究」で薬物動態学、臨床薬剤学と医薬品情報解析学研究室への配属を選択した学生は、オープンラボ④において薬物動態や添付文書について習得する。さらに、4年次後期から5年次の卒業研究Ⅰおよび6年次前期の卒業研究Ⅱにおいて、自分の興味を踏まえて設定した研究テーマについて、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員して実験を行い、考察して、研究成果をまとめる。

オープンラボ利用計画

## (1) 研究室間の連携

研究室単位での独自研究と並行して、オープンラボの特性を利用して、臨床における医薬品の適正使用について各分野の視点から取り組む共同研究を展開し、臨床との連携を計る。各研究室で行う研究発表等の機会は、適宜オープンラボを共有する研究室の教員や学生と共有することにより、他の領域の研究に対する関心を高め、相互に理解できるように指導する。また、同様の目的で、各研究室に必要な書籍や学術誌等もラボ内で適宜共有し、研究室の垣根を超えて利用可能な環境づくりを考えているため、オープンラボでの研究を行うことに支障はない。

(2) 設備・機器等の使用管理

主要な設備・機器

- 高速液体クロマトグラフィー ((HPLC)
- 研究用フリーザー (-80℃)
- コンピューター

これらの機器は施設の使用ルールを遵守して共同利用する。

## オープンラボ⑤の利用計画

### オープンラボ⑤を主に利用する研究室

- 生化学研究室
- 環境衛生薬学研究室
- 機能形態・病理学研究室

### 研究分野の特徴

生化学と環境衛生薬学研究室では細胞を用いた研究が行われ、また環境衛生薬学と機能形態・病理学研究室では動物を用いた研究が行われる。

### 教育・研究の概要

生化学研究室では、成人 T 細胞白血病の分子細胞生物学的解析、赤血球を用いた慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の新規診断法の開発や臨床への橋渡しとなるような基礎研究を展開する。また、環境衛生薬学研究室ではアルコール依存症、ストレスおよび環境化学物質曝露が生体に及ぼす影響を検討する。さらに、機能形態学・病理学研究室では神経ペプチド PACAP による神経細胞死抑制機構の解明を脳と脊髄のモデル動物を用いて展開する。また、抗肥満ペプチドの機能形態学的研究を行う。

3年次から4年前期の「薬学総合プレ研究」で生化学、環境衛生薬学および機能形態学・病理学研究室への配属を選択した学生は、オープンラボ⑤において細胞培養や動物の取り扱いなどの基礎的な実験方法を習得する。さらに、4年次後期から5年次の卒業研究Ⅰおよび6年次前期の卒業研究Ⅱにおいて、自分の興味を踏まえて設定した研究テーマについて、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員して実験を遂行し、考察して、研究成果をまとめる。

### オープンラボの利用計画

#### (1) 研究室間の連携

研究室間の独自研究と並行して、オープンラボの特性を利用して、アルコールや肥満が病気の源になっていることがあるので、これらのモデル動物やその試料を用いて相互に研究を展開することを計画して、オープンラボ内での連携を強化する。

また、赤血球を用いた慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の新規診断法の開発研究などは関連病院との連携を図り、基礎研究を臨床に応用するための橋渡しとなるような研究とその流れを構築するため、オープンラボにおける研究において支障はない。

(2) 設備・機器等の使用管理

主要な設備・機器

- 遠心機
- 組織切片作成の装置（マイクローム、クリオスタット）
- 光学顕微鏡
- 免疫組織化学用蛍光顕微鏡
- リアルタイム PCR 装置
- マイクロダイアリース

これらの機器は施設の使用ルールを遵守して共同利用する。その他、必要に応じて、共用培養細胞室（P2仕様）や動物実験室で研究を行う。



## オープンラボ⑥利用計画書

オープンラボ⑥を利用する研究室

- 微生物・免疫学研究室
- 感染制御学研究室

研究分野の特性

微生物・免疫学と感染制御学では、病原体を研究対象としていることから、オープンラボ全体をバイオセーフティレベル2（BSL2）の研究環境として管理する。

教育・研究の概要

微生物・免疫学研究室では、感染防御機構に関する基礎的研究、アレルギー疾患に関する免疫学的研究、真菌の病原因子検索とその機能解析に関する研究を展開する。感染制御学研究室では、世界レベルで問題となる薬剤耐性菌に関する研究、細菌の病原性制御機構に関する研究、ウイルスや細菌に対する感染防御に関する研究を展開する。これらの研究をさらに深めていくと同時に、関連病院等と連携し、臨床で問題となる様々な感染症に対応できるよう協力関係を築く。

3年次から4年前期の「薬学総合プレ研究」で微生物・免疫学および感染制御学への配属を選択した学生は、オープンラボ⑥において微生物の取り扱いや無菌操作など基礎的な実験方法を修得する。さらに4年次後期から5年次の卒業研究Ⅰおよび6年前期の卒業研究Ⅱにおいて、自身の興味を踏まえて設定した感染や免疫に関する研究テーマについて、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員して実験、考察し、研究成果をまとめる。

オープンラボ利用計画

## (1) 研究室間の連携

研究室単位での独自研究と併行して、オープンラボの特性を利用して、特定の病原体もしくは病態を中心とした感染症研究を「微生物・免疫学」、「感染制御学」だけでなく「臨床系」研究室など複数の研究室が参画する合同プロジェクト研究の立案を目指す。また、関連病院のインфекションコントロールチーム（ICT）に参画し、院内で問題となる感染症に関して大学での基礎的解析を実施し、臨床にフィードバックできるための研究フローの構築を目指す。特に院内感染対策では医療社会薬学分野との連携が重要となる。

共用ミーティングスペースを利用して、研究室の枠を超えた教員・学生のディスカッションおよび交流を図る。また、微生物の取り扱いを必要とする別分野の研究者・学生のオープンラボ⑥の利用を広く受け入れ、専門的なアドバイスおよびサポートも適宜提供するため、オ

オープンラボでの研究や利用について支障はない。

(2) 設備・機器等の使用管理

主要な設備・機器

- バイオハザード対策用キャビネット
- 細胞培養用炭酸ガスインキュベーター
- 高圧蒸気滅菌器

オープンラボ全体をバイオセーフティレベル2 (BSL2) の研究環境として管理するするための管理責任者をおく。また、共通して利用する機器については管理表により利用を管理する。

## オープンラボ⑦の利用計画

### オープンラボ⑦を主に利用する研究室

- 臨床医学研究室
- 薬物治療学研究室
- 疾病治療学研究室
- 地域社会薬学研究室
- 薬剤疫学・医療経済学研究室

### 研究分野の特徴

臨床医学、薬物治療学、疾病治療学、地域社会薬学と薬剤疫学・医療経済学研究室では何も dry 研究で、臨床研究を行うため、関連性もあり、相互に協力し合える。

### 教育・研究の概要

臨床医学研究室では、適切な薬物療法の選択や病態の違いによる薬の効果の違いを解析研究する。薬物治療学研究室では、がん医療における薬学的問題点の抽出と臨床研究による解決を展開する。また、疾病治療学研究室では薬剤包装のユニバーサルデザインの実現と医療分野への適用拡大に向けた研究を展開する。地域社会薬学研究室では薬剤師の地域での働き方や他職種との連携を調査検討し、地域薬剤師のあり方に関する研究を展開する。さらに、薬剤疫学・医療経済学研究室ではネットワークメタ解析による効果分析、薬剤経済面からの費用対効果分析、診断群分類(DPC)等公開データベースを使用した薬剤使用実態調査研究を展開する。これらの研究は臨床および社会薬学的 dry 研究であり、研究室間の関連性もあり、研究室間の連携や共同研究も行い易い。

3年次から4年前期の「薬学総合プレ研究」で臨床医学、薬物治療学、疾病治療学、地域社会薬学と薬剤疫学・医療経済学研究室への配属を選択した学生は、オープンラボ⑦において臨床研究のあり方や統計処理について習得する。さらに、4年次後期から5年次の卒業研究Ⅰおよび6年次前期の卒業研究Ⅱにおいて、自分の興味を踏まえて設定した研究テーマについて、それまでに学び蓄積してきた知識や技術を再確認しつつ総動員して実験を行い、考察して、研究成果をまとめる。

### オープンラボの利用計画

#### (1) 研究室間の連携

各研究室の独自研究と並行して、オープンラボの特性を利用して、各研究室が連携することにより、臨床における薬物療法について各分野の視点から取り組む共同研究を展開し、連携を図る。各研究室で行う研究発表は、適宜オープンラボの研究室教員や学生と共有することにより、他の研究室の研究に対する関心を高め、相互理解できるように指導する。また、同様の目的で、各研究室に必要な書籍や学術誌等も

オープンラボ内で適宜共有し、研究室の垣根を超えて利用可能な環境づくりを行うため、オープンラボにおける研究や利用における支障はない。

(2) 設備・機器等の使用管理

主要な設備・機器

- コンピューター

## 湘南医療大学における教員の任期に関する規程（改正案）

### （目的）

第1条 この規程は、大学の教員等の任期に関する法律第5条第2項の既定に基づき、湘南医療大学における教員の任期に関し、必要な事項について定めるものとする。

### （任期等）

第2条 教員の任期は、別表のとおりとする。

- 2 学長の任期は、湘南医療大学学長任用規程の定めるところによる。
- 3 副学長の任期は、湘南医療大学副学長に関する規程の定めるところによる。
- 4 本規定にかかわらず、任期（再任用時を含む）については、湘南医療大学教育職員定年規程に定める年齢(65歳)を超えないものとする。

### （雇用契約）

第3条 任期付教員の任用は、双方同意の上で、雇用契約を締結して行う。

- 2 雇用契約は、双方いずれかの申し出により途中解約をすることができる。ただし、解約の日は、双方協議のうえ決定する。
- 3 任期制の教員の勤務については、湘南医療大学常勤教育職員勤務規程を適用する。
- 4 再任用の期間は、退職金の計算及び年次有給休暇の付与等に際し、当初任用の勤続期間に算入する。

### （業務審査）

第4条 この規程により任用された教員の再任用の可否を決定するに際しては、当該教員の任期中の業務審査を行うものとする。

- 2 前項の業務審査は、次に掲げる事項について行うものとする。
  - (1) 教育に関する事項
  - (2) 研究に関する事項
  - (3) 本学の運営に関する事項
  - (4) 社会への貢献に関する事項
- 3 業務審査方法、評価基準等に関しては別に定める。

### （再任用）

第5条 再任用のための業務審査は、再任用を希望する任期付教員の申し出によりこれを行う。

- 2 学長は、運営管理会議において業務審査の結果、再任用が適当であると認めるときは、理事長に上申する。
- 3 理事長は、上申を受け、任期付教員の任期満了6ヶ月前までに決定し、通知する。
- 4 再任用は最大4回とし、1回の任期は2年とする。
- 5 前項の任期付教員が任期満了後の任期の定めのない雇用契約を希望する場合には業務審

査を行う。

(雇用契約の終了)

第6条 理事長は、雇用契約を終了する場合には、任期満了6ヶ月前までに任期付教員に通知しなければならない。

(改廃)

第7条 この規程の改廃は、学長の意見を聴き、運営管理会議の議を経て、理事長がこれを行う。

(捕則)

第8条 この規程の実施に関し、必要な事項は理事長が定める。

(任期の特例)

第9条 平成28年4月1日までに赴任した教員については、任期は4年とする。また、再任用は最大3回とし、1回の任期は2年とする。

2 令和4年4月1日までに赴任した薬学部に所属する教員については、任期は6年とする。また、再任用は最大3回とし、1回の任期は2年とする。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

別表(第2条関係)

所属	職位	任期	再任用に関する事項	適用
保健医療学部 看護学科 リハビリテーション学科  薬学部 医療薬学科	教授 准教授 専任講師 助教	2年	再任用可 (原則として4回まで)	任期法第4条第1項第1号  任期中に、湘南医療大学教育職員定年規程に定める定年に達する者は、この表にかかわらず、同規程の定めによる。

## 湘南医療大学特別任用教員に関する規程

(平成 29 年 2 月 1 日)

(趣旨)

第 1 条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）における教育職の特別任用に関し、必要な項目を定める。

(特別任用教員の職名)

第 2 条 本学における特別任用による教育職（以下「特別任用教員」という。）の職名は次の各号とおりとする。

- (1) 特任教授
- (2) 特任准教授
- (3) 特任講師

2 職名は、特別任用される者の研究教育又は専門分野での業績により定めるものとする。

(対象者の範囲)

第 3 条 本学が特別任用できる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 本学又は他の大学を定年退職した者で、本学の教育・研究に特に必要な者。
- (2) 専門分野での業績が顕著で、本学の教育・研究に特に必要な者。
- (3) 本学の学部等の新設・改組に実施に特に必要な者。
- (4) 本学の新しい教育プログラムの遂行に特に必要な者。

(選考の方法)

第 4 条 特別任用教員の選考は、運営管理会議の議を経て理事長が決定する。

(雇用契約)

第 5 条 特別任用教員の任用は、双方同意の上で、雇用契約を締結し行う。

2 前条の雇用契約には次に掲げる事項を明記しなければならない。

- (1) 雇用契約の期間
- (2) 委嘱する業務
- (3) 勤務日数・時間等
- (4) 給与・諸手当等

(任用の期間)

第 6 条 特別任用教員の任用期間は、原則として 1 年とする。

2 本規程第3条各号のいずれかによる特別な事情がある場合に限り、前項の任用期間を更新することができる。

3 前項の規定に関わらず、最初の契約から5年、又は満70歳を超えた者を任用及び任用期間を更新することはできない。

(服務・給与等)

第7条 特別任用教員の服務等は、個別に締結する雇用契約書のほかは、別に本学園が定める就業規則(非常勤職員)を適用し、定めのない部分については就業規則を準用する。

2 特別任用教員の給与・諸手当は、学著が雇用契約において個々に定めることとする。ただし、特別任用教員に対して退職金は支給しない。

(役付教育職への就任)

第8条 特別任用教員は、原則として役付教育職には就けないものとする。

2 前項の規定に関わらず、当該本人を役付教員に就けるやむを得ない得意別な事情があり、かつ理事長の了承を得た場合に限り、特別任用教員を役付教育職に就けることができる。

(教授会)

第9条 特別任用教員は、学長が必要と認めた場合に限り、教授会で意見を述べることができる。

(研究室)

第10条 特別任用教員に対しては、学長が必要と認めた場合に限り、研究室を与えることができるものとする。

(研究費及び研究活動)

第11条 特別任用教員に対しては、学長が必要と認めた場合に限り、個人研究費を配分するものとする。個人研究費の取扱いは本学個人研究費規程を準用する。

2 研究活動は、本学の定める諸規程及び規則に従い行うものとする。

(例外的な取り扱い)

第12条 特別任用教員に関し、やむを得ない特別な事情により本規程の定めによらず任用する場合は、運営管理会議の議を経て、理事長が決定する。

(補足)

第13条 本規程に定めるもののほか、特別任用教員に関して必要な事項は、運営管理会議の議を経て、理事長が別に定める。



(改廃)

第 14 条 この規程の改廃は、運営管理会議の議を経て、理事長が行う。

附則

この規程は、平成 29 年 2 月 1 日から施行する。

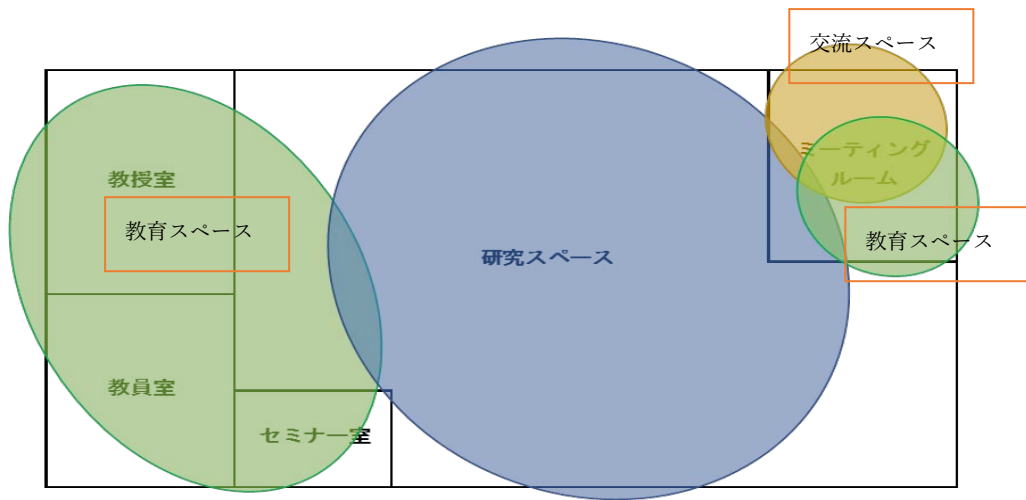
## 資料42

新

オープンラボ名	オープンラボ内の名称と面積	
① ②	研究スペース (機器センターを含む)	633.6
	ミーティングルーム	63.00
	教授室	93.15
	教員室	52.00
	セミナー室	23.00
	小計	864.75
③	研究スペース	275.77
	ミーティングルーム	30.00
	教授室	42.00
	教員室	37.00
	セミナー室	17.00
	小計	401.77
④	研究スペース	316.71
	ミーティングルーム	30.00
	教授室	39.00
	教員室	33.00
	セミナー室	16.50
	小計	435.21
⑤	研究スペース	316.71
	ミーティングルーム	30.00
	教授室	39.00
	教員室	33.00
	セミナー室	16.50
	小計	435.21
⑥	研究スペース	292.75
	ミーティングルーム	30.00
	教授室	28.00
	教員室	46.00
	セミナー室	7.50
	小計	404.25
⑦	研究スペース	352.08
	ミーティングルーム	60.00
	教授室	79.68
	教員室	60.00
	セミナー室	23.7
	小計	575.46
合計		3116.65

オープンラボ①～⑦	教員室 合計面積	261.00
-----------	----------	--------

教授室、教員研究室、ミーティングルーム、セミナー室を含む「オープンラボ」のイメージ図



## 湘南医療大学研究倫理規程

### (目的)

第1条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）の学術研究の信憑性と公正性を確保することを目的とし、研究を遂行する上で求められる研究者の倫理的行動及び姿勢について定めるものとする。

### (研究の原則)

第2条 研究者は、高い倫理的規範のもとに、自律的に研究を遂行し、その結果に責任を持ち、研究に対して真摯で公正な態度をとるよう努めなければならない。

2 研究者は、個人それぞれをその人格性において尊重し、人間の尊厳と基本的人権を尊重しなければならない。

3 研究者は、国際的に認められた規範、規約、条約、国内の法令、告示及び本学の諸規程を遵守しなければならない。

### (定義)

第3条 この規程において、用語の意義は次の各号に定めるところによる。

(1) 研究 研究計画の立案、計画の実施、成果の発表・評価にいたるすべての過程における行為、決定及びそれに付随するすべての事項をいう。

(2) 研究者 本学の教員、本学で研究活動に従事する学生及び研究生（以下「学生」という。）並びに本学で研究活動を行う客員研究員等、研究に関わるすべての者をいう。

(3) 発表 自己の研究に係る新たな知見、発見、または専門的知見を公表するすべての行為を含むものとする。

### (研究者の遵守事項)

第4条 研究者は、たえず自己の専門研究能力と知識の水準を高度に維持し、さらにその向上を目指して自己研鑽に努めなければならない。

2 研究者は、その研究活動において、文化、伝統、価値観及び規範の多様性の理解に努め、かつ、これを尊重しなければならない。また、同活動において、性別、人種、出自、地位、思想、宗教などによる差別的扱いをしてはならない。

3 研究者は、共同研究者、研究協力者及び研究支援者等の人格並びにそれぞれの学問的立場を尊重しなければならない。

4 研究者は、学生が共に研究活動に関わる時は、広く教育的見地に立ち、不当な圧力や制限を被らないよう十分配慮しなければならない。

5 研究者は、自らの研究活動について、その研究の計画・目的・進捗状況等を説明できるよう努めなければならない。

6 研究者は、研究成果の公表と社会への還元に努めなければならない。

## 資料44

- 7 研究者がヒトを含む生命を研究対象とする場合、その研究は科学的、社会的及び倫理的に妥当な方法で行わなければならない。
- 8 研究者は、利害関係者との金品授受等（学位審査時の金品授受を含む）を行ってはならない。

### （研究のための情報、データ等の収集）

- 第5条 研究者は、資料及びデータ等の収集にあたっては、科学的かつ一般的に妥当と考えられる方法及び手段により行わなければならない。
- 2 研究者が研究のために資料及びデータ等を収集する場合は、その目的にかなう必要な範囲を逸脱してはならない。

### （インフォームド・コンセント）

- 第6条 研究者は、個人の情報及びデータ等の提供を受けて研究を行う場合は、提供者に対しその目的、収集方法等について分かり易く説明し、提供者の明確な同意を得なければならない。

### （個人情報の保護）

- 第7条 研究者は、収集した資料及びデータ等で個人を特定できるものは、学校法人湘南ふれあい学園個人情報管理規程により、適切に取り扱わなければならない。

### （情報、データ等の利用及び管理）

- 第8条 研究者は、研究のために収集し、または生成した資料、情報及びデータ等の滅失、漏洩及び改ざん等を防ぐため、適切な措置を講じなければならない。
- 2 研究者は、収集または生成した資料、情報及びデータ等の記録を適切に保管し、事後の検証、追試が行えるよう十分な期間、保存しなければならない。  
ただし、個人に関する情報及びデータについては、提供者との合意を得た期間とする。

### （研究機器、材料等の安全管理）

- 第9条 研究者は、研究実験において研究装置、機器及び各種材料等を用いるときは、関係法令及び規程等を遵守し、その安全管理に努めなければならない。
- 2 研究者は、研究実験の過程で生じた残さ物、廃棄物及び使用済みの材料等については、関係法令に基づき適切に処理しなければならない。

### （研究成果の発表）

- 第10条 研究者は、研究の成果を広く社会に還元するため、これを公表するように努めなければならない。
- 2 研究者は、研究成果の発表に際しては、他の研究のもつ優先性を尊重するとともに、他者の知的財産権その他の権利を侵害してはならない。
  - 3 研究者は、研究成果の発表における不正行為は、本学及び研究者に対する社会の信頼性

## 資料44

を喪失する行為であることを十分に認識し、次に掲げる行為は絶対にこれをしてはならない。

- (1) 捏造 存在しないデータ、研究結果等を作成する行為
  - (2) 改ざん 研究資料、機器、過程を変更する操作を行い、データ、研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工する行為
  - (3) 盗用 他の研究者のアイデア、分析・解析方法、データ、研究結果、論文、または用語を当該研究者の了解もしくは適切な表示なく流用する行為
- 4 研究者は、研究を遂行する上で助言や援助を受けた者及び組織に対し、研究発表の際に適切に謝意を表さなければならない。

### (オーサーシップ)

第11条 研究者は、研究活動に実質的な関与をし、研究内容に責任を有し、研究成果の独創性に十分な貢献をしたと認められる場合に、オーサーシップが認められる。

- 2 共同研究の成果発表に際しては、共著者とその順位、連絡責任者を適切に決定し、共同研究者全員の合意を得なければならない。

### (研究費の取扱)

第12条 研究者は、研究費の源泉が学生納付金、国・地方公共団体等からの補助金及び寄附金等であることを常に認識し、研究費の適正な使用に努めなければならない。

- 2 研究者は、交付された研究費を当該研究に必要な経費以外に使用してはならない。
- 3 研究者は、研究費の使用にあたっては、法令及び関係諸規程の使用規定等を遵守し、その用途に関する書類等の管理を厳重に行い、交付期間終了後においても一定期間保存するとともに、適切に説明責任を果たせるように努めなければならない。

### (他者の業績評価)

第13条 研究者が他者の研究業績の評価に関わる時は、被評価者に対して予断を持つことなく、当該評価の評価基準等に従い、自己の見識及び知識に照らして適切に評価しなければならない。

- 2 研究者は、他者の業績評価に関わる中で知り得た情報を不正に利用してはならない。

### (ハラスメントの禁止)

第14条 研究者は、研究活動を行うにあたり、セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント等、いかなるハラスメントも行ってはならない。

### (利益相反)

第15条 研究者は、研究活動を行うにあたり、資金提供の財源、関連組織との関わり及び可能性のあるすべての利害関係の衝突に注意を払い、公共性に配慮しつつ適切に対応しなければならない。

(研究倫理委員会)

第16条 この規程の目的を達成し、かつ適切な運用を図るため、湘南医療大学研究倫理委員会  
(以下「委員会」という。)を設置する。

- 2 人を対象とする研究倫理の審査は、別に定める「人を対象とする研究倫理審査要項」による。
- 3 委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(改廃)

第17条 この規程の改廃は、理事長が行う。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

この規程は、平成27年11月18日から施行する。

湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び  
研究活動における不正行為の防止等に関する規則

平成27年11月18日

(目的)

第1条 この規則は、湘南医療大学（以下「本学」という。）における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止について、責任体制を明確化するとともに必要な事項を定めることにより、公的研究費の不正使用及び研究活動の不正行為の防止を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この規則において、次のとおり用語の定義を定める。

1 「公的研究費」とは、研究活動を遂行する目的で公的資金を財源として国、地方公共団体、独立行政法人及び特殊法人等の公的機関から交付等された経費で、本学の責任において管理すべき経費をいう。

2 「公的研究費の不正使用」とは、公的研究費を本来の用途以外の用途に使用すること、虚偽の請求により公的研究費を使用すること、その他法令等に違反して公的研究費を使用することをいう。

3 「研究活動における不正行為」とは、研究者倫理に背馳し、研究活動及び研究成果の発表において、その本質ないし本来の趣旨を歪め、科学コミュニティの正常な科学的コミュニケーションを妨げる行為をいう。

4 「研究者」とは、公的研究費・競争的資金や本学等の予算配分又は措置により行われる全ての研究活動を行う者をいう。

5 「構成員」とは、本学に所属する非常勤を含む、研究者、事務職員、その他関連する者をいう。

6 「競争的資金等」とは、国・地方公共団体及び独立行政法人等から配分される競争的資金を中心とした公募型の研究資金をいう。

(組織)

第3条 公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止を図るため、最高管理責任者、統括管理責任者、コンプライアンス推進責任者及び研究倫理教育責任者を置く。

(最高管理責任者)

第4条 公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止について、最終責任を負う者として最高管理責任者を置き、学長をもって充てる。

2 最高管理責任者は、統括管理責任者、コンプライアンス推進責任者及び研究倫理教育責



任者が責任を持って公的研究費等の不正使用及び研究活動における不正行為の防止を行うため、必要な措置を講じなければならない。

3 最高管理責任者は、公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止対策を行うため、湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を策定し、周知しなければならない。

（統括管理責任者）

第5条 最高管理責任者を補佐し、公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止について、本学を統括する実質的な責任と権限を持つ者として統括管理責任者を置き、最高管理責任者が指名する副学長をもって充てる。

2 統括管理責任者は、公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止対策を行うため、本学を統括する責任者として、第4条第3項で定める基本方針に基づき、湘南医療大学における研究不正防止計画（以下「研究不正防止計画」という。）を策定、実施し、コンプライアンス推進責任者及び研究倫理教育責任者に対策の実施を指示するとともに、当該実施状況を確認し、実施状況を最高管理責任者に報告しなければならない。

（コンプライアンス推進責任者）

第6条 公的研究費の不正使用の防止について、実質的な責任と権限を持つ者としてコンプライアンス推進責任者を置き、学部長をもって充てる。

2 コンプライアンス推進責任者は、統括管理責任者の指示の下、次の各号に定める業務を行わなければならない。

一 公的研究費の不正使用の防止対策を行い、実施状況を確認するとともに、実施状況を統括管理責任者に報告すること。

二 公的研究費の不正使用の防止を図るため、競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員にコンプライアンス教育を実施し、受講状況を管理監督すること。

三 構成員が公的研究費の不正使用を行っていないか等を学園本部と連携してモニタリングし、必要に応じて改善を指導すること。

（研究倫理教育責任者）

第7条 研究活動における不正行為の防止について、実質的な責任と権限を持つ者として研究倫理教育責任者を置き、学部長をもって充てる。

2 研究倫理教育責任者は、統括管理責任者の指示の下、次の各号に定める業務を行わなければならない。

一 研究者を対象に定期的に研究倫理教育を実施すること。

二 学生の研究者倫理に関する規範意識を徹底していくため、学生に対する研究倫理教育の実施を推進すること。

(構成員の責務)

第8条 競争的資金等の研究者、運営・管理に関わる全ての構成員は、最高管理責任者が定める湘南医療大学における研究倫理規程を遵守しなければならない。

2 前項の構成員は、研究倫理規定の遵守を約するため、公的研究資金等の使用にあたっての誓約書（別紙様式）を最高管理責任者に提出するものとする。

(研究不正防止推進委員会)

第9条 第1条による公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止を図るため最高管理責任者のもとに研究不正防止推進委員会を置く。

2 研究不正防止推進委員会は、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 基本方針、行動規範に関すること。
- 二 研究不正防止計画の策定、推進に関すること。
- 三 公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に係る実態の把握・検証に関すること。
- 四 公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の発生要因に対する改善策を講ずること。
- 五 コンプライアンス教育に関すること。
- 六 研究倫理教育に関すること。

3 研究不正防止推進委員会は、次の者をもって組織する。

- 一 統括管理責任者
- 二 コンプライアンス推進責任者
- 三 研究倫理教育責任者
- 四 学科長
- 五 研究倫理委員会規程第3条2号3号4号委員
- 六 学園本部事務局長
- 七 学園本部次長
- 八 最高管理責任者が指名する者 若干名

4 研究不正防止推進委員会に委員長を置き、統括管理責任者をもって充てる。

5 研究不正防止推進委員会に関する事務は、事務部において処理する。

(任期)

第10条 前条第3項第八号に掲げる委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員を生じた場合に補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(相談窓口)

第11条 公的研究費にかかる事務処理手続き及び使用に関する相談を受付けるため、事務部に相談窓口を設置する。

(告発窓口)

第12条 公的研究費の不正使用又は研究活動における不正行為等に関する学内外からの通報窓口は、事務部とする。

(調査委員会)

第13条 公的研究費の不正使用又は研究活動における不正行為等を調査するための調査委員会については、湘南医療大学研究倫理委員会規則第11条に定める調査部会が行う。

(内部監査)

第14条 公的研究費の適正な管理等に関する監査（以下「内部監査」という。）は、学園本部が実施するものとする。

2 前項の規定は、監事及び外部機関による監査を妨げるものではない。

(内部監査の実施)

第15条 内部監査は、学校法人湘南ふれあい学園内部監査規程を準用して、実施するものとする。

2 前項に定めるもののほか、内部監査の実施に関しては、次の各号に掲げる事項に留意して実施するものとする。

一 会計書類の形式的要件等の財務情報に対する監査のほか、本学全体の視点から公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止などの体制整備について検証し、必要に応じて改善を促すこと。

二 研究不正防止推進委員会及び研究倫理委員会調査部会と連携し、研究活動上の不正発生要因を把握し、それに応じた効果的かつ実効性のある監査を行うこと。

三 監事及び会計監査人との連携を強化した監査を行うこと。

(雑則)

第16条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は最高管理責任者が別に定める。

附 則

1 この規程は、平成27年11月18日から施行する

別紙様式

平成 年 月 日

## 公的研究資金等の使用にあたっての誓約書

最高管理責任者

湘南医療大学長 殿

( 自 署 )

私\_\_\_\_\_は、全ての競争的資金等の「取扱要領」及び「交付条件」の内容を理解し、研究費を使用、執行するにあたり、関連規程、研究機関における公的研究費の管理・監査に係る諸規程、研究活動における不正行為への対応等は湘南医療大学研究倫理規程を遵守いたします。また、公正かつ効率的な使用、管理を行い、運営、管理に携わる者として、不正使用を行わないこととし、万が一、不正を行った場合は、処分及び法的な責任を負うことを約束いたします。

〔作成上の注意〕

1. 本様式は、毎会計年度、研究者、運営・管理に関わる全ての構成員が自ら作成し、研究に関する事務を所掌する課が保管する。
2. 関連規程とは、「湘南医療大学研究倫理規程」、「湘南医療大学における研究不正防止計画」、「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則」等をいう。

## 湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び 研究活動における不正行為の調査等に関する規則

平成27年11月18日制定  
平成29年2月15日改正

### (目的)

第1条 この規則は、湘南医療大学（以下「本学」という。）における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為が生じた場合の適切な措置等に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

### (定義)

第2条 この規則において、次のとおり用語の定義を定める。

- 1 「公的研究費の不正使用」とは、公的研究費を本来の用途以外の用途に使用すること、虚偽の請求により公的研究費を使用すること、その他法令等に違反して公的研究費を使用することをいう。
- 2 「特定不正行為」とは、故意又は研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによる、投稿論文など発表された研究成果の中に示されたデータや調査結果等の捏造、改ざん及び盗用をいう。
- 3 「研究者」とは、公的研究費・競争的資金や本学等の予算配分又は措置により行われる全ての研究活動を行う者をいう。
- 4 「研究」とは、研究計画の立案、計画の実施、成果の発表・評価にいたる過程における行為、決定及びそれに付随するすべての事項をいう。
- 5 「発表」とは、自己の研究に係る新たな知見・発見又は専門的知見を公表するすべての行為をいう。
- 6 「捏造」とは、存在しないデータ、研究結果等を作成することをいう。
- 7 「改ざん」とは、研究資料・機器・過程を変更する操作を行い、データ、研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工することをいう。
- 8 「盗用」とは、他の研究者のアイデア、分析・解析方法、データ、研究結果、論文又は用語を当該研究者の了解又は適切な表示なく流用することをいう。
- 9 「公的研究費」とは、研究活動を遂行する目的で公的資金を財源として国、地方公共団体、独立行政法人及び特殊法人等の公的機関から交付等された経費で、本学の責任において管理すべき経費をいう。

### (告発等の受付体制)

第3条 本学における研究活動上の公的研究費の不正使用及び特定不正行為等に関する通報、告発及び通報等に関する相談（通報等までに至らない段階の相談をいう。以下「告発等」という。）に対応するため、受付窓口を次のとおり置くものとする。

- 一 名称 湘南医療大学事務部長
- 二 場所 A棟4階事務室
- 三 住所 〒244-0801 横浜市戸塚区上品濃 16-48
- 四 連絡先電話：045-821-0111、FAX：045-821-0116  
E-mail：info@sums.ac.jp

2 告発等の受付や調査・事実確認（以下「調査」という。）の担当者は、自らが関与する

事案には関与できないものとする。

- 3 学長は、告発等の受付責任者として事務部長、調査責任者として副学長を指定し、必要な組織を構築して企画・整備・運営するものとする。
- 4 事務担当者は、告発等があった場合、迅速かつ確実に事務部長に報告しなければならない。
- 5 告発等の報告を受けた事務部長は、学長へ速やかに連絡しなければならない。

第4条 告発等は、前条第1項の受付窓口に対し、書面（別紙様式）、電話、FAX、電子メール、面談などの手段を通じて、直接行われるべきものとする。

- 2 告発等は、原則的に実名（代理人も同様とする）により行われ、次の各号に掲げる事項が示されているもののみ受け付けるものとする。ただし、内容に不備がある場合は、告発者に対して再提出を指示することができるものとする。
  - 一 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等を行ったとする研究者名又はグループ名
  - 二 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の態様等、事案の内容
  - 三 不正とする科学的合理的理由
- 3 前項に関わらず、匿名による告発等があった場合、告発等の内容に応じ、実名の告発等があった場合に準じた取扱いをすることができるものとする。
- 4 学長は、本学が調査を行うべき機関に該当しないと判断したときは、調査機関に該当する研究機関等に当該告発等を回付するものとする。
- 5 学長は、本学に告発等があった場合に加え他にも調査を行う研究・配分機関等が想定される場合は、該当する機関に当該告発等について通知するものとする。
- 6 学長は、書面による告発等により受付窓口が受け付けたか否かを告発者が知り得ない方法による告発等がなされた場合は、告発者（第3項の場合の告発者を除く。ただし、調査結果が出る前に告発者の氏名が判明した後は実名による告発者として取り扱う）に対して、受け付けたことを通知するものとする。
- 7 学長は、告発等までに至らない段階の相談については、その内容に応じ、告発等に準じてその内容を確認・精査し、相当の理由があると認めた場合は、相談者に対して告発等の意思があるか否か確認するものとする。
- 8 学長は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われようとしている、及び公的研究費の不正使用又は特定不正行為等を求められているという告発等については、その内容を確認・精査し、相当の理由があると認めたときは、被告発者に警告を行うものとする。

（告発者・被告発者の取扱い）

- 第5条 学長は、告発等を受け付ける場合、個室で面談を行うほか、電話や電子メールなどで行い、窓口の担当職員以外は見聞できないようにするなど、告発等の内容や第4条第8項における相談者を含む告発者の秘密を守るため適切な方法を講じなければならない。
- 2 学長は、受付窓口へ寄せられた告発等の内容（告発者、被告発者、告発内容及び調査内容）について、調査結果の公表まで、告発者及び被告発者の意に反して調査関係者以外に漏洩しないよう、関係者の秘密保持を徹底するものとする。
  - 3 学長は、調査事案が漏洩した場合、告発者及び被告発者の了解を得て、調査中に関わらず調査事案について公に説明することができるものとする。ただし、告発者又は被告発者の責により漏洩した場合は、当該人の了解は不要とするものとする。4 学長は、被告発者を陥れるため、又は被告発者が行う研究活動を妨害するためなど、専ら被告発者に何らかの損害を与えることや被告発者が所属する機関・組織等に不利益を与えることを目的とする意思（以下「悪意」という。）に基づく告発等を防止するため、次の各号に掲げる事項をあらかじめ学外に周知するものとする。
    - 一 告発等は、原則、実名によるもののみ受け付けること
    - 二 告発等には、不正とする科学的合理的理由を示すことが必要であること
    - 三 告発者には、調査に協力を求める場合があること

- 四 調査の結果、悪意に基づく告発等であったことが判明した場合は、氏名の公表や懲戒処分、刑事告発があり得ること
- 5 学長は、悪意に基づく告発等であることが判明しない限り、単に告発等したことを理由に告発者に対し、解雇、降格、減給等その他不利益な取扱いをしてはならない。
  - 6 学長は、相当な理由なしに、単に告発等がなされたことのみをもって、被告発者の研究活動を部分的又は全面的に禁止してはならない。
  - 7 学長は、前項の告発等がなされたことのみをもって、解雇、降格、減給その他不利益な取扱いを行ってはならない。

(告発等の受付によらないものの取扱い)

- 第6条 学長は、告発等の意思を明示しない相談について、告発等の意思表示がなされていない場合にも、学長の判断でその事案の調査を開始することができる。
- 2 学長は、会計検査院等の外部機関、学会等の科学コミュニティ及び報道等により公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の疑いが指摘された場合は、告発等があった場合に準じて取扱うものとする。
  - 3 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の疑いがインターネット上に掲載されている(研究者・グループ、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の態様等、事案の内容が明示され、かつ不正とする科学的な合理性のある理由が明示されている場合に限る)ことを本学が確認した場合、告発等があった場合に準じて取り扱うものとする。

(調査を行う機関)

- 第7条 学長は、本学に所属する者が本学以外の研究機関で行った研究活動に係る告発等があった場合、必要に応じ研究活動が行われた研究機関と合同で、告発等された事案の調査を行うものとする。
- 2 学長は、他の研究機関及び学協会等の科学コミュニティに、調査を委託すること又は調査を実施する上で協力を求めることができる。

(予備調査)

- 第8条 学長は、告発等を受け付けた場合は、速やかに次の各号に掲げる事項について予備調査を行うものとする。
- 一 告発等された行為が行われた可能性
  - 二 告発等の際、示された科学的合理的理由の論理性
  - 三 告発等された研究活動の公表から告発等までの期間が、生データ、実験・観察ノート又は実験試料・試薬など研究成果の事後の検証を可能とするものについての各研究分野の特性に応じた合理的な保存期間、又は本学が定める保存期間を超えるか否か
  - 四 告発等の内容の合理性、調査の可能性
- 2 学長は、研究倫理審査会に予備調査に当たらせることができるものとする。
  - 3 学長は、告発等がなされる前に取り下げられた論文等に対する告発等に係る予備調査を行う場合は、取り下げに至った経緯・事情を含め、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の問題として調査すべきものか否か調査し、判断するものとする。
  - 4 学長は、告発等を受け付けた後、30日以内に本調査を行うか否か決定し、当該調査の要否を公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り配分機関等に報告するものとする。
  - 5 学長は、本調査を行わないことを決定した場合、その旨を理由とともに告発者に通知するものとする。ただし、予備調査に係る資料等は保存し、その事案に係る配分機関等又は告発者の求めに応じ開示するものとする。

(本調査の通知・報告)

- 第9条 学長は、本調査を行うことを決定した場合、告発者及び被告発者に対し、本調査を行うことを通知し、本調査への協力を求めるものとする。
- 2 告発等された事案の調査に当たっては、告発者が了承したときを除き、調査関係者以外の者又は被告発者に告発者が特定されないよう周到に配慮するものとする。
  - 3 学長は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り、当該事案に係る配分機関等に本調査を行う旨を通知するものとする。
  - 4 学長は、本調査の実施の決定後、30日以内に本調査を開始するものとする。

(調査部会)

- 第10条 学長は、本調査を必要と判断した場合は、研究倫理委員会の下に外部有識者を過半数含む調査部会を設置し、不正の有無及び不正の内容、関与した者及びその関与の程度、公的研究費の不正使用の相当額等について調査するものとする。
- 2 委員は、告発者及び被告発者と直接の利害関係を有しない者でなければならない。
  - 3 学長は、調査部会を設置したときは、委員の氏名、所属を告発者及び被告発者に示すものとする。ただし、告発者及び被告発者に異議がある場合は7日以内に異議申立てをすることができるものとする。
  - 4 学長は、前項の異議申立てがあった場合は、内容を審査し、その内容が妥当であると判断したときは、当該異議申立てに係る委員を交代させるとともに、その旨を告発者及び被告発者に通知するものとする。
  - 5 調査部会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。
    - 一 学長が指名する学科長
    - 二 当該研究分野の研究者 若干名（公的研究費の不正使用に関する場合を除く）
    - 三 学長が指名する者（当該研究分野の研究者であって本学に属さない者）若干名
    - 四 学園本部次長（公的研究費の不正使用に関する調査の場合とする）
  - 6 前項第二号から第三号の委員は、学長が委嘱する。
  - 7 調査部会に委員長を置く。委員長は学長が指名する学科長をもって充てる。
  - 8 調査部会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。
    - 一 調査部会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立する。
    - 二 調査部会の議事は、出席した委員の過半数の賛成をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
  - 9 調査部会の事務は、事務部がこれに当たる。

(委員以外の者の出席)

- 第11条 調査委員会は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、説明を受け又は意見を聴取することができる。

(本調査の調査方法・権限)

- 第12条 本調査は、次のとおり実施するものとする。ただし、被告発者から弁明の聴取を行わなければならない。
- 1 公的研究費の不正使用の場合は、告発等指摘された当該事項に係る精査を行う。
  - 2 特定不正行為等の場合は、次の各号に掲げる事項について調査する。
    - 一 告発等指摘された当該研究活動に係る論文、実験・観察ノート、データ等の各種資料の精査
    - 二 関係者のヒアリング
    - 三 再実験の要請



- 3 告発等された特定不正行為等が行われた可能性を調査するために、調査部会が再実験などにより再現性を示すことを被告発者に求める場合、又は被告発者自らの意思によりそれを申し出て調査部会がその必要性を認める場合は、それに要する期間及び機会（機器、経費等を含む）に関し合理的に必要と判断される範囲内において、調査部会の指導・監督の下これを行うものとする。
- 4 学長は、第1項、第2項及び第3項に関して、調査部会の調査権限について定め、関係者に周知するものとする。ただし、告発者及び被告発者などの関係者は、この調査権限に基づく調査部会の本調査に対し、誠実に協力するものとする。
- 5 学長は、本学以外の機関において調査がなされる場合、調査の実施に際し、調査方針、調査対象及び方法等について、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り配分機関等に報告、協議を行うとともに当該機関に協力を要請するものとする。

（本調査の対象となる研究活動）

第13条 本調査の対象には、告発等に係る研究活動のほか、調査部会の判断により本調査に関連した被告発者の他の研究活動を含めることができるものとする。

（証拠の保全措置）

第14条 学長は、本調査に当たって、次の各号に掲げる告発等に係る研究活動に関する事項について措置するものとする。ただし、これらの措置に影響しない範囲内であれば、被告発者の研究活動を制限しないものとする。

- 一 証拠となるような資料等の保全二 研究機関が本学以外の研究機関の場合、当該研究機関に対し、証拠となるような資料等の保全の要請

（調査の中間報告）

第15条 学長は、告発等に係る研究活動の予算の配分又は措置をした配分機関等の求めに応じ、本調査の終了前であっても、進捗状況報告及び本調査の中間報告を、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り当該配分機関等に提出するものとする。

（調査における研究活動又は技術上の情報の保護）

第16条 学長は、本調査に当たり、調査対象における公表前のデータ論文等の研究活動又は技術上秘密とすべき情報が、調査の遂行上必要な範囲外に漏洩することのないよう十分配慮するものとする。

（認定）

第17条 調査部会は、本調査の開始後、150日以内に調査した内容をまとめ、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われたか否か、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等と認定された場合は、その内容、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等に関与した者とその関与の度合い、公的研究費の不正使用の相当額等、特定不正行為等と認定された研究活動に係る論文等の各著者の当該論文等及び当該研究活動における役割を認定するものとする。

- 2 調査部会は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われなかったと認定される場合であって、調査を通じて告発等が悪意に基づくものであることが判明したときは、併せてその旨の認定を行うものとする。ただし、この認定を行うに当たっては、告発者に弁明の機会を与えなければならない。

- 3 第1項又は第2項について認定を終了したときは、調査部会は速やかに研究倫理委員会及び学長に報告するものとする。

(公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の疑義への説明責任)

- 第18条 被告発者は調査部会の調査において、告発等に係る疑惑を晴らそうとする場合には、次の各号に掲げる事項について科学的根拠を示して説明しなければならない。
- 一 適切に公的研究費を使用したこと
  - 二 自己の責任において当該研究活動が科学的に適正な方法と手続きに則って行われたこと
  - 三 論文等が前号に基づいて適切な表現で書かれたこと

(公的研究費の不正使用又は特定不正行為等か否かの認定)

- 第19条 調査部会は、次の各号に掲げる事項について総合的(故意性を含む)に判断して、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等か否かの認定を行うものとする。ただし、被告発者の自認を唯一の証拠として公的研究費の不正使用又は特定不正行為等と認定してはならない。
- 一 前条第1項により被告発者が行う説明
  - 二 調査によって得られた物的・科学的証拠、証言、被告発者の自認等の諸証拠
  - 2 被告発者が自己の説明によって、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等であるとの疑いを覆すことができないときは、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等と認定するものとする。
  - 3 被告発者が生データ、実験・観察ノート、実験試料・試薬の不存在など、本来存在するべき基本的な要素の不足により、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等であるとの疑いを覆すに足る証拠を示せないときも同様とするものとする。ただし、被告発者が善良な管理者の注意義務を履行していたにもかかわらず、その責によらない理由により、基本的な要素を十分に示すことができなくなった場合等、正当な理由があると認められた場合はこの限りではない。
  - 4 生データ、実験・観察ノート、実験試料・試薬等の不存在などが、各研究分野の特性に応じた合理的な保存期間や被告発者が所属する、又は告発等に係る研究活動を行っていたときに所属していた研究機関が定める保存期間を超えることによる場合についても同様とする。
  - 5 前項の説明責任の程度及び前項の本来存在するべき基本的な要素については、研究分野の特性に応じて、調査部会が判断するものとする。

(調査結果の通知及び報告)

- 第20条 学長は、調査結果を速やかに告発者と被告発者及び被告発者以外で公的研究費の不正使用又は特定不正行為等に関与したと認定された者(以下「被告発者」という。)に通知するものとする。
- 2 学長は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り、その事案に係る配分機関等に当該調査の結果を報告し、不正の発生要因、不正に関与した者が関わる他の競争的資金等における管理・監査体制の状況、再発防止計画を含む最終報告書を提出するものとする。ただし、期限までに調査が完了しない場合であっても、調査の中間報告を配分機関等に行うものとする。
  - 3 調査の過程であっても、不正の事実が一部でも確認された場合は、速やかに認定し、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り配分機関等に報告するものとする。
  - 4 学長は、悪意に基づく告発等との認定があった場合は、告発者の所属機関にも通知するものとする。

(不服申立て)

- 第21条 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等と認定された被告発者は、30日以内に、学長に不服申立てをすることができる。ただし、その期間内であっても、同一理由による不服申立てを繰り返すことはできないものとする。
- 2 告発等が悪意に基づくものと認定された被告発者は、その認定について前項により不服申立てをすることができる。
  - 3 不服申立ての審査は、調査部会が行うものとし、不服申立ての趣旨が、新たに専門性を要する判断が必要となる場合は、学長は、委員の交代若しくは追加又は調査部会に代えて他の者に審査させることができる。ただし、学長が当該不服申し立てについて調査部会の構成の変更等を必要とする相当の理由がないと認めるときは、この限りではない。

(再調査の有無)

- 第22条 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等があったと認定された場合に係る被告発者による不服申立てについて調査部会は不服申立ての趣旨、理由等を勘案し、当該事案の再調査を行うか否かを速やかに決定するものとする。
- 2 調査部会は、当該事案の再調査を行うまでもなく、不服申立てを却下すべきものと決定した場合には、ただちに学長に報告し、学長は被告発者に当該決定を通知するものとする。ただし、当該不服申立てが、当該事案の引き延ばし及び認定に伴う各措置の先送りを主な目的とすると調査部会が判断するときは、学長は以後の不服申立てを受け付けないことができるものとする。
  - 3 不服申立てについて、再調査を決定した場合には、調査部会は被告発者に対し、先の調査結果を覆すに足る資料の提出等、当該事案の速やかな解決に向けて、再調査に協力することを求めるものとする。ただし、その協力が得られない場合には、再調査を行わず、審査を打ち切ることができるものとし、その場合には、直ちに学長に報告し、学長は被告発者に当該決定を通知するものとする。
  - 4 学長は、被告発者から公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の認定に係る不服申立てがあったときは、告発者に通知するとともに、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り当該事案に係る配分機関等に報告するものとする。ただし、不服申し立ての却下及び再調査開始の決定をしたときは、同様とする。

(再調査)

- 第23条 調査部会は再調査を開始した場合、50日以内に先の調査結果を覆すか否かを決定し、その結果を直ちに学長に報告するものとする。
- 2 学長は、前項の報告を受けた場合、当該結果を被告発者、被告発者が所属する機関、告発者、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り当該事案に係る配分機関等に報告するものとする。
  - 3 学長は、悪意に基づく告発等と認定された被告発者から不服申立てがあった場合、告発者が所属する機関、被告発者に通知するとともに、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り配分機関等に報告するものとする。
  - 4 調査部会は、前項の不服申立てについて30日以内に再調査を行い、その結果を学長に報告するものとする。
  - 5 学長は、前項の審査の結果を告発者、告発者が所属する機関、被告発者及び当該事案に係る研究活動に対する資金を配分した機関に通知するとともに、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り配分機関等に報告するものとする。

(調査)

第24条 調査が継続中であっても、資金配分機関等から当該事案に係る資料の提出又は閲覧、現地調査の求めがあった場合は、これに応じなければならない。ただし、調査に支障がある等、正当な事由がある場合には、これを拒むことができるものとする。

(結果の公表)

第25条 学長は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われたとの認定があった場合は、速やかに次の各号に掲げる調査結果を公表するものとする。

- 一 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等に関与した者の氏名・所属
  - 二 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等の内容
  - 三 調査機関が公表時までに行った措置の内容
  - 四 委員の氏名・所属
  - 五 調査の方法・手順等
- 2 学長は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われなかったとの認定があった場合は、原則として調査結果を公表しないものとする。ただし、調査事案が外部に漏洩していた場合及び論文等に故意によるものでない誤りがあった場合は、次の各号に掲げる調査結果を公表するものとする。
- 一 公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われなかったこと(論文等に故意によるものでない誤りがあった場合はそのことも含む)
  - 二 被告発者の氏名・所属
  - 三 委員の氏名・所属
  - 四 調査の方法・手順等
  - 五 悪意に基づく告発等の認定があったときは、告発者の氏名・所属

(告発者及び被告発者に対する措置)

第26条 学長は、本調査を行うことが決まった後、調査部会の調査結果の報告を受けるまでの間、若しくは認定から配分機関等による措置等がなされるまでの間、告発等された研究活動に係る研究費の支出を停止するものとする。

(公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われたと認定された場合の緊急措置等)

第27条 学長は、公的研究費の不正使用又は特定不正行為等が行われたとの認定があった場合、公的研究費の不正使用又は特定不正行為に限り配分機関等の指示に従うものとする。

- 2 学長は、所属する被認定者等に対し、学校法人湘南ふれあい学園教職員就業規則(以下「就業規則」という。)に基づき適切な処置をとるとともに、特定不正行為等と認定された論文等の取り下げを勧告するものとする。

(告発等が悪意と認定された場合の措置)

第28条 学長は、告発等が悪意に基づくものと認定された場合、告発者が本学に属する者であるときは、当該者に対し就業規則に基づき適切な処置を行う。

(その他)

第29条 この規則に定めるもののほか、公的研究費の不正使用及び研究活動の不正行為に関し必要な事項は別に定める。

附則

- 1 この規則は、平成27年11月18日から施行する。

附則

- 1 この規則は、平成29年2月15日から施行する。

別紙様式（第4条関係）

**取扱注意**

平成 年 月 日

## 公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為に関する申立書

湘南医療大学事務部長 殿

所属/役職 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

連絡先住所 \_\_\_\_\_

連絡先電話 \_\_\_\_\_

連絡先 E-mail \_\_\_\_\_

「湘南医療大学公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の調査等に関する規則」に基づき、公的研究費の不正使用及び特定不正行為等に関して下記のとおり申し立てます。

## 記

1 調査対象者	所属			
	ふりがな 氏名		職名等	
2 種 類	<input type="checkbox"/> ねつ造 <input type="checkbox"/> 改ざん <input type="checkbox"/> 盗用 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
3 発生時期等	時期	平成 年 月 日	場所	
4 研究資金	<input type="checkbox"/> 所属機関研究費 <input type="checkbox"/> 外部資金 ・ 科学研究費補助金 ・ 競争的資金等 ( ) ・ その他 ( )			
5 疑義の要点	(科学的、合理的理由等に基づき記入してください)			

## 資料46

6 関係・参考資料	番号	資料名		
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
7 その他				
学長	副学長	事務部長	受付担当者	※この欄は記入しないでください。 整理番号

受理日 平成      年      月      日

湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における  
不正行為の防止に関する基本方針

最高管理責任者

公的研究費の原資の大部分は貴重な税金であり、大学におけるさまざまな活動は、社会の信頼と負託によって支えられている。公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為は社会からの信頼等に反する行為であり、これらの不正使用及び不正行為の防止については、大学の責任において適正に行わなければならない。

本学は、公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に向けて、不正を誘発する要因を排除し、抑止機能を有する環境・体制の構築を図るため、次のとおり基本方針を定める。

1. 不正使用及び不正行為の防止対策に関する責任体系を明確化し、学内外に公表する。
2. 事務処理に関する職務権限やルールを明確化するとともに、コンプライアンス教育を通じて構成員の意識向上を図り、適正な運営・管理の基盤となる環境・体制を整備する。
3. 不正を誘発させる要因に対応した具体的な研究不正防止計画を策定し、実効性のある対策を確実に継続的に実施する。
4. 適正に予算執行を行うことができるよう、実効性のあるチェックが効く体制を構築し、研究費等の適正な運営・管理を行う。
5. 公的研究費の使用のルール等が適切に情報共有・共通理解される体制を構築する。
6. 公的研究費の不正使用防止のため、起こさない環境づくりを目指し、モニタリング体制を整備する。

以上



## 湘南医療大学における研究不正防止計画

平成 27 年 11 月 18 日 総括管理責任者

湘南医療大学（以下「本学」という。）では、「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（平成 19 年 2 月 15 日文科科学大臣決定。平成 26 年 2 月 18 日改正）及び「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン（平成 26 年 8 月 26 日文科科学大臣決定。）を踏まえ、「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に関する規則（以下「規則」という。）」第 5 条第 2 項の規定に基づき、次のとおり研究不正防止計画を策定する。

事 項		不正の発生する要因等	不正防止に向けた取り組み
管理運営体制の明確化		公的研究費の運用に関する認識が不足しており、その管理運営体制も明確でない。	公的研究費の不正使用等防止に向けた管理運営体制をホームページで公表する。
適正な運営・管理の基盤となる環境の整備		公的研究費の適正な使用のための行動規範及び研究費使用ルール等に関する意識が不足している。	競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員にとってわかりやすいルールを定め、周知するとともに、定期的にルールと運用の乖離がないか、チェックする。
不正使用等の防止に向けた具	物品等検収確認	発注者(研究者)が納品・検収確認を行うことがある場合などでは、研究費のプールなどが発生する温床となる。	① 本学に納入される全ての物品の検収は、事務部で行う。
	物品管理		② 物品検収の事務の流れについては、学内関係者及び納入業者に周知を図る。
			③ 業者による納品物品の持ち帰りや納品検収時における納品物品の反復使用がないか、事後抽出により物品確認を行う。
			④ 研究者の発注は認めない。
		換金	換金性の高い物品については適正な管理を行う。

資料48

的 項 目	出張事実確認	旅行報告が「学会出席」「資料収集」などの簡便な記載で処理されている。旅費の精算が旅行終了後、長期間行われていない。諸手続きがルーズとなれば、カラ出張が発生する温床となる。	<p>① 出張者が出張報告書を作成するにあたり、用務内容によって次の事項を義務付ける。</p> <p>(ア) 研究打合せ等の用務である場合は、出張報告書に打合せの相手方の所属・氏名を記述する。</p> <p>(イ) 学会出席等の用務である場合は、大会要旨や当日配布される資料の一部を添付する。</p> <p>② 事務部は、無作為の抽出により出張旅費の二重払いが無いか等出張の事実確認を不定期に実施する。</p> <p>③出張の事実確認は、旅費、宿泊費等すべてに領収書の提出を義務づける。</p>
	謝金事実確認	作業従事者と確認者等の実施確認が確認できない。実施確認が確認できないと、カラ謝金の発生する温床となる。	<p>① 作業従事者は、勤務表（出退勤管理システム）で勤務時間を把握すると共に不定期で研究者等に作業内容を聞き取る。</p> <p>② 事務部は、不定期に作業内容等について作業従事者から直接、作業事実の確認をする。</p>
	内部監査の実施	定期的・定例的な監査であれば、監査機能を十分に果たせない可能性がある。	<p>① 監査部門は、不正防止推進委員会と密接な連携を図り、不正使用等を発生させる要因を踏まえた監査計画に基づき、定期及び臨時に内部監査を実施する。</p> <p>②監査部門は、監査を行った結果を取りまとめ、学内に周知するとともに、問題点等を確認した場合は、学長に対して必要な措置を講じるよう求める。</p>

資料48

<p>研究費にかかる相談等の取扱い</p>	<p>公的研究費に係る相談窓口が設置されておらず、研究者と事務職員の間で意思疎通が円滑でない等により、誤った解釈のまま執行管理されるおそれがある。</p>	<p>① 研究費にかかる相談等については、経費の使用及び応募等も含み全般的な相談に関しては事務部で行う、</p>
<p>不正使用等に係る通報等の取扱い</p>	<p>広く学内外から通報（告発）を受け付ける窓口がなく、通報者及び被告発者を保護するなどの体制が整備されていないと不正使用のリスクが増大するおそれがある。</p>	<p>① 不正使用等に係る通報等については、規則に基づき適正に取り扱う。 ② 通報の方法と併せて、通報者及び調査協力者を保護するためのルールについても学内外に周知徹底を図り、その保護に十分留意する。</p>
<p>不正防止に関する意識の徹底</p>	<p>公的研究費について、研究者は「自分のもの」、事務職員は「預り金」という意識が強く、公的研究費が公的資金であるという意識が希薄である。</p>	<p>① 湘南医療大学における研究倫理規程に基づき研究者の研究倫理意識の高揚を図るとともに、事務職員等が公的研究費の適正な執行が行えるよう、説明会や研修会等に参加させる。 ② 公的研究費の不正使用等の防止を図るため、コンプライアンス（法令遵守）の意識を徹底する。</p>
	<p>研究活動及び研究成果の発表等において行われる不正行為が、研究者の存在意義を否定し、自己破壊に繋がる恐れがあるという研究倫理の意識が希薄である。</p>	<p>① 研究者を対象とした研究倫理教育を実施し、研究倫理の意識を徹底する。 ② 必要に応じ学生等に対し研究倫理教育を実施する。</p>
<p>不正防止計画の見直し</p>	<p>全学的観点から不正防止に向けた対応策が計画的に実施されていない。また、実施内容のマンネリ化がある。</p>	<p>上記の項目は、公的研究費の不正使用等の防止のため当面取り組むべき措置を掲げたものであることから、今後も継続して不正を発生させる要因の把握とその検証を進めるとともに、文部科学省等からの情報提供や他の研究機関における対応等を参考にしつつ、不断の見直しを行う。</p>

## 公的研究費等に係る適切な運営管理について

平成 27 年 11 月 18 日

理事長裁定

湘南医療大学における研究不正防止計画を踏まえ、公的研究費（科学研究費補助金などの競争的資金）等における適正な予算執行を行うため、次の通り裁定する。

第 1 条 本学が管理する公的研究費等の管理については、学校法人湘南ふれあい学園經理規程に基づく他、この裁定による

第 2 条 予算の執行状況及び発注段階での支出財源・科目等の特定を行い、予算執行の状況を遅滞なく管理しなければならない。

第 3 条 公的研究費等の発注・検収業務及び非常勤雇用者の勤務状況確認等の雇用管理はすべて事務部で行う。なお、研究者による直接発注は認めない。

第 4 条 特殊な役務（データベース・プログラム・デジタルコンテンツ開発・作成、機器の保守・点検など）に関する検収方法は次の方法によることを原則とする。

1. 有形の成果物がある場合、成果物及び完了報告書等の履行が確認できる書類により、検収を行うとともに、必要に応じ、抽出による事後チェックなどを含め、これに係る仕様書、作業工程などの詳細をこれらの知識を有する発注者以外の者がチェックする。
2. 成果物がない機器の保守・点検などの場合、検収担当者が立会い等による現場確認を行う。

第 5 条 発注しようとする取引業者については、すべての取引業者に対し、本学構成員との不正発生防止のため、「公的資金等を財源とする物品供給等に関する誓約書（別紙様式）」の提出を求め、未然の不正防止対策を行う。

第 6 条 研究資金の不正使用が発生した場合、不正使用に関与した業者等について、取引停止等の措置を講ずるものとする。

第 7 条 研究代表者等ならびに事務職員は、次の各号で定めるとおり、それぞれの責任と権限により、競争的資金等の適正な執行の確保及び不正使用の防止に努めなければならない。

## 資料49

- (1) 研究代表者は、当該課題における研究開発の責任者として運営及び管理を担い、当該課題に参画する研究者等を統括するとともに、本学の他の規程等及び当該競争的資金等の取扱要項・交付条件等を遵守する。
- (2) 研究課題に参画する研究分担者は、当該課題の代表者の運営及び管理の下、誠実に分担する研究開発を行い、本学の他の規程等及び当該競争的資金等の取扱要項・交付条件等を遵守する。
- (3) 前2号の他、統括管理責任者の統括指揮の下、競争的資金等を運営及び管理等の業務を担当する事務職員は、本学の他の規程等及び当該競争的資金等の取扱要項・交付条件等を遵守する。

別紙様式

平成 年 月 日

公的研究資金等を財源とする物品供給等に関する誓約書

最高管理責任者

湘南医療大学長 殿

(自署) \_\_\_\_\_ は、公的資金を扱うものの責務として、湘南医療大学（以下、大学）との全ての取引において、大学及び競争的資金等の関連規定を遵守し不正に関与しないこと、大学の構成員から不正な行為の依頼等があった場合には通報することを約束いたします。

なお、大学の内部監査、その他調査等において、必要があれば取引帳簿の閲覧・提出等の要請に協力し、万が一、不正が認められた場合には、取引停止を含むいかなる処分を講じられても異議はありません。

〔備考〕

関連規定とは、「学校法人湘南ふれあい学園 経理規程」「湘南医療大学研究倫理規程」、「湘南医療大学における研究不正防止計画」、「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正防止等に関する規則」等をいう。

## 湘南医療大学 人を対象とする研究倫理審査要項

平成 27 年 11 月 18 日

### (設置)

第 1 条 湘南医療大学研究倫理規定第 16 条 2 に基づきこの要項を制定する。

### (審議事項)

第 2 条 研究倫理委員会の審査対象のうち、次の各号に掲げる事項については、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成 26 年 12 月 22 日文部科学省、厚生労働省）による他、この要項による。

- 一 人を対象とした研究の実施に係る計画（以下「研究計画」という。）の審査に関する事項
- 二 人を対象とした研究終了報告の検証に関する事項
- 三 その他、人を対象とした研究倫理審査に関する事項

### (審議機関)

第 3 条 前条に掲げる事項の審査は倫理審査委員会で行う。

### (委員会)

第 4 条 委員会は、必要に応じ専門的知識を有する者から審査のための意見を聴取することができる。

### (委員の責務)

第 5 条 委員は、次の各号に掲げる責務を負うこととする。

- 一 対象者等の権利と福利が不当に損なわれることなく、研究が実施されるために必要な審査及び助言を行う。
- 二 職務と自己の利益が相反する場合は、あらかじめその旨を委員会に申告しなくてはならない。
- 三 職務に関連して知り得た情報を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

### (審査申請)

第 6 条 研究計画の審査を希望する研究者は、あらかじめ研究計画を策定し、研究倫理審査申請書（別紙様式第 1 号。以下「申請書」という。）により、学長に申請し承認を得ることとする。

- 2 前項の申請は、研究を代表する者（以下「研究代表者」という。）が行うものとし、大学院生、学部学生、研究生等（以下「学生等」という。）が行う場合にあつては、当該学生等の研究を指導する教員が行うものとする。

### (審査手続)

第7条 学長は、申請書を受理したときは、委員会に審査を要請する。ただし、第9第1項に定める場合においてはこの限りでない。

2 委員会は必要に応じ、研究代表者及び研究に関わる者の出席を求め、当該研究について説明を受けまたは意見を聴取することができる。

3 前項により出席した研究代表者及び研究に関わる者は、議事に加わることができない。

4 委員が当該研究に関係する者である場合は、当該研究に関する議事に加わることができない。

(審査の結果)

第8条 委員長は、審査の結果について、報告書（別紙様式第2号）により速やかに学長に報告するものとする。

2 学長は、前項の報告に基づき、審査結果通知書（（別紙様式第3号）以下「通知書」という。）により研究倫理申請書（以下「申請書」という。）が提出された日の属する月の翌月末までに、研究代表者に判定結果を通知するものとする。

3 学長は、委員会の審査結果に疑義が生じたときは、委員会に再審査を要請することができる。

(審査の特例)

第9条 学長は、当該審査が特に緊急を要し、かつ、審査事例に基づいて審査の結果が明確に推定できるものについては、委員長と協議の上、委員会の審査を経ずに承認の可否を決定することができる。

2 前項により、委員会の審査を経ずに承認の可否を決定した場合、委員長は決定後速やかに判定結果を委員会に報告するものとする。

3 第1項の手続きを経て承認の可否が決定した場合、学長は速やかに可否を研究代表者に通知するものとする。

(研究の開始)

第10条 研究倫理審査の判定で「承認」とされた場合は通知日から、「条件付承認」とされた場合は、通知された条件や指示に従い、通知日から研究を開始することができる。

(不服申立ての審査)

第11条 研究代表者は、審査の結果に異議があるときは、研究倫理審査結果不服申立書（別紙様式第4号。以下「不服申立書」という。）により、学長に不服申立てをすることができる。

2 不服申立ては、通知を受けた日の翌日から起算して30日以内にしなければならない。

3 学長は、第1項の不服申立てを受けた場合は、委員会に審査を要請することができる。

4 委員会は、前項の求めがあった場合、当該不服申立てについて審査し、判定を行うものとする。

5 委員長は、審査の結果について、速やかに学長に報告する。



## 資料50

6 学長は、協議の結果または委員会の報告に基づき、通知書により不服申立書が提出された日の属する月の翌月末までに、研究代表者に判定結果を通知するものとする。

### (研究計画の継続・変更)

第12条 研究代表者は、研究計画を継続または変更しようとするときは、申請書を学長に提出するものとする。

- 2 学長は、委員長と協議の上、委員会に審査を要請することができる。
- 3 委員会は、前項の求めがあった場合、当該研究計画の変更について審査し、判定を行うものとする。
- 4 委員長は、審査の結果について、報告書により速やかに学長に報告する。
- 5 学長は、協議の結果または委員会の報告に基づき、申請書が提出された日の属する月の翌月末までに、研究代表者に判定結果を通知するものとする。

### (研究の検証)

第13条 学長は、必要に応じ研究代表者から当該研究について研究終了報告書（別紙様式第5号）の提出を求めることができる。また、研究終了報告書の内容について疑義が生じた場合は、委員会に調査を要請することができる。

- 2 委員会は学長から要請があった場合、提出された報告書について調査し、結果を速やかに学長に報告するものとする。
- 3 学長は、前項の報告に基づき、当該研究に改善すべき事項があるときは、必要な指導・勧告を行うものとする。

### (事務の処理)

第14条 委員会の事務は、事務部が処理する。

### 附 則

- 1 この規則は、平成27年11月18日から施行し、施行日以後に行われる研究から適用する。

資料50

別紙様式第1号（第6条、第15条関係）

研究倫理審査申請書

申請日：平成 年 月 日

湘南医療大学長 殿

所 属：\_\_\_\_\_

職 名：\_\_\_\_\_

研究代表者：\_\_\_\_\_ (印)

以下研究計画について審査申請を行います。※ 1

審査区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更（注：変更の勧告を受けて再度申請書を提出する場合） <input type="checkbox"/> 継続 ※ 2
研究題目	
共同研究者	※ 3（卒論、修論の場合はその旨記載する）
添付書類	<input type="checkbox"/> 研究計画書 <input type="checkbox"/> 参加者への説明文書（案） <input type="checkbox"/> 参加への同意書（案） <input type="checkbox"/> 調査用紙（案） <input type="checkbox"/> 外部資金申請書・内定書など

（注）研究計画書を作成するにあたり、変更や継続の場合は変更点、新規の箇所について下線を付すとともに、変更や継続の理由を記すこと。

※裏面につづく

## 研究計画書

1. 研究の目的と意義（具体的に記載すること。別紙提出も可）		
2. 研究方法（具体的に記載すること。別紙提出も可）		
3. 研究対象者および個人から収集する情報・データなどについて ※ 4,5	① 研究対象者	
	② 対象者の選出基準と募集方法	
	③ 研究協力の依頼・説明方法（インフォームドコンセント）	※説明文（案）・同意書（案）を添付すること。
	④ 調査等研究を実施する施設責任者等に対する研究協力の依頼方法	※依頼文（案）があれば添付すること
	⑤ 個人情報、データ等の収集・採取方法	※調査用紙（案）を添付すること。
	⑥ 対象者に与える危険や不利益等の可能性	a. 不可避的な侵襲があるかないか。 （例：採血や運動などの方法を具体的に記載すること。） b. 危険の発生または不利益を最小限にするための有無と方法。 c. 発生した場合の対応



別紙様式第2号（第8条、第14条関係）

## 報 告 書

平成 年 月 日

湘南医療大学長 殿

湘南医療大学 研究倫理審査委員会委員長

研究課題名 \_\_\_\_\_

研究代表者 所属 職名 氏名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日の委員会で審査を行い、下記のとおり判定をとりまとめましたので、ここに報告します。

## 記

1 審査区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 不服申立 <input type="checkbox"/> その他（ ）
2 研究予定期間	審査結果通知書交付日 ～ 平成 年 月 日
3 判定	1. 承認 2. 条件付承認 3. 変更の勧告 4. 不承認 5. 非該当
4 判定の内容及び理由	

（注）研究倫理委員会委員長氏名欄については、本人の署名若しくは記名押印とする。

別紙様式第3号（第8条、第14条関係）

## 審査結果通知書

平成 年 月 日

研究代表者

殿

湘南医療大学長

印

受付番号 \_\_\_\_\_

研究課題名 \_\_\_\_\_

研究代表者 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

先に申請のあった上記研究課題について、平成 年 月 日の人を対象とする研究倫理審査委員会に諮り、下記のとおり判定したので通知します。

## 記

1 審査区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 不服申立 <input type="checkbox"/> その他（ ）
2 研究予定期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
3 判定	1. 承認 2. 条件付承認 3. 変更の勧告 4. 不承認 5. 非該当
4 判定の内容及び理由	

資料50

別紙様式第4号（第13条関係）

研究倫理審査結果不服申立書

申請日：平成 年 月 日

湘南医療大学長 殿

所属：\_\_\_\_\_

職名：\_\_\_\_\_

研究代表者：\_\_\_\_\_ 印

審査の結果に異議がありますので、第15条の規定に基づき不服を申立てます。

1. 審査結果の判定	<input type="checkbox"/> 条件付承認 <input type="checkbox"/> 変更の勧告 <input type="checkbox"/> 不承認
2. 審査結果判定日	平成 年 月 日
3. 研究課題名	
4. 申立ての内容及び理由	

※ 申立ての根拠となる追加資料があれば添付すること。

別紙様式第5号（第16条関係）

研究終了報告書

平成 年 月 日

湘南医療大学長 殿

(研究代表者)

所属：

職名：

氏名：

印

平成 年 月 日付けで承認された以下の研究は、研究倫理上の問題が生じることなく終了したことを報告します。

記

1 . 研究課題名：

2 . 共同研究者：

3 . 研究期間：

4 . 審査結果通知欄に記載された事項（条件付承認）への対応

5 . 研究結果要旨（800字程度）



湘南医療大学 研究倫理委員会規程

(目的)

第1条 この規程は、湘南医療大学研究倫理委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(委員会設置の目的)

第2条 湘南医療大学（以下「本学」という。）の教職員、学生及び本学に関連する学外者の教育、研究（以下「教育、研究等」という。）を、医の倫理に関するヘルシンキ宣言等の趣旨、「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成29年2月28日改正）」並びに個人情報保護の法律等に定められている事項に沿って倫理的配慮の下に実践するために必要な事項を審議することを目的に委員会を設置する。

(構成)

第3条 委員会は、学長が指名した委員及び学長が委嘱した委員により構成する。

- (1) 副学長兼学部長 1名
- (2) 看護学科教員 1名以上
- (3) リハビリテーション学科教員 1名以上
- (4) 医系教員 1名
- (5) 事務職員 2名
- (6) 学外有識者 3名

ただし、委員の構成は以下の要件を満たすこととする。

- ア 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者
- イ 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者
- ウ 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者
- エ 委員会の設置者の所属機関に所属しない者
- オ 男女両性で構成されること
- カ 5名以上であること

- 2 前項第1号から第4号の委員は、教授会の議を経て、学長が指名する。
- 3 第1項第5号の委員は、学長が指名する。
- 4 第1項第6号の委員は、運営管理会議の議を経て、学長が委嘱する。
- 5 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じたときはこれを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。
- 6 委員会が必要とするときは、委員以外の有識者の出席を求めて意見を聴くことができる。
- 7 委員会の委員長は、学長が指名した副学長兼学部長（研究推進室長）になる。

## 資料51

- 委員長の委員長は、委員会の組織、運営に関する規程、委員名簿並びに開催状況及び審査概要（委員会が非公開と判断されたものを除く。）を公表する。

### （招集）

第4条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

- 委員長は、規定の手続きを経た申請又は苦情、告発、相談等（以下「申請」という。）があったときは、速やかに委員会を開催しなければならない。
- 委員長は、必要に応じて委員会を開催することができる。
- 委員から委員会開催の請求があるときは、委員長は委員会を開催しなければならない。
- 委員会は、委員の3分の2以上で成立する。
- 委員長に事故があるときは、委員の中から委員長があらかじめ指名する者がその職務を代行する。

### （審査の対象）

第5条 委員会が審査する対象は、次のいずれかに該当する事項とする。

- （1）本学教職員から申請された事項
- （2）教育、研究等の対象となる個人及び団体（以下「対象者」という。）から申請された事項
- （3）学長、学部長、看護及びリハビリテーション学科長又は本学各委員会委員長から諮問された事項
- （4）前3号に掲げるもののほか、委員会が必要と認めた事項

### （委員会の任務）

第6条 委員会は、所定の手続きを経て申請された前条に規定する教育、研究等を審査する。

- 審査の対象となっている教育、研究等の研究責任者又は分担者となっている委員は、当該審査に関与することができない。
- 委員会は、審査を行うに当たって、倫理的及び社会的観点から次の事項に留意するものとする。
  - （1）対象者の人権の擁護
  - （2）教育、研究等によって生じる対象者の不利益と教育、研究等によって得られる利益又は貢献の予測
  - （3）対象者の理解及び同意

### （申請手続）

第7条 審査を申請しようとする者は、委員会の委員長に提出しなければならない。

- 学生の研究に関しては、これを指導する教職員が申請する。

3 共同研究に関しては、研究責任者が代表して申請する。

(判定)

第8条 審査の判定は、出席委員全員の合意を原則とする。ただし、議長が必要と認めるときは、無記名投票により3分の2以上の同意をもって判定することができる。

2 判定は、次のいずれかによるものとする。

(1) 研究倫理以外の倫理審査の判定

- ア 倫理的に問題なし
- イ 倫理的に問題あり
- ウ 非該当

(2) 研究倫理審査の判定

- ア 承認
- イ 条件付承認
- ウ 変更の勧告
- エ 不承認
- オ 非該当

3 審議の経過及び結果は記録として保存し、原則として公表してはならない。ただし、委員会が必要と認めるときは、申請者の同意を得て公表することができる。

4 委員長は、委員会の審査結果を学長及び運営管理会議に報告するものとする。

(審査結果の通知)

第9条 委員長は、審議後速やかに、審査結果を申請者に対し書面で通知しなければならない。

2 前項の通知は、前条第2項第1号の審査判定の全て及び第2号のイからオの審査判定のときは、その理由を付さなければならない。

(再審査)

第10条 申請者は、審査結果に対し異議のあるときは、再審査を1回に限り申請することができる。

2 再審査を申請しようとする者は、その根拠となる資料を添付し、委員長に提出しなければならない。

3 研究の倫理審査について再審査の申請を受けたとき、委員会の委員長は、直ちに再審査の手続きを行わなければならない。

(調査部会)

## 資料51

第11条 委員会は、本学教職員及び学生の教育、研究等に関する研究倫理に反する行為、不当及び不公正に関する告発、その他苦情及び相談等に関し、調査の必要があるときは、調査部会を置くことができる。

2 委員会は、調査部会が提出した調査報告書に基づき審査を行う。

(措置)

第12条 学長は、委員会が倫理的に問題あり、あるいは不法行為と認定した被申請者に対し、運営管理会議の議を経て、必要な措置を講じる。

(事務)

第13条 委員会の事務は、事務部が担当する。

(補則)

第14条 この規程に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、学長が別に定める。

(規程の改廃)

第15条 この規程の改廃は、運営管理会議の議を経て学長が行う。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

この規程は、平成27年8月19日から施行する。

この規程は、平成28年3月23日から施行する。

この規程は、平成30年4月4日から施行する。

この規程は、平成30年5月9日から施行する。

## 湘南医療大学における動物実験等に関する規程（案）

## 目次

第1章	総則(第1条—第4条)
第2章	動物実験委員会(第5条—第11条)
第3章	動物実験計画の立案、審査、手続(第12条)
第4章	施設等(第13条—第18条)
第5章	動物実験の実施(第19条)
第6章	実験動物の飼養及び保管(第20条—第22条)
第7章	安全管理(第23条・第24条)
第8章	教育訓練(第25条)
第9章	自己点検、評価及び検証(第26条)
第10章	情報公開(第27条)
第11章	雑則(第28条・第29条)
附則	

## 第1章 総則

## (趣旨)

第1条 この規程は、湘南医療大学（以下「本学」という。）における動物実験等を適正に実施するため、動物実験委員会（以下「委員会」という。）の設置、動物実験計画の承認手続等に必要な事項を定めるものとする。本規程は、動物の愛護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）（以下「法」という。）、動物の殺処分方法に関する指針（平成7年総理府告示第40号）、実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準（平成18年環境省告示第88号）（以下「飼養保管基準」という。）、文部科学省が動物実験等の適正な実施について定めた「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成18年告示）」（以下「基本指針」という。）を参考に、本学に所属する教員、学生等が動物実験等を適正に実施することを目的に、必要な事項を定めるものである。

## (定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 動物実験等：実験動物を教育、研究又は生物学的製剤の製造の用、その他の科学上の利用に供することをいう。
- (2) 動物実験施設：実験動物の恒常的な飼養若しくは保管又は動物実験等を行う施設及び設備をいう。
- (3) 実験室：実験動物に実験操作（48時間以内の一時的保管を含む。）を行う実験室であって、動物実験施設以外のものをいう。
- (4) 施設等：動物実験施設及び動物実験室をいう。
- (5) 実験動物：動物実験等の利用に供するため、施設等で飼養又は保管している哺乳類、鳥類及び爬虫類に属する動物（施設等に導入するために輸送中のものを含む。）をいう。
- (6) 動物実験計画：動物実験等の実施に関する計画をいう。
- (7) 動物実験実施者：動物実験等を実施する者をいう。
- (8) 動物実験責任者：動物実験実施者のうち、動物実験等の実施に関する業務を統括する者をいう。

(9) 管理者：湘南医療大学学長（以下「学長」という。）の命を受け、実験動物及び施設等の管理運営を掌理している者（学部長など）をいう。

(10) 実験動物管理者：管理者を補佐し、実験動物に関する知識及び経験を有する実験動物の管理、飼養又は保管を担当する者をいう。

(11) 管理者等：管理者、実験動物管理者及び動物実験実施者をいう。

（動物実験等の原則）

第3条 動物実験等は、基本指針に即し、動物実験等の原則である次の3R(Replacement、Reduction、Refinement)に基づき、適正に実施しなければならない。

（適用範囲）

第4条 この規程は、本学又は本学以外の機関に委託して実施される動物実験等を対象とする。

2 動物実験責任者は、動物実験等の実施を本学以外の機関に委託等する場合、委託先においても、基本指針にもとづき、動物実験等が実施されることをあらかじめ確認しなければならない。

## 第2章 動物実験委員会

（委員会の設置）

第5条 学長は、基本指針に定める実施機関の長として、本学における動物実験等の実施、基本指針に定める措置、その他動物実験等の適正な実施のために委員会を設置する。

（委員会の役割）

第6条 委員会は、次の各号に掲げる事項について審議または調査する。

- (1) 動物実験計画が基本指針および本規程に適合していることの審査。
- (2) 動物実験計画の実施状況及び結果。
- (3) 施設等及び実験動物の飼養保管状況。
- (4) 動物実験等及び実験動物の適正な取扱い並びに教育訓練等に関すること。
- (5) 自己点検及び評価並びに検証に関すること。
- (6) その他、本規程等に則った適正な動物実験実施のために必要な事項。

（委員会の構成）

第7条 委員会は、次の各号に掲げる者（以下「委員」という。）により4名以上で組織する。

- (1) 動物実験に関して優れた見識を有する本学教員 1名以上
- (2) 動物実験を実施する本学教員 1名以上
- (3) 学識経験を有する者 1名以上
- (4) 事務担当者 1名

（委員長等）

第8条 委員会に委員長を置き、学長が委嘱する。

2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。

（委員の指名及び任期）

第9条 管理者は動物実験を実施する本学教員より委員を指名する。

2 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

（委員会の議事）

第10条 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

3 委員は自らが動物実験責任者及び動物実験実施者として参加する動物実験計画に係る審査に加わることができない。

(秘密の保持)

第11条 委員は、職務上動物実験計画に関して知り得た情報を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。ただし、法令上別の定めがある場合は、この限りでない。

### 第3章 動物実験計画の立案、審査、手続

第12条 動物実験責任者は、動物実験等を実施しようとするときは、次の各号に掲げる事項を踏まえ、3年を超えない年度ごとに動物実験計画書を作成し、管理者に提出しなければならない。

- (1) 研究の目的、意義及び必要性。
  - (2) 実験動物を用いた方法に代わり得る方法を考慮して、実験動物を適切に利用すること。
  - (3) 実験動物の使用数削減のため、動物実験等の目的に適した実験動物種の選定、動物実験等の成績の精度と再現性を左右する実験動物の数、遺伝学的及び微生物学的品質並びに飼養条件を考慮すること。
  - (4) 実験動物の苦痛の軽減を考慮して、動物実験等を適切に行うこと。
  - (5) 苦痛度の高い動物実験等である致死的な毒性試験、感染実験及び放射線照射実験等を行う場合は、人道的エンドポイント（実験動物を激しい苦痛から解放するための実験を打ち切るタイミング）の設定を検討すること。
- 2 管理者は、第1項にもとづく動物実験計画書の提出を受けたときは、委員会に調査させ、その助言により、承認又は不承認を決定し、これを動物実験責任者に通知する。
- 3 動物実験計画は第2項にもとづく承認を得なければ実施することができない。
- 4 動物実験責任者は、動物実験計画を変更するときは、管理者の承認を得なければならない。

### 第4章 施設等

(動物実験施設の要件)

第13条 動物実験施設は、次の各号に掲げる要件を満たさなければならない。

- (1) 適切な温度、湿度、換気及び照度等を保つことができる構造であること。
- (2) 実験動物の動物種及び飼養保管数等に応じた飼育設備を有すること。
- (3) 床や内壁等は清掃、消毒等が可能な構造で、器材の洗浄及び消毒等を行う衛生設備を有すること。
- (4) 実験動物が逸走しない構造及び強度を有すること。
- (5) 臭気、騒音及び廃棄物等による周辺環境への悪影響を防止する措置がとられていること。
- (6) 実験動物管理者が置かれていること。

(動物実験施設の変更)

第14条 動物実験施設を変更しようとする場合は、委員会の議を経て、学長の承認を得なければならない。

(動物実験室の設置)

第15条 研究室を動物実験室として使用する場合、動物実験責任者は所定の「実験室設置承認申請書」により委員会の議を経て、学長の承認を得なければならない。

2 実験動物管理者は、申請された動物実験室で遺伝子組換え動物を用いた動物実験等が行われる場合、遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律（平成15年法律第97号）（以下「カルタヘナ法」という。）にもとづき動物実験の安全管理及びその確保に配慮しなければならない。

(動物実験室の要件)

第 16 条 動物実験室は、次の各号に掲げる要件を満たさなければならない。

- (1) 実験動物が逸走しない構造及び強度を有し、実験動物が室内で逸走しても捕獲しやすい環境が維持されていること。
- (2) 排泄物、血液等による汚染に対して清掃及び消毒が容易な構造であること。
- (3) 常に清潔な状態を保ち、臭気、騒音及び廃棄物等による周辺環境への悪影響を防止する措置がとられていること。

(施設等の維持管理及び改善)

第 17 条 実験動物管理者は、実験動物の適正な管理並びに動物実験等の遂行に必要な施設等の維持管理及び改善に努めなければならない。

(施設等の廃止)

第 18 条 管理者は、施設等を廃止するときは、学長に報告しなければならない。

2 管理者は施設を廃止するときは、必要に応じ、動物実験責任者と協力し、飼養保管中の実験動物を他の動物実験施設に移すよう努めなければならない。

## 第 5 章 動物実験の実施

(実験操作と結果報告)

第 19 条 動物実験実施者は、動物実験等の実施に当たって、法、飼養保管基準及び基本指針に従うとともに、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 適切に維持管理された施設等において動物実験等を行うこと。
  - (2) 動物実験計画の内容及び次に掲げる事項を遵守すること。
    - (a) 適切な麻酔薬及び鎮痛薬等の利用。
    - (b) 実験の終了の時期（人道的エンドポイントを含む。）への配慮。
    - (c) 適切な術後管理。
    - (d) 適切な安楽死の選択。
  - (3) 安全管理に注意を払うべき動物実験等（物理的、化学的または生物学的に危険な材料、病原体及び遺伝子組換え動物等を用いる実験）については、「カルタヘナ法」に従うこと。
  - (4) 物理的、化学的に危険な材料又は病原体等を扱う動物実験等については、安全のための適切な施設や設備を確保すること。
  - (5) 動物実験等の実施のために必要な実験手技等の習得に努めること。
  - (6) 侵襲性の高い大規模な存命手術に当たっては、経験を有する者の指導の下で行うこと。
- 2 動物実験実施者は第 24 条に定める教育訓練を受けなければ、動物実験等を実施することができない。
- 3 動物実験責任者は、動物実験計画を実施した後、年度ごとに所定の様式により使用動物数を含めた計画からの変更の有無について、管理者に報告しなければならない。
- 4 管理者は、動物実験計画の実施の結果について、委員会に報告し、必要に応じて助言を受け、適正な動物実験等の実施のための改善措置を講ずること。

## 第 6 章 実験動物の飼養及び保管

(実験動物の健康及び安全の保持)

第 20 条 実験動物管理者及び動物実験実施者は、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の保持に努めなければならない。

(記録の保存及び報告)



第 21 条 管理者等は、実験動物の入手先、飼育履歴及び病歴等に関する記録台帳を整備し、これを 5 年間保存しなければならない。

2 実験動物管理者は、年度ごとに飼養保管した実験動物の種類と数等について、学長に報告しなければならない。

(実験動物譲渡等の際の情報提供)

第 22 条 管理者等は、実験動物を譲渡するときは、譲受者に、当該実験動物の特性、飼養保管の方法及び感染性疾病等に関する情報を提供しなければならない。

2 遺伝子組換え動物等の譲渡・提供・委託を行う際には、譲受者に、関係法令等に定められた情報を提供しなければならない。

## 第 7 章 安全管理

(危害防止)

第 23 条 管理者は、実験動物管理者及び動物実験実施者について、実験動物由来の感染症及び実験動物による咬傷等を予防する措置を講じるとともに、これらの事故発生時に必要となる措置を講じるための体制を整備しなければならない。

(緊急時の対応)

第 24 条 管理者は、地震及び火災等の緊急時にとるべき措置の計画をあらかじめ作成し、関係者に対して周知を図らなければならない。

## 第 8 章 教育訓練

第 25 条 管理者は、次の各号に掲げる事項について実験動物管理者及び動物実験実施者に対して教育訓練を実施しなければならない。

- (1) 関連法令、指針等、本学の定める規程等。
- (2) 動物実験等の方法に関する基本的事項。
- (3) 実験動物の飼養保管に関する基本的事項。
- (4) 動物実験等の安全確保及び安全管理に関する事項。
- (5) 人畜共通感染症に関する事項
- (6) 動物福祉等に関する事項
- (7) その他、適切な動物実験等の実施に必要な事項。

2 管理者は、第 1 項にもとづく教育訓練の実施日、教育内容、講師及び受講者名を記録し、これを 5 年間保存しなければならない。

## 第 9 章 自己点検・評価

第 26 条 管理者は委員会にこの規程に定める事項について、定期的に基本指針及びこの規程への適合性について、点検及び評価を実施させなければならない。

2 委員会は、実験動物管理者及び動物実験実施者に前項の調査に必要な資料を提出させ、動物実験等の実施状況等や飼養保管状況に関する自己点検・評価を行い、その結果を学長に報告しなければならない。

3 管理者は自己点検・評価の結果について、可能な限り外部の機関等による検証の実施に努めなければならない。

## 第 10 章 情報公開

## 資料52

第 27 条 管理者は、本学における動物実験等に関する情報（動物実験等に関する規則及び自己点検・評価報告書等）及び飼養保管基準等の遵守状況を毎年 1 回程度、ホームページ等で公表すること。

### 第 11 章 雑則

第 28 条 この規程の改廃は委員会で審議し、運営管理会議を経て、学長の承認を得なければならない。

第 29 条 この規程に定めるもののほか、動物実験等又は実験動物に関し必要な事項は、学長が別に定める。

### 附 則

（施行期日）

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

## 薬学教育モデル・コアカリキュラム中の実務実習に係るSB0との対応関係

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SB0s）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
<b>F 薬学臨床</b>						
<b>G10 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。</b> 前）：病院・薬局での実務実習履修前に修得すべき事項						
<b>（1）薬学臨床の基礎</b>						
<b>G10 医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。</b>						
<b>【①早期臨床体験】 ※原則として2年次修了までに学習する事項</b>						
1) 患者・生活者の視点に立って、様々な薬剤師の業務を見聞し、その体験から薬剤師業務の重要性について討議する。（知識・態度）	早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
2) 地域の保健・福祉を見聞した具体的体験に基づきその重要性や課題を討議する。（知識・態度）	早期臨床体験実習	医療薬学チュートリアル演習Ⅰ				
3) 一次救命処置（心肺蘇生、外傷対応等）を説明し、シミュレータを用いて実施できる。（知識・技能）	早期臨床体験実習					
<b>【②臨床における心構え】 [A（1）、（2）参照]</b>						
1) 前）医療の担い手が守るべき倫理規範や法令について討議する。（態度）	早期臨床体験実習		実務実習事前学習Ⅰ、医療薬学チュートリアル演習	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
2) 前）患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。（態度）	早期臨床体験実習		実務実習事前学習Ⅰ	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
3) 前）患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。（態度）	早期臨床体験実習		実務実習事前学習Ⅰ、医療薬学チュートリアル演習	実務実習事前学習Ⅲ		
4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。（態度）	早期臨床体験実習				薬局実務実習、病院実務実習	
5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。（態度）	早期臨床体験実習				薬局実務実習	
6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。（態度）	早期臨床体験実習				薬局実務実習、病院実務実習	
7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。（態度）	早期臨床体験実習				薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【③臨床実習の基礎】</b>						
1) 前）病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。			実務実習事前学習Ⅰ、調剤学	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
2) 前）病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。			実務実習事前学習Ⅰ、調剤学	実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		
3) 前）病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。			実務実習事前学習Ⅰ			
4) 前）病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。			実務実習事前学習Ⅰ			
5) 前）薬剤師の関わる社会保障制度（医療、福祉、介護）の概略を説明できる。 [B（3）①参照]				コミュニティファーマシー		
6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。					病院実務実習	
7) 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。					病院実務実習	
8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。（態度）					病院実務実習	
9) 急性期医療（救急医療・集中治療・外傷治療等）や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習、病院実務実習	
11) 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。					薬局実務実習、病院実務実習	

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
15) 来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>(2) 処方せんに基づく調剤</b>						
<b>G10 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。</b>						
<b>【①法令・規則等の理解と遵守】〔B(2)、(3)参照〕</b>						
1) 前) 調剤業務に関わる事項（処方せん、調剤録、疑義照会等）の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。			実務実習事前学習Ⅰ、調剤学			
2) 調剤業務に関わる法的文書（処方せん、調剤録等）の適切な記載と保存・管理ができる。（知識・技能）			調剤学		薬局実務実習、病院実務実習	
3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【②処方せんと疑義照会】</b>						
1) 前) 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理、コミュニティーファーマシー		
2) 前) 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理、コミュニティーファーマシー		
5) 前) 処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティーファーマシー		
6) 前) 処方せん等に基づき疑義照会ができる。（技能・態度）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティーファーマシー		
7) 処方せんの記載事項（医薬品名、分量、用法・用量等）が適切であるか確認できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
8) 注射薬処方せんの記載事項（医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等）が適切であるか確認できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方妥当であるか判断できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。（技能・態度）				コミュニティーファーマシー	薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【③処方せんに基づく医薬品の調製】</b>						
1) 前) 薬袋、薬札（ラベル）に記載すべき事項を適切に記入できる。（技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 主な医薬品の成分（一般名）、商標名、剤形、規格等を列挙できる。				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。（技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 後発医薬品選択の手順を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
5) 前) 代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 医療安全管理		
6) 前) 無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。（知識・技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
7) 前) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的な手技を実施できる。（技能）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
8) 前) 処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。（知識・技能）			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
9) 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。（技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
10) 適切な手順で後発医薬品を選択できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
11) 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。（技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
12) 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
13) 一回量（一包化）調剤の必要性を判断し、実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
14) 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。（技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
16) 注射剤（高カロリー輸液等）の無菌的混合操作を実施できる。（技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
17) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
18) 特別な注意を要する医薬品（劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等）の調剤と適切な取扱いができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
<b>【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】</b>						
1) 前) 適切な態度で、患者・来局者と対応できる。（態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの対応や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。			調剤学	医療薬学チュートリアル 演習Ⅱ、実務実習事 前学習Ⅱ、実務実習事 前学習Ⅲ、コミュニ ティーファーマシー		
3) 前) 患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティーファ ーマシー		
4) 前) 患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。（技能・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
5) 前) 代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
6) 前) 患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤（眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等）の取扱い方法を説明できる。（技能・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
7) 前) 薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティーファ ーマシー		
8) 前) 代表的な疾患の症例についての患者対応の内容を適切に記録できる。（技能）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
9) 患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。（態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
10) 患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。（知識・態度）				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習、病院実務実習	
14) お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。（態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【⑤医薬品の供給と管理】</b>						
1) 前) 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 医薬品管理の流れを概説できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚醒剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
5) 前) 代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。		放射化学	調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
6) 前) 院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
7) 前) 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
8) 前) 医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。			調剤学	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【⑥安全管理】</b>						
1) 前) 処方から服薬（投薬）までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の特徴と注意点を列挙できる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 代表的なインシデント（ヒヤリハット）、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。（知識・態度）			医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。				薬物治療学Ⅳ、医療安全管理		
5) 前) 衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。（技能）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理		
6) 前) 代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
7) 前) 医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。				医療安全管理、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
8) 特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等）の安全管理を体験する。（知識・技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
9) 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。					薬局実務実習、病院実務実習	
10) 施設内のインシデント（ヒヤリハット）、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
11) 施設内の安全管理指針を遵守する。（態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。（技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
13) 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
14) 院内での感染対策（予防、蔓延防止など）について具体的な提案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>(3) 薬物療法の実践</b>						
<b>G10 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。</b>						
<b>【①患者情報の把握】</b>						
1) 前) 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 患者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度） 〔E3(2)①参照〕				処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 身体所見の観察・測定（フィジカルアセスメント）の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
4) 前) 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。（知識・技能）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
6) 患者・来局者および種々の情報源（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等）から、薬物療法に必要な情報を収集できる。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【②医薬品情報の収集と活用】〔E3(1)参照〕</b>						
1) 前) 薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。（知識・技能）				処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実務実習	
6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	
<b>【③処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】</b>						
1) 前) 代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。			調剤学	処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 前) 病態（肝・腎障害など）や生理的特性（妊婦・授乳婦、小児、高齢者など）等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。			調剤学	処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
3) 前) 患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。			調剤学	処方解析演習、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4) 前) 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手技を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
5) 前) 代表的な輸液の種類と適応を説明できる。			薬物治療学Ⅱ	薬物治療学Ⅴ、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ		
6) 前) 患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。			薬物治療学Ⅱ	薬物治療学Ⅴ、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ		
7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
8) 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案ができる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
9) 患者の状態（疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等） や薬剤の特徴（作用機序や製剤的性質等）に基づき、適切な処方立案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
10) 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコールやクリニカルパスを活用できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
11) 入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
14) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師 等に判りやすく説明できる。（知識・態度）			看護論		薬局実務実習、病院実 務実習	
<b>【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】</b>						
1) 前) 代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査 所見等を具体的に説明できる。				処方解析演習、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ、医療安 全管理		
2) 前) 代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる。（知識・技能）				処方解析演習、実務実 習事前学習Ⅱ、実務実 習事前学習Ⅲ		
3) 前) 代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の 立案を行い、SOAP形式等で記録できる。（知識・技能）				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		
4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。 （知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
5) 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定 の提案ができる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
6) 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。					薬局実務実習、病院実 務実習	
10) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、 投与方法、投与期間等の変更を提案できる。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実 務実習	
11) 報告に必要な要素（5W1H）に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。（技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等 で適切に記録する。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。（知識・技能）					薬局実務実習、病院実 務実習	
<b>（４）チーム医療への参画</b> 〔A（４）参照〕						
G10 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療にお ける多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。						
<b>【①医療機関におけるチーム医療】</b>						
1) 前) チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論



平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
2) 前) 多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論
3) 前) 病院と地域の医療連携の意義と具体的な方法（連携クリニカルパス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等）を説明できる。			調剤学	実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論
4) 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。（態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
5) 医師・看護師等の他職種と患者の状態（病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等）、治療開始後の変化（治療効果、副作用、心理状態、QOL等）の情報を共有する。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議（カンファレンスや患者回診への参加等）する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ	看護論		病院実務実習	チーム医療論
7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
8) 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
9) 病院内の多様な医療チーム（ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等）の活動に薬剤師の立場で参加できる。（知識・態度）			看護論		病院実務実習	チーム医療論
<b>【②地域におけるチーム医療】</b>						
1) 前) 地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制（地域包括ケア）およびその意義について説明できる。				地域包括医療論、コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論、地域包括医療論
2) 前) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		チーム医療論
3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	チーム医療論
4) 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。（技能・態度）					薬局実務実習、病院実務実習	チーム医療論
<b>(5) 地域の保健・医療・福祉への参画</b> [B(4)参照]						
G10 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。						
<b>【①在宅（訪問）医療・介護への参画】</b>						
1) 前) 在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティファーマシー		
2) 前) 在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティファーマシー		
3) 前) 在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ、 コミュニティファーマシー		
4) 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務（訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務）を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	
5) 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	
6) 在宅患者の病状（症状、疾患と重症度、栄養状態等）とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	
<b>【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】</b>						
1) 前) 地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等）について説明できる。				コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ	薬局実務実習	
2) 前) 公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。				実務実習事前学習Ⅱ、 実務実習事前学習Ⅲ	薬局実務実習	
3) 学校薬剤師の業務を体験する。（知識・技能）					薬局実務実習	

平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（SBOs）	該 当 科 目					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4) 地域住民の衛生管理（消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等）における薬剤師活動を体験する。（知識・技能）					薬局実務実習	
<b>【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】</b> 〔E2（9）参照〕						
1) 前) 現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		セルフメディケーション
2) 前) 代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。（知識・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー、症候・診断学		セルフメディケーション
3) 前) 代表的な症候に対する薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。（技能・態度）				実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、医療安全管理、コミュニティファーマシー		セルフメディケーション
4) 前) 代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。（知識・態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ、コミュニティファーマシー		セルフメディケーション
5) 薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。（技能・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
6) 来局者から収集した情報や身体所見などにに基づき、来局者の病状（疾患、重症度等）や体調を推測できる。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
7) 来局者に対して、病状に合わせた適切な対応（医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等）を選択できる。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
8) 選択した薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
9) 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。（知識・態度）					薬局実務実習	セルフメディケーション
<b>【④災害時医療と薬剤師】</b>						
1) 前) 災害時医療について概説できる。				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ、コミュニティファーマシー、実務実習事前学習Ⅱ、実務実習事前学習Ⅲ		
2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。				医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習	チーム医療論
3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。（態度）		医療薬学チュートリアル演習Ⅰ		医療薬学チュートリアル演習Ⅱ	薬局実務実習	チーム医療論