

これまでの議論に基づく薬学教育制度のメリット・デメリット表

～両制度に共通の考え方ー6年間の教育は社会の負託に応える薬剤師の教育に望ましい～

6年制学部	4年学部＋2年修士
メリット 【大学の視点】 ＜教育面＞ ・知識・技能・態度が一体化した総合的な教育が行いやすい。 ・実務実習の長期化、実務実習を複数回に分けて行うことなど、実務実習の履修方法の自由度が高い。 ・カリキュラムの柔軟な対応ができるとともに、それによって大学の個性が出しやすい。 ・共用試験の実施時期を自由に設定できる。 ＜運営面＞ ・大学の経営上、2年分の学納金収入が増加する可能性がある。 ・大学院を設けた場合に比べ、施設整備や教員数などの点で負担が少ないため、設置コストを抑えることができる。 ・全学年が同一定員数になるため、運営計画を立てやすい。 【学生の視点】 ＜教育面＞ ・入学時点で薬剤師になるという目的意識が明確になる。 ・ストーリーのある専門教育を受けることができる。 ・早い時期に医療人としての自覚を持たせる教育が可能。 ＜生活面＞ ・大学院入試を受験する必要がないため、十分な教養教育を受けることができるなど、じっくりと勉学に取り組める。 【社会の視点】 ・薬剤師教育を柱とする薬学教育改革の意義が理解されやすい。 ・他の医療職の教育制度と比較しやすく、社会から理解されやすい。 ・薬剤師の社会的な地位向上に望ましい。 ・他の自然科学系学部と区別しやすい。	メリット 【大学の視点】 ＜教育面＞ ・創薬研究の分野においても、高度な専門教育ができるなど、多様性が確保される。 ・国際的に通用する能力を備えた研究者の養成が可能。 ・学部定員より修士の定員の方が少ないことを前提とすれば、大学院入試や、共用試験で学生を厳選できる。 ＜運営面＞ ・薬学の基礎を4年間で履修させ、その後臨床薬学の専門を履修させる医療薬学系大学院の設置が容易となる。 ・高等教育における大学院重点化政策の観点から言えば、現在、かなりの国公立大学において、実質的に「4＋2」に近い制度（医療薬学専攻）ができあがっていることから、「4＋2」への移行がスムーズである。 【学生の視点】 ＜教育面＞ ・学部卒業段階で将来に複数の選択肢を示すことが可能となり、学生の適性に応じ多様な進路変更・進路選択が可能となる。 ・4年で卒業した者も薬学士として様々な分野で活躍することができる。 ・修士の学位が得られる。 ・他学部出身者を大学院に受け入れやすい。 ＜生活面＞ ・奨学金は、大学院生の方が採用枠が大きく、支給額も多いので、学生にとって有利。 【社会の視点】 ・一度社会に出た薬剤師に対して生涯教育の場を提供できる。
デメリット 【大学の視点】 ＜教育面＞ ・医学部の前例から見ると研究者人口の減少が懸念される。 ・基礎薬学、創薬基礎科学分野における教育・研究者養成の機会が減る。 ・教員が質的及び量的に充分に用意されているとは言いがたい。 ・職能教育のみが強調される可能性が高い。 ＜運営面＞ ・全員に長期の実習を課すためには（教員配置も含めた）インフラの整備が大変となる。 ・同じ学部6年なら学生が医学部や歯学部、獣医学部に流れてしまうおそれがあり、いち早く魅力的な教育体制を確立する必要がある。 ・他学部出身者を受け入れにくい。 【学生の視点】 ・6年一貫だと閉鎖的な人間関係に息詰まってしまうのではとおそれがある。 ・途中編入の道や、薬剤師として働く資質がないと自覚した人が別の選択肢を選ぶことが難しい。 ・トータルの学費負担が増えるおそれがある。 【社会の視点】 ・薬剤師にとって6年間の大学教育が必要であると必ずしも認知されていない。 ・高校卒業の段階で生涯の進路決定を強いることには批判がある。 ・薬学部出身者の進路は多様であるので、一律に6年制の学部とすることは多様な人材確保の観点から柔軟性に欠ける。	デメリット 【大学の視点】 ＜教育面＞ ・4年で卒業する者の位置づけが不明確。 ・現在の修士の基準は研究者の入り口の基準であり、その基準を4＋2年の2年の部分（修士課程）に適用するには、修士課程の位置づけを再検討することが必要。 ・4年間の学士課程の目的、修学の到達目標が不明確。 ・学部と大学院とに分断された教育では、体系化された積み重ねのシステムではないため、医療人としての効果的な薬剤師養成教育ができない。 ・学部としての専門教育が中途半端になってしまう。 ＜運営面＞ ・大学院を設置することとなるため、大学院設置基準に従っての教員の増加・施設の整備が必要となるため、6年制学部 비해設置コストが高くなる。 ・学部4年と修士2年の定員は同じでなくてはならないとした場合、大学院の定員の拡充が必要だが、多くの私学では対応が困難。 ・修士課程において、結果的に、薬剤師免許取得希望者を受け入れるコースの方が大きくなり、基礎研究コースとのアンバランスが生じてしまう。 【学生の視点】 ＜教育面＞ ・入学しても（4年学部卒では）薬剤師国家試験を受験できないのであれば、入学動機が弱くなる。 ・十分な薬学教育を受けることなく、4年で社会に出される（修士進学をあきらめるように指導されて）可能性が懸念される。 ・大学院入試浪人を多数発生するおそれがある。 ＜生活面＞ ・6年一貫に比べ、修士課程の入学金負担が増大するケースが多いと思われる。 【社会の視点】 ・薬学出身者に多様な選択肢が示されている必然性がわかりにくい。 ・4年で一度教育システムを切る必然性が理解されにくい。 ・薬剤師の業務が、医師・看護師の中にあって、「修士」の業務とは必ずしも認知されていない。

*課題

1：薬学部の性格（「薬学士」教育のアイデンティティー） 2：高度専門職業人養成についての考え方（学部教育か、大学院教育（専門職大学院）か？） 3：有機的な教育課程（「くさび型」の編成可能性）

4：6年制学部と4年制学部の教育課程上の到達目標の違い 5：実務実習の内容（6年制学部における実務実習と4年制学部＋2年修士における実務実習の違い） 6：学生の目的意識・動機付け

7：進路変更の可能性（6年制学部を中退した場合、学位授与機構から学士号を授与？大学院へ飛び入学（医学部のようなMD・Ph.Dコース）？）

8：学位の名称（特に6年制学士と4年制学士の問題、「Pharm.D」の問題、国際通用性の観点） 9：6年制学部の大学院課程の年限 10：設置コスト（4年制学部＋2年修士と6年制学部の違い） 11：社会からの理解