

4 9 5 10 30 12 30

Zoom

C

1.

1-1 1-6

2.

8/16

2 3 4

3.

8/26

4.

5

5.

1

1-1 B

1-2 C

1-3 D

1-4 E

1-5 F

1-6 G

2

3

4

5

第3回 薬学系人材養成の在り方に関する検討会の主な意見

1. 薬剤師に求められる基本的な資質・能力に「プロフェッショナリズム」が掲げられているが、非常に重要であり期待をしている。ここへの記載にとどまらず、さらに掘り下げてもらいたい。
2. 教養教育や英語教育が重要だが、コアカリでの位置づけはどうなっているのか？例示をどこかで示してもらえると良い。
3. 探求心や好奇心を呼び起こされるために薬学研究があるという記載を加えていただきたい。コアカリでがんじがらめにされて、面白く勉強していくところが抑え込まれているように思う。
4. 「学修」と「学習」が混在している。「学修」に統一されたほうがよいのではないか。
5. 「コースワーク」と「リサーチワーク」という考え方は主に大学院のものではないのか。また、B～Fを混ぜてリサーチに持っていくのではないか。
6. Fの中項目・小項目には「医療安全の実践」とあるが、(前文の大項目の作成方針の)目標設定の観点には「医療安全の確保」とある。この違いには何か意味合いを込められているのか。
7. OTCについて学習することは重要である。どこで学習するのか。
8. 患者の服薬後のフォローまで言及されていて、素晴らしい。コアカリが変わると現場も変わっていく。

薬学部を置く各国公私立大学長 殿

文部科学省高等教育局医学教育課長

「6 年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ」について

今般、薬学系人材養成の在り方に関する検討会において、別添のとおり「6 年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ」（以下「本とりまとめ」という。）がとりまとめられました。

本とりまとめは、薬学教育全般の質保証という観点から、入学者選抜の在り方、入学定員に関する取組、教学マネジメントの確立、情報の公表、薬学教育評価への対応等について、今後の改善・充実方策を提言するものです。

薬剤師の養成等については、昨年 6 月に厚生労働省の「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」において、今のままの定員規模では、将来的な薬剤師の供給過剰、ひいては待遇面を含む就職先の確保が困難になることや、優秀な学生の確保に対する懸念等が示されており、また、本とりまとめにおいても「薬学部入学定員の在り方について、従来の考え方を見直す必要がある」とされています。

各大学においては、本とりまとめの趣旨を踏まえ、日本の薬学教育全体として持続可能で質が確保できる適正な定員規模について十分御理解の上、各大学の定員規模について、真摯に御検討いただきますようお願いいたします。

特に、実質競争倍率や入学定員充足率、標準修業年限内での卒業率・国家試験合格率、退学等の割合が一定水準を下回る大学など、教育の質の維持・確保に課題がある大学におかれては、カリキュラムポリシーに基づく教育内容等を踏まえたアドミッションポリシーの見直しとそれに基づく適正な入学者選抜の実施及び入学定員の適正化への対応をお願いします。

また、教学マネジメントを強化するため、FD/SD や教学 IR 体制の充実、受験生等に対する分かりやすく適切な情報公開等、持続可能な質保証の体制整備と着実な実行に取り組んでいただきますようお願いいたします。

【本件担当】

文部科学省高等教育局医学教育課
薬学教育係

TEL：03-5253-4111（内線3326）

e-mail：igaku@mext.go.jp

6年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ

令和 4 年 8 月
薬学系人材養成の在り方に関する検討会

1. はじめに

- 平成 18 年度から開始された 6 年制の薬学教育課程では、各大学において「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を踏まえた教育が行われるとともに、各大学の特色に応じたカリキュラム編成や実務実習等の取組が推進されている。こうした薬学教育の改善・充実に向けて、平成 26 年度には、「新制度の教育の質に関するフォローアップ調査」を実施し、質の高い入学者の確保等の方策がとりまとめられてきた。
- その後、令和元年度までに薬学教育評価（第三者評価）の第一サイクルが終了し、各大学における薬学教育の充実のための取組が一層推進されているところであるが、昨年 6 月には、厚生労働省の「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」において、将来的な薬剤師の供給過剰等が懸念される中、適正な定員規模を含む薬学部での教育の質の確保について懸念が示されるなど、社会的要請を踏まえた薬学教育の質の確保が課題となっている。
- こうした現状を踏まえ、薬学教育とりわけ学部教育における入学定員の在り方や教学マネジメントなど、改革の進捗状況について分析を行い、今後の薬学部教育の改善・充実に向けた方策について検討を行った。「薬学部教育の質の保証専門小委員会」においては、書面調査の結果に基づき選定した 13 の薬学部に対するヒアリング調査をはじめ、学生・卒業生、新設大学、医学・歯学教育及び薬剤師確保に関するヒアリングを実施し、合計 10 回の審議を重ねた。

2. 薬学部教育の現状と課題

- 6 年制の薬学教育課程は、医療技術や医薬品開発における科学技術の進歩、医薬分業の進展など、薬学をめぐる状況の変化を踏まえ、臨床現場における実務実習の充実など臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とする課程として平成 18 年度に制度化された。制度化後、病棟や在宅における薬学的管理や患者の状況に応じた処方提案が行える資質を備えた人材が輩出されるなど、多職種との協働による医療の充実が求められるなかで、医療現場のニーズを踏まえた人材の養成が図られている。
- 6 年制課程の薬学部数については、制度化の前後である平成 15 年度から平成 20 年

度にかけて 28 学部が増加し、近年も平成 30 年度に 1 学部（公立）、令和 2 年度に 2 学部（私立）、令和 3 年度に 2 学部（公立 1、私立 1）が新設されている。同課程の入学定員は、平成 20 年度に 12,170 人と最大となり、その後、若干減少している（令和 3 年度：11,797 人）。内訳を国公立別に見ると、国立大学が 606 人（5.1%）、公立大学が 485 人（4.1%）、私立大学が 10,706 人（90.8%）であるが、平成 20 年度までに設立された私立大学（56 大学 57 学部）においては、入学定員の未充足や入学志願者数の減少等を背景として多くの大学で入学定員の見直しが行われている¹。しかしながら、私立大学における入学者の確保は依然として厳しい状況にあり、入学定員充足率、志願倍率、入学志願者数は減少傾向が続いており²、入学定員充足率が 80%以下となる私立大学は、約 3 割に達している。

- 加えて、私立大学における標準修業年限内の国家試験合格率（令和 2 年度）は、18%～85%までばらつきがあり（中央値 57%）、新卒の国家試験合格率が高い大学であっても標準修業年限内の合格率が低いなど、入学後の教育に課題を有する大学も存在する。
- また、厚生労働省に設置された「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめ（令和 3 年 6 月 30 日）においては、少子化の進行により将来的に薬剤師の供給が需要を上回り薬剤師が過剰となること、薬剤師の従事先には地域偏在に加えて、薬局に比べて病院における薬剤師が不足しているという業態の偏在等の課題があることが指摘されている。
- 以上のような状況を踏まえ、医療の高度化、多職種連携の推進、医師の働き方改革³により、薬剤師に求められる役割が更に増大していく中において、DX（デジタルトランスフォーメーション）など社会環境の変化を見据えて求められる資質・能力を身に付けた質の高い薬剤師を養成するためには、入学者の確保・選抜の在り方のみならず入学後の教学マネジメントの確立や教員の確保をはじめとする教育の実施体制、進路指導等の出口管理までの全般にわたり、教育の質を向上させるための取組を充実・強化する必要がある。

¹ 令和 3 年度において平成 20 年度（11,464 人）比で 9.67%（1,108 人）減となっている。

² 私立大学薬学部（6 年制課程）の入学定員充足率は 105.8（平成 26 年度）から 89.3（令和 3 年度）、志願倍率は 10.06（平成 26 年度）から 7.09（令和 3 年度）、入学志願者数は 114,771 人（平成 26 年度）から 67,794 人（令和 3 年度）と減少している。（文部科学省医学教育課調べ。なお、平成 26 年度は大阪薬科大学薬学部（4 年制課程）の定員等を含む値）。

³ 「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和 3 年法律第 49 号）により、医師に対する時間外労働の上限規制が令和 6 年 4 月 1 日から適用される。

3. 今後の薬学部教育の改善・充実の方向性

(1) 入学者選抜の在り方

- 入学者選抜は、「各大学が卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に基づき、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定めて行うものであり、大学で学び、卒業するために必要な能力・適性等を評価・判定することを目的とするもの」である⁴。
- しかしながら、ヒアリングを行った大学においては、18 歳人口の減少等による出願者の減少を背景として、文理を問わず得意科目 1 科目のみを問う入試の実施や留学生の積極的な受入れなど、学生確保のための多様な取組が行われており、一部の大学では、入学に際して求められる必要な学力の確認が軽視されていると考えられる事例もあった。学生確保を重視した入試により、入学段階で入学者に求める力を確認しないことは適切ではなく、各大学においては、明確なアドミッション・ポリシーの下、薬学を学ぶために必要な一定の知識を確認する試験や面接等の組み合わせにより、入学志願者の将来の医療人としての資質・能力、意欲や適性等を特に重視した評価を行う必要がある。
- とりわけ出題科目については、各大学において、大学入学者選抜と入学後の初年次教育等との役割分担の観点も踏まえつつ、入学者の追跡調査等により、選抜方法の妥当性について検証を行い、出題科目や出題内容を不断に見直すことが重要⁵であり、入学後の薬学教育を受けるために求められる学力を確認するため、出題科目を適切に設定すべきである。
- 学費の減免等を行う特待生制度は、優秀な学生や意欲の高い学生の確保につながることもあるが、他の入学者との間で学力差が生じる場合もあり、入学後のカリキュラムの工夫などにより、学生の学力に応じた教育を行うことが求められる。また、留学生の積極的な受入れを進める場合には、日本語教育の支援や入学後の学修支援、就職支援などの適切なフォローが必要になるため、大学の特色も踏まえ、留学生の受入れ及び育成に関する明確な方針とそのための体制整備が必要である。
- 低年次における留年率又は退学等の割合が相対的に高い大学も存在するが、そのような大学においては、これらの情報を適切に公開するとともに、カリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえたアドミッション・ポリシーの見直しとそれに基づく適切な入学者選抜の実施が必要である。また、必要に応じてリメディアル教育（高等学校課程の補習教育）等の取組を行う場合には、外部に委託する事例も見受けられるが、教員が個々の学生の学修状況や到達度を十分に把握し、正規の教育課程の学修の質の向上につなげていくなど適切な指導体制を整える必要がある。

⁴ 「大学入試のあり方に関する検討会議提言」（令和 3 年 7 月 8 日）

⁵ 同上

(2) 入学定員に関する取組

- 6年制課程は、薬剤師を目指す学生に必要な薬学教育を行う課程として制度化された薬剤師の養成を目的とする課程であり、薬剤師国家試験の受験資格については、6年制課程を卒業した者に認められている。
- 現状、入学者選抜の実質競争倍率や入学定員充足率が低い大学が多数存在することに加え、厚生労働省に設置された「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめ（令和3年6月30日）においては、将来的に薬剤師の供給が需要を上回り薬剤師が過剰となること、ひいては待遇面を含む就職先の確保が困難であることや優秀な学生の確保に対する懸念が示されており、薬学部入学定員の在り方について、従来の考え方を見直す必要がある。
- このため、6年制課程の薬学にかかる学部・学科の新設及び収容定員増については、これまで、大学の判断により自由に申請が可能であり、学校教育法及び大学設置基準等の法令に適合していれば原則として認可されてきたが、その原則を改め、抑制方針をとることとし、速やかに制度化を進める必要がある。その場合、地域毎に薬剤師の偏在が指摘されていることを踏まえ、各都道府県の医療計画等において、薬剤師不足など将来的に当該地域における人材養成の必要性が示され、かつ、他の都道府県との比較において薬剤師の確保を図るべきであると判断できる等の場合には、上記の例外として取り扱うことが適切である。なお、地域偏在への対応により過度に定員が増加することのないよう、増加する定員規模の適切性について十分な検討を行うべきである。また、例外措置は一定の期間において認めることとし、当該例外措置の将来的な取扱いについては地域における社会的な薬剤師の養成に係る需要等に照らし、検討を行うべきである。
- また、各大学においては、入学定員充足率が低いことに加えて、標準修業年限内の卒業率・国家試験合格率が全国平均を大幅に下回る大学も存在しており、教育の質の維持・確保に課題がある。このため、国は、実質競争倍率や入学定員充足率、標準修業年限内の卒業率・国家試験合格率、退学等の割合が一定水準を下回り、教育の質に課題があると考えられる大学に対して、カリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえたアドミッション・ポリシーの見直しとそれに基づく適切な入学者選抜の実施及び入学定員の適正化を強く要請すべきである。また、定員未充足の大学に対しては、「我が国の未来をけん引する大学等と社会の在り方について（教育未来創造会議第一次提言）」（令和4年5月10日）⁶を踏まえ、私学助成について、定員未充足の大学に対する減額率の引き上げや不交付の厳格化などメリハリある財政支援等により、より一層の入学定員の適正化を求めていく必要がある。

⁶ 私学助成について、必要経費の実態等を踏まえた学部等に応じた配分・単価の見直しや、定員未充足大学に対する私学助成の減額率の引き上げ、不交付の厳格化等による教育の質向上を図ることを目的とした定員減へのインセンティブ付与など、全体の構造的な見直しを進める。（同提言14頁）

- 薬剤師の地域偏在の解消にあたっては、大学と地方自治体等が連携して対応することが重要であり、薬剤師の偏在対策に資する地域枠等の定員枠の設定等により、地域に貢献する意欲のある学生を選抜し、卒後のキャリア形成とつなげていく必要がある。併せて、各大学において、地方自治体や薬局・病院等と連携し、地域の中高校生等に対して薬剤師の魅力について理解を促進することも有効である。また、国においても、需給推計を基にした地域における薬剤師の需要見通しの精査や偏在指標の導入、大学と地方自治体等が連携する卒前・卒後の取組に対する支援を行う必要がある。

(3) 教学マネジメントの確立

- 「2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申）」（平成 30 年 11 月中央教育審議会）においては、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（以下「三つの方針」という）に基づく、体系的で組織的な大学教育を展開し、その成果を学位を与える課程（プログラム）共通の考え方や尺度に則って点検・評価を行うことで不断の改善に取り組むこと、学生の学修成果に関する情報や大学全体の教育成果に関する情報を的確に把握・測定し、教育活動の見直しに適切に活用することが必要とされており、適切な PDCA サイクルを確立することが求められている。
- また、「教学マネジメント指針」（令和 2 年 1 月中央教育審議会大学分科会）では、三つの方針が教学マネジメントの確立に当たって最も重要であり、学修者本位の教育の質の向上を図るための出発点であるとしたうえで、三つの方針に基づき自律的に体系的かつ組織的な大学教育を展開し、その成果の適切な点検・評価を行い、教育改善に取り組むことが必要であるとしている。
- 「教学マネジメント指針」では、「三つの方針を通じた教育目標の具体化」のほか、「教育課程の編成・実施」、「学修成果・教育成果の把握・可視化」、「FD・SD/教学IR」、「情報の公表」の項目に分けて具体的内容を整理している。本報告においても、これらの項目に関し、薬学教育において更に対応が必要である事項を次のとおり整理する。

ア) 教育課程・教育方法

- 薬剤師として求められる資質・能力を身に付けるという目標の下、体系的かつ組織的に薬学教育課程が編成される必要があり、「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を策定し、学生が卒業までに身に付けておく学修すべき目標を提示し、教育課程の 7 割程度を当該モデル・コアカリキュラムを踏まえた編成とすることを目安としている（残り 3 割程度は各大学が特色ある独自のカリキュラムを実施する）。
- 薬学教育の質保証のためには、薬学教育モデル・コアカリキュラムを踏まえた教育課程の編成・実施が重要であり、大学においては、今後改訂される当該モデル・コア

カリキュラムの内容を確実に教育課程において身に付けさせることができるよう十分な準備と実行が求められる。

- また、各大学は、教育理念及び養成する人材像を明確にした上で、医療の進展・高度化や時代のニーズを踏まえた特色ある教育課程を編成し、内部質保証システムに基づく PDCA サイクルを確立することが求められるが、一部の大学では薬学共用試験及び薬剤師国家試験の対策に偏重した教育がなされており、社会のニーズに対応した課題発見・解決能力を養う教育が不十分であるとの懸念がある。
- このため、今後改訂される薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した学修すべき目標を適切に身に付けさせると同時に、専門分野における専門教育のみならず幅広い教養を身に付けた上で、自律した薬剤師として高い倫理観や論理的思考力を有して行動できる人材の育成が求められており、「21 世紀型市民」⁷としての課題発見・解決能力を養うことができるよう、大学独自の授業科目の充実を図る必要がある。
- また、今後の薬学実務実習に関しても、薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直しの検討とともに、患者に対する個別最適化した薬物療法の提供や地域包括ケアシステムの中で多職種連携を図りながらチーム医療を推進するとともに患者等に対する薬学的知見に基づく指導を行うなど、臨床に係る実践的な能力を培うための実習の内容及び質の充実に向けて検討すべきである。
- さらに、各大学における、在宅医療を含む地域医療や薬剤師の偏在（地域偏在や薬局薬剤師に比べて病院薬剤師が不足していること（業態偏在））等に関する教育プログラムの策定・実施を通して、薬剤師の果たす役割に関する教員及び学生の意識を醸成していくことも重要である。

イ）学修成果・教育成果の把握・可視化、進路指導等

- 「教学マネジメント指針」において、学修者本位の教育の観点から、学生が自らの学びの成果（学修成果）として身に付けた資質・能力を自覚できるようにすることが重要であるとともに、大学の教育活動を学修目標に即して適切に評価し教育改善につなげるためにも学修成果・教育成果を適切に把握・可視化する必要があるとされている。
- このため、学位プログラムレベルにおいては、学生の履修状況の把握や学生との定期的・継続的な面談等によりディプロマ・ポリシーに定められた資質・能力の修得状況や今後の履修の方向性について適切にフィードバックすること等が期待される。標準修業年限内の卒業率が低い大学も見られるが、こうした取組みを通じて、学生が標

⁷ 「予測不可能な時代において、専攻分野についての専門性を有するだけでなく、思考力、判断力、俯瞰力、表現力の基盤の上に、幅広い教養を身に付け、高い公共性・倫理観を保持しつつ、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力をもって社会を改善していく資質を有する人材」（「2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申）」平成 30 年 11 月中央教育審議会）

準修業年限内で卒業できるよう支援する必要がある。

- また、4年次まで進級しているにもかかわらず、総合的な学力不足を理由にその後の年次の留年の割合が高く、標準修業年限内での卒業率が低い大学も存在するが、特定年次の特定科目が進級や卒業へ大きく影響することは、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの関係からカリキュラムや評価の妥当性について疑義を生じさせかねないものであり、カリキュラム・ポリシーに基づいた適切な単位認定や進級判定を行うとともに、必要に応じてカリキュラムの改善・充実を図る必要がある。
- 学生間の学力差が課題となる場合には、教員による個別指導等のみならず、課外活動等も含め学生間の関係を充実させ相互に学び合うことを通じて学修意欲の喚起や学修成果の向上につなげる方策も考えられ、学生の状況に応じたきめ細かい支援やカリキュラムと有機的に連携した指導上の工夫を行うことが重要である。
- 学生の就職支援・進路指導にあたっては、薬剤師の地域需要や薬局、病院等の多様なキャリアについての十分な情報提供が大学においてなされていないとの指摘がある。薬剤師の偏在が指摘されている一部の地域や病院においては、人材確保・キャリア形成における多様な取組を展開しており、地方自治体等による奨学金制度や卒業後のキャリア形成支援等の取組みの一層の充実を図るとともに、大学においてもその取組を学生に対して十分周知する必要がある。
- ヒアリングにおいては、入学後に薬剤師としての適性と本人の資質・能力のミスマッチが生じている事例も見られた。このようなミスマッチを防ぐため、まずは、学生募集における情報提供やアドミッション・ポリシーに基づく適切な入学者選抜の実施が求められるとともに、入学後の学力に課題が見られる場合には、リメディアル教育など学生の学力に応じた適切な支援を行うことが重要である。その上で、なお薬剤師としての資質・能力や適性に課題がある、薬剤師に求められる資質・能力を十分理解しないまま進学した等の理由により、他の分野への進学を希望する学生の支援にあたっては、低学年など早期の段階から相談体制を充実させること等により、本人の希望に応じた進路変更など多様なキャリアパスを確保できるよう配慮することが重要である。
- また、6年制の課程に入学したものの、やむを得ない理由等により卒業に至らなかった場合であっても、科目等履修生として大学の単位を取得すること等により、一定の要件を満たした場合には、独立行政法人大学改革支援・学位授与機構による審査を経て、同機構による学士（薬科学）の学位授与が可能であり、学生の進路を狭めることのないよう適切な助言を行うことが望まれる。

ウ) FD/SD、教学IR

- 学修者本位の教育の観点から、学修成果や教育効果を最大化するためには、教職員の能力向上が不可欠であり、大学は、教育理念やディプロマ・ポリシーを踏まえ、自

学が目指す教育を提供するために望ましい教員像を定義し、対象者の役職に応じた適切かつ最適なファカルティ・ディベロップメント（FD）及びスタッフ・ディベロップメント（SD）を組織的かつ体系的に実施することが重要である。

- このため、大学の教員一般に求められる基礎的な知識・技能や望ましい資質・能力を身に付けさせるためのFDに加えて、最新の臨床現場に対する理解などの医療を取り巻く環境の変化に対応するためのFDを実施し、実施後の取組に関する効果測定を通じて、質の向上につなげていく必要がある。その際、指導能力に課題を有する教員に対しては、講習会等の研修機会を十分に充実させること等を通して、着実に指導能力の向上につなげていくべきである。
- 教学IR（インスティテューショナルリサーチ）は、質の高い薬学教育の根幹をなすものであり、客観的なデータ及び分析結果に基づくカリキュラムの見直しや学生の特徴を踏まえた効果的な学修方法の改善・充実に取り組み、その結果を評価する取組を継続することが重要である。
- 例えば、1年次修了時点の成績とその後の成績との相関性が高いとの分析結果があり、低学年次におけるモチベーションの維持・向上が学修効果を高める可能性が指摘されているが、各大学においてこうした分析を踏まえ、低学年次のカリキュラムや学生サポート体制の在り方の重点的な検討やカリキュラムの見直しによるクォーター制の導入など、学修を効果的に実施するために教学IRを活用することが考えられる。
- また、教学IRによる解析等に基づき課題を抽出し、改善に向けたFDのテーマ設定を行うことも有効であり、取り組みの効果を検証するための測定指標を事前に設定しておくことが重要である。
- このほか、卒業生に対するフォローアップ調査等を行うことを通じて、卒業後の状況を把握し、ディプロマ・ポリシーの評価等を行い教育活動にフィードバックするとともに、各大学の取組や教育成果、卒業生の活躍の状況を広く周知し、卒業生の社会的評価を高めていく必要がある。

エ）情報の公表

- 大学は、教育理念や教育目標、6年制課程における人材養成の目的、養成する薬剤師像などを広く公表することが求められ、各大学の特色に応じて、地域へ貢献する人材の育成方針等も含む教育内容について明らかにする必要がある。
- また、大学は、薬剤師養成の明確なアドミッション・ポリシーを設定し、受験生、在学生等に情報を公表していくことが重要であるが、その際には、国家試験合格率のみならず、薬剤師としてのキャリアを見据え、育成した人材がどのような分野や地域で活躍しているかなど、大学教育の成果や質に係る情報も合わせて提供していく必要

がある。

- 加えて、大学は、入学者選抜に関する情報、標準修業年限内の卒業率及び国家試験合格率、各年次の留年率、第三者評価の結果等については、ホームページや入学案内等において、受験生や保護者、高校の進路指導担当教員、在学生等に分かりやすい形（例えば、ホームページのトップページなど）で公表すべきであり、新卒の国家試験合格率を掲載する場合には、標準修業年限内の国家試験合格率も併記すべきである。
- 国は、各大学の情報公表の状況を確認し、受験生や在学生等にとって必要な情報提供や情報開示が適切になされていないと考えられる大学に対して、必要な助言等を行うことが求められる。

（４）内部質保証と薬学教育評価（第三者評価）への対応

- 薬学分野における第三者評価については、学校教育法に基づき大学全体を対象に行う認証評価（いわゆる機関別認証評価）に加えて、平成 25 年より、教育の質を保証することを目的とした分野別評価が行われており、一般社団法人薬学教育評価機構（以下「評価機構」という）による評価が行われている。
- 現在、7 年に一度の分野別評価の第二サイクルが開始されているが、評価により指摘された事項に対する対応が不十分、指摘事項を教育活動の改善に反映し PDCA を回すサイクルが確立できていない等の指摘がある。特に、留年率や退学等の割合が高い大学や標準修業年限内の卒業率及び国家試験合格率等に改善が見られない大学は、重点的かつ組織的にその要因の特定に取り組む必要がある。
- また、大学は、評価結果を社会一般に対して分かりやすく発信するとともに、評価結果のみならず指摘事項に対する対応状況を公表することが求められる。その前提として、第三者評価が求めている内部質保証システムの具体的な内容を組織全体で理解するための取組みが重要である。
- このため、評価機構においても、本とりまとめで指摘されている入学定員から進路指導等にわたる各課題について、大学の取組や改善を評価していくことが今後期待される。加えて、各大学の特に優れた取組を積極的に公表するなど評価結果を広く大学間で共有していくための取組を実施することが求められる。

（５）その他の検討課題

- 薬学教育の質の向上にあたっては、質の高い教員の確保も重要である。6 年制課程卒業後の 4 年制博士課程への進学者は、卒業生の 1.4%（令和 3 年度：138 人）に留まっており⁸、6 年制課程を支える教育・研究人材の不足が懸念される。加えて、平成 23

⁸ 一般社団法人薬学教育協議会による調査結果

年の提言⁹等においても、4年制博士課程の本来の設置目的に合致した、博士課程に相応しい教育研究が行われているかについて懸念が示されており、4年制博士課程の課題等について、質・量双方の観点から引き続き検証する必要がある。

- また、4年制課程の学部・学科については、薬学に関連した多様な分野に進む人材の養成を目的としており、創薬等の基礎研究分野に貢献する人材の養成を行っている。6年制課程の質の保証と併せて、4年制課程についても人材の養成の現状等を踏まえつつ、引き続き充実方策を検討する必要がある。

4. おわりに

- 「薬学部教育の質保証専門小委員会」においては、6年制課程の薬学部における質の確保に向け、ヒアリングを含む審議を重ね、現状と課題の整理を行うとともに、入学者選抜の在り方、教学マネジメント、教員の質の確保、薬学教育評価（第三者評価）など多岐にわたる方策に関する今後の改善・充実方策について提言を行った。
- 薬学教育の質の改善・充実のためには、薬学教育に関わる大学関係者はもとより評価機構等の関係団体や薬剤師会・病院薬剤師会等における取組の充実、厚生労働省及び文部科学省におけるより一層連携した施策の実施など、関係各位において本とりまとめの対応策を着実に実行するとともに、これらの取組の進捗状況について定期的に把握し、改善に生かしていくことが必要である。

⁹ 「新制度の『大学院4年制博士課程』における研究・教育などの状況に関する自己点検・評価の提言」（平成23年12月13日薬学系人材養成の在り方に関する検討会）

6 年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ（概要）

令和 4 年 8 月 薬学系人材養成の在り方に関する検討会

1. はじめに

- 平成18年度から開始された6年制の薬学部教育課程では、薬学部教育モデルコアカリキュラムによる教育が行われ、薬学部教育の改善・充実のため、平成26年度に質の高い入学者の確保等の方策がとりまとめられ、各大学における薬学部教育充実のための取組が一層推進されているところ。
- 昨年6月には、厚生労働省の検討会において、「将来的な薬剤師の供給過剰が懸念される中、適正な定員規模を含む薬学部での質の確保」が課題とされた。こうした現状を踏まえ、薬学部教育の質保証小委員会では今後の薬学部教育の充実・改善に向けた方策についてヒアリングを実施し、合計10回の審議を重ねた。

2. 薬学部教育の現状と課題

- 平成18年度に制度化された薬剤師養成課程である6年制の薬学部教育については、医療現場のニーズを踏まえた人材の養成が図られている。
- 平成15年度から平成20年度にかけて28学部が増加し、平成30年度から令和3年度に公立（2学部）、私立（3学部）の新設が行われた。また、平成20年度に薬剤師養成課程の入学定員は12,170人と最大となり、その後、私立大学全体の定員は若干減少している。
- 私立大学薬学部の志願倍率、入学志願者数は減少傾向が続いており、入学定員充足率が80%以下の大学は約3割に達している。また、標準修業年限内（6年）の国家試験合格率は、大学間のはらつきが大きい（約18%～85%；令和2年度）

3. 今後の薬学部教育の改善・充実の方向性

(1) 入学者選抜の在り方

- 明確なアドミッション・ポリシーの下、薬学を学ぶために必要な一定の知識を確認する試験や面接等の組み合わせにより、入学志願者の将来の医療人としての資質・能力、意欲や適性等を特に重視した評価を行う必要がある。

(2) 入学定員に関する取組

- 6年制課程の薬学にかける学部・学科の新設及び収容定員増については、学校教育法及び大学設置基準等の法令に適合していれば原則として認可されてきたが、その原則を改め、抑制方針をとるとし、速やかに制度化を進める必要がある。その場合、地域毎に薬剤師の偏在が指摘されていることを踏まえ、各都道府県の医療計画等において、薬剤師不足など将来的に当該地域における人材養成の必要性が示され、かつ、他の都道府県との比較において薬剤師の確保を図るべきであると判断できる等の場合には、上記の例外として取り扱うことが適切である。
- 薬剤師の地域偏在の解消にあたっては、大学と地方自治体等が連携して対応することが重要であり、薬剤師の偏在対策に資する地域枠等の定員枠の設定等により、地域に貢献する意欲のある学生を選抜し、卒後のキャリア形成とつなげていく必要がある。また、国においても、需給推計を基にした地域における薬剤師の需要見通しの精査や偏在指標の導入、大学と地方自治体等が連携する卒前、卒後の取組に対する支援を行う必要がある。

(3) 教学マネジメントの確立

ア) 教育課程・教育方法

- ・ 課題発見・解決能力を養うことができるよう、大学独自の授業科目の充実を図る必要がある。在宅医療を含む地域医療や薬剤師の偏在（地域偏在や業態偏在）等に関する教育プログラムの策定・実施を通して、薬剤師の果たす役割に関する教員及び学生の意識を醸成する必要がある。
- ・ 薬学部教育の質保証のためには、薬学部教育モデル・コアカリキュラムを踏まえた教育課程の編成・実施が重要であり、大学においては、今後改訂される当該モデル・コアカリキュラムの内容を確実に教育課程において身に付けさせることができるよう十分な準備と実行が求められる。

イ) 学修成果・教育成果の把握・可視化、進路指導等

- ・ 学生の就職支援・進路指導にあたっては、地方自治体等による奨学金制度や卒業後のキャリア形成支援等の取組みの一層の充実を図るとともに、大学においてもその取組を学生に対して十分周知する必要がある。

ウ) FD/SD、教学IR

- ・ 教学IR（インスティテュショナルリサーチ）は、質の高い薬学部教育の根幹をなすものであり、客観的なデータ及び分析結果に基づきカリキュラムの見直しや学生の特徴を踏まえた効果的な学修方法の改善・充実に取り組み、その結果を評価する取組を継続することが重要。また、教学IRに基づき課題を抽出し、改善に向けたFDのテーマ設定を行うことも有効である。

エ) 情報の公表

- ・ 大学は、入学者選抜に関する情報、標準修業年限内の卒業率及び国家試験合格率、各年次の留年率、第三者評価の結果等については、ホームページや入学案内等において、受験生や保護者、高校の進路指導担当教員、在学生等に分かりやすい形で公表すべき。新卒の国家試験合格率を掲載する場合には、標準修業年限内の国家試験合格率率も併記すべき。
- ・ 国は、各大学の情報公表の状況を確認し、必要な情報提供や情報開示が適切になされていないと考えられる大学に対して、必要な助言等を行うことが求められる。

(4) 内部質保証と薬学部教育評価（第三者評価）への対応

- 薬学部教育評価機構においても、本小委員会の報告で指摘されている入学定員から進路指導等にわたる各課題について、大学の取組や改善を評価していくこと、各大学の特に優れた取組を積極的に公表するなど評価結果を広く大学間で共有していくことが今後期待される。

4. おわりに

- 薬学部教育の質の改善・充実のためには、薬学部教育に関わる大学関係者とはもとより評価機構等の関係団体や薬剤師会・病院薬剤師会等における取組の充実、厚生労働省及び文部科学省におけるより一層連携した施策の実施など、本とりまとめの対応策を着実に実行するとともに、これらの取組の進捗状況について定期的に把握し、改善に生かしていくことが必要。

文部科学大臣 永岡桂子 様

全国薬害被害者団体連絡協議会

代表世話人 花井十伍

(全国薬害被害者団体連絡協議会 加盟団体)

イレッサ薬害被害者の会

HPVワクチン薬害訴訟全国原告団

MMR（新3種混合ワクチン）被害児を救援する会

大阪HIV薬害訴訟原告団

公益財団法人いしずえ（サリドマイド福祉センター）

NPO法人京都スモンの会

陣痛促進剤による被害を考える会

スモンの会全国連絡協議会

東京HIV訴訟原告団

薬害肝炎全国原告団

薬害筋短縮症の会

薬害ヤコブ病被害者・弁護団全国連絡会議

私たちは、1999 年 8 月 24 日に厚生労働省敷地内に「薬害根絶誓いの碑」が建立されて以来、毎年この日を「薬害根絶デー」と定め、被害者が一堂に会し、多発している薬害の根絶を目指して、行政との話し合いをすすめています。今年も、「子どもたちを将来、薬害の被害者にも加害者にもしない」ために、下記の通り要望しますので、真摯かつ前向きな回答と意見交換をよろしくお願い致します。

要望書

<文部科学行政全般に関して>

【1】繰り返されている薬害被害の根絶には、適切かつ的確な文部科学行政が必要です。そのため、<別紙>の通り、文部科学大臣には、毎年、私たち薬害被害者の声を直接聞くことで、薬害被害の防止に努める約束をしていただきました。その約束の通り、今年も文部科学大臣の出席をお願いいたします。

<公教育（小・中・高の教育）に関して>

【1】薬害防止教育教材「薬害を学ぼう」の配布等に関しては、毎年、全国の教育委員会に文部科学省と厚生労働省の連名で事務連絡を発出して周知頂くと共に、全国の社会科担当指導主事、人権教育担当指導主事や校長・副校長等を集めた会議等において、教材の周知や、薬被連の講師派遣の問い合わせ窓口も紹介して頂いており、さらに、一昨年度からは、文部科学省のメールマガジンでも教材等の周知をして頂いているところですが、まだまだ十分に周知されているとは言えず、今年度以降もこれらを続けてください。

【2】高等学校の公民科の「公共」及び「政治経済」の新学習指導要領解説に薬害について明記されましたが、「公共」の教科書を発行している9つの出版社の内、第一学習者と清水書院の二社が発行する教科

書に薬害についての記載がないことが前回の交渉で報告されました。今年度から全国の公民科の担当教員向けにも「薬害を学ぼう」の冊子の案内及び配布がなされることもあり、全ての「公共」の教科書において薬害について学ぶことができることが重要だと考えますが、一般に「公共」の教科書の次の改訂に向けた着手はいつ頃始まるのか教えてください。また、「政治経済」の教科書や副読本等では、どのように薬害が取り扱われたかを資料のコピー等を提示の上、説明して下さい。また、高等学校の公民科担当教員らに対して、厚生労働省の「薬害を学ぼう」のホームページ等を文部科学省からも周知して下さい。さらに、高等学校の人権教育や道德教育、総合的な探究の時間等でも薬害について学ぶことができるよう、人権教育担当教員らに対しても、薬害被害者の声を直接聞くための受付窓口等を周知して下さい。

【3】平成25年頃は、厚生労働省が積極的な接種の勧奨をしたHPVワクチン接種後の副反応によって、就学が困難になった生徒の調査を文部科学省が実施した結果、積極的な接種の勧奨がなくなり、新たな被害事例もなくなる方向に至った。しかし、今年4月に厚生労働省は再び、接種を個別に勧奨する通知を発出した。これを機に、製薬企業等の資金や意向を背景にした医学・医療関係者らによる、学校へのプロモーション活動や養護教諭等を介した接種勧奨の協力の要請がなされるおそれがありますが、現状を把握し報告して下さい。また、文部科学省は、絶対に、学校現場においてHPVワクチン接種を勧めるパンフレットやポスターの配布等の広報をしないよう要望します。また、平成25年と同様の調査を実施して下さい。

【4】HPVワクチンの副反応によって健康状態を害している生徒への学校側の理解不足が、教員の心なき言動となって第二の被害を生み出さないような取り組みをこれまで通り実施して下さい。また、大学や専門学校等において、HPVワクチンの副反応によって登校できない学生に対する就学保障として、通学支援や教室間の移動支援等を適切に行うための方策をとるように通知するなど、被害学生たちのための教育行政を行って下さい。さらに、厚生労働省と連携し、就職希望者への適切な就労支援を行って下さい。

【5】新型コロナワクチンによるワクチン接種後の心筋炎やアナフィラキシーショック等の重篤な副反応は若年層ほど発生割合が高いとされている一方で、新型コロナウイルスによる重篤な症状は若年層ほど少ないとされており、リスクとベネフィットが共に明らかではありません。このような状況の中で、国および文部科学省は、公教育を受ける児童、生徒に対して接種の推奨をして新たな薬害を引き起こすことが絶対にならないようにして下さい。新型コロナワクチンの接種については、選択の自由を保障すると共に、接種しなかったことで不利益が生じたり、差別されたりすることがないように十分な配慮策を講じて下さい。

【6】小中高の児童生徒の健康管理や健康教育を担う学校薬剤師と養護教諭が連携して、「薬物乱用防止教育」が各校で実践されています。同様に、子どもたちが将来、薬害の被害者にも加害者にもならないために、学校薬剤師と養護教諭が連携して「薬害防止教育」を実施するように方策を進めてください。

＜大学などの高等（専門）教育に関して＞

【1】毎年度まとめて頂いている「薬害問題に対する各大学の取り組み状況」について今年度も最新の状況を明らかにして下さい。薬害を知らない医療従事者がつくられてしまわないよう、全大学において、薬害被害者の声を直接聞く授業を実施して、適切な医療倫理教育・人権学習等がなされるよう要望しているところですが、特に、実施率が伸び悩んでいる看護学部や看護学科に対して、実施した大学からは高い効果が報告されていること等を周知して下さい。さらに、複数の薬害被害者の声を聞く授業を実施している大学の実践例も周知し、他の大学にも広がるような方策を講じて下さい。

【2】全国の中学生や高校生の学習教材として「薬害を学ぼう」の冊子が毎年活用され、今年度より高等学校の学習指導要領解説に新たに「薬害」が記載されたことを受けた教科書も使用される中、教員を目指す学生が教職必修科目において薬害について学ぶことが重要です。そのため、文部科学省は5年前より「教職課程認定申請の手引き」の末尾に、薬害に関する教育についての情報を掲載していますが、これに加えて「薬害を学ぼう」の冊子の内容全ての掲載を要望します。その上で、大学の教職課程の教員らが、薬害に関する教育について教員をめざす学生に実際に伝えることができるようになる方策を講じて下さい。

【3】薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関して、素案では、薬害に関する記述が無くなっており、薬害被害者が20年以上にわたって文部科学大臣に要望を続けてきた思いと、この間に文部科学省をはじめ関係者らの尽力によって積み上げられてきた薬害防止教育の実績が生かされておらず、大変遺憾でした。同じようなことが起こらないように、今後の薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する委員会には、再度、薬害の被害者団体からの委員就任を要望します。また、医学教育や看護教育にも、薬害被害者は長年にわたり医療安全の立場からも関わっており、多くの講義を行い、多くの学生の感想文やレポートを読んできた実績がありますので、医学教育や看護教育のモデル・コア・カリキュラム改訂の際の関係の委員会にも、薬害被害者の委員就任を要望します。

【4】インターネット上の医師専用や医療関係者専用の掲示板で、医学部等の教育に携わる教員や、医学部等の学生による、薬害被害者らへの偏見や誹謗中傷の書き込みなどの人権侵害が発覚した場合、これまで通り、文部科学省にご報告させていただきますので、今後も、厳重な処分と再教育をお願いします。医療に携わる学生に対する、薬害等医療被害者の体験と思いを伝え、倫理・人権教育等の充実を進めてください。

【5】新型コロナワクチンによるワクチン接種後の心筋炎やアナフィラキシーショック等の重篤な副反応は若年層ほど発生割合が高いとされている一方で、新型コロナウイルスによる重篤な症状は若年層ほど少ないとされており、リスクとベネフィットが共に明らかではありません。このような状況の中で、国および文部科学省は、高等教育を受ける学生に対して接種の推奨をして新たな薬害を引き起こすことが絶対にならないようにして下さい。新型コロナワクチンの接種については、選択の自由を保障すると共に、接種しなかったことで学生に不利益が生じたり、差別されたりすることがないように十分な配慮策を講じて下さい。

<生涯学習に関して>

【1】以前の交渉より「全国生涯学習社会教育主幹部課長会議」や「消費者教育に関する全国協議会」において、さらに昨年度より「社会教育指導主事養成講習」においても「薬害を学ぼう」のパンフレットを配布していただいている旨の回答がありましたが、今年度以降も続けてください。また、これらのパンフレットの配布等の取り組みによる、生涯学習における成果があれば教えて下さい。

<大学附属病院に関して>

【1】毎年、国立大学法人の附属病院で、薬害被害者や医療被害者の声を直接聞く職員研修を積極的に実施するよう病院長会議等で周知していただいているところですが、その進捗状況等を教えてください。

【2】薬害の被害者たちは、自らに投与された薬や血液製剤の品名を知ることさえなかなかできなかったということが多々ありました。また、薬害の未然防止や被害の拡大の防止には、診療情報の患者との共有が欠かせません。文部科学省は、全国の医療機関の模範となるべき国公立や私立の大学附属病院において、カルテ開示請求ができる旨をどのように知らせ、患者との情報共有に向けて努力しているかを調査すると共に、実際になされたカルテ開示請求件数とその経年推移も調べて下さい。また、患者が開示請求をしているのに非開示とされた事例があれば、患者は納得できるはずがないので、当該病院にカルテを開示するよう指導して下さい。さらに、それぞれの大学附属病院のカルテ開示請求の手数料やコピー代の価格を調査し、他の病院よりも高額な価格を設定している病院があれば、カルテ等の医療情報ができる限り料金をとらずに患者と共有されていくよう、強く改善指導をして下さい。さらに、カルテの電子化によって、患者との診療情報の共有も容易になる環境が整いつつある中、電子カルテの情報の患者との共有などの先進的な取り組みをしている医療機関を把握し、その取り組みを全国の医療機関に伝えてそれが広がるように指導を進めてください。そのために、患者本人および患者本人が承認した家族の電子カルテ閲覧や、遺族からのカルテ開示請求についてどのように対応しているか、開示件数と非開示件数も含めて教えて下さい。

以上

文部科学大臣 永岡桂子 様

全国薬害被害者団体連絡協議会
世話人代表 花井十伍

『薬害根絶デー』への出席のお願い（要請書）

大臣におかれましては、日々の文部科学行政へのご尽力に対し、敬意を表します。

私達は、厚生労働省の敷地に「薬害根絶誓いの碑」が建立された 8 月 24 日前後を、毎年「薬害根絶デー」と定め、多発している薬害の根絶を目指して、被害者が一堂に会して行政との話し合いをすすめています。

今年も下記の要項で第 23 回目の「薬害根絶デー」の取り組みを致します。ご多忙とは存じますが、ご出席いただければ幸いです。特に、午前中に予定されている「文部科学省交渉」は、全国薬害被害者団体連絡協議会が結成された日である 1999 年 10 月 22 日に第 1 回が行われ、翌年からは 8 月 24 日の薬害根絶デーの日に毎年実施され、今年で 24 回目となります。

その 1 回目では、担当官僚が「薬害」と「薬物乱用」を混同した回答に終始したことを受け、翌年の 2 回目の交渉では、薬害に対する理解と認識不足について官僚らが謝罪をするという状況でした。

3 回目の交渉の後の 2002 年 3 月 25 日に、ヒト乾燥硬膜ライオデュラの移植によりクロイツフェルト・ヤコブ病に感染した患者本人・家族・遺族らと厚生労働大臣・被告企業らとの間で和解が成立し、その確認書の中で「我が国で医薬品等による悲惨な被害が多発していることを重視し、その発生を防止するため、医学、歯学、薬学、看護学部等の教育の中で過去の事件等を取り上げるなどして医薬品等の安全性に対する関心が高められるよう努めるものとする」と約束されました。しかし、同年 8 月の 4 回目の交渉で、その和解確認書の内容自体を文部科学省が把握していなかったことが明らかになり、翌年の 5 回目からようやくこの和解確認書に沿った取り組みが少しずつ進められてきた状況です。

そして、2006 年 8 月 24 日の文部科学交渉では、当時の文部科学大臣にご出席いただき、私たち薬害被害者と直接の面談をしていただきました。またその場で大臣は、今後も大臣が誰に替わろうとも、毎年、大臣が参加し続けるよう申し送る旨の発言をされました。その翌年も文部科学大臣に直接ご出席いただき、「我々の立場としては薬害の恐ろしさ、薬害が出てくる背景を小さいときからしっかり子どもたちに身につけさせていくことが大切。」などの発言をいただくなどし、現在に至っています。

繰り返されている薬害被害の根絶には、適切かつ的確な文部科学行政が必要であることをご理解頂きたく、ぜひ、「薬害根絶デー」および「文部科学省交渉」の場にご参加頂きますようお願い申し上げます。

記

2022 年 8 月 24 日	10:00～11:30	文部科学省交渉	文部科学省内会議室
	13:00～13:20	碑の前の誓い	厚生労働省前庭「薬害根絶誓いの碑」前
	14:00～16:00	厚生労働省交渉	厚生労働省内会議室

(全国薬害被害者団体連絡協議会 加盟団体)

イレッサ薬害被害者の会
HPVワクチン薬害訴訟全国原告団
MMR（新 3 種混合ワクチン）被害児を救援する会
大阪 HIV 薬害訴訟原告団
公益財団法人いしずえ（サリドマイド福祉センター）
NPO 法人京都スモンの会
陣痛促進剤による被害を考える会
スモンの会全国連絡協議会
東京 HIV 訴訟原告団
薬害肝炎全国原告団
薬害筋短縮症の会
薬害ヤコブ病被害者・弁護士全国連絡会議