

自己評価書

平成 22 年 3 月

昭和薬科大学薬学部

目 次

大学薬学部の現況及び特徴	3
目的	4
総括	6
自己点検・評価書作成のプロセス	8
基準ごとの自己評価	10
『理念と目標』	
1 理念と目標	10
『教育プログラム』	
2 医療人教育の基本的内容	24
(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
(2-2) 教養教育・語学教育	
(2-3) 医療安全教育	
(2-4) 生涯学習	
(2-5) 自己表現能力	
3 薬学教育カリキュラム	34
(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4 実務実習	42
(4-1) 実務実習事前学習	
(4-2) 薬学共用試験	
(4-3) 病院・薬局実習	
5 問題解決能力の醸成のための教育	61
(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
『学生』	
6 学生の受入	63
7 成績評価・修了認定	67
8 学生の支援	69
(8-1) 修学支援体制	
(8-2) 安全・安心への配慮	
『教員組織・職員組織』	
9 教員組織・職員組織	84
(9-1) 教員組織	
(9-2) 教育・研究活動	
(9-3) 職員組織	
(9-4) 教育の評価/教職員の研修	
『施設・設備』	
10 施設・設備	109
(10-1) 学内の学習環境	
『外部対応』	
11 社会との連携	119
『点検』	
12 自己点検・自己評価	129

大学薬学部の現況及び特徴

1. 現況

(1) 大学薬学部・薬学部

昭和薬科大学・薬学部 薬学科(6年制教育プログラムのみ)

(2) 所在地

東京都町田市東玉川学園3丁目3165番地

(3) 学生数、教員および職員数(平成21年5月1日現在)

学生数: 薬学部薬学科 1052名

教員数: 73名

職員数: 33名

2. 特徴

本学の歴史は、昭和5(1930)年の「昭和女子薬学専門学校」の設立に始まる。この設立運動において自然発生的に生まれた「独立・融和」の精神が、昭和薬科大学の建学の精神として受け継がれ、自由闊達で民主的な校風を生み出している。この建学の精神に基づき、「薬学に関する理論および応用を教授研究し、医薬品の化学、特に分析や合成に造詣が深く、実学に強い薬剤師の養成を目指し、薬学、薬業の振興発展に寄与すること」を目的として、昭和25(1950)年に昭和薬科大学と名を改め、男女共学の新制大学として発足した。

昭和40(1965)年には、「化学のみならず、生命科学に強い薬剤師を養成し、薬学の発展に寄与すること」を目的に薬学科に加えて、生物薬学科を増設し、2学科制とした。学科増設と同時に更なる飛躍を期して、長野県白樺湖畔に合宿教育施設としての諏訪校舎を設立した。昭和44(1969)年には、より高度な薬剤師養成を目指して、本学に大学院薬学研究科薬学専攻修士課程を設置し、高等教育機関としての第一歩を踏み出した。

創立60周年を迎えた平成2(1990)年には、「豊かな環境のもとでより豊かな人間性と科学の心を持つ薬剤師の養成」を目的として、東京都世田谷区から町田市にキャンパスを移転し、薬科大学として最高のレベルの教育研究施設を整備した。平成3(1991)年には、大学院薬学研究科に博士課程を設置し、高等教育機関としての体制を整えた。

近年、社会の薬学教育をめぐる諸状況が目まぐるしく変化し、教育体制、教育課程などを見直してきた。特に、平成4(1992)年の「医療法」改正により、薬剤師も医療の担い手として位置づけられ、チーム医療の一員としての役割が求められるようになったこと、また、医薬分業の進展に伴い保険薬局においても「かかりつけ薬剤師」としての地域医療への貢献が求められるようになったことから、本学では、医療の現場でチーム医療の一員として高度な専門性を発揮できる薬剤師を養成するために、平成10(1998)年大学院薬学研究科修士課程に医療薬学専攻を併設した。

平成18(2006)年4月、医療人としての薬剤師を養成する薬学教育課程(6年制)によ

る一環教育を行う薬学部薬学科を開設した。医療薬学教育、特に実務実習教育の充実を図るため、6年制課程教育の開始に先立ち、平成15(2003)年7月に聖マリアンナ医科大学と「教育・研究の交流に関する協定」を締結し、関連病院を含めた協力体制を構築し、医療人としての薬剤師の養成に必須の臨床実習の場の確保を行った。さらに、平成17(2005)年には、国際交流の図るために、南カリフォルニア大学(USC)薬学部との学術協定を締結し、その後、毎年USCからの招聘教授による講義の開講、現在は大学院学生の短期研修を行っている。この教育システムは、6年制教育課程で高学年次学生に適用すべく検討中である。

一方、薬学研究を充実させるため、大学院薬学研究科に従来からの薬学専攻及び医療薬学専攻に加えて、6年制課程薬学部とは独立して創薬科学研究を主たる目的とする薬学研究科薬科学専攻修士課程を平成22(2010)年度に開設し、研究の活性化を図っている。また、平成19(2008)年度より文部科学省の学術研究高度推進事業での採択に合わせて大学院にハイテクリサーチセンターが組織され、種々の共同研究で成果を上げている。

目的

1. 理念・目的等

本学の理念「薬を通して人類に貢献」を基に、学則第1条に本学の目的が「本大学は、教育基本法および学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の人物を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命とする。」と示されている。すなわち、本学は、高度な教育および学術研究の機関として、生命の尊厳を基盤とした薬学の教育および研究を推進することにより、薬を通して人類の健康および福祉に貢献することとしている。

2. 教育目標

教育目標は、「専門知識と実学的な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた問題提起及び解決能力を持つ医療人としての薬剤師の養成」である。具体的には、従来の医薬品の創製、生産、供給、管理、適正使用のみならず、医療、福祉および環境衛生の向上に寄与し得る高度な専門知識と倫理観を持ち、専門の学術および研究を通して社会的に信頼され、人類の福祉に貢献できる人材を育成することである。

本学の建学の精神の基盤と成っているものは、本学の前身である、昭和女子薬学専門学校設立当時生まれた、「独立・融和の精神」である。この精神のもとに、大学発足当初、薬学教育の柱とした基礎薬学の各科目を背景に、薬を化学物質として正確に捉えると同時に、その生体に対する作用を科学的な論理をもって説明できる薬剤師、薬学研究者並びに技術者を薬学部・薬学科(昭和24(1949)年設置)および生物学科(昭和40(1965)年設置)において育成してきた。平成18(2006)年に医療人としての薬剤師を養成する6年制の薬

学教育を開始した。本学では従来の 2 学科（薬学科、生物薬学科）を 6 年制課程の薬学科のみに改組し、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく医療薬学教育に重点をおいたカリキュラムの構築と臨床実務実習の充実を図っている。

近年、薬学の基礎的な知識の修得のみならず、臨床に係わる能力を身につけることが重要とされ、そのために基礎薬学と医療薬学の統合をはかり、両者を総合的に取り扱うカリキュラムを構築している。社会の要請に合った薬学教育を目指すために、実学として医療薬学を重視した学習体系を構築し、病院・薬局実習に先立ち大学での事前実習に力を注いでいる。

総括

本学は、「薬を通して人類に貢献」という理念のもとに、薬学分野の特性に基づき、「学問に裏付けられた専門知識と実務面で応用できる専門性を有し、豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師の養成」を大学教育の目標としている。問題提起及び解決能力を持つ医療人としての薬剤師を育成する教育カリキュラムが編成されている。これは、薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、コアカリキュラム）に準拠するほか、本学独自の科目を取り入れている。以下に、本学の薬学教育における主な「優れた点」と「改善を要する点・改善計画」を総括する。

1. 教育プログラム

（優れた点）

薬学専門教育、教養教育、外国語（英語）教育及び情報教育に関する授業のカリキュラムはバランスよく配置されている。特に、豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師の養成を実現するために、薬学教養教育（1～2年次）で「人と文化」をシリーズとして学生に受講させるほか、「ヒューマニズムについて学ぶ」について全学年を通じた教育体制を取っている。薬学部学生として勉学へのモチベーションの向上と高い倫理観を醸成させるために、1年次の「早期体験学習」では教育・研究上の連携を持つ聖マリアンナ医科大学の協力を得て、本学独自の「解剖見学実習」を行っている。薬学専門教育では、コアカリキュラムの内容を基本とした教育課程を編成し、薬剤師を目指す学生に学術的知識及び実学としての技能及び態度を修得させることを目標としている。特に、5年次に病院・薬局で学ぶ実務実習教育の成果を上げるために、本学で行う事前学習（事前実務実習）を3年次後期、4年次前期及び後期に分け、各々導入、基礎及び応用実習の3段階方式で実施している。現在、第1期学生は4年次まで履修しているが、5年次からは本学独自の卒業実習教育として、「総合薬学コース」、「情報薬学コース」及び「臨床薬学コース」のいずれかのコースを選択受講し卒業研究を行う予定である。卒業研究は、問題提起及び解決能力を持つ医療人を目指す上で重要な教育として位置づけられるため、十分な教育時間を確保するために4年次から学生を希望する研究室等に配属し指導を行っている。

なお、平成22（2010）年度入学生から、科目の整理統合を進めた「改正カリキュラム」が適用される。

（改善を要する点・改善計画）

上記に述べた本学の教育課程は目標とする薬剤師の養成に十分に対応できるものと判断されるが、カリキュラムが過密となり、学生の授業が過重になっている。成績不振者に対しては教育支援プログラムを用意し、不得意科目を修得させるために教員が助力しているが、通常の科目数も多いことから教員の負担が増している。平成21（2009）年度に授業科目の見直しと統合を図り、カリキュラムのスリム化を進め平成22年度入学生から改定したカリキュラムで教育する予定である。今後、学外での実務実習が始まり、教員の負担増

は避けられないが、教授会常設委員会の教務委員会を中心に逐次カリキュラムの改善を図り、学生に対する教育効果を向上させる。

2. 学生

(優れた点)

学生の健康、生活及び進路等を支援するために、教授会常設委員会の学生支援委員会が中心となり学生相談室、就職支援ルーム、保健室等と連携をとり活動が行われている。学生の受け入れについては、各種の入学試験形態を通じて幅広い人材を入学させている。

(改善を要する点・改善計画)

学生に対して、就職活動へのキャリア支援の充実が必要である。これまで、就職ガイダンス、企業合同説明会などの取り組みをしてきているが、大学における専従の就職支援部門がなく就職支援を支える組織が不十分である。入学試験に関しては、応募者の減少が危惧されるため、入試説明会等の充実と大学パンフレットやホームページを通じた広報活動を強化する。

3. 教員組織

(優れた点)

教員組織は、専門研究室、基礎薬学教育研究センター及び医療薬学教育研究センターから構成され、教育の理念・目標を達成するように適切に組織されている。専任教員のほか、他大学の教員や病院・薬局の薬剤師が非常勤の教員として教育担当している。特に、英語教育では英語を母国語とする外国人教員を担当させている。

(改善を要する点・改善計画)

6年制教育の進展に伴い、教員の負担が増大している。「将来計画案」に沿って教員人事を行い、医療薬学の教育・研究強化のために担当教員の充足を図ってきているが、特に実務家教員の不足を解消する。教員組織の年齢構成がバランスに欠けており、教員人事を計画的に検討する。

4. 施設・設備

(優れた点)

校地・校舎面積は大学設置基準を十分に上回っている。6年制教育に対応するために第2講義棟を増築し、通常の講義室ほか少人数教育(SGD、PBL)対応の中小ゼミ室も多数設置している。各学年の教室は、全てe-ラーニング対応の設備を完備している他、学内LANに対応している。障害を持つ学生のために、バリアフリー化に向けた取り組みをしている。

(改善を要する点・改善計画)

4年次から始まる「卒業実習教育」の総合薬学研究を行うための実験環境が不十分であり、実験機器・施設等の整備を検討する。

自己評価・評価書作成のプロセス

本学における自己点検・評価は、教授会規程に定められた常設委員会の一つである自己点検・評価委員会が中心となって行われてきた。これまでの自己点検・評価報告書をもとに、平成 21 (2001) 年度、機関別評価として大学基準協会による認証評価を受け、大学基準に適合していると認定されている。また、平成 21 (2001) 年度、分野別評価として薬学教育評価機構による「自己評価 21」の実施にあたり、本学理事長・学長をリーダーとする全学的体制をとり、「自己評価 21」検討作業プロジェクトチーム (PT21) を編成した。PT21 において、「基準ごとの評価」項目について関係部署 (教授会規程に定められた常設委員会のうち該当する委員会及び関連事務部門) に検討を依頼した。関係部署から評価報告を受け、PT21 で集約し、本自己評価報告書を作成した。

表 -1 に「自己評価 21」検討作業の担当部門を示す。

表 IV-1 「自己評価 21」に関する自己点検・評価担当部門

大学薬学部の現況及び特徴	学長、学長スタッフ
目的	同上
総括	同上
自己点検・評価書作成のプロセス	同上
基準ごとの自己評価	
『理念と目標』	
1 理念と目標	学長
『教育プログラム』	
2 医療人教育の基本的内容	教務委員会、教務課
(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
(2-2) 教養教育・語学教育	
(2-3) 医療安全教育	
(2-4) 生涯学習	
(2-5) 自己表現能力	
3 薬学教育カリキュラム	教務委員会、教務課
(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4 実務実習	実務実習委員会、教務課
(4-1) 実務実習事前学習	
(4-2) 薬学共用試験	
(4-3) 病院・薬局実習	
5 問題解決能力の醸成のための教育	教務委員会、教務課
(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
(5-2) 卒業研究の実施	
『学生』	
6 学生の受入	入学試験委員会、入試課
7 成績評価・修了認定	教務委員会、教務課
8 学生の支援	学生支援委員会、学生課
(8-1) 修学支援体制	
(8-2) 安全・安心への配慮	
『教員組織・職員組織』	
9 教員組織・職員組織	自己点検・評価委員会、 FD委員会、教務課
(9-1) 教員組織	
(9-2) 教育・研究活動	
(9-3) 職員組織	
(9-4) 教育の評価/教職員の研修	
『施設・設備』	
10 施設・設備	教務委員会、施設課
(10-1) 学内の学習環境	
(10-2) 実務実習施設の学習環境	
『外部対応』	
11 社会との連携	学長、理事
『点検』	
12 自己点検・自己評価	自己点検評価委員会、 庶務課

基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1 - 1

各大学独自の工夫により、医療人としての薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに薬剤師としての倫理観と使命感を身につけるための教育・研究の理念と目標が設定され、公表されていること。

- 【観点 1-1-1】理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを適確に反映したものとなっていること。
- 【観点 1-1-2】理念と目標が、教職員及び学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されていること。
- 【観点 1-1-3】資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身につけるための取組が行われていること。

〔現状〕

昭和 5 (1930) 年の「昭和女子薬学専門学校」の設立運動において自然発生的に生まれた「独立・融和」の精神が、昭和薬科大学の建学の精神として受け継がれ、自由闊達で民主的な校風を生み出している。この建学の精神に基づき、「薬学に関する理論および応用を教授研究し、医薬品の化学、特に分析や合成に造詣が深く、実学に強い薬剤師の養成を目指し、薬学、薬業の振興発展に寄与すること」を教育目的としている。

本学は、「化学のみならず、生命科学に強い薬剤師の養成」を目標に、薬学部薬学科及び生物薬学科の 2 学科制をとってきたが、昭和 44 (1969) 年には、より高度な薬剤師養成を目指して、本学に大学院薬学研究科薬学専攻修士課程を設置した。さらに、平成 3 (1991) 年には、大学院薬学研究科に博士課程を設置し、高等教育・研究機関としての体制を整えてきている。平成 4 (1992) 年の「医療法」改正により、薬剤師も医療の担い手として位置づけられ、チーム医療の一員としての重要な役割が求められるようになった。これらの薬学教育をめぐる社会の諸状況の変化に呼応し、そのつど、教育体制、教育課程などの見直しを図り、平成 10 (1998) 年大学院薬学研究科修士課程に医療薬学専攻を併設し、基礎薬学分野に留まらず、医療薬学分野での教育・研究にも力を注いでいる。平成 19 (2008) 年 4 月には高度先端的な薬学研究を推進し大学院教育を活性化すべくハイテクリサーチセンターを設置し、同年文部科学省より私立大学学術研究高度化推進事業に選定された。

平成 18 年 4 月から、薬学部教育課程を全面的に改組し、医療人としての薬剤師を養成する 6 年制課程（薬学部薬学科）として新しい薬学教育をスタートした。本学の理念「薬を通して人類に貢献」を基に、本学の目的が学則第 1 条に「本大学は、教育基本法および学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術

とを教授研究して、社会有為の人物を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命とする。」と示されている。すなわち、本学は、高度な教育および学術研究の機関として、生命の尊厳を基盤とした薬学の教育および研究を推進することにより、薬を通して人類の健康および福祉に貢献することを教育理念としている。これらの理念は、学校教育法第 52 条に規定されている目的に適合し、また大学設置基準第 19 条に規定されている教育課程の編成方針に沿うものである。

本学の理念・目的等は、学生及び教職員全員が所持しているネームカードの裏側に記載している。この理念・目的を記載したネームカードはホルダーに入れ、学内で必ず携帯するようにしている。さらに、玄関ホール、エレベーター内、各階の掲示板等に掲示して、周知徹底させ、理解に効果をあげている。学外に対しては本学のインターネットホームページ、さらには入学試験案内や各種印刷物に掲載し、周知を図っている。

本学の学部・学科等の理念・目的や教育目標を基に、本学学士課程のカリキュラムの体系は、日本薬学会が中心となり策定された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」(平成 14(2002)年 8 月)(以下、薬学コアカリキュラム)および「実務実習モデル・コアカリキュラム」(平成 15(2003)年 12 月)(以下、実務実習カリキュラム)を基準として構成されている。

本学の教育目標は「専門知識と実学的な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた問題解決能力を持つ薬剤師の養成」である。具体的には、医薬品の創製、生産、供給、管理、適正使用のみならず、医療、福祉、および環境衛生の向上に寄与し得る高度な専門知識と倫理観を持ち、専門の学術および研究を通して社会的に信頼され、人類の福祉に貢献し得る人材(薬剤師)を育成することである。これらの教育目的や目標に基づく本学学部のカリキュラムの編成は、以下のような体系を有する。

表 V-1-1 に、シラバスに記載した最新(平成 20~21 年度入学生用)の教育課程表を示す。

(根拠となる資料：シラバス)

表 -1-1

別表1

平成20年度～21年度入学生 教育課程表

5 - 1

系	授業科目	略称	単位	必修 選択 の別	開講年次												摘要		
					1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次				
					前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後			
薬学 教育	生と死	生と死	3	必修															
	医療の担い手としてのこころ構え	医療の担い手																	
	信頼関係の確立を目指して	信頼関係																	
	薬学への招待	薬学への招待	1.5	〃															
	早期体験学習	早期体験学習	1.5	〃															
	人と文化 :異文化の理解	異文化	1	〃															
	人と文化 :日本の文化・芸術の探求	日本の文化	1	〃															
	人と文化 :自然科学を学ぶ	自然科学	1	〃															
	人と文化 :人の行動と心理	行動と心理	1	〃															
	人と文化 :社会のしくみを学ぶ	社会のしくみ	1	〃															
	人と文化 :倫理の思想を学ぶ	倫理	1	〃															
	運動と健康	保健体育学	2	〃															
	薬学英語入門 RW - 1	英語 RW - 1	1	〃															
	薬学英語入門 LS - 1	英語 LS - 1	1	〃															
	薬学英語入門 RW - 2	英語 RW - 2	1	〃															
	薬学英語入門 LS - 2	英語 LS - 2	1	〃															
	薬学英語入門 RW - 1	英語 RW - 1	1	〃															
	薬学英語入門 LS - 1	英語 LS - 1	1	〃															
	薬学英語入門 RW - 2	英語 RW - 2	1	〃															
	薬学英語入門 LS - 2	英語 LS - 2	1	〃															
薬学英語入門 - 1	英語 - 1	1	〃																
薬学英語入門 - 2	英語 - 2	1	〃																

この表は薬剤師国家試験との関連により変更することがある。

開講授業科目は毎年別に指定する。

早期体験学習は救急法を含む。

運動と健康は体育実技を含む。

LSは Listening & Speaking

RWは Reading & Writing

授業科目と略称について：

この教育課程表は学則第14条に定める教育課程表別表1に略称を併記したものです。

授業科目が正式な名称ですが、長い科目名が多いので本学での略称を定めています。

授業科目名を省略して使用する場合はこの略称を使用してください。

平成20年度～21年度入学生 教育課程表

5 - 2

系	授業科目	略称	単位	必修 選択 の別	開 講 年 次												摘 要			
					1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次					
					前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後				
基礎薬学教育	薬学の基礎としての物理:力学・波動	力学・波動	1.5	必修																
	薬学の基礎としての物理 :電磁気学・量子論	電磁気学・量子論	1.5	"																
	薬学の基礎としての化学:物質の構成と化学反応	化学	1.5	"																
	薬学の基礎としての化学:物質の構成と化学反応	化学	1.5	"																
	薬学の基礎としての生物:細胞と遺伝	生物学	1.5	"																
	薬学の基礎としての生物:系統と生理	生物学	1.5	"																
	薬学の基礎としての数学:微分積分学	微分積分学	1.5	"																
	薬学の基礎としての数学:線形代数	微分方程式・ 線形代数	1.5	"																
	薬学の基礎としての統計:統計学	統計学	1.5	"																
	物理学演習:力学・波動	物理学演習	0.75	"																
	物理学演習:電磁気学・量子論	物理学演習	0.75	"																
	化学演習:原子の構造と性質	化学演習	0.75	"																
	化学演習:化学結合	化学演習	0.75	"																
	生物学演習:細胞と遺伝	生物学演習	0.75	"																
	生物学演習:系統と生理	生物学演習	0.75	"																
	数学演習:微分積分学	数学演習	0.75	"																
数学演習:線形代数	数学演習	0.75	"																	
薬学専門教育 (化学・物理系)	物質の構造 :量子化学	量子化学	1.5	必修																
	物質の状態 :化学熱力学	化学熱力学	1.5	"																
	物質の状態 :溶液化学	溶液化学	1.5	"																
	物質の変化:反応速度論	反応速度論	1.5	"																
	物質の構造 :放射化学	放射化学	1.5	"																
	化学平衡・化学物質の検出と定量	分析化学	1.5	"																
	生体分子・化学物質の構造決定	機器分析	1.5	"																
	生体で機能する無機化合物	生体無機化学	1.5	"																
	分析技術の臨床応用	臨床分析	1.5	"																
	有機化合物の成り立ち :基本構造	基礎有機化学Ⅰ	1.5	"																
	有機化合物の成り立ち :基本的性質	基礎有機化学Ⅱ	1.5	"																
	有機化合物の性質と反応	有機化学Ⅰ	1.5	"																
	有機化合物の性質と反応	有機化学Ⅱ	1.5	"																
	官能基の導入・変換	有機合成化学Ⅰ	1.5	"																
	複雑な化合物の合成	有機合成化学Ⅱ	1.5	"																
	生体分子の役割	生物有機化学	1.5	"																
	医薬品の有機化学	医薬品化学Ⅰ	1.5	"																
	医薬品の創製と最適化	医薬品化学Ⅱ	1.5	"																
	薬になる動植物	生薬Ⅰ	1.5	"																
	現代医療の中の生薬・漢方薬	生薬Ⅱ	1.5	"																
薬の資源としての天然物	天然物化学	1.5	"																	
医療統計学	医療統計学	1.5	"																	
薬局方概論	薬局方概論	1.5	"																	

平成20年度～21年度入学生 教育課程表

5 - 4

系	授業科目	略称	単位	必修 選択 の別	開 講 年 次												摘 要	
					1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次			
					前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後		
薬学専門系 実習教育	運動と健康(実技)	体育実技	1	必修														
	情報科学演習・実習	情報科学実習	1	〃														
	基礎化学実験	化学基礎実習	0.5	〃														
	物質の性質と化学分析 実習	分析化学実習	0.5	〃														
	物質の性質と化学分析 実習	物理化学実習	0.5	〃														
	薬の合成と構造解析 実習	有機化学実習Ⅰ	0.5	〃														
	薬の合成と構造解析 実習	有機化学実習Ⅱ	0.5	〃														
	天然物医薬品の化学構造 実習	生薬学実習	0.5	〃														
	天然物医薬品の化学構造 実習	天然物化学実習	0.5	〃														
	基礎生物学実験	基礎生物実習	0.5	〃														
	生体構成分子とその機能実習	生化学実習	0.5	〃														
	微生物の取扱い実習	微生物実習	0.5	〃														
	食品衛生と化学物質の毒性実習	衛生化学実習	0.5	〃														
	生活環境と健康実習	環境科学実習	0.5	〃														
	薬の効き方実習	薬理実習	0.5	〃														
疾患の病態と治療実習	病態・治療実習	0.5	〃															
薬物の体内動態の解析実習	薬物動態実習	0.5	〃															
製剤材料の性質と剤形の調製実習	製剤実習	0.5	〃															
実務実習教育	実務実習事前実習	事前実習	2	必修													「臨床薬剤師入門」、「医療薬学概論」を含む	
		事前実習	3															
	病院・薬局実習	病院・薬局実習	20	〃													前期又は後期に実習	

平成20年度～21年度入学生 教育課程表

5 - 5

系	授業科目	略称	単位	必修 選択 の別	開講年次												摘要		
					1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次				
					前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後			
卒業 実習 教育	総合薬学研究	薬学研究	4.5・12	必修															
	総合薬学演習	薬物治療特論	薬物治療特論	1.5	臨床(必)														臨床薬学 コース
		薬物治療特論	薬物治療特論	1.5	〃														
		薬物治療特論	薬物治療特論	1.5	〃														
		医薬開発特論	医薬開発特論	1.5	情報(必)														情報薬学 コース
		医薬開発特論	医薬開発特論	1.5	〃														
		医薬開発特論	医薬開発特論	1.5	〃														
	薬学アドバンスト教育	カルテ情報から病態を読む	カルテ情報	1.5	必修 選択														臨床薬学 コース指定科目
		予防医学と薬剤師	予防医学	1.5	〃														
		臨床試験の評価法	臨床試験	1.5	〃														
		ゲム情報の創薬への応用	ゲム創薬	1.5	〃														情報薬学 コース指定科目
		分子標的医薬品の創製	分子標的医薬品	1.5	〃														
		医薬品相互作用	医薬品相互作用	1.5	〃														総合薬学 コース指定科目
		化学系特論	化学系特論	1.5	〃														
		生物系特論	生物系特論	1.5	〃														
		在宅医療と薬局	在宅医療	1.5	自由 選択														
		漢方処方	漢方処方	1.5	〃														
		専門薬剤師を目指して	専門薬剤師	1.5	〃														
化粧品科学		化粧品	1.5	〃															
新興・再興感染症と戦う	新興感染症	1.5	〃														選択科目		
実用薬学英語	実用薬学英語	1.5	〃																
最終総合演習		5	必修																

卒業実習教育は、臨床薬学コース・情報薬学コース・総合薬学コースに分かれる。

総合薬学研究：

臨床薬学コースは、4.5単位を履修する。

情報薬学コースは、4.5単位を履修する。

総合薬学コースは、12単位を履修する。

総合薬学演習：

臨床薬学コースは、3科目4.5単位を履修する。

情報薬学コースは、3科目4.5単位を履修する。

総合薬学コースは、履修なし。

薬学アドバンスト教育：

臨床薬学コース：必修選択科目（選択指定科目）から2科目3単位以上を履修する。

：自由選択科目（選択指定科目外）から2科目3単位以上を履修する。

情報薬学コース：必修選択科目（選択指定科目）から2科目3単位以上を履修する。

：自由選択科目（選択指定科目外）から2科目3単位以上を履修する。

総合薬学コース：必修選択科目（選択指定科目）から1科目1.5単位以上を履修する。

：自由選択科目（選択指定科目外）から1科目1.5単位以上を履修する。

本学のカリキュラムは、次の 8 つの系で構成されている。すなわち、
・薬学教養教育、
・基礎薬学教育、
・薬学専門教育(化学・物理系)、
・薬学専門教育(生物・医療系)、
・薬学専門系実習教育、
・実務実習教育、
・卒業実習教育および、
・薬学総合教育である。

・薬学教養教育については、1、2 年次において、人文・社会、自然科学系を含む薬学教養科目「人と文化 ～ 」を開講し、一般教養として異文化の理解、日本の文化・芸術の探求、人の行動と心理、社会のしくみ、倫理の思想を学ぶと共に、薬学の基礎となる自然科学を修める。同時に、医療における倫理(生と死)、医療の担い手としてのこころ構え、さらに患者や医師等の医療従事者との信頼関係の確立を目指すことなどを学ぶことができるように、科目として「ヒューマニズムについて学ぶ」を設定している。我が国の薬学教育は、医療人としての薬剤師を育成するための教育を本格的に行う方向への転換期にあり、この意味で、本学でも低学年から高学年にわたり医療人としての意識づけや態度教育を重視し、とりわけ、入学直後の初年次教育には力を入れている。6 年間の薬学教育に対する学生のモチベーションの向上や動機付けを目的とした「早期体験学習」や、大学生としての学習方法等を啓発するための導入教育、さらに基礎学力が不十分な学生への支援教育などを実施している。「早期体験学習」では、病院・薬局見学学習などのほか、本学独自の教育として、聖マリアンナ医科大学の協力を得て、人体の理解を深めるとともに医療人としての意識の醸成と生命の尊厳を考えるために、解剖見学実習を行っている。また、国際化に対応できる薬剤師を育成するために外国語教育にも力を注いでおり、1～3 年次で「薬学英語入門」、および「」を開講している。教養教育としての英語教育に留まらず、薬剤師として必要な英語力の修得と国際性に富む人材の養成のために外国語教育を実施している。Reading、writing、listening、および speaking をバランスよく教育するために、本学専任教員のほか、英語を母国語とする外国人教師を非常勤講師として配置し、コミュニケーション能力を高めるために少人数教育のクラス編成としている。3 年次の薬学英語入門は、科学英語教育として充実を図っている。このほか、「健康と運動」を開講し、体育にも配慮している。

・基礎薬学教育は、薬学専門科目を学ぶ基礎として位置づけ、特に 1 年次学生の自然科学系教育の科目として「薬学の基礎としての物理」、「薬学の基礎としての化学」、「薬学の基礎としての生物」、「薬学の基礎としての数学」等を開講している。これらの科目については、初年次学生に対する学習習熟度を高めるために講義のほか演習科目を重視し実施している。

・薬学専門教育(化学・物理系)は、薬学の基礎科目としての有機化学、天然物化学・生薬学、物理化学、分析化学などに基づく科目、すなわち「有機化合物の成り立ち」、「有機化合物の性質と反応」、「薬になる動植物」、「薬の資源としての天然物」、「物質の状態」、「化学平衡・化学物質の検出と定量」などを 1 年次から時系列的に体系化して教育している。また、本学独自の教育として「薬局方概論」を開講し、化学・物理

系の応用として理解と運用が不可欠である日本薬局方に関する知識と技能を修得することを重視している。

・薬学専門教育（生物・医療系）は、6年制教育として旧4年制課程に比べて大幅に充実している。解剖学、生理学等の基礎医学系の履修科目「ヒトの成り立ち」、「生命体の基本構造としての細胞」、「生体の機能調節」などを1および2年次から学習する。生物系科目として重要な生化学に関しては、その広範囲な内容を「細胞を構成する分子」、「生命情報を担う遺伝子」、「生命活動を担うタンパク質」、「生体のエネルギー」、「生理活性分子とシグナル分子」等の科目として1年次から3年次にかけて時系列的に教育している。微生物学、病原微生物学、免疫学に関する科目として、「ミクロの世界の生き物」、「感染症」、「身体をまもるシステム」を2および3年次で開講するほか、衛生薬学分野の科目として、「栄養と健康」、「社会・集団と健康、疾病の予防」、「化学物質の生体への影響」を3および4年次で修得する。3および4年次に進むに従い薬理学、薬物治療学、病態科学、薬剤学、薬物動態学などの医療系薬学専門教育が中心となる。さらに、臨床医学系、実務薬学に関する基礎科目および薬学応用共通系科目を履修する。薬理学系としては、一部2年次からの科目「薬の作用と生体内の動き」として学習が始まるが、3年次において「薬の効き方」、「薬物の動態」を履修する。コアカリキュラムでは薬物動態に関する項目が薬理学分野と一体となっており、時系列的に「薬の効き方」に続き「薬物の臓器への到達と消失」、「薬物動態の解析」を履修する。疾病と病態、および薬物治療については、3および4年次で時系列的に配置し、「体の変化を知る」、「疾患と薬物治療」を学習する。これらの科目に関連する応用科目として、3年次で「医薬品の安全性」を、「テイラーメイド薬物治療を目指して」を4年次でそれぞれ履修する。また、医療に供される医薬品の製造、品質保証、適正使用について学習する必要がある。有機化学を中心とした創薬科学のみならず、薬剤学を主とする各種製剤の創製に関する教育が不可欠となる。3年次から4年次にわたり、「製剤材料の性質」、「剤形をつくる」および「薬物送達システム（DDS）」を履修する。さらに、医薬品の開発段階から実際の生産にわたる内容を総括的含む科目として「医薬品開発と生産」を履修する。医療に関わる社会保障制度、薬剤師として身に付けなければならない法律と制度について、「社会保障制度と薬局」および「薬剤師を取り巻く法律と制度」を履修する。上記の薬学専門教育は、低学年では化学・物理系を主とするが、高学年になるに従って生物・医療系が中心となるくさび型の教育体制をとっている。

・薬学専門系実習教育で16の実習科目を開講する。講義で学んだ知識を実証的に体験すると共に技能として身につける項目を履修する。1年次から4年次にかけて、関連する科目の講義履修に合わせて、ステップアップで実習教育を行う。化学・物理系、生物・医療系の実習科目は学生の習熟に合わせてバランスよく各学年に配置している。5年次で行う病院・薬局実習の基礎を築くためにも実習教育を重視している。

・実務実習教育は3年次、4年次で行う学内事前実習と5年次に学外で行う「病院・薬局実習」が中心となる。実際に患者がいる臨床の場での教育は極めて重要であり、本学においても病院で11週、薬局で11週の実務実習を実施する。医療機関および薬局での実

習教育の成果をあげるためには、事前に大学での基礎教育が不可欠である。このため、病院・薬局実習に先立ち、「実務実習事前実習」を3年次後期から開始し、4年次で本格的な実務実習事前実習を取り入れている。この実習には、学内の専任教員の他、学外から多くの実務薬剤師の協力を得て実施している。5年次学生が「病院・薬局実習」に参加するためには共用試験の Computer Based Testing (CBT) および客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination (OSCE)) に合格しなければならない。「実務実習事前実習」の成果は OSCE で評価されることになるため、学生の習熟度に合わせてステップアップする実習内容としている。さらに、「実務実習事前実習」の一環として、2年次後期で「臨床薬剤師入門」、3年次(通年)で「医療薬学概論」を開講し、医療における薬剤師の活動意義を学生が理解し、知識、技能および態度の修得の一助としている。なお、現行の4年制薬学教育課程では、「薬局・病院実務実習」を必修科目(1単位)として学生に4週間または2週間の履修を義務付けているが、平成20(2008)年度4年次学生の卒業とともに終了する。

・卒業実習教育は、5年次および6年次で行う。1~4年次での科目で履修した知識、技能および態度を基盤として、問題提起能力および問題解決能力を身につけるために、卒業実習教育に力をいれる。本学における特色ある教育として、学生は5、6年次で「臨床薬学コース」、「情報薬学コース」および「総合薬学コース」の3つのコースで学習する。学生は、自身が将来社会で活動する方向性を勘案しながらいずれかのコースを選択し履修する。なお、いずれのコースを選択しても、実務実習(実務実習事前実習および病院・薬局実習)は必修となっており、卒業後に薬剤師国家試験受験資格を得られる教育体制としている。学生はいずれかのコースを選択するとともに大学内で組織される研究室に所属し、科目名「総合薬学研究」で課題研究に取組み、卒業論文の作成と発表を行う。学生が各教科において、何を学習し身に付けるのかを明確にし、具体的に科目ごとの到達目標をシラバス(授業計画書)に明示している。6年次前期に薬学アドバンスト教育として選択科目を用意し、コアカリキュラムの内容より高度な講義内容を含むものとして履修する。6年次前期終了時に、卒業実習教育の仕上げとして卒業論文発表会を行い、総括的評価を行う。

・薬学総合教育は6年次後期に、卒業に向けて「最終総合演習」として実施する。

上記のように、薬剤師国家試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身に付けるための取組みを積極的に行っている。

【点検・評価】

(優れた点)

(1) 本学の理念「薬を通して人類に貢献」は、薬の専門職である薬剤師の育成にとどまらず、創薬の教育・研究の充実を図り成果を社会に還元することを目標としていること。

(2) 大学の理念・目的等の周知は、学生及び教職員全員が所持しているネームカードの裏側に記載していること。

(3) 従前の4年制薬学教育では十分ではなかった医療に精通した薬剤師の育成するために、6年制教育課程へ大幅な変革を行ったこと。

(4) 「薬学教育モデルコア・カリキュラム」を遵守したカリキュラムを構成して教育を進めており、目的に合致したものとなっていること。

(5) 薬剤師としての倫理観を醸成するために、全学年を通しての教科「ヒューマニズムについて学ぶ」のほか、早期体験学習（解剖見学学習）等の本学独自の教育を取り入れていること。

(6) 医療人としての薬剤師を養成する新しい6年制薬学教育において、5年次からの実務実習教育を主とする医療薬学教育に先立って、4年次までの課程は基礎薬学及び医療薬学の両分野に渡り十分な教育が系統的に行われていること。

(7) 特に、実務教育に重点を置き、5年次からの病院薬局実習の基盤教育として、事前実務実習は3年次後期から開始し、4年次後期のOSCEの直前まで十分な時間をかけてステップアップを図った事前実務実習を行うこと。

(8) 知識・技能を身につけるための各専門科目の講義及び実習をとおして教育効果を上げてきていること。

(9) 6年制教育の主要課題の一つである卒業実習教育については、学生に問題提起能力及び問題解決能力を醸成させるために極めて重要なことから、4年次から学内の研究室等に学生を配属し、研究を通して上記の能力を養う時間を十分に確保していること。

（改善を要する点）

(1) 学生のネームカードが携帯されていないことが多こと。

(2) 授業科目数の増加により過密化が問題となり、授業内容の整理統合を図る必要が生じていること。

(3) 卒業実習教育については、研究室ごとに配属される学生数が6年制完成年度には最大で30余名となり、研究室の指導教員体制が危惧されること。

【改善計画】

学生のネームカード不着用について、携帯の徹底を図る指導を行う。ネームカード着用について周知・理解を深める指導体制を、教授会常設委員会の学生支援委員会で検討する。インターネットホームページの改善を通して、社会に教育の理念と目標の公表を進める。

授業過密化の改善を図るために、平成18(2006)年度開始した6年制カリキュラムの手直しを現在行っている。これまで、平成20(2008)年度入学生から適用するカリキュラムとして、科目履修年次の前倒しを検討し、特に4年次科目を軽減する措置を図っている。しかし、低学年における科目統合など抜本的なカリキュラムの修正が必要であり、教務委員会を中心に全学年にわたる履修科目の見直しを進め、平成22(2010)年度入学生から改訂カリキュラムを適用することになっている。

現在、少子化による受験生の減少をはじめ薬学を取り巻く環境には大変厳しいものがあり、特に単科大学においては、いかに特長ある充実した実務実習を行えるかが大学の将来を担う鍵と言える。本学では、すでに新たなカリキュラムの取組を平成18(2006)年度から進めてきているが、適宜カリキュラムの修正を行い、質の高い医療人としての薬剤師の育成を目指す努力を重ねたい。問題提起・問題解決能力を醸成する卒業実習教育を適切に遂行するために、研究室等の指導教員体制の整備を検討する。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

【観点 1 - 2 - 1】目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況並びに卒業者の進路及び活動状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

【現状】

本学の学士課程における教育内容・方法等は、上記に詳述したように、教育基本法および学校教育法に則り、また 6 年制課程での「薬学コアカリキュラム」および「実務実習カリキュラム」に準拠し適正なものとして判断している。カリキュラムは、本学の教育理念と目標に合致した薬学教養教育および基礎薬学教育に続き、薬学専門教育、実務実習教育、卒業実習教育に繋がる系で構成され、基礎から専門・応用教育へ導く時系列的に体系化された適切なものとする。特に、専門科目の修得のみならず、豊かな人間性を醸成するために教養教育は全学年にわたり実施している。本学の教育システムの特色として、5 年次から「臨床薬学コース」、「情報薬学コース」および「総合薬学コース」に分かれて履修する。全員一律の教育課程ではなく、学生が各自の将来を見据えて考えて選択するコース制は、学生のモチベーションの向上に少なからず良い影響を与えるものと考えられる。

殆どどの専門科目については、学期末に行う定期試験の成績により総括的評価を行っている。また、一部の専門科目では中間試験の成績を加味して教育効果を判定している。少人数クラスで授業を行っている薬学教養科目の「人と文化」、「薬学英語入門」などでは、担当教員により異なるが、レポート、授業への参加態度、試験、またはこれらを組み合わせで教育効果について測定している。実習科目では、一般に口頭試問、実習態度、レポート、実習試験等の組み合わせで教育効果を測定している。授業にその結果を活かすには、単位認定のための総括的評価のほか、形成的評価として中間試験、実力試験等をできるだけ加えるなどの努力が必要である。教育効果を測定するための方法として定期試験等による評価は概ね有効であり適切と判断される。しかし、教育効果を測定するシステム全体の機能的有効性を検証する仕組み等の導入がされておらず、今後の検討課題である。

カリキュラムは学年次的に基礎科目から専門科目へと順次積み上げるように編成されている。それぞれの学年に相応しい学力を着実に身に付けるように、必修科目について次のように進級条件を設けている。1 年次から 2 年次への進級には、1 年次開講科目 40 単位中 35 単位以上、2 年次から 3 年次への進級には 32.5 単位中 27.5 単位以上、3 年次から 4 年次への進級には、39.5 単位中 34.5 単位以上の修得を必要とし、進級には低学年次に未修得科目が無いことを進級の条件としている。さらに 4 年次から 5 年次への進級には、1 ~ 4 年次の科目について単位未修得科目が無いことが進級条件である。すなわち、1 ~ 4 年次の科目はすべて必修科目であり、5 ~ 6 年次の教育の中心となる卒業実習教育および実務実習教育に集中して学習させるとの配慮から、未修得科目を持つ場合は進級させない。このように、単位制に加えて学年制を採用していることは、修得科目数が多い薬学教育においては適切な方法と判断している。

最終学年である 6 年次では、薬剤師国家試験に対応できる総合力の完成を目指すために、1～6 年前期までに培った知識、技能および態度に関する学力を確認しながら養成する「総合薬学演習」を全教員が分担して後期に開講し、最終試験(卒業試験)を課す予定である。

定期試験及び最終試験などによって厳格に成績を判定する制度が本学のここ数年の国家試験成績の向上に寄与しており、卒業時の学生の質を検証・確保するための方途は適切であると考えられる。

6 年制課程での卒業生はまだ誕生しておらず、ここでは 4 年制課程(旧課程)の卒業生の進路状況を述べる。ここ数年、病院薬局(薬剤部)や保険薬局など医療現場に就職を希望する学生が増加し、特に中規模以上の病院への就職は狭き門になっている。企業関係への就職については、製薬企業他、新たな潮流として臨床開発受託機関等への就職も増えている。一方、大学院修士課程への進学率も上昇し、本学大学院薬学研究科への入学他、他大学の医学系大学院あるいは理学系大学院の修士課程に進学する学生数が増えている。平成 19(2007)年度の卒業生では、その進路は病院薬局、保険薬局(調剤薬局)、ドラッグストア、製薬企業、臨床開発受託機関、公官庁、大学院進学であり、最終就職率はほぼ 100%と良い状況にある。医療機関のみならず、社会の広い分野で活動可能な薬剤師を育成するために、教育は適切に行われている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 理念と目標に合致した教育を推進するために、多様な授業方法を取り入れていること。

(2) 講義だけでなく少人数グループ討論(SGD)など、新たな指導方法が実施されていることから、授業時間の改善や週間時間割編成の見直し等を含めた学生の修学効率の向上に繋がる改革を進めていること。

(3) 初年次教育や教養教育を重視する授業科目数が大幅に増えていること。

(改善を要する点)

(1) 卒業要件総単位数の増加とともに多くの科目を必修としたために、カリキュラムが過密(週間の授業時間割が過密)になっていること。

(2) 従前の 4 年制課程での教育過密化を解消し、ゆとりのある教育で学生を育成するために 6 年制が取り入れられたが、現実にはコアカリキュラム制が導入されるなど、必ずしもゆとりのある教育体制が取られていないこと。

(3) 学年の延長および教育科目の増加に伴い、教員の教育に対する負担も大きくなっていること。

(4) 特に、実務実習教育では、病院薬局実習は勿論のこと、実務実習事前実習についても多くの教員が同時に教育に携わることになり、従来のように 1 科目 1 担当者のような単純な教育体制は不可能となっていること。

(5) 6 年制教育課程全体を視野に入れながら、教育担当者の補強を計画的に進める必要があること。

〔改善計画〕

教授会常設委員会である将来計画委員会を中心として、教育及び研究に必要な組織及び学年進行に伴う教員数の適正化の改革を進めている。また、カリキュラム内容は教務委員会で改善計画を策定するとともに、今後の5～6年次における独自の教育システム（3コース制）に基づく卒業実習教育の強化を図るべく指導体制について学生に対する教員の適正配置を考える。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2 - 1 - 1

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

- 【観点 2-1-1-1】全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行なわれていること。
- 【観点 2-1-1-3】医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-4】単位数は、(2-2)～(2-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

本学の教育目標は「専門知識と実学的な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた問題解決能力を持つ薬剤師の養成」である。具体的には、医薬品の創製、生産、供給、管理、適正使用のみならず、医療、福祉、および環境衛生の向上に寄与し得る高度な専門知識と倫理観を持つだけでなく、専門の学術および研究を通して社会的に信頼され、人類の福祉に貢献し得る人材(薬剤師)を育成することである。これらの目標を達成するために、本学の薬学部カリキュラムの編成では、専門科目教育にあわせて豊かな人間性の醸成を図るために、以下のような体系でヒューマニズム・医療倫理教育を行っている。

薬学教養教育については、1、2年次において、人文・社会、自然科学系を含む薬学教養科目「人と文化 ～ 」を開講し、種々のテーマのもと(次ページで記載)に一般教養として異文化の理解、日本の文化・芸術の探求、人の行動と心理、社会の仕組み、倫理の思想を学ぶと共に、薬学の基礎となる自然科学を修める。同時に、医療における倫理(生と死)、医療の担い手としてのこころ構え、さらに患者や医師等の医療従事者との信頼関係の確立を目指すことなどを学ぶことができるように、科目として「ヒューマニズムについて学ぶ」を設定し、全学年を通して履修する。我が国の薬学教育は、医療人としての薬剤師を育成するための教育を本格的に行う方向への転換期にあり、この意味で、本学でも低学年から高学年にわたり医療人としての意識づけや態度教育を重視し、とりわけ、入学直後の初年次教育には力を入れている。6年間の薬学教育に対する学生のモチベーションの向上や動機付けを目的とした「早期体験学習」や、大学生としての

学習方法等を啓発するための導入教育を実施している。「早期体験学習」では、病院・薬局見学学習などのほか、本学独自の教育として、聖マリアンナ医科大学の協力を得て、人体の理解を深めるとともに医療人としての意識の醸成と生命の尊厳を考えるために、解剖見学実習を行っている。このほか、「健康と運動」を開講し、体育にも配慮している。

教育課程における基礎教育の一つとして、科目「イントロダクション」を1年次に開講する。6年間の薬学教育に対する学生の学習モチベーションの向上や動機付けを目的とした「早期体験学習」や大学生としての学習方法等を啓発するための導入教育として「薬学への招待」を開講している。特に「薬学への招待」では、入学直後の4月に大学生としての自覚を持たせるための教育と薬学部学生としての学習方法の指導などリテラシー教育を含めた“初年次教育”に力を入れている。講義の受け方やノートのとり方など大学生としての学習方法を指導するほか、キャリア・デザインなども含めた教育を実施し、学生が大学教育に逸早く適応できるように対処している。この初年次教育については、平成20(2008)～21(2009)年度本学と提携関係にある玉川大学FYE(First Year Education)教育センター教員の協力を得ながら、本学基礎薬学教育研究センターの教員が中心となり学生の指導にあっている。さらに、平成22(2010)年度は、近隣の他大学の協力をもとに、初年次教育の強化を予定している。

医療の担い手としての薬剤師を目指す学生の教育として、倫理性を培う教育は極めて重要であり、本学は全学年を通して教育するシステムを取っている。科目「ヒューマニズムについて学ぶ」を1年次から4年次にかけて学生の習熟度の向上にあわせて継続的に倫理性を培う教育を行っている。このことは先に記したが、具体的に「生と死」、「医療の担い手としてのこころ構え」、さらに「信頼関係の確立を目指して」を開講し、学外からの講師の招聘を含めて本学教員が指導にあっている。5～6年次では、実務実習教育において実際の医療の場での教育を実施する。広義の意味で医療に貢献する人材として、いわゆる病院・薬局での従事者のほか、医療に用いられる医薬品を創製、供給する企業の従事者や医療保健など行政に携わる者など、学生が目指す進路は多岐にわたる。いずれの人材を目指すにしても、薬学部教育として倫理教育は不可欠である。

6年間の教育課程での卒業要件として186単位(以下、卒業総単位)以上を修得しなければならない。外国語科目としての英語教育(基準2-2-2)を含めた薬学教養教育は22科目24単位で、卒業総単位の約13%を占める。

[点検・評価]

(優れた点)

(1)教養系授業科目は、イントロダクション(薬学への招待、早期体験学習)、自然科学系(化学、物理学、生物学、数学、情報科学)人文社会系(人と文化)、英語(薬学英語入門、および)、保健体育学から成り立っており、優れて

いると判断されること。

(2)豊かな人間性を涵養するために重要な科目として、「ヒューマニズムについて学ぶ」について全学年を通して開講していること。

(3)イントロダクションは、学生が6年間にわたる薬学教育の体系的概要を理解して勉学のモチベーションを高め、かつ維持するように動機付けをすることを目的として科目を適正に配置していること。

(4)1年次学生に対しては薬学を学ぶための導入教育に力を入れていること。「薬学への招待」では、学生が目指す社会に有為な薬剤師となるために薬学部で学ぶ主要な専門科目について、学長を含めた教員がオムニバス形式で系統的に専門分野を解りやすく紹介しながら講義すること。

(5)「薬学への招待」の冒頭(4月)に実施される初年次教育は玉川大学 FYE 教育センター所属教員の協力を得ながら実施していること。さらに、平成 22 (2010)年度から、近隣の大学との協力関係を予定していること。

(6)「早期体験学習」は、将来医療の担い手としての薬剤師となるために必要な知識、技能および態度を身につける6年間教育への動機付けの一環として、1年次学生が学外での種々の体験を通して学習することを目的としていること。6年間の学習及び卒業後の生涯学習に対するモチベーションを高めるために有用であること。

(7)病院、薬局等の医療の現場を訪問見学し、薬剤師が社会的に貢献している様子に接し、各自が目標を持つ意義を理解する機会を与えていること。

(8)高学年で中心となる医療薬学教育の基礎教育の一つとして、聖マリアンナ医科大学医学部の協力を得て、解剖見学学習を実施していること。これは、医学部学生が教育を受ける解剖学実習の一部を見学学習するものであるが、医学部学生と同様に、解剖に付された献体を前にして見学実習をすることにより、人体の構造と機能の1年次学習科目「ヒトの構造と機能」の理解を深めるとともに、生命の尊厳並びに倫理を身に付けるうえで効果的な教育であると判断されること。

(9)早期体験学習として養護学校での介護体験学習など特色ある項目を実施しており、これは特に医療人として人に尽くす姿勢を学生に身につけさせるために効果的であること。

(改善を要する点)

(1)6年間の教育課程で186単位(卒業総単位)以上の修得に際し、外国語科目としての英語教育(後述)を含めた薬学教養教育は22科目24単位(卒業総単位の約13%)であり、限られた時間内で、総単位数の1/5以上とすることは容易ではないこと。

[改善計画]

全学年を通じたヒューマニズム教育・医療倫理教育を充実させるために、現在進

めている教育カリキュラムの見直しにおいて、教務委員会及び人文社会委員会等で改善策を検討する。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2 - 2 - 1

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 2-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 2-2-1-2】学生や社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 2-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できるカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

【現状】

教養教育については、1、2年次において人文・社会、自然科学系を含む薬学教養科目「人と文化 ～ 」を開講する。薬学部学生として身につける一般教養として、「 :異文化の理解」、「 :日本の文化・芸術の探求」、「 :自然科学を学ぶ」、「 :人の行動と心理」、「 :社会のしくみを学ぶ」、「 :倫理の思想を学ぶ」を2年間にわたり履修させる。

【点検・評価】

(優れた点)

(1) 教養教育の新しいプログラムは、少人数(30名)のクラス編成を原則としていること。

(2) 従来の大人数クラスに比して、教員と学生の距離が近くなり、双方向的なクラス運営が可能になることから意思疎通のしやすい環境が整っていること。

(3) 本学独自の教育である「教養演習」として日本の伝統文化に基づく教養と心を学ぶ華道、茶道および書道の学習も実施していること。この演習は、幅広く深い教養および豊かな人間性を涵養するために極めて有用であること。

(4) 一般教養的授業科目の編成においては、薬学専門教育を視野に入れながら本学独自の工夫も取り入れており、「幅広く深い教養および総合的な判断力を培い豊かな人間性を涵養」するための配慮が適切に行われていること。

基準 2 - 2 - 2

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が体系的かつ効果的に行われていること。

- 【観点 2-2-2-1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。
- 【観点 2-2-2-2】医療現場，研究室，学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 2-2-2-3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

〔現状〕

薬学においても国際化の進展に適切に対応する教育が不可欠である。本学の教育理念の一つに社会有為な薬剤師の育成があり、わが国のみならず国際的に活躍できる薬剤師の育成を目指す教育を考えている。この目的実現のために本学では、学生は1～3年次で「薬学英语入門」、および「」を履修するほか、4年次からは卒業実習教育（6年次まで）を受けるために配属された専門研究室や各教育研究センターにおいて、担当教員から薬学専門教育に関連した英語の課題により指導を受ける。

国際化に対応できる薬剤師を育成するために英語教育にも力を注いでおり、1～3年次で「薬学英语入門」、および「」を必修科目として開講している。教養教育としての英語教育に留まらず、薬剤師として必要な英語力の修得と国際性に富む人材の養成のために英語教育を実施している。言語の4つの要素である reading、writing、listening、speaking をバランスよく教育するために、本学専任教員のほか、英語を母国語とする外国人教員を非常勤講師として5名配置し、少人数教育のクラス編成としてコミュニケーション能力等を高めるべく努力している。3年次の薬学英语入門は、従来の選択科目の科学英語を必修化し、内容的にも一層の充実を図っている。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）英語教育は一般教養としての教育のほか薬学専門分野に続く教育体制を取っていること。

（2）薬剤師として必要な英語力を身に付けさせるための外国語教育としていること。

（3）言語の4つの要素（reading、writing、listening 及び speaking）をバランスよく教育するために、本学専任教員のほか、英語を母国語とする外国人教員を非常勤講師として5名配置し、少人数教育のクラス編成の下で英語力の向上に努めていること。

(4) 1年次及び2年次では、readingとwritingを主とする「薬学英語入門 RW-1」及びlisteningとspeakingを主とする「薬学英語入門 LS-1」を履修すること。3年次では、科学英語教育の基礎として、「薬学英語入門 - 」および「薬学英語入門 - 」をそれぞれ前期および後期に履修すること。

(5) 「薬学英語入門 - 」では、本学の専門研究室担当教員が交代でオムニバス授業を行うクラスと、学外からの非常勤講師が担当するクラスが併行すること。

(6) 4年次以降は、卒業実習教育のために所属した専門研究室等の担当教員の指導のもとで、英語論文等を題材とし読解能力や論述（論文作成）の基本を修得すること。

(7) 本格的に卒業実習教育が始まる5年次以降では、「総合薬学研究」として行う研究課題の成果の発表（学会報告、学術論文への投稿）が国際的に通用するために、総合的英語力を高める教育体制をとること。

(8) 外国語科目の編成においては1年次から6年次まで連続性を持つように配置されていること。

(9) 本学の教育理念に照らして、人類の健康および福祉に貢献する国際性豊かで社会に貢献できる人材（薬剤師）を育成するための実現に向けて、「国際化等の進展に適切に対応し、外国語能力を育成する」のための配慮と措置を行っていること。

(2-3) 医療安全教育

基準 2 - 3 - 1

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 2-3-1-1】薬害，医療過誤，医療事故の概要，背景及びその後の対応に関する教育が行われていること。

【観点 2-3-1-2】教育の方法として，被害者やその家族，弁護士，医療における安全管理者を講師とするなど，学生が肌で感じる機会提供に努めるとともに，学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

〔現状〕

この教育は、低学年から高学年にかけて、学生の学習の習熟度および人間的成長にあわせた内容を選び、継続的な教育に配慮している。1年次前期科目「薬学への招待」において、薬害の問題を取り上げ薬の有効性と安全性確保の二面の認識を持たせるように初年次から教育している。薬学専門科目においては、薬学モデル・コアカリキュラム以外の本学独自の科目として3年次後期に「医薬品の安全性」を開講し教育している。薬物治療学の範囲を対象とする科目「疾患と薬物治療」および「」においても医薬品の安全使用の観点から教育している。医療に供される医薬品の製造、品質保証、適正使用について学習しなければならず、薬剤学を主とする実際に患者に適用可能な各種の製剤の創製に関する教育3年次から4年次にわたり、「製剤材料の性質」、「剤形をつくる」および「薬物送達システム（DDS）」を履修する。さらに、医薬品の開発段階から実際の生産にわたる内容の総括的科目として「医薬品開発と生産」では、薬害を被った患者・家族などの関係者（薬害被害者等）を学外講師として招聘し、学生に対する薬害問題を啓発している。医療過誤・医療事故防止については、医療に関わる社会保障制度、薬剤師として不可欠な法律と制度についての修得が必要であり、3年次～4年次にかけて「社会保障制度と薬局」および「薬剤師を取り巻く法律と制度」を履修する。また、実際に医療現場での実際を理解するために、実務実習事前実習（基準 4-1-1）の中でも教育課題として取り入れている。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育を初年次での教育にとどまらず、学生の習熟度にあわせて全学年を通じた教育を図っていること。

（2）薬害問題を学生に多方面から教育する上で、薬害被害者等の講話は重要であり本学でも取り入れていること。

(3)薬害問題の開講年次については、初年次で行うことが学生に早い時期から問題意識をもたせるために必要との考えもあるが、一方では、講話によっては薬学を学習していくモチベーションを低下させることも危惧される。本学では、効果的な教育を行うために、薬学の専門知識をある程度修得させてから学生が薬害問題を冷静に判断し深く考えることが可能となる時期をみて薬害被害者等の講話を受講させていること。

(改善を要する点)

- (1)現状の教育は、学生が薬害問題を考えるために効果的に機能していないこと。
- (2)医療事故・医療過誤防止については、独立した教育科目は配置されていないこと。
- (3)(2)については関連する科目で課題として繰り返し取り上げているが、各科目間での調整が十分ではないこと。

[改善計画]

現在、薬害の問題は1年次「薬学への招待」や4年次科目「医薬品の開発と生産」等で取り上げ、薬の専門家を目指す学生に啓発している。特に、4年次の「医薬品の開発と生産」では、薬害の被害者または家族の人を講師として招聘し、現実を直視させ薬害、広くは医療事故・医療過誤防止について学生にいろいろと考えさせる指導をしている。医療に携わるプロフェッショナルとして学生を育成するために薬害の被害者等の講演は重要であり、定期的に学内へ招聘し講演する機会を計画する。

(2-4)生涯学習の意欲醸成

基準 2 - 4 - 1

医療人としての社会的責任を果たす上での生涯学習の重要性を認識させる教育が行われていること。

【観点 2-4-1-1】医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する教育が行われていること。

[現状]

実務実習事前実習の単位の一部として、2年次学生に対して「臨床薬剤師入門」を開講し、提携関係にある聖マリアンナ医科大学附属病院薬剤部の薬剤師によるオムニバス講義を行っている。実務実習への導入教育の一環として正規の授業であるが、医療現場で活躍する複数の薬剤師による体験談を含む講義が行われている。

教育カリキュラム編成上、薬学専門科目の時間を十分に確保しなければならず、医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する

教育の時間を独自にとることは容易でない。本学では、2年次の臨床薬剤師入門の講義に始まり、実務実習事前実習を5年次における学外での実務実習直前教育（4年次学生を対象）としてでなく、3年次の段階から取り入れている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 2年次の臨床薬剤師入門の講義に始まり、実務実習事前実習を5年次における学外での実務実習直前教育（4年次学生を対象）としてでなく、3年次の段階から取り入れていること。

(2) 低学年の時期から専門職としての薬剤師を啓発する教育を行い、評価できること。

(改善を要する点)

(1) 医療現場で活躍する薬剤師の講義の内容が、専門的すぎて学生が理解し難いこと。

(2) 学生の習熟度にあわせた教育内容に合致していないこと。

[改善計画]

医療人としての社会的責任を果たす上での生涯学習の重要性を認識させる教育は重要と考えており、時間割り配分等を再検討し十分な時間が取れるように改善策を検討する。

(2 - 5) 自己表現能力

基準 2 - 5 - 1

自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識，技能及び態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 2 - 5 - 1 - 1】聞き手及び自分が必要とする情報を把握し，状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2 - 5 - 1 - 2】個人及び集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2 - 5 - 1 - 3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

この課題については、1年次の「早期体験学習」のなかで、少人数グループ討論（small group discussion; SGD）の方法を実際に体験学習させている。このSGDの直後に各グループの代表が多数の学生の前でグループの意見を発表し討論する形式を取っている。初年次教育の段階で修得したSGDによる学習法を薬学専門科目に

においても積極的に取り入れるようにしている。講義以外に SGD を活用することで、全学年を通して自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育を行っている。実習教育においては、特に「実務実習事前実習」のなかで、(problem based learning; PBL)と合わせて SGD を活用している。4年次から、卒業実習教育が開始され、学生は各研究室等に全員が配属となる。学生は、通常の講義・実習のほか、所属研究室等において担当教員の指導のもとに、「総合薬学研究」の一環としてプレゼンテーション能力を醸成している。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育は重要であり、「ヒューマニズムを学ぶ」、「実務実習事前実習」等で多数の SGD を行っていること。

(2) 平成 21 (2009) 年 4 月より新講義棟の運用を開始したが、この施設の中に SGD 等の教育を行うための少人数教室を配置して、成果を上げていること。

(3) 現在、少数であるが通常の授業科目のなかで、講義のほかに SGD を取り入れて指導にあたる教員もあり、自己表現能力の醸成については効果が出ていること。

(改善を要する点)

(1) SGD 等の教育のための少人数教室の活用度が十分ではないこと。

[改善計画]

多くの教員が SGD を通じて基本的知識、技能及び態度を修得するための教育として、当該教室の活用度をあげるように授業計画と教員配置を検討する。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合していること。

【観点 3-1-1-1】各科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合していること。

【現状】

本学のカリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基盤とする共に、本学独自の教育課程を組み込んだものとなっており次の8つの系で構成される。

表 -3-1 に本学の教育課程系と配置単位数を示す。

表 -3-1 本学の教育課程系と配置単位数

薬学教養教育	24 単位
基礎薬学教育	19.5 単位
薬学専門教育（化学・物理係）	34.5 単位
薬学専門教育（生物・医療係）	54 単位
薬学専門実習教育	9 単位
実務実習教育	
【実務実習事前実習を含む】	25 単位
卒業実習教育	15 単位
総合薬学教育	
（最終総合演習を実施）	5 単位
	計 186 単位

（根拠となる資料：シラバス）

各科目のシラバスは、以下の項目で構成されている。すなわち、科目名（英名も）、単位数、履修年次、前期・後期の区別、必修・選択の区別、授業概要（一般目標を含む）、到達目標（要約）、授業形式、教科書、参考書、成績評価方法、学生へのメッセージ、各回の授業計画を明示している。授業概要には、薬学教育モデル・コア

カリキュラム項目が示されている。さらに各回の授業計画には、その回の担当者、授業項目、各回の授業計画と到達目標が明示されており、到達目標には全てSB0が挙げられている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) シラバスには科目毎に、授業1回ごとの到達目標が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠してSB0の形で示されており、学生は予習しやすくなっていること。

(2) SB0のほか、必要に応じて講義の内容を簡潔に併記し、学生の理解に役立てていること。

(改善を要する点)

(1) 到達目標のSB0に薬学教育モデル・コアカリキュラムの記号が必ずしも使われていないこと。

(2) 成績の評価法の記述が担当教員により差があり、科目によっては明確にされていないこと。

[改善計画]

各科目担当者がシラバスを作成するときに薬学教育モデル・コアカリキュラムの記号の使用を強く促すとともに、成績評価法を明確にシラバスに記述するようにすべての科目担当教員に周知徹底する。

基準 3 - 1 - 2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3 - 1 - 2 - 1】講義，演習，実習が有機的に連動していること。

【観点 3 - 1 - 2 - 2】医療現場と密接に関連付けるため，具体的な症例，医療現場での具体例，製剤上の工夫などを組み込むよう努めていること。

【観点 3 - 1 - 2 - 3】患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され，教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

学習方略としては、講義形式が中心となっているが、基礎薬学教育として、化学、物理学、生物学、数学、情報科学などについて通常の講義に加えて演習を実施し、学生の基礎学力の補強に貢献している。すなわち、1年次に以下の演習科目が組み入れ、講義された概念・知識の定着と応用が図られている。

なお、平成22(2010)年度入学生に適用する改正カリキュラムでは、科目の整理統合に伴い独立した科目として下記の演習1)～8)を開講せずに、各科目の講義の中で演習を行うように変更となる。

- 1) 物理学演習：力学・波動
- 2) 物理学演習：電磁気学・量子論
- 3) 化学演習：原子の構造と性質
- 4) 化学演習：化学結合
- 5) 生物学演習：細胞と遺伝
- 6) 生物学演習：系統と生理
- 7) 数学演習：微分積分学
- 8) 数学演習：線形代数学

英語教育については、統括担当する基礎薬学教育研究センター教員が、英語を母国語とする外国人教師による少人数教育を推進しており、成果が出ている。体育実技は学生の健康増進に大いに役立っている。

また、薬学専門系実習教育として以下に示した実習科目を開講し、学生が講義で学んだ知識を実証的に体験すると共に技能として身につけるための項目を配置している(表 -3-2)。

表 -3-2 薬学専門系実習教育の学年配置

1年次：	基礎化学実験
2年次：	<ol style="list-style-type: none"> 1) 物質の性質と化学分析 2) 物質の性質と化学分析 3) 薬の合成と構造解析 4) 基礎生物実験(平成22(2010)年度から1年次へ変更) 5) 生体構成分子とその機能
3年次：	<ol style="list-style-type: none"> 1) 薬の合成と構造解析 2) 微生物の取扱い 3) 薬の効き方 4) 天然物医薬品の化学構造 5) 天然物医薬品の化学構造 6) 食品衛生と化学物質の毒性
4年次	<ol style="list-style-type: none"> 1) 製剤材料の性質と剤形の調製 2) 生活環境と健康 3) 薬物の体内動態の解析 4) 疾患の病態と治療

(根拠となる資料：シラバス)

「実務実習事前実習」の一環として、2年次後期で「臨床薬剤師入門」、3年次（通年）で「医療薬学概論」を開講している。医療機関の薬剤師を講師として招き、医療における具体例等を学生が理解するように努めている。

1年次において、早期体験学習の一環として解剖見学実習を配置し、聖マリアンナ医科大学の教員（医師）に指導を受けている。さらに、病院・薬局見学学習を行ない、医療現場の薬剤師と交流している。医療機関によっては他の医療従事者と触れ合うことができる。さらに、上述したように、「臨床薬剤師入門」や「医療薬学概論」では医療現場の薬剤師が講師を務め、現場での問題点を把握できるように教育している。

【点検・評価】

（優れた点）

- （1）講義、演習、実習が系統的に行なわれていること。
- （2）早期体験学習として解剖見学実習は、本学の特長の一つであること。

（改善を要する点）

- （1）カリキュラムとして演習の時間の確保が困難なこと。
- （2）専門科目の実習がやや過密であり、学生の負担になっていること。

【改善計画】

現在、カリキュラム全体の見直しを行っており、専門科目における演習を検討する。専門科目の講義及び実習が過密なことから、効率的な統合を計画している。

基準 3 - 1 - 3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

【観点 3 - 1 - 3 - 1】当該科目と他科目との関連性に配慮した編成を行い、効果的な学習ができるよう努めていること。

【現状】

低学年から高学年に向かって基礎から応用へと科目を配置している。例えば、生化学系の科目の場合、1年後期に「生命活動を担うタンパク質」、2年前期に「生体エネルギー」、2年後期に「生理活性分子とシグナル分子」、3年前期に「遺伝子操作とバイオ医薬品」、3年後期に「身を守るシステム」を学ぶ。

また、薬理学、薬物動態学、薬物治療学関連科目の場合は、2年後期に「薬の作用と生体内の動き」、3年前期に「薬の効き方」、3年後期に「薬の効き方」、4年前期に「薬物の臓器への到達と消失」、4年後期に「薬物動態の解析」の順で学ぶ。

医療に供される医薬品の製造、品質保証、適正使用についての学習は、薬剤学を主とする実際に患者に適用可能な各種の製剤の創製に関する教育が不可欠で、3年次から4年次にわたり、「製剤材料の性質」、「剤形をつくる」および「薬物送達システム(DDS)」を学ぶ。さらに、医薬品の開発段階から実際の生産にわたる内容を総括的含む科目として「医薬品開発と生産」を4年次で履修する。

シラバスの教育課程表(例えば平成18年度入学生: pp.393~397)参照。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 段階的に基礎から応用へと学べるようになってきていること。

(改善を要する点)

(1) 段階的な教育課程とした結果、1年前期には薬学専門科目が入っていないこと。

[改善計画]

くさび形に1年前期から薬学専門科目を導入し、学生の勉学に対する意欲を向上させる。

基準 3 - 1 - 4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

【観点 3 - 1 - 4 - 1】科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 3 - 1 - 4 - 2】実験実習が、卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であること。

[現状]

基準 3-1-2 で示したように、質的にも量的にも十分な実習を行なっている。実験実習(実習教育)は講義科目と深く結びついている。卒業実習は最先端の科学も含み、当然、講義科目の内容よりも高度かつ細分化されたものである。実務実習事前実習は、実務実習の準備として適切である。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 上述のように、本学の実習教育は質的には十分に確保されていること。

(2) 実験実習は、高学年での実務実習教育及び卒業実習教育で効果的な履修を行えるための技能、態度を修得するための基礎教育として位置づけていること。

(改善を要する点)

(1) 実習教育の時間数(量)が多すぎ、学生が消化不良になっている傾向があること。

[改善計画]

実験実習(実習教育)の整理・統合を行い、余裕を持たせる。各実習の一部に、科学の最先端に近い内容を盛り込む。時間的に難しい場合には、実習講義で触れる。

基準 3 - 1 - 5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3 - 1 - 5 - 1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3 - 1 - 5 - 2】学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

1年次前期に病院見学および薬局見学を実施している。病院見学では、学生5名を1グループとし、指定された病院を訪問、見学する。薬局見学では、学生が1~2名で指定された薬局を訪問、見学する。両方を見学後、小グループごとに討論し(SGD)、その成果を発表する。「ヒューマニズムについて学ぶ」および「薬学への招待」等でSGDが頻繁に取り入れられ、そのプロダクトを用いて発表するという形式を取っている。

本学の早期体験学習は病院見学や薬局見学以外に以下のものから構成されている。

1) 教養演習(華道、茶道、書道): 医療の担い手としての人間性を豊かにするために、華道、茶道、書道のいずれかを選択履習し教養を深める。

2) コミュニケーション(ワークショップ合宿): 合宿を通して、学生同士および教員との交流を深めるとともに、ワークショップにおいて小グループ討論(SGD)の方法を身につける。SGDによりコミュニケーション能力を養い、討論により有為な成果を得るための方法を学ぶ。

3) 解剖見学実習(於 聖マリアンナ医科大学医学部): ヒトの身体構造に関する知識を、実際に触れて深めるとともに、生命の尊さ及び倫理を身につける。

4) 救急法(町田消防署署員及び東京救急協会職員): 消防署員からの講義と演習を通して救命救急の重要性を学ぶ。心肺蘇生法の実際を体験する。

5) 特別支援学校見学実習(東京都立町田丘学園): 養護学校の現状を見学し、具体的な体験に基づいて発表する。授業に支障のない範囲で子どもたちとのコミュニケーションを深め、「心身・知的障害教育」の理解を深める。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 上述のように、本学の早期体験学習は充実していること。

(改善を要する点)

(1) ワークショップ合宿には教員の多大な労力が必要であること。

[改善計画]

特定の教員の負担にならないように、上手くローテーションを組むようにしたい。

(3 - 2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3 - 2 - 1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適切に含まれていること。

【観点 3 - 2 - 1 - 1】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。

【観点 3 - 2 - 1 - 2】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。

【観点 3 - 2 - 1 - 3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

[現状]

本学独自の薬学教育として、5～6年次で総合薬学コース、情報薬学コース及び臨床薬学コースを学生に履修させる。情報薬学コース履修学生には「医薬開発特論～」を、臨床薬学コース履修学生には「薬物治療特論～」を、それぞれ選択必修科目として修得させる。また、以下の科目を6年次前期に予定している。選択必修科目として、「カルテ情報から病態を読む」、「予防医学と薬剤師」、「臨床試験の評価法」、「ゲノム情報の創薬への応用」、「分子標的医薬品の創製」、「医薬品相互作用」、「化学系特論」、「生物系特論」等が予定されている。

また、自由選択科目として、「在宅医療と薬局」、「漢方処方」、「専門薬剤師を目指して」、「化粧品科学」、「新興・再興感染症と戦う」、「実用薬学英語」等が予定されている。

6年時に開講される上記の科目は何れも選択科目である。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 本学は 5～6 年次に独自の教育として、5～6 年次で総合薬学コース、情報薬学コース及び臨床薬学コースを学生に履修させること。

(2) 5 年次で、独自の科目「医薬開発特論 ～ 」及び「薬物治療特論 ～ 」を履修させること。

(3) 最終学年 (6 年次) において、アドバンスト教育科目として多様な選択科目を履修させること。

(4) モデル・コアカリキュラム以外に本学独自の必修科目として、「薬局方概論」(3 年次前期) 及び「医薬品の安全性」(3 年次後期) を開講していること。

(3 - 3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3 - 3 - 1

学生の学力を、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3 - 3 - 1 - 1】個々の学生の入学までの履修状況等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3 - 3 - 1 - 2】観点 3 - 3 - 1 - 1 における授業科目の開講時期と対応する専門科目の開講時期が連動していること。

[現状]

高校で物理、化学、生物の 3 教科とも学んできた学生は少ない。また、数学においても、高校で数学 まで学んでいない者もいる。そこで、1 年次にリメディアル教育として以下の科目を開講している (表 -3-3)。

表 -3-3 薬学専門系実習教育の学年配置

- 1) 薬学の基礎としての物理:力学・波動(前期)
- 2) 薬学の基礎としての物理:電磁気学・量子論(後期)
- 3) 薬学の基礎としての化学:原子の構造と性質(前期)
- 4) 薬学の基礎としての化学:化学結合(後期)
- 5) 薬学の基礎としての生物:細胞と遺伝(前期)
- 6) 薬学の基礎としての生物:系統と生理(後期)
- 7) 薬学の基礎としての数学:微分積分学(前期)
- 8) 薬学の基礎としての数学:線形代数学(後期)

(根拠となる資料 : シラバス)

また、医療系薬学専門科目の基礎として解剖学に相当する「ヒトの成り立ち」を1年前期においている。

基礎科目を学んでから専門科目を履修するという意図で、化学系薬学専門科目の有機化学は1年後期から4学期連続して開講している。「有機化合物の成り立ち基本構造」は1年後期に配置されている。また、生物系薬学専門科目「細胞を構成する分子」および「生命活動を担うタンパク質」が1年後期に開講され、医療系薬学専門科目として生理学に相当する「生体の機能調節」が1年後期に開講される。物理・分析系薬学専門科目は2年から開講される。すなわち、「物質の構造：量子化学」と「化学平衡・化学物質の検出と定量」が2年前期に開講する。

[点検・評価]

(優れた点)

(1)基準3-3-1の薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための教育プログラムに合致したカリキュラムとなっていること。

(2)学年配分に偏りが見られたため見直しを行い、適切にしたこと。

4 実務実習

(4-1)実務実習事前学習

基準4-1-1

教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに適合し、実務実習事前学習が適切に行われていること。

[現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習は、「実務実習事前実習」というコースの中で学習(座学)中心のユニットと実習中心のユニットに分割されて2年次から4年次の3学年に渡って配当されており、いわゆる“くさび型教育”を行っている。

学習中心のユニットとしては2年後期の「臨床薬剤師入門」及び3年後期の「医療薬学概論」(実務実習事前実習の一部)である。また、実習中心のユニットとしては「実務実習事前実習」を3年次後期、および4年次前・後期と幅広い期間に配当している。

表 -4-1 「実務実習事前実習」における各ユニットの学年配置状況

2年（後期）	3年（後期）	4年（前期）	4年（後期）
「臨床薬剤師入門」 （座学）15コマ	「医療薬学概論」 （座学）15コマ 「導入実習」 （実習）21コマ	「実務実習事前 実習」 （演習・基礎実習） 及び（SGD）54コマ	「実務実習事前 実習」 （演習・応用実 習）57コマ

* 90分 / コマ

（根拠となる資料：シラバス、実務実習事前学習）

表 -4-1 から明らかなように、本学独自の内容を含み、合計で 162 コマを充てている。

2 年次から 4 年次にわたって実習を行う理由は、学生が少しずつ実務に慣れるようにとの配慮であり、集中して行うよりも体験の回数を積み重ねる方が修得しやすいとの考えによる。それぞれの位置付けは、2 年次後期「入門基礎編」、3 年次後期が「導入編」、4 年前期が「基礎編」、後期が「応用編」の総合実習となっている。

実務実習モデル・コアカリキュラム（方略）の必要時間数（コマ数）と本学が配分した数字を Specific Behavioral Objectives（SB0）ごとに比較すると、多少の差があるが、全体では充分と考えている。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）本学の事前学習は、基本的に実務実習コア・カリキュラムを完全実施としていること。

（2）学習方法で実習として行っている SB0 については、態度領域を伸長する SB0 についてはほとんど問題がないこと。

（3）講義や Small Group Discussion（SGD）の授業を実施していること。

（改善を要する点）

（1）学年の能力より高度な内容になっているため、修得が不十分な 2 年次「臨床薬剤師入門」の講義内容を修正すること。

（2）4 年次前期に集中し過ぎた SGD の実施時期を再調整すること。

〔改善計画〕

学生が修得し易くなるように、及び課題演習については内容と方略の一部見直しをする。

SGD で実施する SB0 については、内容を考慮し、2 年次から 3 年次学年に移動することも念頭において配置を再検討する。

基準 4 - 1 - 2

学習方法，時間，場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定されていること。

〔現状〕

実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の方略

1. 3年次12月の事前学習

1) 目標

学生にとって実務に関する実習はこれが初めてであり、導入実習と位置付け、まず調剤に関する基本的な知識・技能・態度の習得を目標とした。実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習の項に記されている「一般目標」(GIO: General Instructional Objectives) および「到達目標」(SBO)の中から、この学年の能力に見合ったSBOsを選択し、各SBOに到達するために必要な学習方法としての「方略」を作成した。

2) 実習項目

実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた実習項目

処方と調剤、計数調剤(錠剤、外用剤と薬剤鑑査)、計量調剤(散剤調剤と薬剤鑑査)、計量調剤(水剤調剤と薬剤鑑査)、製剤(軟膏剤・坐剤)と配合変化、疑義照会(疑義照会の意義と根拠、疑義照会入門)、患者対応、無菌製剤(手洗い・手袋、注射薬調製)の8項目を設けた。

3) 時間(コマ)数

各項目の実習時間としては1日3コマ(午後)を宛て、学生1人が合計で21コマ(90分/コマ)の実習を行った。

4) 学習方法および人的資源

学生約220名を7グループに分け、実習を中心に上記の各項目を7日間でローテーションした。各項目(グループ)の担当教員は、医療薬学教育研究センター教員および講師として招聘した病院・薬局の実習指導薬剤師をあて、1グループに3名で行った。

5) 物的資源および施設

施設は、本学実習棟にある第2実習室の調剤実習室、無菌製剤室、第7実習室の模擬保険薬局と模擬病院薬剤部、医薬品情報実習ではコンピューター演習室を使用した。また、講義(解説)などの場合、必要に応じて第2講義棟の小教室も使用し、十分な学習効果が得られるように工夫した。また、実習に使用する医薬品類は、病院・薬局で使用されている実薬を使用している。

6) 学習目標の到達度の評価

実習項目毎に複数の SBO を掲げ、学生個人がどの程度までできるようになったか、何ができていないかを毎日担当教員が確認しながら実習を進められるようにした。最終日には実技試験ならびにペーパーテストを実施し、目標到達度を確認した。

2. 4 年次前期の実務実習事前学習

事前実習の中心である 4 年次カリキュラムでは、卒業後に医療に参画できるようになるために、長期実務実習に先立ち、大学で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目的として前期は 5～6 月（16 日間）で実習を行った。この実習は基礎実習と位置付け、実務実習モデル・コアカリキュラムの「アドバンスト調剤と主要な薬剤師業務を学ぶ」として 3 年次事前実習の項目に「患者対応と服薬指導」および「医薬品情報」に関する実習を加え、さらに医療現場の薬剤師業務に沿った実習を行った。また、少人数教育の学習として医療倫理、チーム医療、医薬分業、リスクマネジメントなどの SGD を第 2 講義棟の小教室（24 室、12 名収容）で行い、グループ討議は中規模ゼミ室（8 室、35 名収容）を使用した。

3. 4 年次後期の実務実習事前学習

後期 9～10 月（14 日間・終日）の実習は応用実習と位置付け、「薬剤師業務を総合的に学ぶ」として、処方せんの受付から服薬指導までの流れを中心に、学内の模擬病院薬剤部・模擬保険薬局で実際の薬剤師業務を体験すると共に、院内製剤の意義と品質管理、TDM 解析、保険薬局業務と保険請求に関する講義と演習を行い、5 年次の病院・薬局の長期実務実習に備える内容となっている。さらに地域医療（OTC 医薬品販売、在宅医療など）や薬局製剤に関する講義と実習を行っている。

実習指導は実務家専任教員を中心に医療薬学教育センター教員全員が行い、学生 20 名程度に対し教員 2～3 名が対応し、きめ細かい指導が行えるように心がけている。

[点検・評価]

（優れた点）

（1）実務実習事前学習の方法・時間は 3 年次後期、4 年次前期及び 4 年次後期と段階的に設定し、学生が徐々に理解できるようにしたこと。

（2）実習場所については実習棟の第 2 実習室の調剤実習室、無菌製剤室と第 7 実習室の模擬保険薬局と模擬病院薬剤部で効率よく行っていること。

（3）実務実習モデル・コアカリキュラムに従い適正に行っていること。

（改善を要する点）

（1）実習項目間で時間配分のバランスが一部欠けていたこと。

〔改善計画〕

実務実習において、「処方と調剤」、「計数調剤（錠剤、外用剤と薬剤鑑査）」、「計量調剤（散剤調剤と薬剤鑑査）」、「計量調剤（水剤調剤と薬剤鑑査）」、「製剤（軟膏剤・坐剤）」の実習時間の配分の見直し、さらには服薬指導に必要な患者対応、薬剤交付やベッドサイドでの服薬指導の実習時間を増やす。

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

〔現状〕

実務実習事前学習に関わる指導者人数を表 -4-2 に掲げる。

表 -4-2 実務実習事前学習の指導者と学年配置数の状況

	学内教員	学外薬剤師
[3 年次後期] 平成 20 (2008) 年度 (29 名)		
処方と調剤	2	
計数調剤 (錠剤・外用剤)	2	3
計量調剤 (散剤)	2	4
計量調剤 (水剤)	2	2
外用剤 (軟膏・坐剤) と配合変化	1	5
疑義照会 (意義と根拠、入門)	2	
無菌製剤 (手洗い・手袋の着脱、注射剤調製)	1	4
[4 年次前期] 平成 21 (2009) 年度 (14 名)		
< ローテーション実習 >		
計量調剤 (散剤・水剤・薬剤鑑査)	2	
計数調剤 (錠剤・外用剤・軟膏混合)	3	
無菌操作 (注射剤と輸液の調製)	2	
疑義照会 (処方解析、ロールプレイ PR)	2	
医薬品情報 (添付文書・情報の加工、IT)	2	
服薬指導 (患者接遇、受付と交付)	3	

[4 年次後期] 平成 21 (2010) 年度 (18 名)

< ローテーション実習 >

計数調剤 (錠剤・外用剤・吸入剤指導)	2	
計量調剤 (錠剤・水用剤)	2	
無菌製剤の調製 (抗がん剤の取扱い)	2	
TDM 解析 (演習)	1	3
OTC 薬	1	3
服薬指導 (IC・言葉遣い・代表的医薬品の服薬指導)	5	(模擬患者)

< AB クラス合同実習 >

講義を中心に行う

院内製剤	2	
副作用 (初期症状) と医薬品情報提供書	1	
在宅医療と薬剤師	1	
保険薬局業務と保険請求	1	2
薬局製剤・漢方製剤	1	

< 総合実習 >

受付	2	
疑義照会	2	
計数調剤	1	
計量散剤	1	
計量水剤	1	
無菌製剤	2	
薬剤監査	2	
交付	2	

注：各人数は兼任分も含む

(根拠となる資料：実務実習事前学習)

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 実務実習事前学習は、3 年次 12 月 (8 日間)、4 年次前期 (16 日間) 及び 4 年次後期 (終日 14 日間) に、技能、知識を段階的に修得させるために導入実習、基礎実習、応用実習の 3 つのステップを設定し行ったこと。

(2) 病院・薬局から実務薬剤師 (19 名) の協力を得て、モデル・コアカリキュラムに準じた実践的なプログラムを遂行したこと。

(改善を要する点)

(1)現在、この実務実習事前学習を担当している医療薬学教育研究センター教員数は15名(内女性3名)、実務家教員5名で構成されているが、学外指導薬剤師数が学内教員数を上回っていること。

[改善計画]

女性教員を含め、年齢のバランスをとった補充人事を行う。採用にあたり年齢は、現時点で30代、40代が望ましく、かつ1~3名の女性教員が必要である。

基準4-1-4 実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-4-1】実務実習における学習効果が高められる時期に設定されていること。

【観点 4-1-4-2】実務実習の開始と実務実習事前学習の終了が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

本学では、実務実習事前学習を効果的に実施するため、2年次後期から導入されている「臨床薬剤師入門」と3年次後期の「医療薬学概論」の講義を開講し、事前学習を効果的に行うために必要な基礎知識をつけた。その後、3年次後期、4年次前期、4年次後期に「処方せんと調剤」、「疑義照会」、「服薬指導」や「患者情報」などの実習を含む本格的な実務実習事前学習を実施している。

2年次科目：臨床薬剤師入門(後期)

担当者：提携先病院の実務薬剤師14名がオムニバスで実施

目的：医療現場での実際の薬物治療例から臨床薬剤師の役割を知り、将来臨床薬剤師を目指すためには今の自分に何が必要かを学びとることで臨床薬剤師への動機づけをするとともに、高学年で履修する専門科目につながるように、医療人として必要な基本的知識、技能・態度を修得する。

単位および認定：実務実習事前学習(5単位)の一部として実施、4年次までの履修で単位が認定される。

3年次科目：医療薬学概論(前・後期)

担当者：薬剤師実務家教員5名および病院・薬局実務薬剤師4名

目的：患者中心の医療の実践者としての臨床薬剤師になるために、病院等の医療機関、保険調剤薬局における薬剤師の業務内容と役割の重要性を知り、臨床薬剤師活動を実践するのに必要な基礎的知識と技能を修得する。また、チーム医療及び

地域医療で活躍する薬剤師になるために、チーム医療の中での薬剤師の役割と薬-薬連携の重要性、及び在宅訪問における薬剤師の活動について学び、それに必要な基礎的知識と技能を修得する。

単位および認定：実務実習事前学習（5単位）の一部として実施、4年次までの履修で単位が認定される。

3年次科目：実務実習事前学習（後期）

担当者：医療薬学教育研究センター教員、病院・薬局実務薬剤師

目標：薬剤師業務の基盤となる調剤（計数・計量・軟膏・注射剤を含む）とその鑑査、さらに代表的な院内製剤の調製を行うことができる。また、医療人としての身だしなみ、言葉使いなどに留意して実行することができる。

4年次科目：実務実習事前学習（前・後期）

担当者：医療薬学教育研究センター教員、病院・薬局実務薬剤師

目標：薬剤師職務に対する理解と、それらを遂行する上で必要となる基礎知識、技能ならびにファーマシューティカルケアの概念やコミュニケーション能力を身につけ、薬物療法の適正化と安全性確保に努めることができる。また、身だしなみ、言葉づかいなどに、医療人としての品位を持ち、信頼される薬剤師となることを目指す。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）大学における薬剤師教育で大切なことの一つに、学生が入学時に持っているモチベーションをどのようにして維持しつつ、薬剤師としての基礎的知識、専門的知識、医療人としての態度を修得させるかにある。この目的のため、本学では、2年次に医療現場で働いている現役の薬剤師による「臨床薬剤師入門」という科目を開講し、早期に臨床薬剤師の職務について、その役割や重要性、問題点を認識してもらうと同時に、その後の自らの勉学に対する取り組み方を再考する機会を提供したこと。

（2）3年次では「医療薬学概論」を前・後期にわたって開講することによって、3年後期から始まる「実務実習事前学習」をより効果的に実施するために必要な最低限の知識を学生があらかじめ身につけるように配慮したこと。

（3）5年次の「病院・薬局実務実習」に先立って、大学内で処方せんと調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得すること」を一般目標とする「実務実習事前学習」のコアの部分は、3年次後期、4年次前期・後期の3回に分けて、ビデオによる自習を含めそれぞれ少人数でのローテーション実習を中心に実施していること。

（4）繰り返し実施することによって、すべての学生が自らその時点での到達目標の修得程度を確認でき、また、徐々に難しい課題を加えていくことによって、確実に知識や技術、また態度を身につけるように配慮したこと。

(5) 教員の立場から、実際に SGD やその結果をまとめてクラス全体でのプレゼンテーションとして質疑応答する場に参加している学生を観察した場合、学年が上がるにつれて、格段にその能力・質が上昇していることを確認でき、この教育方法の成果が出たものと考えられること。

(改善を要する点)

(1) 2年次、3年次開講の講義科目については、単位認定がその後の事前学習とまとめて実施されることもあり、講義に対する学生の集中度を欠くこと。

(2) 実務実習の開始と実務実習事前学習の終了時期が10ヶ月間離れる学生がいること。

[改善計画]

病院・薬局での実務実習の開始と実務実習事前学習の間隔は4年次の11月に実務実習事前学習が終了する。5年次の第2期(9月)あるいは第3期(1月)で実務実習が開始される学生の場合には、事前実習後最大10~13ヶ月間の間隔がある。2期(9月)あるいは3期(1月)に始めて実務実習に参加する学生に対しては5年次の8月に2週間、調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師業務(ローテーション実習)を行い、その実習終了後に確認テストを実施し、学生各自がその日のSB0sの到達度を再度確認するための機会を与えるようにする。

(4-2) 薬学共用試験

基準4-2-1

実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験(CBTおよびOSCE)を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

薬学共用試験

現状、点検・評価及び改善計画をCBTとOSCEに分けて記述する。

1. CBT

[現状]

本学では、それぞれのカリキュラム中で基礎学力向上を図っている。平成21(2009)年度の前期中には学力の確認試験を行い、学生に自分の学力の認識を持たせるよう図っている。CBT体験受験は平成21年7月22日、23日に終了した。CBT本試験は平成22年1月21日、22日に終了し、受験生213名全員が合格した。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 平成 21 (2009) 年度 4 次生在籍学生の基礎学力は、ほぼ全員が CBT 受験に対応し得るところに到達していること。

2. 客観的臨床能力試験 (OSCE)

[現状]

平成 20 (2008) 年度 12 月から事前実習のうち大学で行う部分を開始し、実務実習における技能・態度の修得に努めている。平成 21 年 7 月には 4 年次学生は病院、薬局における実務実習を行うに必要な水準を越えたと考えている。平成 21 年度の OSCE 本試験は平成 21 年 12 月 19 日に実施した。本試験の受験生 213 名の内欠席者 1 名及び 1 課題不合格の 2 名が再試験を受験し、最終的に全員が合格した。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 平成 21 (2009) 年度の共用試験を受験した学生が全員合格したこと。

基準 4 -2 -2

薬学共用試験 (CBT および OSCE) を適正に行う体制が整備されていること。

【 観点 4 - 2 - 2 - 1 】 薬学共用試験センターの「実施要綱」(仮) に沿って行われていること。

【 観点 4 - 2 - 2 - 2 】 学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が整備され、機能していること。

【 観点 4 - 2 - 2 - 3 】 CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

[現状]

すでに CBT 実施要項に従って平成 21 (2009) 年 7 月 22 日、23 日に CBT 体験受験を行った。

CBT の試験実施責任者、主任監督者、管理者を決定し、これに試験監督、副管理者を加えた体制で体験受験を実施した。薬学共用試験センターより派遣のモニターも加えて、本番と同様な体制で試験を行った。OSCE も実施要項に従った OSCE を平成 21 (2009) 年 12 月 19 日に実施した。

OSCE 共用試験センターからモニター 1 名が派遣された。OSCE は各課題 6 レーンで実施し、各領域の評価者は学内教員 6 名と他大学教員、病院薬剤師、薬局薬剤師 12 名で構成した。また、模擬患者に関しては 40 名以上の学外の一般ボランティアを

SPとして養成している。薬学共用試験センターから派遣のモニター1名により共用試験センターにOSCE試験の実施内容評価について報告した。OSCE試験結果はOSCE実施要項に従って共用試験センターへオンラインで報告した。

平成22(2010)年度からの病院・薬局実務実習に対応するために、平成21(2009)年度にCBTとOSCEを統括する共用試験委員会が立ち上げられた。これは、本学で平成20年度まで置かれていたCBT運営委員会とOSCE運営委員会を統括した委員会である。構成は教員11名、事務員2名である。

1.平成21(2009)年度までのCBT委員会およびOSCE委員会の主な活動は以下のとおりである。

1) CBT委員会

CBT実施のための準備を行った。構成は教員9名、事務員1名である。CBTのためのシステムの検証とCBTトライアルを行った。CBTトライアルの結果は薬学共用試験センターに報告した。

2) OSCE委員会

OSCE実施のための準備を行った。構成は教員9名、事務員1名である。

以下の作業を行った。

i. OSCEトライアル実施

平成20年7月4日4年制の4年生191名で1回実施

ii. OSCE本試験に向けての実施のためのシミュレーションの計画書を作成

iii. OSCE評価者養成講習会の実施

平成20年度4回実施

参加者は学内教員67名、学外45名の計112名であった。

iv. 模擬患者(SP)の養成

SP養成のための講習会3回実施

参加者：35名

2.平成21(2010)年度共用試験委員会のこれまでの活動は以下のとおりである。

1) CBT関連

平成21年度7月22日、23日にCBT体験受験を行った。

平成22年1月22日、22日にCBT本試験を行った。

2) OSCE関連

i. OSCE評価者養成講習会の実施(7月20日までの結果)

2回実施

参加者：学内教員3名、学外45名 計112名

ii. 模擬患者(SP)の養成

SP養成のための講習会3回実施した。参加者：80名

- iii. OSCE 直前講習会の実施 9月26日、11月28日、12月5日の3回実施。
- iv. OSCE 本試験の実施 12月19日に実施。
- v. OSCE 追再試験の実施 平成22年2月20日実施。

CBT

実習棟コンピューター演習室に134台のコンピューターが設置されており、CBTトライアルおよびCBT本試験が適切に実施できる。

OSCE

平成19年度、実習棟第2実習室に調剤実習室と無菌製剤室を、第7実習室に模擬保険薬局と模擬病院薬剤部を設置した。平成21年3月に第2講義棟が完成し、中規模ゼミ室8室と小教室24室を設置した。この結果、各課題の実施が領域ごとに分離できた。12月19日のOSCE本試験では適切な環境のなかで行うことができた。

[点検・評価]

(優れた点)

- (1) CBT実施要項に従って平成22年1月21日、22日にCBT本試験を行ったこと。
- (2) OSCEも薬学共用試験センターの実施要項に従って実施予定したこと。
- (3) OSCE関連講習会などいずれも円滑に運営されているものと評価できること。
- (4) OSCE関連講習会は連続して開催するように計画したこと。
その結果、評価者を始めとして参加者の理解度が深くなったこと。
- (5) CBT、OSCE実施のための施設、設備を整える事ができていること。

基準4 -2 -3

薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施結果が公表されていること。

【観点 4-2-3-1】実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 4-2-3-2】実習施設に対して、観点4-2-3-1の情報が提供されていること。

[現状]

CBT、OSCEともに実施時期、方法、受験者数はすでに公表している。また合格者数はホームページで公表する。CBT及びOSCE合格基準は薬学共用試験センタ

一の基準に準拠し、CBTは60%以上であること、OSCEは各領域課題の70%以上であること、および概略評価が評価者2名の合計点数で5点以上であることとする。

各実習受入れ施設にCBT、OSCEの合否の情報を提供する。ただし、各個人の点数は公表しない。

表 -4-3 平成21年度薬学共用試験結果（昭和薬科大学）

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験平成22年1月21、22日	213	213	正答率60%以上
OSCE	本試験平成21年12月19日 追再試験平成22年2月20日	213	213	細目評価70%以上 概略評価5以上
共用試験		213	213	

[点検・評価]

(優れた点)

- (1) 実施時期、方法、受験者数を公表していること。
- (2) 各実習受入れ施設にCBT、OSCEの合否の情報を提供できること。

(改善を要する点)

- (1) 試験終了後の結果の伝達が遅いこと。

[改善計画]

OSCE本試験終了後、および再試験終了後、できるだけ早く各実習施設に結果を伝達するシステムを構築するように共用試験センターに要求する。

基準4 -2 -4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】OSCE評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT問題の作成は薬学共用試験センターからの要請を受け、平成17年度から開始している。平成21（2009）年度も検証問題20問を作成した。

平成20（2008）年度よりOSCE評価者伝達講習会を4回実施した。受講者数は学

内教員 67 名、学外薬剤師 45 名の計 112 名である。

平成 21 (2009) 年度は 2 回実施した。受講者数は学外実務薬剤師 51 名と学内教員 3 名の計 54 名である。合計 166 名が OSCE 評価者の育成のための講習を受講した。OSCE 評価者として学内教員 36 名、学外薬剤師 46 名、他大学教員 8 名で実施した。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) OSCE 評価者の必要数を確保すること、評価能力を担保することを目的にした OSCE 伝達講習会を平成 20 (2008) 年度と 21 (2009) 年度に計 6 回開催し、学内教員の大部分、学外薬剤師 96 名の評価者の育成を行ったこと。

(2) 領域別の評価者育成のために講習会を行い、各領域別の評価者直前講習会を計 3 回行った結果、各評価者間のバラツキがほとんどなくなったこと。

(3) 平成 22 (2010) 年度の OSCE は、これまで養成してきた受講者の中から選出した学内の教員、学外薬剤師で実施できること。

(4) 平成 21 (2009) 年度の共用試験については、共用試験センターから CBT 及び OSCE が適正に行われたとの評価を得ると共に、受験者 213 名の全員が合格したと。

(改善を要する点)

(1) 実施のために、必ずしも現状の評価者の数が十分ではないこと。

[改善計画]

今後、学外評価者の更なる育成を行う。

(4 - 3) 病院・薬局実習

基準 4 -3 -1

実務実習の企画・調整、責任の所在、病院・薬局との緊密な連帯等、実務実習を行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 4 -3 -1 -1】実務実習委員会が組織され、機能していること。

【観点 4 -3 -1 -2】薬学部の全教員が積極的に参画していることが望ましい。

[現状]

病院実習および薬局実習を円滑に行う目的で、医療薬学教育研究センター（表 -4-3、以下、センター）長を委員長として、センター教員で構成される実務実習委員会を設置している。実務実習委員会は、6 年制の実務実習教育に対応するために

設置され、実務実習事前学習の企画・調整、教育を行うとともに、実務実習中の各実習施設への訪問指導も行う。実務実習委員会は学内での実務実習事前学習を担当する事前実習小委員会と学外での病院・薬局実務実習を担当する長期実務実習小委員会で構成されている。委員はセンターに所属する研究室の教員（実務家教員を含む）である次の15名で構成されている。

表 -4-3 医療薬学教育研究センター組織

薬剤師実務教育研究室	4名（実務家教員）	
教授	2名、講師	2名
医薬情報評価教育研究室	2名	
教授	1名、講師	1名
臨床化学分析教育研究室	2名	
教授	1名、准教授	1名
薬品作用学教育研究室	4名	
教授	4名	
漢方治療学教育研究室	2名	
教授	1名、准教授	1名

（根拠となる資料：実務実習事前学習）

実務実習委員会では実務実習の実施に関わる諸事についての企画、立案、運営、および実務実習に関して発生する諸問題についての対応策の検討およびその実施を行っている。また、委員は実習中の各実務実習施設への訪問指導などを通じて大学と実習施設間との緊密な連絡・調整役を務める（図 -4-1）。さらに実務実習委員会と実務実習指導薬剤師（実習施設側）とで連絡会議（実務実習委員会委員、指導担当教員、実務実習施設の長および実務実習指導薬剤師から構成される。）を行っている。実務実習委員会は、実務実習施設との連携の核となり、連絡会議において、カリキュラムの最終打ち合わせ、実習中の注意事項の確認、連携の具体的方法、スケジュールや指導の注意点などを最終確認する他、諸問題・課題について討議し、互いの連絡を密にすることで実習の円滑な実施を図っている（図 -4-2）。

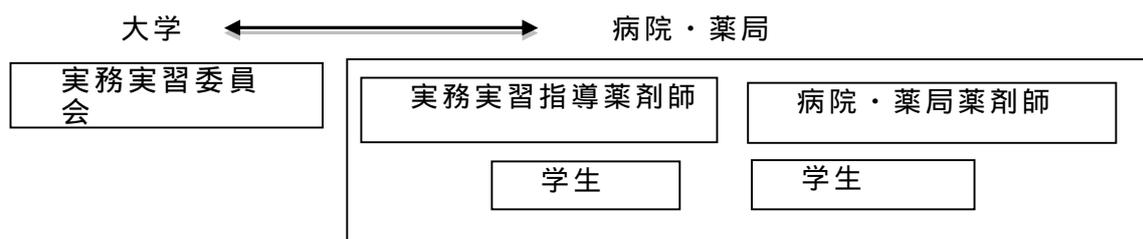


図 -4-1. 病院・薬局での実務実習指導体制と調整
(根拠となる資料：実務実習事前学習)

1年間の実務実習を総括して、教育の改善を目的にカリキュラム検討会議を開催する。カリキュラム検討会議は実務実習指導薬剤師と実務実習委員会委員が合同で行う。予め問題点を実務実習指導薬剤師から報告書として提出してもらい、それを実務実習委員会で整理した上でカリキュラム等の改善点・対応策をまとめ、カリキュラム検討会議に報告および提案を行い、討議する。

また、実習中に学生が提出する課題レポート・日誌などに関しては、実務実習委員会が評価をし、学生に対して形成的評価をする。

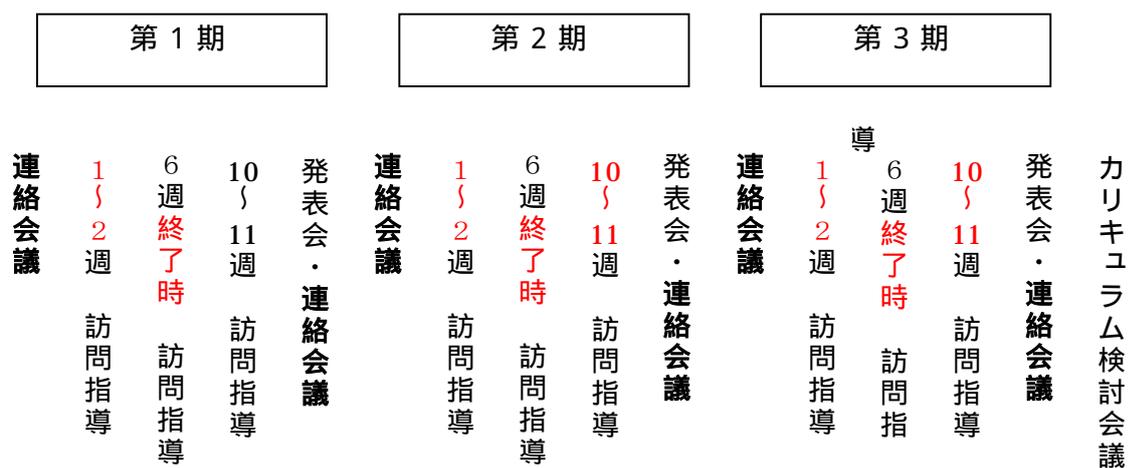


図 -4-2 病院・薬局実習における訪問指導と連携
(根拠となる資料：実務実習事前学習)

昭和薬科大学と実務実習施設との緊急連絡体制

連絡方法は、病院・薬局で発生した問題の内容と緊急度に照らし合わせて、電話、FAX、e-mail などを使うものとする。担当する教員（全教員）が直接の窓口として対処する。その担当教員の不在時には実務実習委員会委員長が速やかに対応するものとする。

**昭和薬科大学側窓口：担当教員、実務実習委員会委員長
病院・薬局側窓口：実務実習指導薬剤師**

実務実習では、大学全教員（73名、表 -9-1 参照）が、それぞれ担当の実習施設を受け持ち、1施設3回の巡回を行う。具体的には、教授5施設、准教授4施設、講師・助教2～3施設を担当するように配置した。病院（58施設）と薬局（170施設）を訪問する時期は実務実習開始後1～2週、6週終了段階および10週終了段階とし、実務実習指導薬剤師とともに学生と面談し、実習の進捗状況および学生の目標到達度を確認し、以後の実習の実施について学生を交えて打ち合わせを行うことで実習の充実化を図っている（図 -4-2）。また、薬局実習では、各薬局の規模、機能、実習指導の経験等が多種多様であることが想定される。そのため、指導内容・方針などに対する薬局の指導薬剤師と大学とのコンセンサスの形成が病院実習以上に重要となる。従って、全教員の訪問指導は、単に教員が薬局を訪問するというのではなく、実習前後の連絡会議、訪問指導、実習終了後の学生報告会を通して、実務実習受け入れ薬局と大学との密なる意見交換を図ることで信頼関係を構築し、実務実習が円滑に進行するように行っている。

[点検・評価]

（優れた点）

（1）実務実習委員会が組織され、病院・薬局実習の企画・調整と病院・薬局との連携体制は整備されており、これまでに、実習受け入れ病院に対する説明会を1回、実習受け入れ薬局に対する説明会を3回開催していること。

（2）実務実習委員会と実習受け入れ病院・薬局の連携においては、実習前後の連絡会議、訪問指導、実習終了後の学生報告会、カリキュラム検討会議を通して、意見交換を図り、実務実習が円滑に行える体制が構築されていること。

（3）実務実習では、大学全教員が、それぞれ担当の実習施設を受け持ち、1施設3回の訪問指導を行うこと。

（4）実習の前に実習受け入れ病院・薬局の実務実習指導薬剤師の参加のもとに、大学全教員が参加して連絡会議を開催して、実習内容（カリキュラム）を含めた実習全体について意見交換を行うこと。

（改善を要する点）

（1）実務実習指導薬剤師との意見交換の機会が必ずしも十分ではないこと。

[改善計画]

実務実習委員会は今後開催する実習説明会等で、ポートフォリオなどを含めて実務実習指導薬剤師と意見を交換しながら実習体制と連携を改善する。また病院・薬局との密接な連携体制をとるために双方向性のIT支援システムを活用した実習指

導、学生と実務実習指導薬剤師の3者間での情報交換システムを導入する予定である。

大学全教員と病院・薬局の実務実習指導薬剤師の参加のもとに、連絡会議を開催して、実習内容（カリキュラム）の最終打ち合わせと実習中の注意事項の確認を行う。また、実務実習指導薬剤師との連絡にあたっては、大学全教員が必要に応じて訪問指導（1施設3回）、電話、FAX、e-mailまたは郵便などの手段を用いて、カリキュラムを含めた実習全体について意見交換を行い、学生の成長度の把握や実習中に生じる問題点への迅速な対応する。実習終了後には連絡協議会やカリキュラム検討会議を開催し、実習中の問題点を洗い出し、実習内容の改善を行う。3期全ての実習が終了した時点で、実務実習委員会と全教員が中心となり、実習内容を検討した反省会を開催し、次年度へのカリキュラムの改善に努める。連絡会議の充実を検討する。

基準 4 -3 -4

学生の病院・薬局への配属が適正にされていること。

- 【観点 4 -3 -4 -1】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。
- 【観点 4 -3 -4 -2】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。
- 【観点 4 -3 -4 -3】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を十分行うように努めていること。

【現状】

平成22年度における昭和薬科大学5年次学生の実務実習施設への配属は次の予定である。

【病院】

聖マリアンナ医科大学病院	77名
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	15名
川崎市立多摩病院	14名
その他の契約病院 28施設	77名
関東地区調整機構の実務実習病院	28名
	合計 213名

【薬局】

関東地区調整機構の薬局 170施設	合計 211名
-------------------	---------

実務実習施設への配属に関しては、4年次前期に学生全員の配属の決定方法と基

準についての説明会を開催した。病院に関しては、病院用のアンケート用紙に、学生が通学している最寄りの駅を記載させると同時に、聖マリアンナ医科大学病院を始めとする上記の病院の所在地を掲示してから、第1～4までの希望を取った。このアンケートを基に、実務実習委員会が学生の住居又は通学路の最寄りの駅に近いエリアに振り分け、さらに、それぞれのエリアに存在する実務実習病院毎に振り分けた。調整機構の病院に振り分けられた学生については、調整機構の指示に従い、公正に振り分けが行われた。

薬局に関しては、全ての学生の薬局実習希望アンケートに従い実習施設への振り分けを、調整機構に依頼し、調整機構のエリア別の指示に従い行われた。この結果、薬局への配属は公正に振り分けられた。

4年次学生の病院・薬局アンケートで調査を行い、その後、病院・薬局の配属決定し、掲示する。病院・薬局への通学経路や交通手段に問題（通学時間を含めて）がある場合は申し出るように説明している。

実務実習委員会が遠隔地に行く学生あるいは病院・薬局の実務実習指導薬剤師と事前に電話、手紙などで十分な打ち合わせを行っている。さらに、実務実習委員会が担当の教員に学生の情報を説明し、学生の实習及び生活の指導を行う予定である。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 学生の配属先決定の方法と基準を事前に説明会で提示し、さらに配属先の決定は実務実習委員会で公正に行ったこと。

(2) 実務実習委員会と学生との間で病院・薬局の配属先の決定が円滑に行ったこと。

(3) 実務実習委員会が病院・薬局の配属先を公正に決定し、通学経路や交通手段はあらかじめ実施するアンケートに基づいて行われていること。

(4) 実務実習委員会が遠隔地の病院・薬局の実務実習指導薬剤師と事前に電話、手紙などで打ち合わせを行っていること。

(改善を要する点)

(1) 学生の実務実習が遠隔地の病院・薬局の場合には、実務実習委員会が学生あるいは病院・薬局の実務実習指導薬剤師と十分に打ち合わせが行えないこと。

[改善計画]

遠隔地の病院・薬局で実習を行う場合は事前に担当教員あるいは実務実習委員会委員と学生が現地を訪問して実習及び生活の指導について実務実習指導薬剤師と十分な打ち合わせを行う円滑なシステムを再構築する。その上で、実習中の3回の訪問で、実習および生活指導を行う。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5 - 1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5 - 1 - 1

全学年を通して、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育が行われていること。

【観点 5 - 1 - 1 - 1】学生が能動的に学習に参加するよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 5 - 1 - 1 - 2】1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が適正であること。

【現状】

自己研鑽・参加型の学習態度の醸成は、主に演習・実習教育を中心に実施している。

基礎薬学教育は、薬学専門科目を学ぶ上で基礎として位置づけ、特に1年次学生の自然科学系教育の科目として「薬学の基礎としての物理」、「薬学の基礎としての化学」、「薬学の基礎としての生物」、「薬学の基礎としての数学」等を開講している。これらの科目については、初年次学生に対する学習習熟度を高めるために講義のほか演習科目を重視し実施している。

薬学専門系実習教育で16の実習科目を開講する。講義で学んだ知識を実証的に体験すると共に技能として身につける項目を履修する。

薬学専門教育（化学・物理系）は、初年次における「基礎化学実験」及び「情報科学（演習と実習）」のほか、薬学の基礎科目としての分析化学、物理化学、有機化学、天然物化学・生薬学などに基づく実習科目、すなわち「物質の性質と化学分析及び」、「薬の合成と構造解析」、「天然物医薬品の化学構造及び」などを1年次から時系列的に体系化して教育している。また、本学独自の教育として「薬局方概論」を開講し、化学・物理系の応用として理解と運用が不可欠である日本薬局方に関する知識と技能を修得することを重視している。

薬学専門教育（生物・医療系）は、2年次前期の「基礎生物実験」に続き、薬学の応用科目あるいは医療に関連が深い科目として、生化学、微生物学、薬理学、薬物治療学、薬剤学、薬物動態学に基づく実習科目、すなわち「生体構成分子とその機能」、「微生物の取り扱い」、「薬の効き方」、「疾患の病態と治療」、「製剤材料の性質と剤形の調製」、「薬物の体内動態の解析」を時系列的に配置し教育している。また、衛生薬学分野の実習科目として、「食品衛生と化学物質の毒性」及び「生活環境と健康」を開講している。実習科目はクラス（120名）単位で教育する。実習項目及び項目あたりのグループ編成等は、各実習科目指導担当者の工夫により適正に行っている。

4年次から始まる卒業実習は、問題解決能力の醸成のための教育として極めて有用である。5年次からの本格教育に先立ち、本学では4年次から学生が希望する研究室等に彼らを配属し、科目「総合薬学研究」を通して自己研鑽・参加型の学習態度の醸成を図っている。

実務実習教育は、先に「4実務教育」でも述べたように、参加型学習を基本としている。病院・薬局実習は勿論のこと、事前実習においても、学生に自己研鑽・参加型の学習態度を身につけさせている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 演習、実習においては科目担当者を複数配置し、120名を分割し少人数制のグループで指導している。

(2) 実習においては、科目により多少の差はあるが、通例、実習期間中複数の課題が設定され、学生が20名程度のグループを形成し各課題の指導を受けていること。

(3) 学生定員の関係から、クラス単位での授業は対教員あたりの学生数が多くなるが、講義を除き、演習及び実習では可能な限り教員(指導補助者を含む)を配置し、演習・実習グループの人数の適正に努めていること。

基準5 - 1 - 2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

【観点 5 - 1 - 2 - 1】自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われるよう努めていること。

【観点 5 - 1 - 2 - 2】自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数(但し、実務実習の単位は除く)の1/10以上となるよう努めていること。

【観点 5 - 1 - 2 - 3】自己研鑽・参加型学習とは、問題立脚型学習(PBL)や卒業研究などをいう。

[現状]

実習科目は科目数と教育時間との関係から、科目あたり0.5又は1単位となっている。すべて必修科目としており、卒業までに修得する単位は9単位である。

自己研鑽・参加型学習として卒業実習(総合薬学研究、総合薬学演習および薬学アドバンス教育(選択科目))を重視し、修得単位数は15単位以上としている。この2つを合わせると24単位となり、卒業要件単位数(186単位)の約13%を占め、1/10以上を上回る。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 自己研鑽・参加型学習を全学年で実効を持って行われるよう努めていること。

(2) 卒業実習（総合薬学研究）を4年次から行っていること。

(改善を要する点)

(1) 問題立脚型学習（PBL）は、主に「実務実習事前実習」において取り入れているが、通常の授業科目は講義が中心となっていること。

[改善計画]

自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画を、さらに適正化する。4年次から開始した、卒業実習教育において、問題提起及び問題解決能力を醸成する教育を強化する。SGDやPBLを取り入れる工夫が必要である。授業内容によって、すべての科目に適用することは難しいと判断されるが、科目担当者が積極的にPBL等を採用することを検討する。

『学 生』

6 学生の受入

基準 6 - 1

教育の理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）が設定され、公表されていること。

【観点 6 - 1 - 1】アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 6 - 1 - 2】入学志願者に対して、アドミッション・ポリシーなど学生の受入に関する情報が事前に周知されていること。

[現状]

薬学を志す学生を本学薬学部建学の理念「薬を通して人類に貢献」に基づいて、将来医療に貢献することを強く希望する学生、あるいは薬学・生命科学の領域で研究を志し意欲ある学生を、確保するため、学長及び入学試験委員会が中心となり、アドミッション・ポリシーの設定を検討している。

[点検・評価]

(改善を要する点)

(1) アドミッション・ポリシーは、これまで明確になっていなかったこと。

〔改善計画〕

早急にアドミッション・ポリシーの明確化を図り、学部紹介のガイドブックや募集要項、大学ホームページに広く掲載し、受験生へ情報公開を図る。

基準 6 - 2

学生の受入に当たって、入学志願者の適性及び能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 6 - 2 - 1】責任ある体制の下、入学者の適性及び能力の評価など学生の受入に関する業務が行われていること。

【観点 6 - 2 - 2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 6 - 2 - 3】医療人としての適性を評価するため、入学志願者に対する面接が行われていることが望ましい。

〔現状〕

入学試験については、学長を総責任者とし、入学試験委員会委員である教員と大学入試課を中心とする事務職員に加え、全教員が緊密な連携をとりながら行っている。願書の受付、受験票の発送などは入試課事務職員が行っている。当日の試験会場の設定および試験監督グループの人選は、入学試験委員の教授を中心とする教員が行う。試験実施要項の作成は、教員の指導のもとに入試課事務職員が行っている。入試当日の試験監督は教員グループがあたり、最寄りの駅およびキャンパス内での受験生の案内などは、事務職員が従事している。

各入学試験方式において、それぞれの合否基準にしたがって入学試験委員会が成績一覧名簿を作成する。この名簿をもとに教授総会で公正性・妥当性が審議され、合格予定者を確認、決定する。

入学者には基礎学力が備っていることが強く望まれている。入学試験においては、意欲ある学生を確保するために、異なる入学試験方式をとっている。

A 方式（センター試験利用入学試験）においては英語、数学が必須で、化学、生物、物理から 1 科目選択となっている。

B 方式（一般入学試験）は募集定員が最も多く、化学、数学、英語が入試科目となっている。3 科目ともにマークシートと記述方式の両方式を採用して、基礎学力とともに記述方式による知識と理解力を評価している。

C 方式（一般入学試験）は化学が特に優れている者を選抜する目的で行っており、センター試験での英語、数学（詳細は前述）と化学のみを併用して行い、化学の点数配分を 700 点満点中 300 点と多くした傾斜配点を行っている。

指定校推薦入学試験の出願基準は高等学校における内申点の全科目平均値 3.8 以

上に設定し、試験当日の小論文試験、面接試験および調査書・推薦書をもって総合的に判定し、入学者の学力を確認している。

公募制推薦入学試験では、英語、化学の学力試験を行って基礎的な理解度などを見ているが、高等学校における内申点の平均 3.5 以上に設定し学力を維持している。なお、2種の推薦入学試験では面接を課し、医療人としての適性を判定している。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 学生受け入れに関する業務は、入学試験委員会委員と入試課職員を中心に滞り無く実施されていること。

(2) 6年制薬学教育に必要な基礎学力については、試験方式毎に的確に評価していること。

(3) 高等学校における未履修科目については、入学前教育を提供し取り組ませていること。

(4) A、B、C、3つの異なる方式により選抜された学生が、授業を十分に理解できるように、大学のカリキュラムは学年毎に段階的に薬学専門科目が配列されていること。

(5) 入学後、自然科学の一領域を占める薬学を学ぶために、基礎必須科目として化学、数学、生物学、物理学が開講されていること。これらの基礎科目には、高校時代の知識の不足を補って高学年に開講される専門科目の理解度を高めるために演習時間も必須として設定されていること。

(6) これらの取り組みは本学の初年次教育の特徴の一つとして挙げられること。

(改善を要する点)

(1) 本学で作成した入学試験問題の妥当性、改善すべき点などについては学内評価を行っているが、学外関係者から意見を聴取する仕組みは設けていないこと。

[改善計画]

公募制推薦入学試験や B 方式・C 方式での出題問題など、今後は入学試験実施後に受験教育に通じた学外機関に点検・評価を依頼することを検討している。また、一般入学試験での面接試験導入の可能性についても検討を行い、医療人としての適性を備えた学生獲得についての方策を検討する。

基準 6 - 3

入学者定員が、教育の人的・物的資源の実情に基づいて適正に設定されていること。

【観点 6-3-1】適正な教育に必要な教職員の数と質が適切に確保されていること（「9. 教員組織・職員組織」参照）。

【観点 6-3-2】適正な教育に必要な施設と設備が適切に整備されていること（「10. 施設・設備」参照）。

【現状】

本学の6年制薬学部薬学科の入学者定員は240名、収容定員は1440名であるが、これまで薬学6年制教育課程を念頭においた人事5カ年計画および将来計画案に基づき設置基準上必要な専任教員数を満たしている。

施設面では薬科大学として屈指の自然環境と教育・研究設備を兼ね備えたキャンパスを有し、平成21（2009）年3月には定員増加に対応する第2講義棟が完成し、入学者定員および収容定員にふさわしい施設が完備されている。

後述の9教員組織・職員組織および10施設・設備を参照。

【点検・評価】

後述の9教員組織・職員組織および10施設・設備を参照。

【改善計画】

後述の9教員組織・職員組織および10施設・設備を参照。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】入学者の受入数について、所定の入学者定員数を上回っていないこと。

【観点 6-4-2】入学者を含む在籍学生数について、収容定員数と乖離しないよう努めていること。

【現状】

入学者数、在籍者数ともに入学者定員、収容定員をやや上回っているが、毎年、ある程度の留年者があり、また、入試合格者決定時に入学者の定員割れのリスクを避けるべく合格者数を決定せざるを得ない私立大学にとっては、やむを得ない超過幅であろうと思われる。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 多少の定員超過は、これまで教育の質をほとんど低下させずに対応できる範囲であったこと。

(2) 毎年、推薦入学試験指定高等学校(推薦指定校) の見直しを行っていること。

(3) 一般入学試験において入学実績を上げている高等学校に対して、一定の基準に基づいて推薦指定校に選定していること。

(改善を要する点)

(1) 入学定員が若干上回っていること。

[改善計画]

入学者定員割れのリスクを回避するとともに、定員遵守になるよう合格者選定にはよりきめ細かく判定業務を行う。

7 成績評価・修了認定

基準 7 - 1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、次に掲げる基準に基づいて行われていること。

(1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

(2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。

(3) 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

本学の単位の認定は、以下のように行われている。

講義、演習、実習、実技等に出席し、試験を受け、レポートを提出すると学期または学年末に次の評定が与えられ、単位は成績評価による「可」以上の場合に認定される。

優：100～80、良：79～70、可：69～60

2 学期以上にわたる講義は年度末に評価され、一部の实習など 2 学年にわたる科目は、その科目終了時の学年において総合成績で評価される。

シラバスの各科目記述箇所に成績評価方法が書かれているが、「試験結果と出席状況などから総合的に判断する」等、曖昧な表現が見られる。

学期末には、各科目の優良可という評定ほか、それぞれの科目の素点(100 点満点) が記された成績表が学生本人に手渡され、同じものが保護者にも郵送される。

進級基準は、シラバス、学生便覧に明示されており、各学年の初めに行われるガイダンスで周知されている。留年の場合の取り扱いも同様にガイダンスが行われる。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 各科目の優良可という評定のみならず、それぞれの科目の素点(100点満点)が記された成績表が配られること。

(改善を要する点)

(1) シラバスの各科目の成績評価方法の記載が曖昧なものがあること。

[改善計画]

成績評価を出来る限り数量化し、シラバス上曖昧な記載を避け、数字で明記する。

基準 7 - 2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていること。

【観点 7-2-1】進級要件(進級に必要な修得単位数及び成績内容)、留年の場合の取り扱い(再履修を要する科目の範囲)等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

各学年の進級基準は以下のとおりである。

1年：必修科目 40 単位中 35 単位以上を修得すること。

2年：必修科目 34 単位中 29 単位以上を修得すること。ただし、1年次の必修科目に未修得がないこと。

3年：必修科目 39.5 単位中 34.5 単位以上を修得すること。ただし、2年次の必修科目に未修得がないこと。

4年：3、4年次の必修科目に未修得がないこと。

なお、留年の場合の取り扱い(再履修を要する科目の範囲)等が決定され、学生に周知されている。未取得の単位は取得しなければならない。既取得科目を再受講後、定期試験を受験して、その成績が前回は上回った場合は、それをもって最終成績とする。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 上記の基準はシラバスに明記されていること。

(改善を要する点)

(1) 留年した学生への単位修得条件の周知が十分でないこと。

[改善計画]

留年生に対して、既取得科目の再受講を奨励し、基礎的な学力の増進に繋げる。

8 学生の支援

(8 - 1) 修学支援体制

基準 8 - 1 - 1

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導の体制がとられていること。

【 観点 8 - 1 - 1 - 1 】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【 観点 8 - 1 - 1 - 2 】 入学前の学習状況に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導がなされていること。

【 観点 8 - 1 - 1 - 3 】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

[現状]

新入学生に対して入学式翌日に、教務委員会委員長が6年間に渡る教育課程を授業計画書（シラバス）及び配布資料を用いてガイダンスを実施している。また、1年次前期科目「薬学への招待」では、6年間に学習する主な項目を取り上げ、学長を始めとして科目に関連する教員がオムニバス形式で授業を行っている。

履修指導については、上記の新入学生のほか在学生に対して毎年度4月初めに、学年ごとにクラス担任が配布資料に基づきガイダンスを実施、1年間の教育計画を説明している。また、学生全員にシラバスを配布し、科目毎に授業（講義、演習、実習）の内容を周知している。学生は、ガイダンスのほか科目ごとの一般目標、到達目標及び進級基準等をシラバスにより理解することが可能である。

「薬学への招待」においては、初年次教育重視の観点から1年次前期の当初4月に、アカデミック・リテラシー講義を開講し、大学生としての自覚を促すイントロダクション教育やスタディ・スキルの考えかたと実践、ライフ・デザインの考えかたと実践を指導している。

入学前の学習状況に応じた薬学準備教育においては、1年次での基礎薬学教育系の科目、「薬学の基礎としての化学」(化学、)、「薬学の基礎としての生物学」(生物学、)、「薬学の基礎としての物理」(力学・波動、電磁気学・量子論)及び「薬学の基礎としての数学」(微積分学、微分方程式・線形代数)において、学専門教育への基盤作りを強化している。なお、本学での授業科目の修得に問題がある学生に対しては、全教員が参加する「不得意科目支援プログラム(きぼう)」により、科目担当者が成績不振学生に個別に指導を行っている。

[点検・評価]

上記のように、学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるように、本学においては概ね適切な履修指導の体制がとられている。

1. 新入学生に対する履修指導の適切性

(優れた点)

(1)特に1年次学生において、履修指導は重要であることから、入学式翌日に履修ガイダンス日を設け、教務委員会委員長並びに教務課課員が履修説明を行っていること。

(2)履修の概略、シラバス(授業計画書)の内容、単位の取り方等が詳細に説明されており、適切に実施していると考えられること。

(3)入学前の学習状況、例えば物理学あるいは生物学を高等学校で履修せずに入學した学生については、未履修科目の該当する基礎薬学教育系の科目の履修において学力不足を講義他、本学独自の演習科目において補うことも可能であること。

(4)入学後、大学の授業の履修が不十分な学生については、科目個別に担当者が個人指導を行う体制(不得意科目支援プログラム)も用意しており、大学の教育に可能な限り早くついていけるように補習等も強化していること。

2. 学生に対する履修指導の適切性

(優れた点)

(1)2~4年次学生に対する履修指導は、毎年度4月初めに各クラス担任教員が履修ガイダンスを行っていること。

(2)卒業実習教育および実務実習教育については、講義中心の授業ばかりではないことから、年間を通じて適宜詳細な履修ガイダンスを実施していること。

(3)共用試験および薬剤師国家試験については、低学年次から試験に対する意識の向上と注意を喚起するために、学習進度に応じたガイダンスを適宜導入していること。

(4)個々の学生の履修相談には、教務委員会委員又は教務課員が日常的に対応すると共に、科目担当者およびアドバイザー教員も指導に当たり、履修指導は概ね適切に行われていること。

(5) 本学では、全教員が参加したオフィスアワー制度を実施している(「昭和薬科大学学生生活ハンドブック」)こと。

(6) 全教員が各自の週間スケジュールに合わせてオフィスアワー時間を学生に明示し、その時間帯を活用して学生の授業に対する質問等の履修に関する指導に当たり、効果をあげていること。

(改善を要する点)

(1) 従前から教員 1 名あたり 15~20 名の学生を受け持って勉学・生活相談に当たるアドバイザー制度を導入してきているが、多くの教員が実験研究や会議等の学務を兼務して多忙なことから、学生が授業に関する質問時間などを十分にとれない問題が出てきたこと。

[改善計画]

学生が教員に接し易くするために平成 16(2004)年度からオフィスアワーを試行し、現在では制度として実施しているが、さらに充実させるため学生全体に対して啓発を進める。

3. 留年者に対する教育上の措置の適切性

(優れた点)

(1) 毎年、前期定期試験の成績が不振で留年またはその恐れがある学生に対して、アドバイザー教員が個別指導に当たっていること。

(2) 年度末に留年決定者とその保護者に対してアドバイザー教員、教務委員会委員及び学生支援委員会委員が面談を行い、十分に時間をかけて成績不振の原因の追及と対策について相談に当たること。

(3) この対応の中で、学生自身がもともと他の学部志望であった等の理由で進路変更を決意するケースが認められること。

(4) 新年度の初めには留年者に対してガイダンスを行い、原級学年の必修科目が未修得、修得済みであるかに拘わらず再履修させること。

(5) 未修得単位の修得は勿論のこと、既修得科目については原級時を上回る成績をとるように強く指導していること。

(6) 既修得科目の再履修は義務ではないが、ある程度の数の学生は再履修の指導を受け入れて既修得科目の成績を向上させていること。

(7) 留年者がでないように、普段から成績不振の学生をサポートするシステムを導入していること。

(8) 不得意科目がある学生の支援には、上述した教員のオフィスアワーの他に「不得意科目支援プログラム(きぼう)」を設定していること。

(9) このプログラムでは、各科目担当者が通常の講義時間以外に補講、個別指導等を行う制度を全教員で合意し、定期試験等での合格(単位修得)に繋がる強化策を実施していること。

(8)後述する e-ラーニングの活用により学生の教育支援に力を入れていること。

(改善を要する点)

(1)留年者は、最終的に卒業時の成績や薬剤師国家試験成績が目立って悪いことが多く、その原因の一つとして留年時の学力低下が甚だしいことが考えられること。

[改善計画]

入学前の学習状況に応じた薬学準備教育は、専門科目との整理統合を含めたカリキュラム全体の見直し検討にあわせて改革を行う。履修指導のガイダンスは毎年度始め(4月)のみ実施しているが、後期科目履修開始直前においても再度ガイダンスを行うなど、学生に対して利のある改善策を検討する。留年者に対する指導は、特に4年次からの学生に対して卒業実習教育の指導及び実務実習教育の対応など、新たな検討課題について教務委員会及び実務実習委員会などで検討を進める。

平常からの学力支援が必要であり、不得意科目支援プログラムなど全学をあげての指導体制により、留年者に対する配慮を充実させる。

基準 8 - 1 - 2

教員と学生とのコミュニケーションを十分に図るための学習相談・助言体制が整備されていること。

【観点 8 - 1 - 2 - 1】担任・チューター制度やオフィスアワーなどが整備され、有効に活用されていること。

[現状]

毎年、新入生に対するガイダンスにおいてパンフレットを配布し、日常の学生生活における注意事項を説明・指導している。また、学生が狙われやすい悪徳商法、悪徳宗教活動あるいは薬物乱用、エイズ対策等社会生活における問題についても学生生活ハンドブックにわかりやすく説明しているとともに、ポスターを掲示し注意を喚起している。2年次以降の学生については、4月のガイダンス時にクラス担任がほぼ同様の指導を繰り返し行っている。学生生活上のトラブルや一般的な相談については学生課が窓口となって解決を図っている。ただ、学生の相談内容によっては、学生相談室やアドバイザーによる対応を勧めている。

1. アドバイザー制度

昨今、ほとんどの大学で内容に違いこそあれ、似たような制度がある。本学はこの制度を35年以上前に導入、言わば先駆けである。すべての学生が有意義な学生生活を送れるように、アドバイザー教員が受け持ちとなっている学生に対して学業・進路・学生生活上における指導や助言を行い、場合によっては問題の発生を予

防することを目的としている。そして、アドバイザー教員を通じて学生を管理するのではなく、教員が日常的に学生と接触する中できめ細かいケアとサポートを行うことを目標としている。

教員を4つのグループに分け、1～3年次のいずれかの学年を受け持っている。(6年制への移行に備え1グループが待機状態にある)。1教員当り15～20人程の学生を受け持ち3年次まで持ち上る。また、4年次以降は特別実習指導教員がアドバイザーを担当している。学生側からみると、学生は教授、准教授、講師のいずれかのもとに配属され、1年次から3年次まで同じアドバイザーのグループに所属することになり、4年次で新たなアドバイザーとなる。アドバイザー制度を円滑に運営するための活動費用として、年間、教員・学生1名につき3,000円を大学が援助し、グループごとに会食等を行って教員と学生並びに学生間の交流を図っている。現在、1クラスを7～9人のアドバイザー教員が担当することになるが、そのうち1人がクラス担任となり、まとめ役或いはアドバイザーが出張等で不在のときの対応を行っている。

学生の相談内容は、修学に関する事、学生生活に関する事、進路(就職・進学)に関する事、休学・退学に関する事などである。指導の中で特に重大な課題として、大学生活に対する慣れから怠惰となった学生、留年の危機にある学生、或いは留年してしまった学生を如何にして活気ある学生に戻すかがある。この点について本学では、学生とアドバイザー教員の面談のみならず、必要に応じて保護者に連絡し、教務委員、学生支援委員を交えての面談を行うなどの改善策を講じている。

2. オフィスアワー制度

他大学に倣い、本学でも5年前にこの制度をスタートさせた。各教員は予め指定した時間帯(office hour)に研究室で待機し、学生が研究室を訪れて各教員に教科や講義内容に関する質問をしたり、大学生活について相談したりするもので、教員と学生の一層密接なコミュニケーションを図る方法として考えている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1)アドバイザー制度は、入学時から3年次まで持ち上がるため、グループ内の学生と教員間や学生間でのコミュニケーションが図りやすいこと。

(改善を要する点)

(1)きめ細かいサポートを意識するあまり、アドバイザー教員に任される仕事が多くなってきていること。

(2)オフィスアワーが、時間的に十分とられていないこと。

[改善計画]

アドバイザー制度については、点検・評価の結果、アドバイザー教員の仕事が増えてきたことが明らかになった。欠席届や再試験申込み時の認印などの事務方に替わってもらえるような部分については見直しを行っていきたい。

オフィスアワー制度は、試験間近に科目担当教員に質問するために研究室を訪れる場合を除けば、十分に機能していないように見える。各教員のオフィスアワーは「学生ハンドブック」に掲載してあるが、年度始めのガイダンスや掲示等を通じて学生への周知徹底を図っていく。

基準 8 - 1 - 3

学生が在学期間中に薬学の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援及び修学や学生生活に関する相談・支援体制の整備に努めていること。

【観点 8 - 1 - 3 - 1】学生の健康相談（ヘルスケア、メンタルケアなど）、生活相談、ハラスメントの相談等のために、保健センター、学生相談室を設置するなど必要な相談助言体制が整備され、周知されていること。

【観点 8 - 1 - 3 - 2】医療系学生としての自覚を持たせ、自己の健康管理のために定期的な健康診断を実施し、受診するよう適切な指導が行われていること。

〔現状〕

1. 学生の経済的支援（学生便覧、学生生活ハンドブック）

「日本学生支援機構奨学金」を中心に、本学独自の奨学金である「柴田奨学金」、その他、数は少ないが地方自治体奨学金、民間団体の奨学金を紹介している。

奨学金の中でも在学生の 3分の1以上に貸与されているのが「日本学生支援機構奨学金」と「柴田奨学金」である。平成 20(2008)年度の出願者においては全員がいずれかの奨学金を受領している。入学予定者に対して奨学金の一覧表を郵送し、入学時に説明会を開いて学生に周知している。また、掲示板・学生便覧・学生生活ハンドブック・大学 HP にも情報を開示している。

本学では学費減免型の奨学制度として学業成績並びに学習態度の特に優れた学生を表彰することにより、学生が勉学意欲を向上させ健全な学生生活をおくることを目的として「特待生制度」を設けている。特待生は当該学年の授業料の半額を免除される。「特待生制度」の対象者は B 方式入学試験成績上位 20 位以内の新入生と 2～5 年次学生は前年度の各学年成績上位者 2 名となっている。

2. 生活相談等（学生便覧、学生生活ハンドブック）

本学では、特にメンタル・ヘルスを中心として、さらに広い生活カウンセリングを念頭に置いた学生相談システムの構築を進めてきた。平成 14(2002)年度に学生相談

室を設置、少しずつ体制を整えてきた。現在、「ここほっとルーム」の呼称の下、月曜から金曜までインターカーが常駐し窓口役を担っている。月曜から水曜の午後は臨床心理士が、また月に1回は精神科校医が待機して学生の相談に応じている。必要に応じてアドバイザー教員をはじめとする学内各部署、保護者、外部専門医療機関と連携を取る新しい体制が機能している。また、ここほっとルームでは、入学生に対しUPI(大学生精神健康調査表)による精神健康状態の把握とフォローアップ、パンフレット作成の他、年4回ほど「ここほっとNEWS」を発行し、相談に関するQ&Aや身近なリラックス法などを紹介している。

学生の健康管理に当たっては、毎年4月上旬に定期健康診断を実施している。その受診率は例年高く97%を優に超えるが、当日欠席した学生には医療系学生としての自覚を持たせるためにも健康診断書の提出を求めている。平成19年度の全国的な麻疹流行をきっかけとして、学部生にも麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体検査を実施することになり、検査費用は大学が負担、陰性者には自己負担で近隣の医療機関でワクチン接種を行うよう指導徹底している。保健室では、常時、看護師による対応の他、内科校医(兼、産業医)による健康相談を毎月実施し、学生の健康管理と疾病の早期発見に務めている。なお、保健室で対応が困難な場合に備えて、大学周辺の医療施設に依頼できる体制になっている。保健室では新入生ガイダンスの際に、現在、社会で問題となっている性感染症(HIVを含む)・結核・アルコールハラメント等のパンフレット配付や熱中症に対する注意の呼びかけや、感染症に関する情報、各種ポスターを掲示する等の啓発活動も行っている。

[点検・評価]

(優れた点)

- (1)奨学金貸与を希望している学生の大半が受領できている点は評価できること。
- (2)いつでも相談できる体制作りを目指して立ち上げた「ここほっとルーム」(学生相談室)の活動が軌道に乗ってきたこと。
- (3)学生の定期健康診断受診率が高いこと。非受診者に対しても健康診断書の提出を義務づけしていること。

基準 8 - 1 - 4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

【現状】

本学では、全ての学生、職員が対等な個人として尊重され、セクシュアル・ハラスメントと性差別のない、公正で安全な環境において、学習、研究、就労できるキャンパスづくりを目的として「セクシュアル・ハラスメント防止対策規程」がある。セクシュアル・ハラスメントの防止及び対策のため防止対策委員会が設置されている。セクシュアル・ハラスメントの相談窓口として6名の相談員（学内相談員4名と学外相談員2名）がおり、面談の他に手紙、電話、FAX または電子メール等で相談を受ける。

入学時のガイダンスにおいては、特にセクシュアル・ハラスメントについて詳細なガイダンスを実施している。また、本学ホームページにセクシュアル・ハラスメント防止等に関するガイドラインが掲載されている他、年度始めに学生に配付する「学生便覧」や「学生生活ハンドブック（安全で、実りあるキャンパスライフのために）」においても詳しく説明している。万一、事態が発生した場合には相談員が窓口になり個別に相談を受けることになるが、適切な有資格者もしくは専門の研修を受けた相談員がおり、相談員の氏名はホームページ上にも公表されている。当然、相談者のプライバシーおよび相談内容の秘密は厳格に守られる。そして何よりも学生の人権に十分に配慮する必要がある。現在、セクシュアル・ハラスメントのみならずハラスメント全般にわたり相談を受けつけている。

尚、本学では現在、セクシュアル・ハラスメントのみならず、パワー・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント等あらゆるハラスメントのないキャンパスとするべく、全学的な組織作りが進行している。

【点検・評価】

（優れた点）

（1）セクシュアル・ハラスメントが無いキャンパスとするように、全学的な組織作りが進められていること。

（2）ハラスメント防止については、ガイダンス時の説明の他に、ホームページ、冊子、ポスター掲示を通して周知の徹底を図っていること。

（改善を要する点）

（1）教員及び職員並びに大学院学生に対する講演会や研修会は行われているが、学部学生を対象としたものが実施されていないこと。

〔改善計画〕

教職員および大学院生に対するセクシュアル・ハラスメント防止のための研修会はここ 2,3 年行われているが、ハラスメント防止を全学的なものとするためにはさらなる啓発活動や学部学生も参加させての研修会開催が必要であると考ええる。さらに、万一事案が発生した際にスムーズな対応が図られる万全な体制を確立していきたい。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

〔現状〕

「個人情報の保護に関する法律」に基づき、本学は「個人情報保護規程」を定めている。第 2 条の定義において、大学として個人情報に配慮しなければならない対象者として、現在及び過去のいずれかの時点で本学と関係を有した者（学生並びに学生の保護者及び保証人等）が明記されている。

入学時の学生に対するオリエンテーションにおいて、個人情報に対する認識、適正な収集、管理、使用目的、提供さらに苦情受け付け等について詳細に説明を行っている。また、学生便覧にも本学の個人情報保護に対する方針を分かり易く説明し周知徹底を図っている。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）本学の個人情報保護に対する方針の周知並びに個人情報に配慮する体制は、相応の水準に達しているものと判断されること。

（改善を要する点）

（1）個人情報・データについての的確に事務処理されているという自己点検が行われていないこと。さらに、改善していく仕組みが現在確立されていないこと。

〔改善計画〕

本学の個人情報保護方針に基づいた、的確な事務取扱が行われているかの自己点検の仕組みを検討する。例えば、学生の個人情報の保管状況の点検や保管課から情報を提供する際の手順が正しく行われているか等の点検方法を、具体的に事務レベルで点検表及び点検実施案を作成する。

基準 8 - 1 - 6

身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるとともに、身体に障害のある学生について、施設・設備上及び学習・生活上の支援体制の整備に努めていること。

〔現状〕

本学は受験資格に、身体障害者に対する制約は何ら設けていない。入学試験の際、卒業年次や出願資格に関わりなく健康診断書の提出は求めている。ただし、学生の健康管理の観点から、本学で行う定期健康診断は必ず受診することになっている。また、疾病など心身の異常のため就学に不安がある場合は、事前に相談を受けている。

施設・設備面に関し、本学は全館、車椅子で移動できる構造となっていて、廊下も車椅子と人が十分すれ違える幅を確保している。障害者用トイレは3カ所用意している。実習室には車椅子に座った状態で作業できる流し台を設置している。講義棟すぐ傍に障害者用の駐車スペースが設置している。

学習・生活上の支援体制として身体的(精神的)に障害を背負っていることでの生活上の悩み等を相談できる学生相談室(ここほっとルーム)にインターカー、臨床心理士、精神科医を配置している。

〔点検・評価〕

(優れた点)

- (1) 教室、実習室等は、障害をもつ学生に配慮した構造となっていること。
- (2) 身体に障害のある学生のために、専用駐車場を設置していること。

(改善を要する点)

- (1) 身体に障害のある学生の入学した事例が少ないため、生活上の支援体制が十分に整備されているとは言い難いこと。

〔改善計画〕

施設・設備面については、トイレ等の老朽化に対応した修繕を必要に応じて実施する。学習・生活上の支援体制については他大学の支援体制を参考にして、バリアフリーを目指し図っていきたい。

基準 8 - 1 - 7

学生がその能力及び適性，志望に応じて主体的に進路を選択できるよう，必要な情報の収集・管理・提供，指導，助言に努めていること。

【観点 8 - 1 - 7 - 1】学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう，適切な相談窓口を設置するなど支援に努めていること。

【観点 8 - 1 - 7 - 2】学生が進路選択の参考にするための社会活動，ボランティア活動等に関する情報を提供する体制整備に努めていること。

〔現状〕

本学では、教員によって組織される学生支援委員会と大学事務の学生課が、連携をとりながら就職指導に当たっている。平成 21 (2009) 年度に、文部科学省の「大学教育・学生支援推進事業」(学生支援推進プログラム) に本学から申請した課題が採択された(支援期間、3 力年) ことを受け、キャリアサポート・ステーションを立ち上げた。今後、学生支援委員会、学生課と連携して学生の就職活動を支援していくことになる。

本学には求人や説明会の案内の他、就職に関する非常に多くの情報が寄せられ、掲示板のみで学生に告知することは困難である。そこで本学に寄せられる求人などの情報をインターネット経由で閲覧できる就職支援システムを導入した。このシステムは、脱会しない限りは卒業後も有効で、卒業後も薬業界を把握するツールとして利用することが可能である。また旧就職相談室を「就職支援ルーム」として拡張、リニューアルし、就職支援体制を強化した。製薬企業、治験会社、保険薬局などの人事担当者が本学を訪れ、学生に直接、企業や業務の説明を行う 3 つの面談ルームを設けるなどの対策を講じてきた。

現在の就職活動は、「就職活動はこれまでの人生の一つのまとめであり、これからの人生のスタート」と位置づける「キャリア」という考えが浸透してきている。そのため、本学では、1 年次の入学時ガイダンスを端に、2 年次、3 年次で職種の説明、4 年次及び 5 年次では合同企業説明会、並びに面接指導等の実践講座等を取り入れてガイダンスを実施予定している。また、本学の特色として、例年 7 割の学生が病院又は調剤薬局を希望するので、結果的に病院又は調剤薬局の内定者が多くなる。希望先の少ない企業並びに公務員等の就職先拡大を図るために、一般教養講座の開講、企業と学生の情報交換を密にするための小ブースの情報交換室、並びに情報検索室を設ける等の企画を行っている。6 年制課程の卒業生の就職については、薬事法改正による登録販売者制度導入もあり薬剤師過多が懸念される中、就職戦線は大きく変化、激化することが予想される。就職先の拡大を図るため、企業と学生の情報交換を密にした合同企業説明会、小規模情報交換会、並びにインターンシップの充実を図った。インターンシップ終了後には、インターンシップ報告会を実施、学生の体験発表と企業からの評価を頂き次年度の参考にしている。また、卒業生と求人情報提供業者による就職相談の機会も設けており、企業の方に直接相談しにくい

ことにも対応できるよう配慮している。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 教員によって組織される学生支援委員会と事務方の学生課が連携して学生の就職活動に当たっていること。

(改善を要する点)

(1) 就職支援に携わる教員及び職員が、相談員としての十分なスキルを持ち合わせていないこと。

(2) 社会活動、ボランティア活動等に関する情報を提供する体制が十分ではないこと。

[改善計画]

前項の問題点等を踏まえ、次のような事項については改善策あるいは改革案が必要である。 就職ガイダンスの充実 低学年次からの就職情報提供、準備教育 就職相談員のスキルアップ インターンシップの利用拡大 情報取得の充実。

社会活動、ボランティア活動の情報提供をインターネット等を通じて積極的に行う。

以上を効率的に行う為に上記改善策を専門的に担う就職センター組織の設置を早急に考えていく予定である。

基準 8 - 1 - 8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 8 - 1 - 8 - 1】在学生及び卒業生に対して、学習環境の整備等に関する意見を聴く機会を設け、その意見を踏まえた改善に努めていること。

【観点 8 - 1 - 8 - 2】学習及び学生生活に関連する各種委員会においては、学生からの直接的な意見を聴く機会を持つことが望ましい。

[現状]

現在、学生の意見はオフィスアワー、アドバイザーグループでの会合などで直接教員との対話の中から、学生課窓口或いは学友会が行うアンケート調査から出てくる。また、身近なものとして「意見箱」と称する投書箱が事務室入口に設置されている。定期的に確認し、さまざまな意見や要望に対し、掲示板で大学としての考え方を回答している。さらに半期毎に各教科担当者は授業評価アンケートを実施することになっている。学生の意見、感想が直接教員に届くことになり、授業内容・方法改善の参考としている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 半期ごとの授業評価アンケート実施とそれを受けての改善計画を大学のホームページに掲載していること。

(改善を要する点)

(1) 授業評価アンケートや意見箱以外に学生の意見を収集、反映させる方策が十分ではないこと。

[改善計画]

全学的なアンケート調査等の定期的な実施など学生の意見を反映できる新たなシステムの構築を図る。

(8 - 2) 安全・安心への配慮

基準 8 - 2 - 1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

- 【観点 8-2-1-1】実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。
- 【観点 8-2-1-2】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。
- 【観点 8-2-1-3】各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。
- 【観点 8-2-1-4】事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

〔現状〕

本学は、学生・教職員ともにキャンパス内においては学生証や職員証をネックホルダーに入れて首から吊り下げることが徹底している。学生はストラップを学年別に色分けしており、遠くからでも学年が識別できる。また、来訪者は入門時に警備員のチェックを受けバッジを着けて入校する。また、夜間には警備員が各講義室を始め学内を巡回するなどにより不審者の侵入を防ぎ、学内の安全を図っている。また、学内の主立った場所には、防犯カメラを設置、24時間作動し、監視している。

前述（基準8-1-3）したように、毎年4月上旬に定期健康診断を実施しており、入学直後の新生には受診を義務づけている。併せて、新生には麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体検査を実施しており、検査費用は大学が負担、陰性者には自己負担で近隣の医療機関にワクチン接種を指導している。長期実務実習の受け入れ施設によっては、前述の抗体検査以外にツベルクリン反応検査を必要とするところがあり、該当する学生には実習に出かける前に検査を受けるように指導している。また、通常健康診断の他に、大学院学生および学部学生のうち該当する学生については教職員と同じ特殊健康診断（有機溶剤取扱者に対して「有機溶剤中毒予防規則」、及び放射線取扱者に対して、「放射線障害予防規程」に基づく健康診断）を実施している。

保険加入に関しては、学生は全員、学生教育研究災害障害保険（学研災）および「学生教育研究賠償責任保険（学研賠）」に加入しており、講義・実習・部活動・通学途中におけるケガで受診した場合、一定要件を満たせば保険金が支払われる。また、学研災の要件を満たさず保険金が支払われないケガについては、初回医療費を大学が負担している。保険加入の案内は、本学への入学が決まった時点で、保険会社と本学から郵送している。入学式後の保護者への説明会および学生へのガイダンス等でも保険加入の必要性について指導を行うとともにプライベートな時間を含む、24時間補償型の任意加入の保険についても紹介・推奨している。

事故や災害の発生時の対応は、「緊急時の対応手順」を「学生便覧」、「学生生活ハンドブック」に掲載し、学内掲示板でも周知している。また、感染症対応のフローチャートについても HP に掲載している。今回の新型インフルエンザ禍に際し、学生には HP 上に連絡事項を載せると共に、緊急連絡については WEB メールを使って学生に一斉配信するという体制で情報伝達を行った。

毎年 5 月に 1 年生を対象に避難訓練、消火器を使っての初期消火訓練および救命講習を行っている。万一の災害・事故発生に備え講義棟、実習棟、研究棟にヘルメット、担架が配備されている。また、AED（自動体外式除細動器）が 5 箇所を設置され、その扱い方に関する講習会が教職員も参加して行われた。

[点検・評価]

(優れた点)

- (1) 上記のように、学内の安全対策を講じていること。
- (2) 定期健康診断、抗体検査は学生のほぼ全員が受けていること。
- (3) 実務次週に先立ち、必要な健康診断、予防接種を実施していること。

(改善を要する点)

- (1) 身分（学生）症の着用率が、高学年になるほど低下する傾向があること。

[改善計画]

身分証の着用率向上については、ルール遵守の観点からも指導を強化する。教職員は、着用していない学生を見つけたら必ず注意することが肝要であり、教職員による指導を徹底して行っていきたい。

来年度から始まる 5 年次の病院・薬局実務実習に際しては、時期、特に第 1 期に実習を行う学生にはインフルエンザの予防接種を大学で行うなどの方策を講じていきたい。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

- 【観点 9-1-1-1】大学設置基準に定められている専任教員（実務家教員を含む）の数及び構成が恒常的に維持されていること。
- 【観点 9-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（例えば、1名の教員（助手等を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。
- 【観点 9-1-1-3】観点9-1-1-2における専任教員は教授，准教授，講師，助教の数と比率が適切に構成されていることが望ましい。

〔現状〕

本学の教員組織の改革は薬学6年制教育課程を念頭におき、平成11（1999）年度から実施された「人事5カ年計画」に沿って行われ、平成15（2003）年3月に決定した昭和薬科大学将来計画案に基づいて行われている。人事5カ年計画は大学の発展のために教育研究の一層の活性化と医療薬学の充実が肝要との認識のもとに、教員数70名を目標にスリム化し、6年制教育課程に見込まれる臨床薬学担当教員の増員に対処できるような体制作りを目標にした。

平成18（2006）年度より実施している6年制薬学部薬学科定員240名、収容定員1,440名の場合、実務家専任教員7名以上が必要である。これまで、実務家教員よして教授2名、講師2名を採用したほか、平成22年（2010）年3月に助手1名を新たに採用し実務家教員を確保してきたが、平成21（2009）年度の必要な専任としての実務家教員数は7名で不足しており、平成22（2010）年度からの教育には、早急に増員する必要がある。

平成16（2004）年度から6年制薬学教育における臨床薬学教育のために学内教員の養成に努力し、医療薬学教育研究センターを開設して学内公募で希望者を募り、配置転換をした。平成21年（2009）年5月1日現在、専任教員は73名（前記センター教員を含む）となっており、設置基準上必要専任教員数（37名、6年制薬学教育の4年目）を満たしている。

教授30、准教授9、講師18及び助教15で、教員の比率は、教授0.42、准教授0.12、講師0.25及び助教0.21となり、准教授の比率が低い。専任教員1名当たりの在籍学生数は15.3となる。この数値は、他の薬学系私立大学においても同一水準であり、

本学が突出して多いわけではないが、今後、より適切に教育水準を向上するために、可能な限り専任教員1名当たりの在籍学生数を10名以内にすべく教員数を学生収容定員の見直しを図る予定である。なお、教養科目が中心となるが兼任教員は51名である。

表 -9-1 昭和薬科大学専任教員数の推移

平成 11～21 年度

年度	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
教授	19	15	15	16	14	15	19	32(2)	31(2)	30(2)	31(3)
助教授 / 准教授	21	20	21	20	20	20	17	9	10	9	10
講師	19	18	18	19	18	20	20	16(1)	15(1)	17(1)	18(2)
助手 / 助教	20	18	15	15	14	15	15	17	18	15	14
計	79	71	69	70	66	70	71	74	74	71	73

* 大学設置基準の変更により教員職位は平成 19(2007)年度から助教授は准教授へ、助手は助教となる。平成 21 年度に助手は在籍していない。平成 21(2009)年度は、5月1日現在の値である。()内は実務家教員の数である。

(総務課調査による)

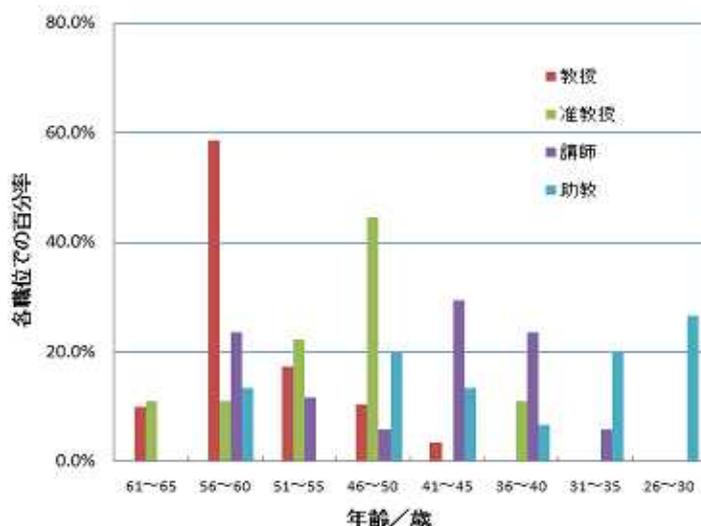


図 -9-1 専任教員の年齢構成 (平成 21 年 5 月現在)
職位ごとに年齢分布を百分率で示す。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 本学の教育研究組織の改革は、平成 11(1999)年度から実施された「人事 5 力年計画」に沿って行われたこと。

(2) 教育職員 70 名体制は現在進行中の 6 年制教育体制の基盤作りとして非常に有効であったこと。

(3) 6 年制薬学教育に必要な教員組織を作るために基礎薬学教育研究センター、医療薬学教育研究センターを設置し、それぞれのセンターに所属の研究室を決め、学内公募を行い、教員の異動を実施したこと。

(4) 現状では、15 専門研究室は「人事 5 力年計画」に基づき 1 研究室あたり 3 名の教員体制が堅持されていること。

(改善を要する点)

(1) 年齢構成が偏っている (高齢化) こと。

(2) 6 年制教育体制として、実務家教員が不足していること。

[改善計画]

本学の専任教員数は平成 21 (2009) 年度 73 名であるが、学部学生と大学院学生を含めた学生総数 1,300 名程度の都下薬科大学と比較すると、助教も含めた専任教員が他校では 100 名前後である。また、研究の実質的な担い手である若手助教クラス的人数が、他大学では 45 名前後であるのに対して本学は 15 名と極端に少ない。平成 21 年度から将来計画委員会を中心に基礎薬学教育の教員組織の見直しをする。

今後の問題点として教育研究センターに設置された、個人からなる研究室での研究、教育の効率化の観点から、分野別のグループ化を図る等今後さらに変革をしていく必要が挙げられる。

学年の延長および教育科目の増加に伴い、教員の教育に対する負担も大きくなっている。教育の質の確保には、個々の教員の努力のみならず人的増員の対策も不可欠である。特に、実務実習教育では、病院・薬局実習は無論のこと、実務実習事前実習についても多くの教員が同時に教育に携わることになる。従って、医療系、実務家教員を中心とした教育担当者の増員を計画的に進める必要があり、具体的対策を進めている。

6 年制課程 (主に 5、6 年次) での卒業研究等の指導において教育体制の充実を図る。改善策の一つとして若手の助教の採用促進と複数の研究室で助教をワークシェアするなどの方法の導入も考慮する。

基準 9 - 1 - 2

専任教員として、次の各号のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

- (1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者
- (2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

【 現状 】

1 . 教員選考基準における教育研究能力・実績への配慮の適切性

教員の任用・任免・昇格の人事は、昭和薬科大学教授会規程第 10 条及び「教授会内規」に基づいて決められる。教員選考は、原著論文、総説、著書を基に、それぞれについて数と質を評価し、あわせて競争的研究助成金の獲得件数を評価項目に入れて行っている。教授の任用は、学長を含む 5 名の教授からなる「あり方委員会」を設置し、公募要件を決め教授会の承認を得る。人事選考は教授会に選考部会を設置し、学長指名 2 名及び教授会会員の互選より選出された 3 名、合計 5 名で行っている。

選考部会は、教授または准教授（主任教授の推薦によらない場合）への昇格または採用に際して設置され、応募者の教育・研究に関する業績並びに抱負等を資格基準に基づいて厳格に審査して候補者を絞り、学長を通して教授会に報告する。教授会において、候補者にプレゼンテーション等面接を実施し、教授会員が投票を行い、有効投票の過半数以上の賛成で最適任者を選出している。

准教授（主任教授の推薦による場合）、講師、助教の採用および准教授、講師への昇任は、当該研究室の主任教授および学長とで、予め候補者が推薦基準を満たしていることを確認して教授会に提案し、審議を受けて有効投票の過半数以上の賛成で決定される。最終的には、教授総会に報告、理事会の承認を経て決定される。

平成 16(2004)年度の将来計画委員会で 6 年制教育薬学教育課程の設置認可申請に向けて、医療薬学教育研究センター、基礎薬学教育研究センターの設置の人事計画を検討し、教授会および理事会の承認を得て、優れた教育能力をもち、医療薬学教育に強い関心をもつ教員を学内公募により行うことが決められた。すなわち、平成 17(2005)年度には前年度の承認事項に基づき、学内公募を行い、医療薬学教育研究センター内の薬品作用学教育研究室へ 4 名、臨床化学分析教育研究室へ 1 名、漢方治療学教育研究室へ 2 名の専門研究室からの異動を行った。

また、平成 18(2006)年度には薬学教育 6 年制設置認可申請ために基礎薬学の充実に必要な基礎薬学教育研究センター助教授の教授昇格、および実務家専任教員の採用を行った。

医療薬学研究教育研究センター教員は、研究上の優れた業績のみならず、薬学教育の優れた教育経験と資質、実務家教員にあっては薬剤師としての実務経験と教育

能力が認められる人物を選考の対象とした。この際の選考方式は学内教員の推薦による方式をとり、その他の手続きは一般の選考と同じ形式を踏まえて決定した。

客員教授および非常勤講師の任用は、教授会に設置されている教務委員会、英語教育委員会、人文社会教育委員会、実務実習委員会からの推薦を受けて、教授会で審議される。審議の結果は、教授総会に報告され理事会の承認を経て決定される。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 人事に関しては、教授会が教授会内規に基づき上記のように厳格な審査、及び選考を行っていること。

(2) 担当する専門分野に関する研究業績、教育上の指導力、及び高い見識があると認められる者を採用、配置していること。

(改善を要する点)

(1) 6年制課程に対応する大学院計画が確立されていないこと。

(2) 科学研究費補助金を含めた公的な競争的研究費の申請及び採択された教員が少ないこと。

[改善計画]

平成 18(2006)年度入学した学生が卒業する平成 23(2011)年度までに現行の大学院薬学研究科を改組し、新たな薬学専攻博士課程を開設する予定である。基礎となる薬学部には教育上及び研究上優れた実績を有する者を配置し、その中から専門分野について特に優れた教員を大学院担当教員として選任する。

新規採用時、当該専門分野における優れた人材を選任するとともに、任期制を活用する。

大学院担当教員は毎年資格審査により決定し、教育上及び研究上の能力の維持を図り、学生に対する教育及び研究の質を確保する。

基準 9 - 1 - 3

理念と目標に応じた専任教員の科目別配置等のバランスが適正であると。

【観点 9 - 1 - 3 - 1】薬学における教育上主要な科目について、専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 9 - 1 - 3 - 2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9 - 1 - 3 - 3】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

【観点 9 - 1 - 3 - 4】教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

〔現状〕

1. 主要な授業科目への専任教員の配置状況

本学は主要な専門授業科目は専任教員が担当することを原則に人事を行い、ほぼその目標を達成している。現在、医学系科目の解剖学、生理学、病理学、臨床医学総論、および薬事関係法規については兼任教員(非常勤)に依存している。しかし、これらのうち解剖学、生理学、病理学の3科目の講義は、学術協定を締結している聖マリアンナ医科大学の教員に担当を依頼している。

2. 教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

6年制教育課程のシラバスは、平成17(2005)年度までに教務委員会が中心になり、作成された。授業担当時間数は、原則として職位(教授、准教授、講師)に応じて担当コマ数を決め、教養教育系、基礎薬学化学・物理系などの系列毎に小委員会を設けて、関連科目間の調整を図って決めている。教員の授業担当時間数が適切な範囲になるように実施している。

3. 教員組織の年齢構成の適切性

平成17(2005)年度は、専任教員数は69名で6年制教育に対応するために教員組織をセンター化して組織編成を変更した。これに伴い、教授30名、助教授4名、講師21名、助手14名の体制にした。平成16年(2004)年度以降、聖マリアンナ医科大学との学術提携により医療薬学の客員教授は廃止された。平成18(2006)年度は、教授30名、助教授9名、講師16名、助手18名、計73名の体制であった。平成19(2007)年度は、前年度と同じ体制であったが、大学設置基準の変更により教員職位は、教授、准教授、講師、助教、助手となった。平成21(2009)年5月現在の専任教員数は73名で、その構成は、教授31名、准教授10名、講師18名、助教14名である。

図 -9-1 に、平成21(2009)年度における専任教員の職位ごとの年齢分布を百分率で示す。専任教授の年齢構成は、61～65歳が26%、56～60歳が48%、ついで51～55歳が6%で、51～60歳の教員は全体の半数以上を占めている。准教授は10名で

教授に比べて人数が少ない。これは、6年制教育体制を整えるために、教員組織をセンター化して基礎薬学教育研究センター及び医療薬学教育研究センターに教授を多く配したためである。専任講師は18名で31歳から60歳まで広く分布し、41～45歳に33%と大きい分布がある。教授の31名に比べて研究の中心としての助教のそれは14名と半分以下であり、早急に若手教員を確保できる体制作りをする必要がある。これらの課題については、定年退職者の後任を含め、今後適切な人事が図られることが望まれる。

表V-9-1に示すように本学の実務家教員は、平18(2006)年度に3名(教授2、講師1)を採用した。平成21(2009)年度に2名(教授1、講師1)を採用した。平成21(2009)年度に教授1名が退職した。実務家教員として平成22年3月に助手1名を採用した。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 薬学における教育上の主要な科目については、専任の教授又は准教授を配置し、教員の授業時間数は適正な範囲にあること。

(2) 平成17(2005)年度からは基礎薬学教育研究センターが設置され、ここに所属する4名の教員(化学系2名、生物系2名)が実習計画の立案および実施の支援を行い、これらの教員が専門研究室の教員と協力して薬学専門系実習教育を担当していること。

(改善を要する点)

(1) 専任の実務家教員は5名で、不足していること。

(2) 教員の年齢構成に偏りがあること。

[改善計画]

6年制カリキュラムを改革し、基礎薬学教育の教員組織の改革が進行中である。さらに、助教等の若手教員の増員を図る予定である。

実務家教員の増員を検討する。

基準 9 - 1 - 4

教員の採用及び昇任に関し、教員の教育上の指導能力等を適切に評価するための体制が整備され、機能していること。

【観点 9-1-4-1】教員の採用及び昇任においては、研究業績のみに偏ること無く、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が実施されていること。

〔現状〕

教員の採用及び昇格の人事については、昭和薬科大学教授会規程第 10 条におよび「教授会内規」に基づいて、教授会で審議、決定される。教員の採用は、平成 15(2003)年度から原則として公募によることを決定している。教授の任用は、学長を含む 5 名の教授からなる「あり方委員会」を発足させ、公募要件を決め教授会の承認を得る。公募による応募者について、まず教授会員から選考部会を発足させる。選考部会は 5 名からなり、学長が 2 名を指名し、残り 3 名を教授会員による互選で決める。選考部会では、本学の教員推薦基準を満たしているか等を審議し、選考部会長が学長へ選考結果を報告する。学長が選考結果を教授会に諮り、教授会で審議する。教授の採用及び教授への昇任は、無記名選挙による有効投票の過半数以上の賛成により教授候補者を決定する。教授候補者を理事会に諮り、承認を経て教授と決定する。

准教授の採用及び昇任は教授の選考方法に準じて行われている。講師、助教の採用および准教授、講師への昇任は、当該研究室の主任教授および学長とで予め候補者を定めて教授会に提案し、審議を受けて無記名選挙による有効投票の過半数の賛成で候補者が決定される。教授総会に報告、理事会の承認を経て決定される。

客員教授および非常勤講師の任用については、教授会に設置されている教務員会、英語教育委員会、人文社会教育委員会、実務実習委員会からの推薦を受けて、教授会で審議される。審査結果は、教授総会に報告され理事会に付託して決定される。

平成 16(2004)年度の将来計画委員会で 6 年制薬学教育課程の設置認可申請に向けて、医療薬学教育研究センター、基礎薬学教育研究センターの設置場所と人事計画（医療薬学教育研究センター教員の学内公募）を検討し、教授会、理事会の承認を得て学内公募による人事を行うことにした。すなわち、平成 17(2005)年度には前年度の承認事項に基づき、医療薬学教育研究センター教員の学内公募により、専門研究室から薬品作用学教育研究室へ 4 名、臨床化学分析教育研究室へ 2 名、漢方治療学教育研究室へ 2 名の専門研究室からの異動を行った。平成 18(2006)年度には薬学教育 6 年制設置認可申請届出のために基礎薬学教育研究センター助教授の教授昇格、実務家専任教員の採用を行った。

任期制を含む教員の適切な流動化を促進するための措置の導入状況については、平成 15(2003)年度からの新規採用者について 5 年間の任期制が開始され、平成 18(2006)年度からは教育職員全員に対して 5 年間の任期制が適用されている。平成

21(2009)年3月には平成15(2003)年度採用者5名に対して最初の任期制評価が実施され、また平成22(2010)年3月に平成16(2004)年度採用者についても評価が済んでいる。平成23(2011)年3月には評価を終わっていない教育職員全員の任期制評価が行われえる予定である。任期制評価に関しては、「教員の任期に関する規程」、及び「教員の評価施行細則」に基づいて行われる。教員は、教育活動、研究活動、学内の組織運営および社会活動等の領域において年度毎に自己申告を行う。任期制評価委員会はその資料をまとめ、その資料に基づき任期制審査委員会が個人評価を実施する。この審査委員会は理事長を委員長とし、学長、学内委員2名、及び外部有識者3名を含む6名の委員で構成され、委員は理事会で選任される。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 教員の採用は、平成15(2003)年度から原則として公募によることを決定していること。その運用は、「教授会内規」に基づいて行われていること。

(2) 教員の採用及び昇任については、教授会内規第8条に基づき、「昭和薬科大学教員資格基準」で、教授、准教授、および助教の資格基準が定められており、採用又は昇任においてはこの資格を満たさなければならない。教授会においては、教授会内規や教員資格基準に従って人事が公正に行われており、適正に行われていること。

(改善を要する点)

(1) 任期制の導入による教員の評価について、現在の評価項目及び基準が必ずしも明確ではないこと。

[改善計画]

教員の採用及び昇任においては、本学の教授会内規に基づいて行われている。教員の研究能力は、原著論文数、競争的資金の獲得件数等に基づきより適正な評価を検討する。また、教育上の指導能力及び人間性等を適切に評価するための体制の整備を進める。

任期制の導入による教員の評価について、評価項目を見直し、基準の明確化を図り、外部評価者による評価を含め、より適正な実施を図る。

(9 - 2) 教育・研究活動

基準 9 - 2 - 1

理念の達成の基礎となる教育活動が行われており，医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

- 【観点 9 - 2 - 1 - 1】医療及び薬学の進歩発展に寄与するため，時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され，機能していること。
- 【観点 9 - 2 - 1 - 2】時代に即応した医療人教育を押し進めるため，教員の資質向上を図っていること。
- 【観点 9 - 2 - 1 - 3】教員の資質向上を目指し，各教員が，その担当する分野について，教育上の経歴や経験，理論と実務を架橋する薬学専門教育を行うために必要な高度の教育上の指導能力を有することを示す資料(教員の最近5年間における教育上又は研究上の業績等)が，自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていること。
- 【観点 9 - 2 - 1 - 4】専任教員については，その専門の知識経験を生かした学外での公的活動や社会的貢献活動も自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていることが望ましい。

〔現状〕

本学の理念・目的や教育目標を実現するために本学のカリキュラムの体系は、日本薬学会が中心となり策定された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」(平成14(2002)年8月)(以下、薬学コアカリキュラム)および「実務実習モデル・コアカリキュラム」(平成15(2003)年12月)(以下、実務実習カリキュラム)を参考として構成されている。本学では、新しいカリキュラムの取組みを平成18(2006)年度から進めてきているが、平成22(2010)年度から始まる実質的な実務実習を充実させるためにカリキュラムの修正に着手している。すなわち、6年制薬学教育モデル・コアカリキュラムに準じて作成した本学のカリキュラムの実施経験に基づいて、平成21(2009)年4月より教務員会を中心に4年次までのカリキュラムの見直しを始めている。

教員の教育指導方法の改善を図るためには、学外で行われている薬学教育者ワークショップへの参加を促進してきている。薬学教育者ワークショップについてはこれまで都内の薬科大学と共催で開催した他、全国的に行われた各地の大学主催のワークショップに教員を派遣し、ほぼ全員が参加済みである。現在は新規に採用された教員を対象に、順次実施されている。ここで学んだ教育のあり方、カリキュラムの作成方法、評価方法などは、本学におけるカリキュラム作成や各教員の授業の中で活用されている。

従来の4年制課程では、学生が各施設で実習している期間に本学教員(助教を含め、講師、准教授および教授の全員)が分担して、訪問し、実習の実情を把握するととも

に、指導薬剤師と討議し、本学の実務実習に関する助言等を受けていた。実習終了後には、医療の場で直接指導した薬剤師を招き、実習について反省点の抽出などの意見交換を行い、可能な限り大学との連携を密にすることで実習教育の質の向上に努めてきた。6年制教育課程では、学外での実務実習期間が病院11週、薬局11週と大幅に増える。また、実習時期が3期にわたり実施されることが予定されている。このため、関東地区調整機構等を介した実務実習指導体制のみでは十分な教育ができない恐れがあることから、特に、教育・研究に関する学術協定「教育・研究交流に関する協定」を締結している聖マリアンナ医科大学、同大学医学部附属病院を中心とした大学関連病院を病院実習の主たる施設とする体制に加え、さらに、東京都および神奈川県の手病院と病院実習施設としての提携を進め、学生にとってより良い実習環境の整備に努めている。一方、薬局実習は、実習受け入れ体制の観点から多数の実習施設が必要になるが、関東地区実務実習調整機構を介して受け入れ施設を確保することとなっている。病院・薬局実習および実務実習事前実習のいずれも、指導する薬剤師等と本学教員の密接な連携関係の構築が不可欠である。実習開始前、実習開始時、実習期間中および実習終了時を通して本学教員が医療の現場とのコミュニケーションを深め、実習の教育効果を上げられるように常に指導方法を改善し臨床実習を適切に進める。さらに、医療薬学教育の中心となる医療薬学教育研究センター教員は病院薬剤部で1ヶ月間、薬剤業務の基本となる処方せん受け取りから服薬指導までの流れの研修を行っている。全教員の医療人としての資質向上させる研修は現時点ではない。

大学院研究科担当教員に対しては、毎年、直近の5年間の業績を報告して、審査を受け基準を満たしている者が次年度の研究科委員の資格を得られるようにしている。

学外での公的活動や社会活動については、「昭和薬科大学教育・研究年報」の中で研究室活動短報の欄に自由裁量で記載されている。この「教育・研究年報」は、大学、研究機関に毎年送付している。年度末に自己申告の形で学長宛てに提出している任期制に関する個人の活動報告書の中に、公的活動や社会活動の記載欄が設定されている。現在のところ本学では専任教員の自己評価結果を外部に公表するには到っていない。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 医療薬学教育研究センター教員が、実務実習教育に先立って自ら病院実習を行ったこと。

(2) 実務実習教育に伴う共用試験実施に関連し、客観的臨床能力試験(OSCE)の評価者としてのスキルアップを図るために、OSCE 評価者伝達講習会を行っていること。

(3) これらの組織的な取組みは、本学における学生の学修の活性化と教員の教育

指導方法の改善を促進するために有効であり、また教員各自が自己改革するために有用であること。

(3) 導入実習では病院、薬局から多数の薬剤師を招いて指導を受けていること。

(4) 学生の実習先への教員の訪問指導については、全専任教員が分担することとしており、適正と判断されること。

(5) 共用試験の実施(基礎知識の試験 CBT, および実務実習に関する客観的臨床能力試験 OSCE)への対応に関しては病院・薬局実務実習委員会が中心に企画、担当している。

(改善を要する点)

(1) 医療薬学教育研究センター教員の教育に関わる資質の向上を図るために定期的な研修体制が確立されていないこと。

[改善計画]

医療薬学教育研究センター教員の資質向上を図るためには、病院・薬局での定期的な研修を実施して行く。

基準 9 - 2 - 2

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われ、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

【観点 9 - 2 - 2 - 1】教員の研究活動が、最近 5 年間における研究上の業績等で示されていること。

【観点 9 - 2 - 2 - 2】最新の研究活動が担当する教育内容に反映されていることが望ましい。

[現状]

研究活動は、高等教育を遂行するために必要不可欠である。教員、大学院学生、卒業研究生は、共通の課題で問題解決を行い新たな事実の解明に努力する。教員は優れた研究成果を大学院および学士課程の質の向上にフィードバックさせ、教育に反映させる。本学ではこのような観点から、学内の研究環境の見直しを随時行い、より高度な研究の遂行と新しい 6 年制薬学教育の実施を両立することを目標にしている。

1. 論文等の研究成果の発表状況

毎年、研究室毎に学会報告、講演、原著論文、総説、著書、紀要、研究室活動短報等をまとめた「教育・研究活動の年報」を作成している。各研究室から提出された「教育・研究活動の年報」の研究室年間業績に基づいて作成した平成 16(2004)年

4月から平成20(2008)年3月までの各年度における学会発表および原著論文を表-9-2に示す。この数値は薬学専攻、医療薬学専攻、医療薬学教育研究センター、基礎薬学教育研究センターに所属するすべての専任教員の総計として示す。

表 -9-2 平成16(2004)～平成20(2008)年度における学会発表と原書論文数

	学会発表数	原著論文数	論文 / 発表
平成16(2004)年度	172	98	0.60
平成17(2005)年度	213	140	0.66
平成18(2006)年度	214	129	0.60
平成19(2007)年度	192	107	0.53
平成20(2008)年度	208	83	0.40

(根拠となる資料：昭和薬科大学教育・研究年報)

- i) 大学院研究科委員会では、毎年の大学院教育担当者を決定するに当たり、前年度までの5年間の研究実績報告を講師以上の教員に求め、職位に応じて一定の基準以上の研究業績を有する者を大学院担当者としている。教授不在の研究室においては、准教授、講師で、大学院教育の有資格者が大学院研究科委員会の委員としている。平成19(2008)年度より文部科学省の学術研究高度推進事業での採択に合わせて大学院にハイテクリサーチセンターが組織され、種々の共同研究で成果を上げている。

2. 研究活動と担当する教育内容の関係

最近の研究活動や研究成果を教育内容に反映することは、それぞれ大学院講義や、研究室におけるセミナー、あるいは研究室における実験・論文指導等を通して大学院生や卒業研究生に反映することは行われている。しかし、高等学校までの教育内容の変化と、薬学部教育における授業内容の拡大とそれに対する教員数の増員が比例していないために、学部授業においては本来しなければならない大学教員の自身の研究成果を授業内容に反映することが難しくなっている。とくに、初年次教育、導入教育、CBT/OSCE、卒業試験/国家試験対策など、今後これまで以上に重要度が増してくる領域の担当をいかに分担するか、大学間の協力、学外の支援組織の利用と併せて決めていかなければならない。

基礎薬学教育研究センターおよび医療薬学教育センターに所属する個人研究室においては、新しいカリキュラムに沿った授業の準備と充実のために多くの時間を割いている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 6 年制薬学教育を遂行するために平成 18(2006)年度までに教員組織を変更し、15 の専門研究室、2 つの教育研究センター(医療薬学教育センター、(4 部門 13 個人研究室)、基礎薬学教育研究センター(7 部門 12 個人研究室))としたこと。

(2) 教員の研究活動(研究上の業績)が、教育・研究年報等で公表され、評価されていること。

(改善を要する点)

(1) 教員数に対して発表論文数が少ないこと。

[改善計画]

教員に対して、学会等での研究発表をもとに研究論文の投稿・公表を奨励する。

基準 9 - 2 - 3

教育活動及び研究活動を行うための環境(設備, 人員, 資金等)が整備されていること。

[現状]

教育活動及び研究活動を行うための環境の整備状況

1. 設備

薬学教育年限延長に伴い自教室、SGD (Small Group Discussion) 用小教室を含めた新棟を平成 21 年 3 月に竣工させた。医療薬学に関する施設としては、1) モデル薬局、2) 調剤・製剤実習室、3) 無菌製剤実習室等の整備を図り、事前実習教育に利用している。その他、共通の設備、施設としては、1) 研究用共同機器 3) 機器分析研究施設 4) RI 研究施設 5) 実験動物施設 6) 薬用植物園、7) コンピューター演習室 8) サーバー室、9) 抽出室、10) 特殊実験室、11) 標本室、12) 排水・廃棄物処理等があり、教員、大学院学生、学部学生等の教育・研究を支えている。

2. 人員

平成 16(2004)年度から 6 年制薬学教育における臨床薬学教育のために学内教員の養成に努力し、医療薬学教育研究センターを開設して学内人事で希望者を募り、補ってきた。平成 21 (2009) 年 5 月 1 日現在、専任教員は 73 名(前記センター教員を含む)となっており、設置基準上必要専任教員数(28 名、6 年制薬学教育の 3 年目)を満たしている。その内講師以上の教員は 58 名である。しかし、専任教員 1 名当たりの在籍学生数は 14.4 となりこの数は国公立大学には比べられないが、他の薬学系私立大学と比較して専任教員 1 名当たりの学生数は多い。なお、教養科目が中心となるが非常勤講師は 51 名である。

3. 個人研究費、研究旅費等

本学では大学が支給する研究費は個人研究費としてではなく研究室単位で支給される。各研究室では支給された研究費を年度初めに用途項目別に予算化し使用する。

支給額は点数化された研究室基礎点を元に各年度の研究室基礎予算を分配する形で決定される。研究室基礎点は専門系研究室 42点と大学院指導点 5点で計 47点、実験系個人研究室 10.5点、非実験系個人研究室 6.0点となっている。基礎点の合計点で研究室基礎予算を割り、1点当たりの金額を算出する。1点当たりの金額に研究室基礎点を乗じ研究室基礎予算を算出する。さらに、大学院生経費予算が大学院生一人当たり 30万円、学部学生卒業研究経費予算が、卒業研究コース学生一人当たり 4万円、総合演習コース学生一人当たり 1万円が配分される。これらを合算したものが経常的研究室経費であり、各研究室では予算時に項目申請すれば機器備品の購入も可能である。研究旅費などもこのなかから自由に支出できる。別途、海外の出張旅費は計上されており、教員は 2年に一度海外出張の申し込みをすることができる。研究室はまた別途 4年間で 500万円を限度として機器購入を申請することができる。このような研究費の配分、支給状況は他の私立薬科大学と比較しても大変優れており、活発な研究活動を支えるのに十分である。また研究基礎点方式を導入することで、研究環境の恒常的な維持を図ると共に、時代の要請にフレキシブルに対応できる体制となっている。補助金、および競争的資金の科学研究補助金や財団等からの各種助成金加わるので、研究費に関するシステムとしては適切である。しかし、競争的な科学研究費補助金の獲得が他大学に比べて少ない。この原因の一つは、科学研究費等獲得のための教員の申請件数が低いことによる。申請件数高めるために、学長が教授総会を通じて他大学の競争的研究費や各種補助金の獲得状況を報告して各教員の努力を促している。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 教育活動および研究活動を行うための設備としては、学内共同利用施設として機器分析研究施設、実験動物研究施設、RI研究施設、薬用植物園があること。

(2) 機器分析研究施設、薬用植物園には、それぞれの専任の教員(2名)が配置され、教授会の常設運営委員会として教員が管理運営を担当し、学部および大学院教育、研究に有効に寄与していること。

(3) モデル薬局、調剤・製剤実習室、無菌製剤実習室が整備されていること。

(4) 平成 19(2007)年度文部科学省私立ハイテクリサーチセンター整備事業に採択されていること。

(5) 平成 21(2009)年 3月に竣工した新棟 1階部分に、共同研究の機器類を新棟 1階部分に順次集約し、機器の効率的な活用による研究環境を整備していること。

基準 9 - 2 - 4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

【観点 9-2-4-1】実務家教員については、その専門の知識経験を生かした医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するために自己研鑽をしていること。

〔現状〕

1. 実務家教員以外の一般教員

6年制薬学教育については、低学年での基礎教育の充実が欠かせない。将来医療の担い手としての社会有為な薬剤師を育成するためには、薬学専門教育のみならず教養科目教育や医療人としての倫理観の醸成や人間性教育が極めて重要である。本学では、基礎薬学教育研究センターを組織し、この目的のために力を入れている。基礎薬学教育研究センター所属教員が、科学系基礎科目の教育として、化学、物理学、生物学、数学、情報科学などについて通常の講義に加えて演習を実施、学生の基礎学力の補強に貢献している。この教育には、初年次教育としての指導方法や薬学の専門知識が少ない段階での学生の指導方法のスキルアップが欠かせず、担当教員は自らの研究から得た成果を教育に役立てている。特に実習教育は、学生にわかりやすく、また事故がないように注意を払いながら指導するために自己研鑽を行っている。

英語教育については、英語を母国語とする外国人教師による少人数教育を推進しているが、統括担当する基礎薬学教育研究センターの英語担当教員の役割は大きく、英語教育に成果が表れている。広義の人間性育成に臨床心理学や体育も教育上大きな役割を演じている。基礎教育の範囲は広く、本学のような薬学系単科大学で専任教員により全てをカバーすることは容易ではない。学外からの教員と共同で教育することが必然的に多くなるが、基礎薬学教育研究センター教員によるコーディネーターが不可欠であり、重点的に専任教員の補充が必要である。

薬学専門研究室の教員は、化学・物理系及び生物・医療系専門科目の教育を担当するが、教員はいずれも各分野での研究業績を有しており、研究成果を各自の担当する教育に還元できるように努力している。これらの専門科目担当教員は、各自が持つ研究分野でそれぞれ学会活動を通して時代に即した情報を得ているほか、学会発表及び論文発表により本学での研究成果を広く社会に公表し、研究能力の維持及び向上に努めている。

特に薬学専門科目については、授業に関連する先端の科学情報を e-ラーニングを利用して可視化を行い、教育の能率を上げている。本学の WEB 上に、授業に関連する資料をアップロードするほか講義の収録を行い学生に公開し、授業内容の理解度の向上に役立てている。

2. 実務家教員

医療薬学教育研究センターに所属する教員は、医療薬学分野の研究を行い、医療における最新の情報の収集に努め、教育を行っている。実務家教員も他の教員と同様に週に1日研修日が設けてある。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 本学は、薬学部6年制教育に向けて教員の専門性を生かして効率的な教育・研究ができるように平成17(2005)年度より組織化してきたこと。

(改善を要する点)

(1) 本学は単科大学薬学部であり、現在の教員構成では時代に対応した幅広い分野の教育の向上が難しくなっていること。

(2) 教授会の常設委員会等の業務が増加し、委員を多数兼務すると研究時間・教育のための時間が縮小され、教員の資質向上の確保が難しくなっていること。

(3) 学会等での研究発表や論文発表が不十分な教員がいること。

[改善計画]

実務家教員の増員を図り、教員が交替で少なくとも半年間を病院等で研修が行える体制を確立したい。若手教員の採用により、年齢の偏りを正したい。

(9 - 3) 職員組織

基準 9 - 3 - 1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

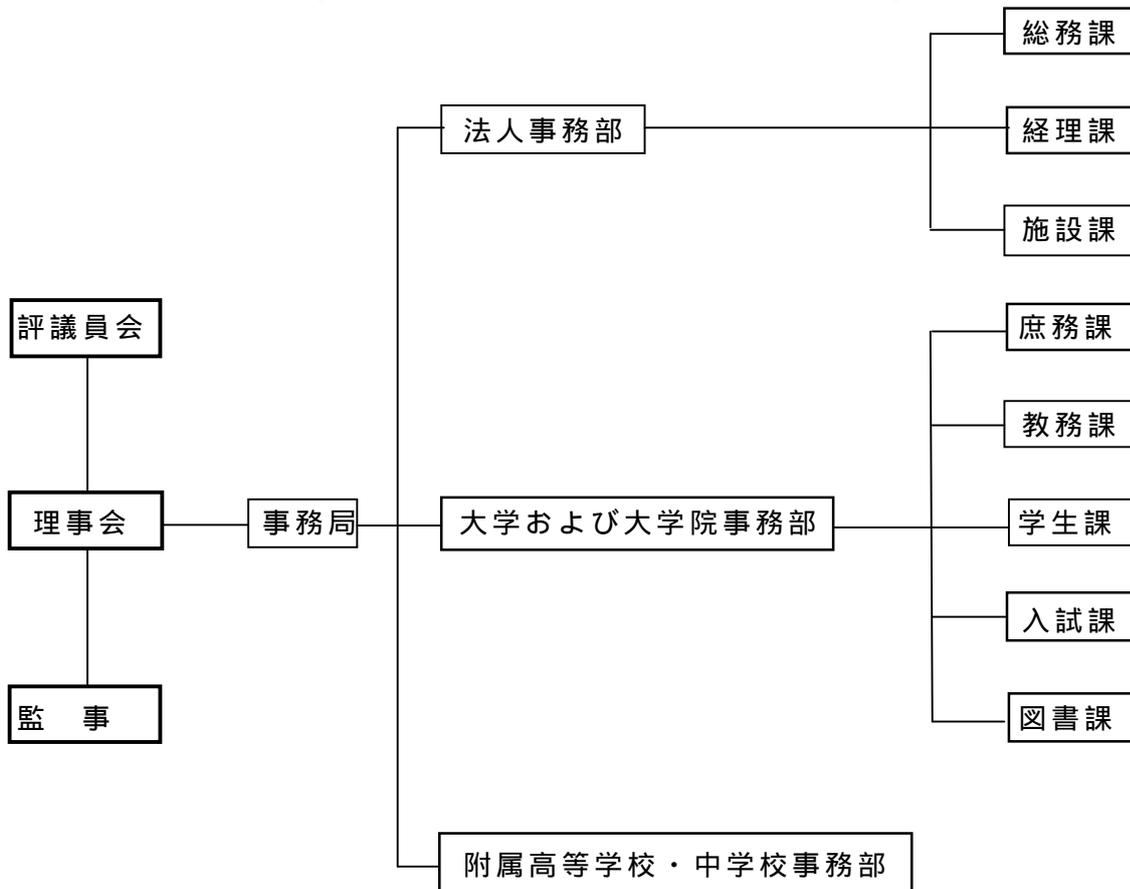
【観点 9 - 3 - 1 - 1】学部・学科の設置形態及び規模に応じて、職員配置を含む管理運営体制が適切であること。

【観点 9 - 3 - 1 - 2】実務実習の実施を支援する事務体制・組織が整備され、職員が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

学校法人昭和薬科大学(以下、「本法人」という)の事務組織は、事務局の下に本法人が設置する「法人事務部」、本法人が設置する昭和薬科大学および昭和薬科大学大学院の事務組織「大学および大学院事務部」ならびに附属高等学校・中学校の事務組織「附属高等学校・中学校事務部」により構成されている。これら組織の業務は、学校法人昭和薬科大学事務組織規程に基づき運営されている。(図 -9-2 学校法人昭和薬科大学事務組織機構図参照)。

図 -9-2 [学校法人昭和薬科大学事務組織機構図]



事務組織は管理部門として総務課、経理課および施設課、一方大学事務は庶務課、教務課、学生課および入試課を配置し、更に図書館業務の支援として図書課を配置している。なお、大学院事務は教務課、学生寮の管理は総務課が行っている。事務担当の専任職員数は、法人事務長を含め平成 21 (2009) 年 5 月 1 日現在 32 名であり、その他補助的業務に若干名の派遣職員・パートタイムの職員が就労している。各課の人員構成は表 -9-3 の通りである。

表 -9-3 事務組織人員構成 (人)

課	課長	係長	他	合計人数
総務課	1	1	1	3
経理課	1	0	4	5
施設課	1	1	0	2
庶務課	1	1	4	6
教務課	1	2	3	6
学生課	1	1	2	4
入試課	1	0	2	3
図書課	0	1	1	2
合計	7	7	17	31

- ・ 他に法人事務長 1 名、大学事務長は教授が兼任
- ・ 図書課長は大学事務長が兼任

(総務課調査)

本学の教学組織には、教授会、教授総会、大学院研究科委員会の他に 15 の常設委員会、10 の常設運営委員会、7 のその他委員会がある。各委員会の委員長は教育職員が担当しているが、任期制評価委員会等一部を除き、常設委員会では 11、常設運営委員会では 7、その他委員会においては 4 つの委員会に事務職員を配置し、教学組織の委員会活動をスムーズに進めるために支援を行っている。

各委員会の事務担当者は、表 -9-4 の通りである。

表 -9-4 教授会の委員会と事務担当者の構成

	委 員 会 名	事務担当者	
常 設 委 員 会	庶務委員会	庶務課長	
	教務委員会	教務課長	
	学生支援委員会	学生課長	
	実務実習委員会	教務課課員	
	入学試験委員会	入試課長	
	公開講座委員会	学生課長	
	自己点検・評価委員会	法人事務長	
	国家試験対策委員会	教務課長	
	人文社会教育委員会	庶務係長	
	不正行為防止委員会	教務課長	
	共用試験委員会	教務課長	教務課課員
運 営 委 員 会	図書館運営委員会	図書課長	図書課課員
	実験動物研究施設運営委員会	施設課長	
	放射線安全委員会	施設課長	庶務課長
	組換えDNA実験安全委員会	学生課課員	
	ネットワーク運営委員会	総務課長	経理・教務課長
	e-ラーニング運営委員会	教務課課員	図書課課員
	CBT運営委員会	教務課長	
	OSCE運営委員会	教務課課員	
そ の 他	バイオセーフティ委員会	学生課課員	
	セクシャルハラスメント防止委員会	総務課長	庶務課係長
	実験動物倫理委員会	教務課長	
	研究倫理委員会	庶務課長	

(総務課調査)

これら事務職員は、常設・運営各委員会運営のための資料作成、議事録の作成、決議事項の学内への周知徹底等に加え、委員会において全学的見地に立ちながらも事務サイドから見た建設的な意見具申を行い、教育研究の条件整備支援活動を積極的に行っている。

大学事務部においては、現在教務課職員1名を実務実習担当の5年生担当として専任配置をしている。大学は、この専任者に対し実務実習業務の研修を実施し、業務支障の未然防止に注力している。専任職員の具体的業務は、実務実習関連業務として委員会関係、実習施設との連絡、実習費の支払い業務等である。またOSCE関連業務として、委員会関係業務、伝達講習会準備等がある。更に、契約先の協力病院から出向している講師に対し、講義資料の作成、出席管理、アンケート作成等の補助を行い、授業が円滑に行われるようサポートしている。また庶務課では、実習先に出張する指導教員の出勤管理、出張旅費等の清算業務を行っている。

一方、法人事務部の総務課では実習先の病院・薬局との契約に関する業務を行っている。契約書の雛形をベースに個々の条項を加除するケースが多く、その都度顧問弁護士と相談の上リーガルチェックを行っている。また、実習費用の授受に関しては経理課がその業務を受け持っている。現状医療薬学教育センターとの

連携を蜜に取り、実習費用の振込先と振り込み金額に齟齬が生じないように慎重な対応を心掛けている。

[点検・評価]

(優れた点)

教学組織と事務組織は関連を持って業務を推進しており、本学の大学運営において、事務組織と教学組織との相対的独自性と有機的一体性を確保し連携を蜜にしている。具体的な取り組み内容を以下に述べる。

- (1) 所管事務課の事務職員による各委員会への企画・立案段階からの参加
- (2) 教学側と事務組織の情報共有化によるスムーズな連携と補佐の充実
- (3) 大学事務長による事務職員を対象とした各種方策の実施

A. 「大学事務長からの連絡・指示事項の回覧」平成 16 年度より開始

B. 課長、係長、課員別の「大学事務職員として改善すべき問題点のワークショップの開催」平成 17 年度

C. 「薬学教育 6 年制に向けて事務職員がかかわる諸問題の講習会」の開催
平成 18 年度

(4) 本学では平成 22 年度からの実務実習開始に向けて、事務部門においても全力を挙げて取組むべく体制面の強化を図っている。教学における「実務実習委員会」、「共用試験委員会」に教務課長および業務に精通している課員を配置し体制を整えている。

(5) 学生が実習先でトラブルの遭遇する場合など想定外の問題に対処すべく、現在 1 名の顧問弁護士を更に 1 名増員し、不測の事態に備えると同時に、的確かつスピーディーな対応や処理が可能な体制を整えている。

(改善を要する点)

教学・事務間の連携という目的は達成しつつあるが、各組織の専門性、時代の要求、将来の課題については、より高度なスキルを持った事務職員の育成を図る必要がある。以下本学の特性と課題について述べる。

- (1) 本学は単科薬科大学であり、総合大学に比し教学・事務に携わる人数が少なく、意思決定に要する時間が短い。又伝達システムもシンプル且つ効率的。
- (2) 反面、各自の守備範囲や業務スパンが広く、その職責を担うために職員一人一人は、専門性の向上と広範な業務知識の習得が必要。
- (3) 特に事務職員が今後一層の専門性を発揮し、更なる向上を図るために、本学が支援する体系的且つ組織的な研修制度の充実が重要。
- (4) 実務実習に関しては、何分初めての経験でもあり、運営途上で様々な問題が発生することが予測される。実習費用に関しても、毎年送金先、送金金額が変更となるため、ミスの発生を未然に防ぎ、実習先に迷惑が掛からない体制の構築が重要となってくる。また、学生が実習先でトラブルに遭遇するなど、想定外の問題が発生した場合の窓口の設置や、対処についても事前に整

備を充実する必要がある。

〔改善計画〕

現状の事務職員の配置に加え、将来的には高度な知識を有した新規職員を採用するとともに、事務職員の専門知識の修得に向けた更なる研修会、講習会への参加による資質向上を図る方策を積極的に実施する予定である。教学に関わる事務職員の企画・立案能力は、平素の業務における自己研修を通じて向上がなされているが、今後は時代の流れに即応するために、staff development（SD）を更に進展させる事に加え、本年度から採用した「事務職員の能力開発支援制度」即ち、各課に最低年2回以上の研修機会を与え、各課の事務水準の向上を実現する「研修制度」の創設と、事務職員の自己啓発の為に講習費用をサポートする「自己啓発支援制度」を足懸りにして、事務職員の中長期研修制度を更に充実させることを検討している。

今般漸く、病院・薬局との基本契約が締結され平成22（2010）年度に行われる実務実習の受入先が決定したばかりであり、今後整備すべきことも多々ある。実務実習に向けた事務体制が十分なものなのか、或いは不十分なのか現状正確な判断がつかない部分もあり、それらを認識して行くことが今後の課題であるが、少なくとも現状把握可能な部分については、限られた人員と体力を有効に活用すべく効率的な業務体制を整える必要がある。

事務部門において、当然予測される非効率的な事務として、病院・薬局との個別契約の締結とそれに伴う資金の遣り取りが想定される。この問題については、毎回受入先と受入人数が変化するわけであり、その都度内容を精査する必要がある。また資金の授受も毎回変額となるため慎重な事務処理が要求される。更に、学生履歴書作成や、訪問教員の旅費交通費関連業務等、新規業務の発生により事務量が確実に増加する。加えて、実習を行う学生が学外で起こすトラブル等の処理についても万全の体制をとっておく必要がある。

具体的な対策として、本件実務実習に係る事務セクションとして、法人事務部では、総務課、経理課、施設課、一方大学事務部においては、教務課、学生課が想定される。当然の事ながら、大学事務部の大学事務長および教務課課長が中心的役割を果たすことになるが、全学支援体制として、それぞれの課に担当責任者を配置し、実務実習の円滑な運営はもとより、巡回教員との連絡体制、緊急事態発生時の対応等についても早期ルール化を行い関係者に徹底することで、解決が図られるシステムを構築して行く予定である。

(9 - 4) 教育の評価 / 教職員の研修

基準 9 - 4 - 1

教育の状況に関する点検・評価及びその結果に基づいた改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。

- 【観点 9 - 4 - 1 - 1】教育内容及び方法，教育の成果等の状況について，代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ，その結果に基づいた改善に努めていること。
- 【観点 9 - 4 - 1 - 2】授業評価や満足度評価，学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ，学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど，学生が自己点検に適切に関与していること。
- 【観点 9 - 4 - 1 - 3】教員が，評価結果に基づいて，授業内容，教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

1. 学生による授業評価の活用状況

教育上の効果を知る目安として、学生授業評価は全科目について全学年を対象に毎年行われている。各科目担当者が、それぞれの担当科目の指導期間（一般に終了時）に授業評価アンケートを実施し、その集計結果を学長が担当者に通知している。特に、授業評価が低い担当者に対しては、学長がその改善について工夫するように要請している。また、全教員に対して授業評価アンケートに示された指摘点に対する改善策を学長宛に提出することを義務づけ、以降の講義等の改善に力を入れている。結果の総括は、当該年度の教育研究年報に公表している。このように、学生による授業評価を綿密に行い、教員の授業等への取り組みの向上に反映させている。

2. 教育改善への組織的取り組み

カリキュラムにおける工夫としては、医学系科目を入学直後から学ばせ、医療分野での担い手を目指すための意識を育成している。1年次に解剖学（前期科目）、生理学（後期科目）等の基礎医学系科目を学習させるとともに、「早期体験学習」の一つとして、11月に聖マリアンナ医科大学医学部の協力を得て、1年次全員を対象に解剖見学学習を実施している。また、5年次の病院薬局実習に対する基盤教育として、実務実習事前実習の導入教育「臨床薬剤師入門」および「医療薬学概論」をそれぞれ2年次および3年次に実施している。早期からの医療薬学教育や体験学習は、生命の尊厳と倫理に対する理解を深めると共に、薬学への志向を育てるために有効であると考えている。

教員の教育指導方法の改善を図るためには、“学生による授業評価アンケート”の実施や、学外で行われている薬学教育者ワークショップへの参加を促進してきている。授業評価アンケートの個人評価については、教員各自に通知する。授業評価アンケートの総括は、毎年「昭和薬科大学教育・研究年報」に公表している。これは、教員の教育姿勢や指導方法の改善に大きな役割を果たしている。薬学教育者ワーク

ショップについてはこれまで都内の薬科大学と共催で開催した他、全国的に行われた各地の大学主催のワークショップに教員を派遣し、ほぼ全員が参加済みで、参加修了証を授与されている。現在は新規に採用された教員を対象に、順次実施されている。ここで学んだ教育のあり方、カリキュラムの作成方法、評価方法などは、本学におけるカリキュラム作成や各教員の授業の中で活用されている。

この授業評価アンケートで指摘された問題点に対する改善策を学長宛に教員各自が提出し、次回の講義等の質の向上に努力している。大学設置基準改正にともない平成 20(2008)年 4 月から FD 実施が義務化され、大学での教育改革が益々重要になっている。本学では、ファカルティ・ディベロップメント(FD)に関する改善を進め、自己点検・評価委員会から独立したファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会を立ち上げた。この FD 委員会が中心となり、年度計画の立案他、学外から指導者を招聘し教育講演会を実施するほか、学内教員でワークショップを予定するなど FD を強化している(次項、基準 9-4-2 参照)。一方、実務実習教育に伴う共用試験実施に関連し、客観的臨床能力試験(OSCE)の評価者としてのスキルアップを図るために、OSCE 評価者伝達講習会を行っている。

これらの組織的な取り組みは、本学における学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するために有効であり、また教員各自が自己改革するために有用と考える。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 学生授業評価は各科目担当者が、それぞれの担当科目の指導期間(一般に終了時)に授業評価アンケートを実施していること。

(2) 授業担当者は学生の授業評価や満足度評価な、授業評価アンケートを通して次回の授業の授業内容、教材及び教授技術の改善に努めており、評価できること。

(改善を要する点)

(1) FD 活動が活発ではないこと。

(2) FD に関心が少ない教員がおり、これらの教員に対する啓発が必要であること。

(3) 教員が、学生の授業評価に対する改善姿勢を前向きにとらえない場合があること。

(4) また、学生の授業評価において真摯な態度で回答に望むように啓発活動が必要であること。

[改善計画]

FD 活動の活性化を図るため、FD 委員会を中心に年間活動計画の充実を検討する。FD に関心が少ない教員に対して啓発活動を進める。教員によるワークショップ等で、授業方法の改善策などを討議し、教員のスキルアップを図る。

基準 9 - 4 - 2

教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）及びその資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

〔現状〕

学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

勉学に対する学生の目的意識を高め、学生相互のコミュニケーションを促進するために、1年次「早期体験学習」の中で合宿研修を行っている。この研修では、学生自身がアドバイザー教員グループ単位に分かれて課題テーマ「例、大学生活における課題と取り組み」により少人数討論[Small Group Discussion (SGD)]やプレゼンテーションを行う自身体験をする。ワークショップ形式を採用し、6～7名でのSGDを実施して問題点を抽出し、それらの重要度および緊急度を定める。この討論にアドバイザー教員がタスクフォースとして関与する。このような内容の合宿研修は、勉学の動機付けと学生間の交流を促進し、学修の活性化に大きく寄与していると考えられる。

ファカルティ・ディベロップメント（FD）に関しては、本学教授会常設委員会のFD委員会が中心となって取り組み、前述の薬学教育者ワークショップを他大学と共同で開催し、教育方法について学習した。本学独自の取り組みとしては、学生による授業評価アンケートを重視し、前期および後期ごとに開講した科目の担当者全員（非常勤教員を含む）について実施、評価点を各担当者にフィードバックして教育の改善を啓発している。

〔点検・評価〕

（改善を要する点）

- (1)定期的に教育について研修など、本来のFD活動が行われていないこと。
- (2)上記のようにFD委員会が中心となり教員を啓発する活動が行われているが、これらの活動に参加しない教員が散見されること。

〔改善計画〕

大学設置基準改正にともない平成20（2008）年4月からFD実施が義務化され、大学での教育改革が益々重要になっている。上記のように本学教員に対するFD活動として、学生の授業評価のほか学外からファカルティ・ディベロッパー（FDer、教員や組織の教育力を高める支援をする専門職）を招聘し、教育講演及び研修のためのFDワークショップを実施するなど活動を高めている。今後も、FDer等による、教員全員に対する教育講演受講の機会を用意するほか、ワークショップによる研修を企画し、FDを推進する。学生（学習者）を主体とする薬学教育カリキュラムにお

いて、各教員が授業の工夫、改善を図り教育の資質向上に努力するために FD 委員会がコーディネーターとして積極的に活動する予定である。大学における FD は、持続的に活性化しなければならないが、このためには活動の中心となる FDer の育成が不可欠である。総合大学では専任の FDer の活躍もみられるが、単科大学の本学では専任者の配置は容易ではない。しかし、FD 活動は教員の資質をあげるために極めて重要であり、本学においても FDer を育成するシステムを今後検討する。

講演会受講のほか、教育者ワークショップなどを通して、参加教員が能動的にスキルアップ活動を図り、意識改革の低い教員に一層の啓発を行う。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準 10-1-1

薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されていること。

【観点 10-1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。

【観点 10-1-1-2】参加型学習のための少人数教育ができる教室が十分確保されていること。

【観点 10-1-1-3】演習・実習を行うための施設(実験実習室,情報処理演習室,動物実験施設,RI教育研究施設,薬用植物園など)の規模と設備が適切であること。

[現状]

1. 校地の整備状況

創立 60 周年を迎えた平成 2 (1990) 年に世田谷より町田市にキャンパスを移転した。薬科大学として自然環境と教育・研究設備を兼ね備えたキャンパスである。校地面積は 172,634.0m² で、設置基準上必要校地面積 (9,600m²) のおよそ 18 倍もあり、薬用植物園に加えてコンピューター管理された薬用植物用温室も整備されている。また、キャンパス内の植物には、植物学上の分類が表示され、四季を通じて自然に接することのできる環境が整備されている。

2. 校舎の整備状況

校舎等面積は 45214.97m² で、設置基準に必要な校舎面積 (12,527m²) を十分に満たしている。校舎は、研究棟、実習棟、講義棟、第 2 講義棟、センター棟 (本館) 体育館・部室棟から成り、これらは 2 階でアクセスコリドールにより結ばれている。

ため、雨天時の移動も容易である。付属棟として温室棟、薬品庫、器具庫がある。講義室・演習室・学生自習室総数は64室である。本学では、学年毎に2クラス分けして学生のための自教室を用意している。これは、一般の大学ではあまりみられない本学の特色の一つである。またSGD用として少人数教室が多数整備されている。福利厚生棟には、学生寮と同窓会館がある。

主要な内訳を表 -10-1 に示す。

表 -10-1 本学の主な建物の構造と面積

建築年	名称	内訳	構造	面積
平成 2年	研究棟		鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階 地上6階建	10,308.23m ²
	実習棟		同上 地上5階建	7,059.19m ²
	講義棟		鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階建	6,645.92m ²
	センター棟		同上 地下1階 地上4階建	9,585.90m ²
	体育館	アリーナ	同上 地上3階建	4,208.43m ²
		道場	同上	(同棟内 655.40m ²)
	部室棟	部室	鉄筋コンクリート造 地上3階建	921.60m ²
	付属棟	温室棟	同上 地上2階 建	764.45m ²
		薬品庫	同上 地上3階 建	171.36m ²
		器具庫	同上 地上2階 建	189.72m ²
平成 21 年	第2講義棟	多目的倉庫	同上 地上1階 建 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階建	105.00m ² 6,320.64m ²

(施設課調査)

以下に主な棟について概説する。

1)センター棟は地下1階、地上4階建てで、次のような設備が配置されている。

- B1 駐車場(職員、来訪者専用)、書庫、倉庫
- 1F 大学事務室、食堂ひまわり(220席、386m²)
- 2F 喫茶、売店(紀伊国屋)、学生ロビー
- 3F 図書館
- 4F 役員室、会議室、法人事務室

2) 講義棟・記念講堂は5階建てで、340席の大講義室(第1番教室)のほか、小・中講義室、セミナールーム、LL教室がある。中講義室は1年次～5年次の学生の自教室が割り当てられ、室内には学生全員分の個人ロッカーが設置されている。5階には英語および人文社会の個人研究室、非常勤講師控室がある。4階には、医療薬学教育研究センターの一部の教員室、事務室がある。

3. 演習・実習を行うための施設(講義室、演習室、実習室)等施設・設備の状況6年制教育による定員増加に対応すべく、第2講義棟を建築し平成21(2009)年3月に完成した。4月より、講義やSGD教育に運用している。

第2講義棟は地下1階、地上5階建てで、次のような設備が配置されている。

- B1 アドミッション管理室、会議室、保管庫、倉庫、空調・電気室
- 1F 化学系総合研究室、生体分子解析室、物性解析室、
組織培養室、カンファレンスルーム、スタッフルーム、他
- 2F 自教室(4年次学生用)、学生ラウンジ、学習室、LAN室
- 3F 自教室(6年次学生用)、学習室、LAN室
- 4F 小ゼミ室(SGD用、12室)、中ゼミ室(SGD用、4室)、
オペレーター室、LAN室
- 5F 4Fと同一の配置

平成2(1990)年キャンパス移転時からの既存の講義室は22全室で、教室1～15は通常の講義室、他に、LL教室、小規模講義室としてのセミナールームが第1～3、3、5-2、7ゼミとして配備されており、添付「学生便覧」のキャンパス平面図に示されている。講義室、コンピューター(PC)演習室、学生自習室を含めて利用学生1人当たり3m²となる。大学院薬学研究科としての講義室は2室(総面積120m²、収容定員総数93名分)が設置されている。

講義室の使用頻度は151～200名収容の各学年の自教室がもっとも多く33.2%となっている。これは、学部の必須科目の講義を当該学年で2クラスに分け、教員が2度行っていることに起因している。

学部学生の実習室は、面積485m²の7室が設けられている。講義室に比べて、コンピューター演習室(収容定員136名)を除く実習室は、収容定員160名で各種の実習に対応できている。各講義室には、学内LAN、プロジェクターに対応できる機器を設置している。

平成21(2009)年に完成した第2講義棟には、6学年制に対応すべく学生の学習室や少人数教育対応の小ゼミ室を多数配置し、演習や自習に十分活用している。

4. 参加型学習のための少人数教育ができる教室等施設・設備の整備状況

第2講義棟の4及び5階に、SGD、PBL等を含め参加型学習のための少人数教育ができる教室を整備している。各階に小教室（収容10～12名、189.6 m²ほか）12室、中教室（収容60名、476.8 m²）2室を配置、120名（1クラス）での対応が可能である。4及び5階にほぼ同じレイアウト及び付帯設備をとっているため、同学年で2クラスあるいは異なる学年で2クラスの学生が同時に利用することも可能となっている。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）本学は、優れた教育及び研究の遂行するために、これを支えるための教育研究施設・設備の整備を進めてきていること。講義室、実習室及び研究室等は高い水準の設備がなされていること。

（2）特に教育面では、学生の学習を支援するためのIT関連の整備も重視し、e-ラーニング等の活用で教育効果をあげていること。

（3）教育及び研究を支援する以下に示す研究施設、すなわち1）機器分析研究施設、2）RI研究施設、3）実験動物研究施設、4）薬用植物園、5）組換えDNA実験室（生物用、RI用）、6）コンピューター演習室、7）コンピューターサーバー室、8）実務実習用模擬薬局、9）無菌製剤室、10）特殊実験室、11）標本室、12）排水・廃棄物処理施設等が整備され活用されており評価できること。

（4）関係研究施設1）～9）については、教授会規程の常設委員会あるいは運営委員会が定期的、あるいは必要に応じて運営について審議していること。

（5）これらの施設・設備の予算については毎年、教授総会において承認、決定され、適切に運用されていること。

（改善を要する点）

（1）カリキュラムにおいて卒業実習教育科目として4～6年次学生全員に総合薬学研究を課しているが、学年ごとに総合薬学研究に費やす時間は相違すること。

（2）学年定員240名が研究を行うための各研究室と研究施設が十分ではないこと。

〔改善計画〕

現行では、上記の研究施設の学生利用者は大学院学生が中心であるが、6年制課程の進展に伴い、今後、主な利用者である学生が、大学院学生から学部学生へ変化する。今後、研究室に配属され卒業研究を行う5～6年次学生が種々の実験装置の使用を円滑に行えるように指導・教育体制の充実を検討する。さらに、本学の所有する機器を地域および社会の発展にも貢献できるよう、取り組んでいく予定である。

学年定員240名が研究を遂行するために、各研究室及び研究施設の効率的な運用方法の再考と、施設面での充実を検討する。

基準 10 - 1 - 2

実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

〔現状〕

実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うために、実習棟 5 階第 7 実習室に病院薬剤部及び保険薬局を模擬した薬局（模擬薬局）を実習設備として活用している。

3 年次後期から、学生は調剤等実務の基礎を修得するために実際の医療の場をモデルにした備品・設備のより事前実習を行っている。また、無菌製剤に関する実習設備として、実習棟 2 階第 2 実習室に無菌製剤室（模擬施設）を運用している。この無菌製剤室は、実務実習事前実習だけではなく、薬学専門系実習教育の一つである「製剤実習」で無菌製剤（注射剤）の調製の実習にも使用され、教育に有効活用されている。これらの実習室は、共用試験（OSCE）の準備教育に対応可能である。

医薬品情報等に関する実習設備としては、実習棟 5 階に学生用端末 134 台、教員用端末 1 台、管理用端末 1 台のコンピューター演習室がある。実務実習事前実習のほか、学生への情報リテラシー教育や教育職員の教育研究活動に利用されている。

第 2 講義棟の小ゼミ室及び中ゼミ室は、SGD 及び PBL 教育に活用されているほか、OSCE の試験場としても利用されている。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）実務実習事前学習を十分に行うための実習室（モデル薬局、無菌製剤室等）はコンピューター関連施設を含め 3 室設置され、学生の指導に供する場として適切と判断できること。

（改善を要する点）

（1）実務実習事前学習を行う実習室内部に設置している調剤及び製剤調製に供する機器備品、機器関連ソフトウェアなどが、導入時期が早かったために必ずしも最新のものに対応していないこと。

〔改善計画〕

現在の実務実習事前実習で運用している各種機器及びシステムの更新について、実務実習委員会あるいは医療薬学教育研究センターが主体となり計画、予算案を考慮しながら検討を進める。

基準 10 - 1 - 3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

研究棟には 15 の専門研究室、基礎薬学教育研究センター、医療薬学教育研究センターがある。両センターに所属する非実験系の研究室は講義棟にもある。

学生は 3 年次終わりに研究室とコースを選択し、4 年次以降所属する研究室が決まるとともに、総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コースに分かれて卒業研究を行うことになる。実験が伴う総合薬学コースの学生は、専門系研究室の他、医療薬学教育研究センターと基礎薬学教育研究センターに所属する一部研究室に配属される。臨床薬学コース、情報薬学コースを選択する学生も、やはり可能受け入れ人数の制限はあるものの全学生がいずれかの研究室所属となる。

研究活動を支援する学内共同利用施設として、機器分析研究施設、RI 研究施設、実験動物施設、薬用植物園のほか第 2 講義棟内に実験施設がある。

機器分析研究施設には、最新鋭の高度な分析機器 - 核磁気共鳴装置 (NMR)、質量分析装置 (MS)、円二色性分散計等が稼働している。ここには専任の教員 (2 名) が配置されており、各分析機器の管理・運営および学内を対象とした依頼測定や測定指導、構造解析および測定法などの機器分析関連セミナーを開催し、同研究施設設置の分析機器を用いる学生実習を担当している。

RI 研究施設は、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」による文部科学省の許可施設であり嘱託の事務職員が午後勤務している。

実験動物施設は、薬学など生命科学の進展に伴い、動物実験の重要性はますます大きくなっている。本施設は、実験動物の飼育環境を向上させ、信頼性の高い実験動物を研究者に提供することを目的としている。動物の飼育、ケージ等の消毒、本施設の清掃等の実際の管理は専門性の高い動物研究施設の管理会社に委託している。本施設利用者に対しては、毎年 4 月に施設利用者教育訓練を行い、12 月初旬には動物慰霊祭を執り行っている。

薬用植物園は、キャンパスの最北に位置し、自然林と植栽林 (薬木区) に囲まれた中に見本園 (草本植物区) と、管理棟を兼ねる温室棟が配置されている。ここに兼任の教員 (2 名) が配置されている。

さらに、平成 21 (2009) 年度 3 月、第 2 講義棟に生物系および化学・物理系研究室の共同利用施設として生体分子解析室 (組織培養実験室、低温実験室等)、物性解析室、化学系総合研究室等が開設され、研究棟に分散していた共焦点レーザー顕微鏡、粉末 X 線回折装置等の機器を移設し、研究に活用している。

以上の施設はいずれも学部と大学院の教育と研究に大きな貢献を果たしている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 専門研究室では、教授、准教授、講師、助教は、2室から3室の実験室で学生とともに研究を行い、学生指導を行っていること。

(2) これは、総合薬学コースの学部学生及び大学院学生、にとって指導を受けられやすい配置となっており、きわめて効率的であること。

(3) 臨床薬学・情報薬学コースの学生がテーマによっては実験を行う場合もあるが基本的には、研究室、図書館、PCルーム等での調査研究が主となり、第2講義棟の学習室を含め十分な修学のためのスペースを確保していること。

(4) 卒業研究を円滑かつ効果的に行うためにある施設・設備については、機器分析研究施設に関して NMR、MS 等は比較的最近に更新した機種であること。

(5) これらの機器の稼動は順調であり、利用者の満足が得られていること。

(6) 特に、NMR およびそれに伴うデータ処理システムは非常に効率よく設置されており、私学においても最高位のレベルにあると評価できること。

(7) RI 研究施設(管理区域内)への延べ入室回数は、平成 18(2006)年度の 3,900 回から平成 19(2007)年度は 2,600 回へと減少した。使用核種も H-3,C-14,P-32 と軟線源に限定されてきた。このことは、日本全体で種々の研究分野において脱アイソトープ化が進んだ結果の反映であり、本学においても脱アイソトープ化の傾向が現れたものと考えられる。

(8) 実験動物施設については、平成 18(2006)年度から動物使用数、利用回数が減少していること。これは *in vivo* 実験が主体の研究室が減少したことによる。実験動物の使用数を減ずることは社会的にみても意義があること。

(改善を要する点)

(1) 卒業実習教育の総合薬学研究の実施にあたり、研究室等で研究活動を行うスペースが充分ではないこと。

(2) 現在のカリキュラム関係では、学生が薬用植物園を十分に活用できないこと。

[改善計画]

実験動物研究施設では、将来に向けて遺伝子改変動物の飼育可能な設備等を充実していく必要がある。また、現在の実験室及び動物飼育室の有効利用を検討する。

薬用植物園では、学生の教育、あるいは、一般市民へ薬草に関する正しい知識を啓発するために必要な薬用植物、社会に流通している健康食品やサプリメントの原植物などを植栽し、展示公開を進めることを計画する。また、それらの植物に関する情報を収集整理して解析し、必要な正しい情報を提供する方法を検討する。

本学では、卒業研究は4年次から6年次の前期にかけて実施することになっているので、6学年が完成時には3学年の学生が研究室に所属することになる。

基準 10 - 1 - 4

快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室を用意し、教育と研究に必要な図書および学習資料の質と数が整備されていること。

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

【観点 10-1-4-2】常に最新の図書および学習資料を維持するよう努めていること。

【観点 10-1-4-3】快適な自習が行われるため施設（情報処理端末を備えた自習室など）が適切に整備され、自習時間を考慮した運営が行われていることが望ましい。

〔現状〕

昭和薬科大学図書館の面積は延べ 1,398 m²で、本館 3 階に併設され研究棟、実習棟、講義棟とアクセスコリドールで繋がっている。図書館の出入り口には、図書無断持ち出し防止装置ブックディテクションシステム（BDS）が設置されており、学生は荷物を持ったまま入館が可能となっている。図書館情報管理システム「LIMEDIO」を導入し、貸出・返却業務、図書・雑誌受け入れ、蔵書検索など図書館業務全般を PC で管理運営できるようになっている。蔵書検索用端末は、2 台置かれている。学術雑誌室には、個室 6 席、コピー機 2 台、学会ポスター発表用大判プリンターと付属のパソコンが設置されている。学習室は、書架、閲覧スペースと隣接し閲覧室として共有されているが、休日には自学自習ができる独立したスペースとしても利用者に開放している。学習室には、パソコン 4 台とコイン式複写機、新聞、一般雑誌書架が設置されている。座席数は、閲覧室内に 135 席、隣接する学習室に 42 席あり、総計 157 席が確保されている。学生収容定員数に対する総座席数の割合は、14.8% である。開館時間、休館日等については、学生便覧にも詳細に記載されている。図書は、薬学・医学分野を中心とした新刊本を定期的に購入するとともに、「授業計画（シラバス）」に記載されている教科書、参考書を購入している。また、教職員と学生からの購入希望図書は、随時受け付けている。学術雑誌については、定期的に新規購読と購読中止の見直しを行い本学の教育研究ニーズに柔軟に対応しているほか、電子ジャーナルの導入を積極的に行っている。視聴覚資料については、学内サーバーを経由し、学内ネットワーク上に配信しており、利用者は学内の端末から自由に利用できる環境にある。

実習棟 5 階に学生用端末 134 台、教員用端末 1 台、管理用端末 1 台を備えた演習室があり、学生への情報リテラシー教育を始め、学生、教職員の教育研究活動に利用されている。コンピューター演習室の PC はネットブートシステムを採用しており、PC の OS は一元管理され、常に最新の状態に置かれている。また、これらの

PC には、情報リテラシーで標準的に使用するマイクロソフト社のオフィスのほか、化学構造式描画ソフトである Chem Bio Draw、分子の 3D 描画ソフトである Gauss View、分子軌道計算ソフトのガウシヤンがインストールされており、情報リテラシー実習等を通じ、分子レベルで薬学の理解ができる教育が学生に対して提供されている。OS は UNIX をベースにした Mac OS X を用いており、UNIX としての使用も可能となっている。また、仮想化ソフトを導入して、Windows XP も同時に起動可能となっている。マルチ OS 環境を経験することにより、学生は幅広い情報科学の基礎を身につけることができる。授業や実習で使用している時を除き、コンピューター演習室は平日午前 8 時から午後 8 時まで解放されており、学生は、WEB の閲覧、レポートの作成、e-ラーニングの内容の視聴等に広く使用している。

第 2 講義棟の自教室のすべての机にパーソナルコンピューターに接続する情報コンセントがあり、また自習室には無線 LAN が施されている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 図書所蔵数は、学生収容定員数 1 人当たりに対し 75.1 冊となっており、また、年間受入数も一定の冊数が維持され、図書資料の充実が図られていること。

(2) 「授業計画 (シラバス) 」に記載されている教科書や参考書については、図書館情報管理システム「LIMEDIO」の閲覧機能から利用統計を算出し、利用頻度の高い図書は 3 ~ 5 冊購入するように配慮していること。

(3) 学術雑誌は、価格高騰が続き冊子体での購読維持が厳しくなっており、一部中止し効率化を図っていること。

(4) 代替策として電子ジャーナルの導入を積極的に行っていること。そのため、電子ジャーナルの提供タイトル数は大幅に増加し、学術雑誌は充実していること。

(5) 学生収容定員数に対する総座席数の割合は、14.8% で一定の基準を満たしていること。

(6) 定期試験時期には、満席状態になり座席数が足りず大きな課題となっていたが、平成 21 (2009) 年 3 月に完成した新棟に学習室が設置されたことでかなり解消されたこと。

(7) 開館時間の延長は、平成 9 (1997) 年に町田市シルバー人材派遣センターの要員を雇い延長したこと。

(8) 平日の閉館時間は、学生の校内下校最終時刻の午後 8 時に合わせてあること。図書館利用時間に関しては、利用者のニーズに対応して改善したこと。

(改善を要する点)

(1) 薬学教育、研究活動に必要な情報システムが提供されていることは高く評価されると思われるが、そのシステムを 120% 使いこなすためのユーザーに対する十分な情報の提供や教育が担当部署での人的資源不足により行われていないこ

と。

(2)e-ラーニングシステムの導入等、教育活動における情報システムの活用が進んでいるが、その恩恵を学生が受ける為には、ブロードバンドのネットワーク環境が不十分であること。

(3)この場合、学外における学生のブロードバンドインターネットのアクセス環境に格差が生じる可能性が高く、学生に不都合を生じていること。

[改善計画]

これまでと同様な収書方針に則し、教育研究、学習に必要な図書、学術雑誌を収集していくことを基本とする。基礎薬学と医療薬学のカリキュラムに対応した図書の選書をよりきめ細かく行うために、図書館運営委員会を中心に、購入リストを作成した選書方法を改善する。これにより、利用者のニーズの把握を行いながら蔵書構築を図る。利用者が図書館に求めるサービスは、いつでも、自由に「場」と「資料」を利用できること、すなわち年間を通して 24 時間利用できる環境にあることである。「場」としての図書館の利用は、セキュリティの面から制約が伴う。利用者の利便性に対応して環境は整備されていると思われるが、学内のセキュリティとの兼ね合いを考慮し、担当部署と連携して 24 時間利用できる環境を整備して行く。

情報システムをより有効活用するためには、情報化の進んでいる図書館および e-ラーニングの部門と統合して情報メディアセンターとし、図書館や教務課の事務職員と教員との協力による情報システムの管理・運営を検討する。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

医療機関・薬局等との連携の下，医療及び薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 1 - 1 - 1】地域の薬剤師会，病院薬剤師会，医師会などの関係団体及び行政機関との連携を図り，医療や薬剤師等に関する課題を明確にし，薬学教育の発展に向けた提言・行動に努めていること。

【観点 1 1 - 1 - 2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

【観点 1 1 - 1 - 3】医療情報ネットワークへ積極的に参加し，協力していることが望ましい。

〔現状〕

医療に関連する教育科目との関連もあり、地域の町田市薬剤師会、東京都薬剤師会、東京都病院薬剤師会、神奈川県病院薬剤師会との連携を図っている。本学の実務実習教育に関わる病院等で勤務する薬剤師の職能団体との連携は、本学の教育体制にから見ても重要である。平成 20（2008）年 4 月から前日本病院薬剤師会会長、前日本薬剤師会副会長を学長に選任したほか、平成 21（2009）年 4 月より、前東京都病院薬剤師会副会長を実務家教員として採用し、薬剤師会、病院薬剤師会との連携強化につとめている。医療や薬剤師に関する課題として、本学の理念である「薬を通して人類に貢献」を常に念頭におき、病める患者のために貢献できる医療人として薬剤師の養成を目的としていることを明確にしている。さらに、学長を筆頭に情報媒体を介して薬学教育の発展に向けた提言の発信と行動に努めている。

医療界や産業界との共同研究については研究室ごとの対応をとっている。研究奨励金あるいは受託研究費を受け入れている。しかし、大学全体としては、医療界や産業界との共同研究の推進が不十分である。

大学の WEB サイトでは、各研究室の研究成果を公表しているが、医療情報ネットワークへの協力体制は十分ではない。

〔点検・評価〕

（優れた点）

（1）日本薬剤師会及び日本病院薬剤師会において豊富な経験を有する現学長の下で、連携の強化を図っていること。

（改善を要する点）

（1）医療関連分野や産業界との共同研究は、各研究室での裁量にまかされており、自由に行える反面、大学としてのコンセプトが明確ではないこと。

(2)各種の共同研究実施にあたり知的所有権の取り扱いに関する規程等が整備されていないこと。

(3)医療及び薬学の発展への貢献に関して情報発信が不十分であること。

(4)大学からの情報発信に関しては、大学のWEBサイトの充実を図るための更新が不十分であること。

【改善計画】

医療機関・薬局との連携はこれまで不十分であったが、日本薬剤師会及び日本病院薬剤会と太い繋がりを持つ現学長の下で、さらなる連携の強化を図っていきたい。医療及び薬学の発展への貢献については、本学での教育・実習への新しい取り組み、医療機関との連携等を種々の情報媒体を介し情報発信に努めるとともに、より良い薬学教育への提言を関係団体に働きかけて行きたい。医療や薬剤師に関する課題は多岐わたるが、本学から提言は早急に論点を絞り発信する。

大学のWEBサイト管理システムの再構築は、広報委員会を中心として検討を行う。医療情報ネットワークへの参加は、医療薬学教育研究センター及び医療薬学関連の研究を遂行している当該研究室から適宜発信ソースを収集し、再構築したWEBサイト管理システムを通してネットワークに参加する方策を検討する。

大学のWEBサイトの充実を一層図るとともに、更新を頻繁に行う管理システムを再検討する。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

【観点 1 1 - 2 - 1】地域の薬剤師会，病院薬剤師会などの関係団体との連携・協力を図り，薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムの開発・提供及び実施のための環境整備に努めていること。

【現状】

専門化志向の医療現場において、また医薬分業の進展等から薬の専門家としての薬剤師の役割と責任が増している。薬剤師はより身近な存在になり、社会から期待を寄せられている。真に社会に貢献できる薬剤師を育成するには、日々の研鑽とともに生涯学習が欠かせない。日本薬剤師会や地域の薬剤師会主催による卒後・生涯教育をはじめ、全国の薬学系大学においても卒後・生涯教育が行なわれるようになり、本学でも積極的に取り組み、本学の卒業生のみならず全ての薬剤師を対象とした公開教育講座を開催している。日本薬剤師会が推進する認定薬剤師制度の導入に

伴い、卒後・生涯教育講座への参加意欲も高まっており、本学の公開教育講座への参加者の意識は向上している。

公開教育講座は、薬剤師の卒後教育・生涯教育の一環として年2回(9月、11月)財団法人日本薬剤師研修センターとの共催事業として、平成20年から開催されている。本講座の目的は、発展し続ける医学・薬学領域における最新の知識や医療技術をはじめ、医薬品開発の現況、遺伝子治療や再生医学等の最先端医療等の現状を知り、日常業務に役立てることはもちろんのこと、医療従事者としての幅広い知識と教養を深めることにある。したがって、本学出身者だけでなく、広く社会で活躍している薬剤師を対象としている。

教授会常設委員会の公開講座委員会が活動の中心となり、医学・薬学あるいはその周辺を含めた幅広い領域から、最近の知見や話題・情報などが得られるように、医師、薬剤師を始め研究者等、各分野の専門家を招聘し開講している(2講義:2単位)。当日も含め会の運営に当たっては、教授会の常設委員会である公開講座委員会委員が持ちまわりでオーガナイザーならびに座長を務める。

公開講座の開設状況およびこれら市民の参加状況は、毎回150名から250名前後である。広報活動は、過去の参加者には毎回案内状を送付し、同窓会報や大学ホームページの他、日本薬剤師会雑誌、都薬雑誌、神奈川薬剤師会会誌、日本薬学会機関紙「ファルマシア」に広告記事を掲載し、開催の周知に努めている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 講座を開講するに当たっては、日頃からどのようなテーマが求められているか、同窓会員や学生実習先の実務薬剤師などから機会ある度に意見を聞き、情報収集に努めていること。

(改善を要する点)

(1) 医療現場におけるさまざまな場面を想定し、日常業務に直結する最新の知見や話題から、直接関わる可能性は低いけれども医療人として知っておきたい先端医療等、幅広い領域からテーマを選定する必要があること。

(2) 他大学のようなシステム化された卒後学習のための講座(外部機関による認証を受けたもの)がないこと。

[改善計画]

薬剤師の卒後・生涯学習は、薬剤師として、もう一つは医療人としての視点から行なうのが望ましい。したがって、テーマはすぐに役立つ身近なものから先端医療技術まで幅広く網羅することになる。また、昨今の医療は一つの分野だけで事足りることが少なく、異分野の人との連携も活発化している。このような状況も踏まえて講座を企画する必要がある。これまでの参加者の動向をみると、がん、脳血管障害、心・血管系疾患等、いわゆる3大死因である身近な疾患がテーマの場合は参加

者が多い。遺伝子治療やゲノムの解析といったテーマでは、参加者は減る。しかし、これはある程度致し方ないことと思う。また、参加者が病院薬剤師であるのか薬局開設者であるのか、あるいは薬局に勤務する薬剤師であるのか等によって業務内容も異なり、自から興味の対象も異なってくる。したがって、参加者は多い方が好ましいが、たとえ少数であると見込まれても、その時々々の旬のテーマを取り上げる、薬剤師としてスキルアップする、医療人として知識を高め、教養を深める、等大きく3つに分けて、これらをバランスよく組み合わせて企画していきたいと考える。

現在、在学生を対象として全科目の講義に対し、e-ラーニングシステムが構築され、広く活用されている。関連団体の協力を含めて、e-ラーニングシステムを利用して在宅でも系統的に学べるようにシステム化された卒後学習のための講座を検討する。

基準 1 1 - 3

地域社会の保健衛生の保持・向上を目指し、地域社会との交流を活発に行う体制の整備に努めていること。

【観点 1 1 - 3 - 1】地域住民に対する公開講座を定期的に開催するよう努めていること。

【観点 1 1 - 3 - 2】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

【観点 1 1 - 3 - 3】災害時における支援活動体制が整備されていることが望ましい。

【現状】

地域社会の保健衛生の保持・向上を目指し、地域社会との交流を深めるために、本学では「市民公開講座」および薬用植物園による「薬草教室」を実施している。

1. 市民公開講座

「市民公開講座」は一般市民を対象とした薬や病気に関わる講座で、毎年12月第1土曜日に開催しており、今年で16回目を迎える。平成14(2002)年より町田市教育委員会との共催事業となり、会場は交通の便が良い「まちだ中央公民館」で行なっている。

講師は、原則として医師または薬剤師と本学教員の2人が組となり、毎回、市民の健康維持と増進に役立つテーマや薬に関わるさまざまなテーマを取り上げている。講演は専門的なことも平易に表現し、内容も理解しやすいようにとスライドや写真、アニメーション映像を加える等、いろいろな工夫を凝らしながら行っている。具体的には平成20(2008)年度第四回昭和薬科大学・公民館共催市民講座は、昭和薬科大学、町田市教育委員会、まちだ中央公民館の共催で行われている。さらに、相模原・

町田コンソーシアムは、相模原市と町田地区を生活圏とする大学、NPO、企業などさまざまな主体が連携して、それぞれの特徴を生かした地域社会をつくることを目的に、平成 19(2007)年度に立ち上げられた。市民が大学の施設・設備を知る機会を増やすことも考慮して、市民講座は各協力大学キャンパスで行うことにより、その結果、社会・地域貢献に結びつくと考え、この企画に賛同した。

2. 薬草教室

本学は、環境に恵まれた薬用植物園を有するため、地域住民に対して薬用植物に関する正しい知識を啓発するため、定期的に一般公開し、薬草教室等の催事を実施している(表 -11-1)。

薬用植物園は大学の施設・設備の社会への開放として主要な役割をしている。一般市民への薬用植物に関する正しい知識の啓発を目的として、平成 4(1992)年より年 6 回の一般公開日を設け、当日には「薬草教室」を開催している。平成 20(2008)年度終了時点で通算開催回数がほぼ 100 回となる。平成 11(1999)年度より、「薬草教室」の 1 回をシンポジウムとし、東京都の後援のもと、外部から講師を招いて、広く関東圏から参加者を募っている。平成 20(2008)年度は町田市制 50 周年記念大学支援事業に「薬草教室」が採択され、町田市の援助のもと年 6 回のすべてに外部の講師を招いて講演会と観察会を実施している。

一般公開日の他にも団体見学を随時受け付けており、薬草に関心がある人たちのグループ、近隣の自治会、小学校、公民館、また、ウォーキングの団体などが年に数回利用している。

平成 16(2004)年 2 月 14 日からは、毎週土曜日を自由見学日として一般市民への薬用植物園の開放を始めた。

平成 12(2000)年度からは、薬剤師を対象とした、漢方薬・生薬認定薬剤師研修会の薬用植物園実習を年 2 回実施、平成 19(2007)年度からは東海大学医学部の学生が薬用植物園実習に薬用植物園を利用している。

表 -11-1 薬用植物園 来園者数の概要

年度	薬草教室		団体見学		土曜日の 見学者数	合計
	通常 (人)	シンポ ジウム (人)	団体 (数)	個人 (人)	(人)	(人)
2003	325	110	3	172	***	607
2004	276	150	7	386	51	863
2005	280	170	10	351	87	888
2006	305	150	8	642	51	1148
2007	260	170	8	705	74	1209
2008	561	***	16	1264	0	1825

注：2008 年度は 8 月までのデータ。*** データ無し。

(根拠となる資料：昭和薬科大学教育・研究年報)

上記のように、本学は積極的に地方自治体に協力してその政策形成に積極的に参加して地域社会の発展に寄与している。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 薬用植物園の催事に関する情報や現在開花中の植物については、大学のホームページ (<http://www.shoyaku.ac.jp/j-home/yakuyou/default.html>) から確認できる環境が整い、一定の評価ができること。

(2) 薬草教室の一般公開日の継続実施と、随時の団体見学の受付け等により、ほぼ満足できる状況にあると考えられること。

(3) 大学の施設・設備の社会への開放と薬用植物に関する知識を近隣の自治会、小学校、公民館等、地域社会への還元に大きな役割を果たしていると考えられること。

(改善を要する点)

(1) 薬用植物園が所蔵する情報をデータベース化してインターネット等に公開し、広く利用できる環境を提供することについては、公開を開始したが写真情報等の付帯情報に乏しいこと。

(2) 来園者の中には、インターネットにアクセスできない人たちも多く、広報活動が不十分であること。

(3) 情報公開については、情報の整理と加工に最も労力が必要で、作業が遅れがちであること。

(4) 従来の植栽植物に加えて未知の植物の栽培管理の作業が加わり、栽培知識や技術についても情報収集と日々の研鑽が十分ではないこと。

[改善計画]

市民講座に対しては、昨年度より相模原市・町田市にある 15 大学、企業 5 社、NPO 4 機関、協力機関 2 社、そして相模原市・町田市が一体となって、積極的に社会・地域貢献を目指そうと「相模原・町田地域コンソーシアム」を立ち上げた。市民が大学の施設・設備を知る機会を増やすことも考慮して、市民講座は各協力大学キャンパスで行なうことになっている。本学も薬科大学という特長を生かした活動は、本学独自の知的資源を社会に還元することになり、その結果、社会・地域貢献に結びつくと考え、この企画に賛同した。具体的な活動ができるよう本学のいくつかの教授会常設委員会で現在調整中である。

薬草教室においては、講演後に実施する観察会が実際の植物に触れる機会を提供するという点で重要である。薬用植物園の一般公開と薬草教室については、今後とも継続していく予定である。過去には見られなかったハーブやサプリメントに対応して正しい情報を発信するには、新規植物の導入による植栽植物の充実を図る。薬

用植物園から情報発信は、インターネットを活用し充実していきたいと考える。

基準 11 - 4

国際社会における保健衛生の保持・向上の重要性を視野に入れた国際交流に努めていること。

- 【観点 11-4-1】英文によるホームページなどを開設し、世界への情報の発信と収集が積極的に行われるよう努めていること。
- 【観点 11-4-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。
- 【観点 11-4-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

【現状】

大学の WEB サイトでは、英語バージョンも公開している。しかし、更新の度合いが少なく、基準 11-1 で述べた、WEB 管理システムの改善にあわせて、英語バージョンでの情報発信を活性化したい。

医薬品の開発や薬物治療等は著しく進歩した先端科学領域の一つである。本学においても、国際化への対応ならびに国際交流の推進を重要課題として位置づけている。本学では外国の教員、研究員および学識者の受入れ等に関する事項を国際交流規程及び同規程施行細則に定め、国際交流委員会を設置している。この規程等に基づき、国外から教員、研究者を受け入れている。

また、本学では、教員は国外出張規程に基づいて短期または長期の海外出張を申請できる。各申請者は、一定の要件を満たして教授会の承認が得られれば、本学から旅費の援助を受けることができる。この制度は、教員に海外の大学等研究機関での研究活動の機会を与えるために有用である。また、若手の教員にも国際学会での研究発表の機会を与えており、これは国際レベルでの研究交流を促進するための適切な措置である。また、科学研究費補助金など公的な競争的研究費の獲得により、積極的に国際学会等へ研究発表のために海外出張する教員も増えている（表 -11-2）。

表 -11-2 学会参加等の短期国外出張者数の年度推移

平成 18 (2006) 年度	13 名
平成 19 (2007) 年度	14 名
平成 20 (2008) 年度	18 名
平成 21 (2009) 年度	14 名

注：自費による出張者を含む。人数は延べ人員。 (庶務課調査)

現在、下記の機関（表 -11-3）との国際交流を行っているが、6か月以上の学生の受け入れ及び派遣はない。また、国外の提携先機関が全体として少ないため、今後積極的に諸外国の大学等との教育・研究面での国際交流締結を進め、実施成績をあげたい。

表 -11-3 国際交流協定を締結している海外の大学

アメリカ合衆国	南カリフォルニア大学（USC）
ネパール	ポカラ大学（Pokhara University）

（根拠となる資料：昭和薬科大学教育・研究年報）

海外の諸機関との共同研究は、各研究室の裁量でそれぞれの研究分野において、関連研究者との間で活発に行われており、平成 21(2009)年はヨーロッパからの大学院学生を受け入れている。また、医療薬学大学院の国際交流として、アメリカ南カリフォルニア大学（USC）との提携に基づき、表 -11-4 に示すように大学院学生の短期留学（大学病院等における実務研修）が行われている。また、USC 教員が本学大学院学生に対する授業のために来学し、教育交流がなされている。

表 -11-4 USC における短期留学（大学病院等での実務研修）者数

平成 18（2006）年度	2 名
平成 19（2007）年度	3 名
平成 20（2008）年度	9 名
平成 21（2009）年度	6 名

（根拠となる資料：昭和薬科大学院医療薬学専攻、平成 18 年度～21 年度報告）

[点検・評価]

（優れた点）

（1）医療薬学教育の一環として、米国ロサンゼルスにある USC とは教員の相互派遣および学生の研修などが実動し成果をあげていること。

（改善を要する点）

（1）国際レベルでの教育研究交流は、大学全体としての取り組み及び活動は必ずしも活発な状況にあるとはいえず、活性化が十分ではないこと。

（2）国外からの留学生の受け入れ人数が少ないこと。

〔改善計画〕

教授会及び大学院研究科委員会を中心として、教育・研究面での国際交流を活発にする方策の検討を早急に開始する。現在、大学院医療薬学専攻修士課程の学生が実施している USC での実務研修制度は、6年制課程でのアドバンスト実務教育の一つとして転用できるため、具体的な実施方法を教務委員会及び実務実習委員会などで検討する。本学国際交流規程に基づき国外の教育研究機関との教育研究交流をさらに推進する予定である。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

上記の諸評価基準項目に対して自ら点検・評価し、その結果を公表するとともに、教育・研究活動の改善等に活用していること。

【観点 1 2 - 1 - 1】自己点検及び評価を行うに当たって、その趣旨に則した適切な項目が設定されていること。

【観点 1 2 - 1 - 2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 2 - 1 - 3】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

[現状]

平成 4 (1992) 年に教授会のもとに「自己点検・評価委員会」を設置し、これまで毎年「教育研究活動報告書」(昭和薬科大学教育・研究年報)を作成し、公表している。しかしながら、その自己点検の結果をもとに改善・改革を行う組織的な活動は今日までなされて来なかった。平成 20 (2008) 年度に自己点検・評価に関する大学規程を制定し、今後はこの規程に沿って点検・評価を組織的に行う予定である。

なお、これまでの自己点検・評価を基に、大学機関別評価として平成 21 年度財団法人大学基準協会の認証評価の申請を行い、大学評価を受けた。その結果、大学基準協会の大学基準に適合しているとの認定を平成 22 年 3 月に受けている。

[点検・評価]

(優れた点)

(1) 直近の大学機関別評価として、財団法人大学基準協会の大学基準に適合するとの認定を受けていること。

(改善を要する点)

(1) 自己点検・評価委員会は以前から教授会常設委員会として設置されていたが、関連規程の整備が遅れ、過去の評価機能が不十分であること。

(2) 将来にわたって組織的かつ継続的に行うように、当該委員会の改組及び関連規程の整備(見直し)が不十分であること。

(3) 現在の委員会構成に外部委員が含まれていないこと。

[改善計画]

自己点検・評価規程に基づき、自己点検・評価を遂行する。上記の大学機関別評価において、自己点検・評価の結果の公表について、本学の公表の方法や時期に関する事項が自己点検・評価規程において不備であると指摘されており、改定を図り実施する予定である。自己点検・評価をサポートする事務組織の整備も検討する。学長のもとに全学的な評価体制の組織化を図る。