

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成26年5月

岐阜薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

岐阜薬科大学 薬学部薬学科

■所在地

本部：岐阜県岐阜市大学西1丁目25番地4

三田洞キャンパス：岐阜県岐阜市三田洞東5丁目6-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

岐阜薬科大学（以下、本学）は、1932年4月本学の前身である岐阜薬学専門学校の創立に始まる。当時、世界は大恐慌の真っ只中にあり、日本も深刻な不況に陥っていた。このような状況下、当時の松尾国松岐阜市長は「産業上直接利用し得る実業教育機関」の設置を強く望み、教育振興への意欲を示した。松尾市長は、特に国民の保健衛生および化学工業界の発展に寄与しうる学問として薬学に着目し、地元の素封家の全額寄付によって岐阜薬学専門学校を設立した。学制改革に伴い、1949年4月に厚生薬学科と製造薬学科の2学科を持つ薬学の単科大学として岐阜薬科大学は発足した。その後、1953年に大学院修士課程を、次いで1965年には大学院博士課程を設置した。2006年度からは薬学教育6年制の施行に伴って、学部組織を薬剤師養成とこれに関わる研究者養成を目的とする薬学科（6年制）と創薬関連の研究者や技術者の養成を目的とする薬科学科（4年制）の2学科に改組した。また、これに伴う大学院組織として薬学研究科に、2010年度から薬科学専攻（修士課程、修業年限2年）、2012年度から博士後期課程（修業年限3年）および薬学専攻博士課程（修業年限4年）を設置し、2専攻によって学部教育との連携を意識した改組を行った。

本学は、建学の精神を受け継ぎ、薬学の道を一筋に、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」ことを目指して、地道に発展してきた。この精神は、より分かりやすい形で「ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）に基づいて、教育研究、地域貢献を行い、専門職業人を養成する」という本学の教育の基本理念となっている。

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	7
[改善計画]	7
3 医療人教育の基本的内容	8
[現状]	8
[点検・評価]	18
[改善計画]	19
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	20
[点検・評価]	24
[改善計画]	24
5 実務実習	
[現状]	25
[点検・評価]	33
[改善計画]	33
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	34
[点検・評価]	38
[改善計画]	38
『学生』	39
7 学生の受入	
[現状]	39
[点検・評価]	42
[改善計画]	42

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	4 3
	[点検・評価]	4 8
	[改善計画]	4 8
9	学生の支援	
	[現状]	4 9
	[点検・評価]	5 5
	[改善計画]	5 5
	『教員組織・職員組織』	5 6
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	5 6
	[点検・評価]	6 6
	[改善計画]	6 6
	『学習環境』	6 7
11	学習環境	
	[現状]	6 7
	[点検・評価]	7 0
	[改善計画]	7 0
	『外部対応』	7 1
12	社会との連携	
	[現状]	7 1
	[点検・評価]	7 6
	[改善計画]	7 6
	『点検』	7 8
13	自己点検・評価	
	[現状]	7 8
	[点検・評価]	8 1
	[改善計画]	8 1

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

[現状]

岐阜薬科大学（以下、本学）は、1932年4月前身である岐阜薬学専門学校の創立に始まった。世界大恐慌による深刻な不況の時代、当時の松尾国松岐阜市長が「産業上直接利用し得るべき実業教育機関」の設置による教育振興への強い意欲を示し、国民の保健衛生および化学工業界の発展に寄与する学問として薬学に着目して岐阜薬学専門学校を設立した。その後、学制改革によって1949年4月に厚生薬学科と製造薬学科の2学科からなる岐阜薬科大学が発足し、薬学教育6年制の施行に伴って2006年4月に薬剤師養成とこれに関わる研究者養成を目的とする薬学科（6年制）と創薬関連の研究者や技術者の養成を目的とする薬科学科（4年制）の2学科に改組した。

【観点 1-1-1】本学は、建学の精神を受け継ぎ、薬学の道を一筋に、「薬と健康についての高度な研究に支えられた教育により、有為な薬学の専門職業人を育成し、それらを通じて社会に貢献する」ことを目指している。この精神は、より分かりやすい形で「ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）に基づいて、教育研究、地域貢献を行い、専門職業人を養成する」という本学の教育研究の基本理念となっている（資料 No.8）。この理念の下、本学の目的を岐阜薬科大学学則第1条に、「岐阜薬科大学（以下「本学」という。）は、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く薬学に関する学理と技術を教授研究し、知的・道徳的に優れ、また応用能力のある人材を育成し、もって社会の発展に寄与することを目的とする。」と定めている（資料 No.9）。本学は単科大学であるため、学部の目的は同様である。

【観点 1-1-2】薬剤師養成を担う薬学科の教育研究上の目的は岐阜薬科大学学

則第 4 条で、「薬学科は、薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、高度な知識・技能並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師および臨床薬学研究者を育成することを目的とする。」と定めている（資料 No.9）。

【観点 1-1-3】および【観点 1-1-4】 教育研究上の目的は、ホームページや大学案内などに掲載し、学生を含む大学構成員に周知をはかり、社会にも公表している（資料 No.10、資料 No.11 p5）。さらに、学生に対してはシラバスの冒頭でグリーンファーマシーの考え方やその内容と科目との関連を詳細に記載し、新入生に対するガイダンスにて説明するなどして、学修の一助となるように配慮している（資料 No.5 p2-7）。

【観点 1-1-5】 教育研究上の目的の適切性は、薬学 6 年制の完成年度を間近に迎えた 2010 年度に薬学教育第三者評価（自己評価 21）、引き続き 2013 年に大学基準協会による相互認証評価によって検証した（資料 No.12 p7-10、資料 No.13 p4-9）。

また、「自己点検・評価に関する申し合わせ」（資料 No.14）に基づき、研究教育上の目的の適切性を定期的に検証することとしている。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

1. 本学薬学部薬学科の薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、本学の理念と薬剤師養成教育に課せられた使命を踏まえて設定されている。医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズに応えるように、薬剤師や臨床薬学研究者に求められる知識・技能、人間性と倫理観などを持ち合わせた人材を育成すること明確にしたものとなっており、適切である。また、規定化、教職員および学生への周知、社会への公表などいずれも充分対応している。
2. 新薬学教育制度という社会的にも注目度が高いこともあり、半ば強制的に自己点検・評価が実施されてきた。結果として、「教育研究上の目的」の適切性は定期的に検証されてきた。しかし、薬学充実期に向かって、検証における責任の主体、体制を整備し、本学独自の定期的な検証システムを構築して、本学が現状に甘んずることなく次世代を見つめて着実な発展を遂げる礎をつくることが今後の課題と言える。そして、恒常的な大学の制度としての定期的な検証制度を確立するよう改善したい。

[改善計画]

現在、岐阜薬科大学学則第2条第2項（資料 No.9）に基づき、本学が教育研究活動等の状況について自ら行う点検および評価に関する事項は「自己点検・評価に関する申し合わせ」（資料 No.14）によって定めている。この中では、大学の理念・目的の適切性の検証について5年を超えない期間に検証することとしているが、そのプロセスや責任の所在などをより具体的に明確化するなど規約化をはかり実行に移して行く予定である。そして、その実行組織としてグリーンファーマシー教育推進センターの人材と組織を利用した内部質保証システムを構築していく予定にしている。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の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 2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

【観点 2-1-1】 本学では、教育目標である「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、高度な知識・技能並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師および臨床薬学研究者を育成する」ために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成し、人と環境にやさしい薬学教育を実施するべく以下のようにカリキュラムポリシーを設定している。

1. (基礎教育) 薬学の基礎となる自然科学系科目、幅広い教養と豊かな人間性を涵養する多様な人文・社会科学系科目、国際化と情報化社会に対応できる英語力を重視した外国語科目から成る基礎教育課程を編成する。
2. (専門教育) 薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本とし、薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系に区分した薬学専門科目を低学年から高学年にかけて系統的に配し、継続性のある専門教育課程を編成する。
3. (実習) 科学的根拠に基づいて問題発見および問題解決能力を備えた薬剤師および臨床薬学研究者を養成するため、薬学研究に必要な技術や方法を体得するための実習科目と特別実習を重視した教育課程を編成する。
4. 医療基礎薬学系と医療薬学系科目は、薬剤師として必要な基礎知識・技術はもとより、医療人としての教養、医療現場に必要な実践力が身につくように教育課程を実施する。
5. 人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観を身につける「ヒューマニズム教育」と、常に環境を意識し地球環境を守る倫理観を養う「エコロジー教育」を意識した基礎および専門教育課程を実施する（資料 No.5 p3）。

【観点 2-1-2】 カリキュラムポリシーは、教員および事務職員から組織された教務委員会にて原案を作成し、経営委員会（学長、学生部長、副学生部長、研究科長、薬学科長、薬科学科長、附属図書館長、附属薬局長、グリーンファーマシー教育推進センター長、事務局長）、教授会（教授対象）、教授総会（講師以上対象）での審議を経て設定している（資料 No.15、資料 No.16）。

【観点 2-1-3】 および【観点 2-1-4】 カリキュラムポリシーはシラバスの冒頭に掲載し、教員および学生に周知している。特に学生に対しては、入学時のガイダンスで説明することで周知徹底を図っている。また、本学ホームページ内、教育の項で公表している（資料 No.5 p3、資料 No.17）。

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】 薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】 薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】 薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

[現状]

【観点 2-2-1】 教育目標である「薬学分野における最新の学理と技術を教授研究し、高度な知識・技能並びに豊かな人間性と高い倫理観を身に付けた優れた薬剤師および臨床薬学研究者を育成する」ために、基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成している（基礎資料 No.4）。

すなわち、基礎教育科目については、薬学の基礎となる自然科学系科目、幅広い教養と豊かな人間性を涵養する多様な人文・社会科学系科目、国際化と情報化社会に対応できる英語力を重視した外国語科目から成る基礎教育課程を編成している。

専門教育科目については、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本とし、薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系に区分した薬学専門科目を低学年から高学年にかけて系統的に配し、継続性のある専門教育課程を編成している。

さらに、医療基礎薬学系と医療薬学系科目は、薬剤師として必要な基礎知識・技術はもとより、医療人としての教養、医療現場で必要な実践力が身につくように教

育課程を実施している。また一方で、人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観を身につける「ヒューマニズム教育」と、常に環境を意識し地球環境を守る倫理観を養う「エコロジー教育」を意識した基礎および専門教育課程を実施している（資料 No.5 p3）。

【観点 2-2-2】 カリキュラムは薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏ってはならず、実習については、科学的根拠に基づいて問題発見および問題解決能力を備えた薬剤師および臨床薬学研究者を養成するため、薬学研究に必要な技術や方法を体得するための実習科目と特別実習を重視した教育課程を編成している（資料 No.5）。

【観点 2-2-3】 これらカリキュラムの構築および変更は教務委員会にて検討して原案を作成し、経営委員会、教授会および教授総会での審議を経て速やかに教員および学生に周知する体制を整えている（資料 No.18）。すなわち、教員に対しては、会議資料の配付およびメールにより、また学生に対しては本学ホームページ内の学生部掲示板および学内に設置されている電子掲示板等を通して周知徹底を図っている

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

1. 教育目標を達成するために、継続性のある専門教育課程を編成するべく基礎教育科目と専門教育科目を有機的に関連付け、1年次から卒業年次まで効率的で一貫した教育課程を編成し、人と環境にやさしい薬学教育を実施するべくカリキュラムポリシーが設定されており、これに基づいた教育が実施されている。
2. カリキュラムポリシーは教務委員会で検討・作成された案が経営委員会、教授会および教授総会において速やかに審議・決定されている。また、その内容についてはシラバスへの掲載およびホームページ上での公開により、教員・学生への周知徹底のみならず社会に対しても説明責任を果たしている。
3. 科学的根拠に基づく問題発見および問題解決能力醸成のため、薬学研究に必要な技術や方法を体得するための実習科目と特別実習を重視した教育課程を編成している。さらに、人と環境に配慮できる豊かな人間性と確固たる倫理観を身につける「ヒューマニズム教育」と、常に環境を意識し地球環境を守る倫理観を養う「エコロジー教育」を意識した基礎および専門教育課程を実施しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏ることのないよう配慮している。
4. カリキュラムの構築および変更に関しても、教務委員会で検討した後、経営委員会→教授会→教授総会という責任ある体制で速やかに審議・決定している。その内容に関しては、ホームページ内の学生部掲示板および学内電子掲示板等への掲示により周知徹底するよう様々な努力がなされている。

[改善計画]

カリキュラムの編成、構築のいずれについても現時点で改善計画は特にない。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけ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 3-1-1-1】 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身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、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教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)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]

【観点 3-1-1-1】 から【観点 3-1-1-3】 本学は基本理念を実現するためのモットーとして、「ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）」を掲げている。”グリーン”には、安心、安全、ヒトと環境にやさしいなどの意味が込められており、このモットーは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を正面から見据えて教育を行う本学の姿勢を示すものである。

本学では従来、ヒューマニズムに直接関連する科目に加え、特別実習（卒業研究）および病院と薬局での実務実習において患者や他の医療人に直接接することで豊かな人間性と倫理観の醸成を図ってきた。教育目標は、グリーンファーマシーに関する学理と技術を深く、広く教授研究し、知的、道徳的に優れ、また、応用力のある人材を養成すること、すなわち「グリーンファーマシーを実践できる薬剤師」を養成することにある。このことはホームページの「教育」の項の「グリーンファーマシーを基盤とする教育について」に示されている（資料 No.19）。

また 2006 年にグリーンファーマシー教育推進センターが設立された。その活動計画の 1 項目に「豊かな人間性と幅広い教養の上に、確固たる倫理観と薬学の基礎的な能力を身につけるための教育の更なる充実」があり、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の充実につとめている。

そもそもヒューマニズムは、知識・経験・価値観等の複合体として認識されるものであり、日常の生活環境の中で積み重ねられ、醸成されていくものである。その

ことを教員と学生が共通の目的として意識しなければならない。全学的な取り組みとして、ヒューマニズムと深く関連する講義科目とそこで扱われる具体的な到達目標を調査し、シラバスの中でそれらの科目に☆印を付け、ヒューマニズムに対する学生と教員の意識を高めようと努めてきた(資料 No.5)。全学年を通じて 50 科目以上にわたる授業科目の中で、ヒューマニズムに関する事項が 264 項目の到達目標として具体的に挙げられている。

それらの科目は相互に密接に関連しているが、グリーンファーマシー教育の大枠の中でヒューマニズム教育(ヒトにやさしく)とエコロジー教育(環境にやさしく)に分けられている。ヒューマニズム教育は対人関係と倫理、医薬品と倫理、研究心と倫理、またエコロジー教育は環境と倫理、研究技術と倫理という柱で構成されている。さらにこれらが総合されて、研究室での特別実習および医療施設での実務実習におけるマンツーマンの指導により、ヒューマニズム教育が行われている。以上の概念は、シラバスの「はじめに」の当該頁で図とともに示され、先に述べた各授業科目の☆印とともに、学生の意識を高めるのに役立っている(資料 No.5 p5-7)。

【観点 3-1-1-4】 各科目において、目標達成度を評価するための指標が設定されており、それに基づいて適切に評価している(資料 No.5 ☆印該当科目)。

【観点 3-1-1-5】 これらの内容は、薬学教育コアカリキュラムの「A 全学年を通してヒューマニズムについて学ぶ」のほぼ全項目と本学独自の到達目標をあわせて【観点 3-1-1-1~4】を実現している。単位数もヒューマニズム関連の到達目標を含む科目が 86.5 単位、コアカリキュラム A における到達目標を含む科目が 44 単位であり、卒業要件単位数の 1/5 を十分に越えている。

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

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

[現状]

【観点 3-2-1-1】および【観点 3-2-1-2】 本学の教養教育は、優れた人格の形成、

専門家として必要な深い洞察力と豊かな創造性の醸成、医療従事者に不可欠な高い倫理観の確立という教育目標に基づき、教養教育プログラムと専門教育プログラムを緊密に連携させ、多様な教育カリキュラムを編成している。したがって、人文科学、社会科学および自然科学など幅広い分野のできる限り多くの科目の中から、履修科目をバランス良く選択できるように選択科目の組み合わせを工夫している。

本学は開講授業科目を基礎教育科目と専門教育科目に区分している。本学の基礎教育科目には自然科学系、人文・社会科学系、外国語科目および保健体育が含まれている。そのカリキュラムとその履修課程は「別表第 1 基礎教育科目履修課程表（薬学科・薬科学科共通）」として学則に示されており、入学時学生に配布する学生便覧、シラバスのいずれにも掲載されている。特にシラバスでは科目の履修方法について分かりやすく説明している（資料 No.2、資料 No.5、資料 No.9）。

本学は、岐阜県内 22 の国公立大学・短大等と岐阜県が連携して開講している「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」に参画しており、本学担当で開講している科目以外に他大学が担当で開講する多種多様な科目の履修を可能にしている。自然科学系として「コンソーシアム科目Ⅰ」、「コンソーシアム科目Ⅱ」の 2 科目、人文・社会科学系として「コンソーシアム科目Ⅲ」、「コンソーシアム科目Ⅳ」の 2 科目を設定し、1 年次後期と 2 年次前期の各学期に「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」で提供される科目の内から、1 科目を選択履修できるようにしている。この「コンソーシアム科目」は社会のニーズに応じた科目が多く、学生が自由に選択できるものとなっている。（資料 No.2、資料 No.5、資料 No.20、資料 No.21）。単位互換制度は、岐阜県内の「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」に参加する大学、短期大学及び高等専門学校によって「単位互換に関する包括協定」が締結され、新しくスタートした制度である。単位の互換性は、各大学等が開講している特色ある授業科目の中から希望する科目を履修し単位を修得すれば、所属する大学の単位として認定される。履修科目の評価は、講義を担当した講師が行い、所属する大学等を通じて通知される（資料 No.20、資料 No.21）。

【観点 3-2-1-3】 大学で薬学を学ぶために必要な基礎的知識を修得するための薬学準備教育として、自然科学系に「一般化学」、「無機化学」、「生物学」、「数学」、「物理学」、「統計学」、「情報処理基礎実習」を必修科目として 1 年次に配している。薬学専門領域の学修と関連付けて履修でき、また、学生や社会のニーズに対応した教養科目として、1 年次前期に「地球環境論」、「基礎創薬学」、「コミュニケーション論（必修）」、「経済学」、「心理学」を開講している。1 年次後期に「薬学史」、「文学」、「法学（必修）」を、2 年次前期に人権の尊重、生命倫理観の醸成を重視した科目である「哲学」、「社会学」、「生命倫理学（必修）」を開講し、医療人に必要な幅広い教養を修得できる教育プログラムとなっている。また、健康的なライフスタイルの進め方に関する知識・技能・態度を修得する「健康・スポーツ科学」を 1 年次前期に、「健康・スポーツ実習（必修）」を 1 年次通年で開講している。

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手およ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 3-2-2-3】個人およ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 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

[現状]

【観点 3-2-2-1】および【観点 3-2-2-2】 自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育としては、1年次に「コミュニケーション論」を開講している。本科目は4年次に履修する「医療コミュニケーション」の導入科目でもあり、情報をわかりやすく的確に表現する力をつけるために、伝える力、構成力、表現力などを修得させることを目的としている（資料 No.5 p32）。

【観点 3-2-2-3】 1年次には、薬学生としての学修に対するモチベーションを高めると同時に、医療人としての自覚を高め、薬剤師としての将来の目標を明確に認識させることを目的として、病院、薬局や製薬企業の現場を見学体験する「早期体験実習」を前期・後期の通年で実施している（資料 No.5 p50）。本実習では、薬学部卒業生の職域、病院薬剤師および薬局薬剤師の職能等に関する講義、製薬企業や医療施設の見学および見学報告のまとめと発表等を行っている（資料 No.22）。また、small group discussion（SGD）を通して、コミュニケーション能力や科学的思考訓練を行い、さらに、プレゼンテーションを取り入れて、自己表現能力を醸成する教育を行っている。本実習では高齢者不自由体験（車椅子体験、四肢不自由体験、視力障害体験）を通して社会的弱者の気持ちを理解する教育も行っている。

【観点 3-2-2-4】 「コミュニケーション論」では出席状況および定期試験、「早期体験実習」においては出席状況、レポートおよび発表の有無のように、目標達成度を評価するための指標がそれぞれ設定されており、それに基づいて適切に評価している（資料 No.5 p32,p50）。

【基準 3-2-3】

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行われていること。

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学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 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 3-2-3-1】 本学の語学教育は、図1のように、必修科目の英語は1年次から3年次まで、選択科目のドイツ語と中国語は1年次と2年次に履修する。英語に関しては、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」のすべての要素を取り入れ、また薬学および医療英語を取り入れた体系的な英語授業が行われている。(資料 No.5 p38-41,p63,p64,p67,p93,p94)

【観点 3-2-3-2】 1年次前期には英語会話Ⅰと実用英語Ⅰ、後期には英語会話Ⅱと実用英語Ⅱ、そして2年次前期では英語会話Ⅲと実用英語Ⅲを履修する。それぞれ90分授業1単位であり、1年半で毎週2時限、全6単位を必修科目として履修する。

英語会話は主に「話す」・「書く」などの産出を中心とした授業を行う。全学生数120名(薬学科と薬科学科の合計)を6クラスに分け、1クラス20名～25名の少人数クラスで、英語母語話者教員3名(1名専任・2名非常勤講師)・日本語母語話者教員1名(専任)が担当し、授業中の使用言語はすべて英語である。日常会話や大学生活など身近なテーマから、社会的なニュースを扱い討論している。また、基本的な科学的テーマを扱い、英文エッセイを書き、それをもとにプレゼンテーションの基礎力をつける。このように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行われている。

実用英語では、日本語母語話者教員2名(専任)・英語母語教員1名(専任)が1クラス50名を対象に、主に「読む」・「聞く」を中心とした科学英語・ビジネス英語を中心に授業を行っている。

【観点 3-2-3-3】 および【観点 3-2-3-4】 科学英語については、薬学の基礎的な

英語や薬剤師として外国人の患者とのコミュニケーションを想定した表現を学修する。なお、外資系や大手製薬会社で活躍できるグローバルな人材の養成のため、TOEIC IPを学内で年4回受験できるようにしている。目標点は1年次前期550点、後期600点、2年次前期650点であり、目標点をクリアした場合、それを実用英語の成績評価の10%に充てている。さらに学生への自律的学習支援として、学内専用のスケジューラーに授業で使用した音声クリップや音声等を載せ、学外でも視聴できるようにしている。以上のように、英語教育では「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意され、全ての要素を1年次から2年次で修得できるように十分な時間と指導体制が確立されており、【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】を十分満たしているといえる。

さらに、2年次後期からは薬学に重点をおいた薬学英语を開講している。薬学英语Ⅰ（物理化学・分析化学・製剤学領域）、3年次前期の薬学英语Ⅱ（有機化学・創薬科学領域）、後期の薬学英语Ⅲ（生化学・薬物治療・医療薬学領域）では、専門研究室の担当教員が該当する分野ごとに必要な論文を取り上げ、読解を通して専門知識を補強しながら、語彙・表現等を学修している。また、薬剤師に必要な基礎的な英語力を身に付け、さらに最新の医療現場で必要となる実践的英語の学修を行っている。4年次の研究室への配属に向け、2年次・3年次で専門領域の英語論文を幅広く読むことは、学生が自らの興味や適性を探る機会になると考えられる。このように、薬剤師に必要な基礎的英語力や、医療の進歩・変革に対応できる実践的英語力の養成を目指しており【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】の要件に合致している。

【観点 3-2-3-1】 グローバル化に対応し国際感覚を養うために、ヨーロッパの経済・文化を牽引するドイツの言語であるドイツ語と、隣国であり世界第2位の経済大国である中国の言語である中国語を1・2年次の選択科目として履修できる。ドイツ語は、ドイツ語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと半期ごとにレベルアップし、読解・文法・音声指導・作文と「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全てを学修している（資料 No.5 p42,p43,p65）。さらに、中国語でも中国語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと半期ごとにレベルアップし、基礎的な文法・日常会話から徐々に中国文化を知るための読み物を読解できるようになる。比較的「書く」の学修比率は低いが、「読む」、「聞く」、「話す」を中心に学修する。（資料 No.5 p44,p45,p66）

【観点 3-2-3-5】 1年次から3年次まで、必修科目である英語、選択科目であるドイツ語・中国語の履修により、十分な時間を確保した系統的な語学教育を行い、国際感覚を身に付けたグローバル化に対応できる人材を育成している。

語学教育チャート

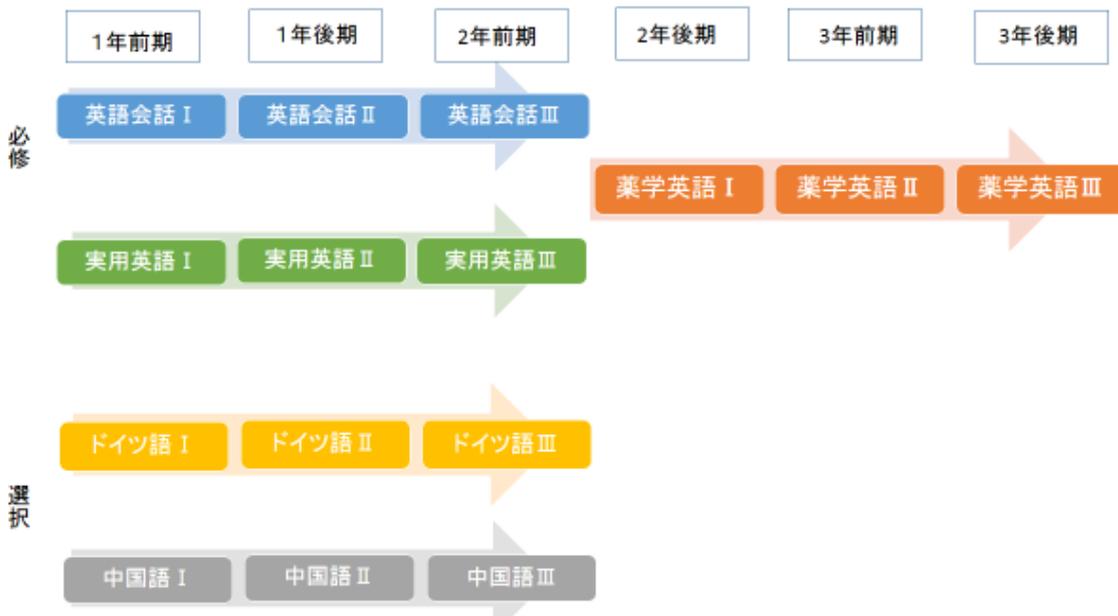


図1 語学教育フローチャート

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な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】 学生の入学までの学修歴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。

[現状]

【観点 3-3-1-1】 高等学校の履修課程において化学、物理および生物の科目の履修は選択制であるために、理科の全部の科目または一部の科目を高校で履修していない学生が少なくない。本学ではこれを補う導入教育として、「基礎化学 A」または「基礎化学 B」、および「基礎生物学」または「基礎物理学」を選択必修科目として設定している。学生は、高等学校で履修しなかった科目を必ず選択して履修する教育プログラムを準備している。また、高等学校でいずれの科目および内容についてもすでに履修している場合は、自身で不得意と思う科目を選択し必ず履修させている。

また、数学に関しては、最初に「高校数学と現代数学とのつながり」の講義を行い、実験データの解析等、薬学が要求する数学への導入をスムーズにしている(資料 No.5 p8, p17-20, p22)。

【基準 3-3-2】

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 3-3-2-1】 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 3-3-2-2】 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]

【観点 3-3-2-1】 および【観点 3-3-2-2】 1年次の必修科目「早期体験実習」では、薬剤師が活躍する現場などを広く見聞し、薬学生としての学習に対するモチベーションを高めることを目的に、病院、薬局および製薬会社の見学実習を実施している（資料 No.5 p50）。

5月から6月には病院見学を実施しており、見学前には病院薬剤師の職能に関する講義を行い、次いで、少人数グループに分かれ、見学する病院について調査し、見学の目的について討論後、質問項目などを考える SGD を行っている。見学後には実習成果に関する討論後、実習受け入れ先病院の薬剤師を招き、学年全体でパワーポイントによる病院見学報告会を開催している（資料 No.22）。

続いて、6月には、製薬会社の見学を実施し、見学前には企業における薬剤師の職能に関する講義を行い、見学する企業について調査し質問項目などを考える SGD を行っている。実習受け入れ先の企業では見学後に質問事項への回答・討論の時間を設けており、レポートを提出させている（資料 No.22）。

10月から11月には本学附属薬局および大学近郊の5薬局における薬局見学を実施しており、見学前には薬局薬剤師の職能に関する講義を行い、グループ毎に見学時の質問項目などを考える SGD を行っている。見学後、口頭による発表会を開催し、終了後にはレポートを提出させている。

以上のような SGD や成果発表により、学習効果を高めると同時に、コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力の向上をも図っている。

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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 3-4-1-1】 薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、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を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

【観点 3-4-1-1】および【観点 3-4-1-2】 医薬品を取り扱う者の行動には倫理と不可分の関係にある公益性と社会性が求められ、近年、開発や承認審査の段階だけではなく、医薬品が医療の場に提供された後の安全対策、医療過誤防止策や対応策を講じることの重要性が増大している。

本学では、「薬学概論」、「薬学史」、「早期体験実習」、「薬学基礎実習」、「有機化学」（以上1年次）、「製剤学」、「先端医療学」、「調剤学」および「薬物治療学」（以上3年次）において、SGDなども取り入れ医薬品の物性と適正使用ならびに薬剤師の役割についての講義を行い、「医療制度論」、「実践社会薬学」（以上3年次）、「薬事法規」、「臨床薬剤学」（以上4年次）および「臨床中毒学」（以上6年次）などを通じて安全対策、医療過誤防止策に関する知識の修得を図ると同時に、「医薬品安全性学」や「治験薬学」（以上4年次）では薬害事例および副作用被害救済制度についても取り上げ、薬の責任者としての倫理観の醸成を図っている。被害者や弁護士などによる講義は行っていないが、「実践社会薬学」、「医薬品情報学」（以上3年次）および「治験薬学」（4年次）では、医療関連現場（病院、ドラッグストア、製薬会社、行政、PMDA等）に幅広く講師を依頼し、「実務実習事前学習」（4年次）や「臨床医学」（6年次）においては医師や看護師などの医療関係者を講師として医療安全や医療連携に関する講義を行っている。また医薬品の安全使用については、「医薬品情報学」あるいは「医薬品安全性学」において医薬品安全対策情報や緊急安全性情報などの意義を熟知した後、「病院・薬局実習」（5年次）において自ら患者と接することにより医療過誤対策の重要性を実感することから、適正な医薬品の提供ならびに医薬品情報の適正な取り扱いについて、科学的かつ実践的な技能や態度を深めるようカリキュラムが組まれている（資料 No.5 p6、資料 No.23、資料 No.24）。

（3-5）生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】卒業研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会

を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 3-5-1-1】 医療現場で活躍する薬剤師などが、医療の進歩や実際の業務等、分野の現状や展望について講義する科目「実践社会薬学」を3年次後期に開講している（資料 No.25）。本科目は、病院薬剤師、薬局薬剤師、行政薬剤師、医薬品関連企業で働く薬剤師による講義で構成される。

【観点 3-5-1-2】 および【観点 3-5-1-3】 岐阜薬科大学附属薬局で開講しているリカレント講座（資料 No.26）には、学生に参加の機会を与えている。資料 No.26 のプログラムに記した各講義では、毎回 3～5 名の学生が参加している。リカレント講座の特別講演（資料 No.27）では、3 回生および 4 回生 125 名が参加した。また、岐阜市が主催する市民健康まつりに岐阜市薬剤師会のスタッフとして学生を参加させ、医療現場で活躍する薬剤師から社会的責任の必要性を学ぶ機会を提供している（資料 No.28）。

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育の成果は「現状」の項でも触れたとおり、日常の生活環境の中で積み重ねられ醸成されていくものである。折に触れて意識を喚起し、教員が自分の教育・研究態度で学生に範を示すことが重要である。直接的にヒューマニズムを扱う科目（生命倫理学、医療心理学など）以外の多くの授業科目の中で、各教員がそれぞれ、具体的な到達目標をヒューマニズムに関連するものとして挙げることで、どこでその教育を行うのかを明確に意識できるようにしている。
2. 「情報処理基礎実習」において、コンピューターの取り扱いや薬学教育に必要な実用ソフトの利用方法の基礎的な技術修得の教育的意義は今も大変高いと考えるが、情報化社会に伴い、高等学校までの情報処理教育や学生個人での学習によって情報処理の基礎技術に精通した学生が増えている。一方で、情報機器の操作能力が不十分な学生も依然として存在し、学生間でコンピューターに関する基礎知識技能に大きな差がある。このような状況の中で、これに柔軟に対応した情報教育を行う必要性が生じている。「ネットワーク大学コンソーシアム岐阜」により提供されている科目の利用については、加盟大学中で際立って多くの学生が利用している（資料 No.21）。
3. 1年次の「コミュニケーション論」では、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得できる科目として概ね達成できている。また、「早期体験実習」では、製薬企業や医療施設の見学前の SGD を通して、コミュニケーション能力や科学的思考能力が養われ、プレゼンテーションを取り入れることによって、自己表現能力の醸成にも役立っている。さらに、入学後の早い段階で、薬剤師の働く現場を見聞することは、学習意欲の向上に大変効果がある点で、高く評価される。このことは、学生、薬剤師および引率教員によるアンケートから窺える（資料 No.29、資料 No.30）
4. 語学教育では、p. 14 の語学教育チャートにあるように、1回生から2回生前期まで英語会話Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、及び実用英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにより、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた体系的な英語教育が行われている。2年次後期から3年次には、薬学英语Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにより、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身に付けるための教育および医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身に付けるための教育が行われている。そのように系統だったカリキュラムが用意されていることは評価できる。
5. 薬学専門教育を効果的に履修するため、学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されている。
6. 講義科目「実践社会薬学」は医療現場等で実際に活躍している薬剤師による講義

であり、まだ十分に専門科目を修得していない3年次後期の段階ではあるが、将来の方向性を具体的に考える上で参考になり、勉学のモチベーションを高める科目として高く評価している。このことは、学生の講義アンケートから窺える（資料 No.31）。リカレント講座、市民健康まつりは、医療現場で活躍する薬剤師と学生が共に参加するプログラムであり、卒業後も継続した学習が必要であることを認識できる機会になっており評価できる。

[改善計画]

語学教育では、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるために、薬剤師が遭遇する英語表現に焦点を当てた教材を採用していくことも必要と思われる。今後、医療の進歩・変革に対応するための語学力を身につける教育に、さらにウエイトを置くことも必要と考える。また、医療安全教育では、これまでの自己点検・評価などを参考に、諸課題の改善が進められてきているが、医療を取り巻く環境の変化や過渡期にある薬学教育制度の変革に対する対応が求められる。その他、現時点で特に改善計画はない。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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準拠していること。

【観点 4-1-1-1】 各授業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準拠していること。

[現状]

【観点 4-1-1-1】 薬学科における教育は薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して実施されており、基礎資料3-1に示すように、モデル・コアカリキュラムの全ての到達目標がいずれかの科目で学修できるように調整している。シラバスの各科目のページには、担当教員名、オフィスアワー、授業概要、教科書・参考書、講義方法、関連科目、成績評価の方法が明記されているが、当該授業科目での到達目標は本学ホームページの在学生用のページに示されている（基礎資料3-1、資料 No.32）。教員は初回の授業時に、科目の目標や内容を示し、科目への理解と学習意欲を持たせるようにしている。また、当該科目の到達目標について、薬学教育モデル・コアカリキュラムに相当する目標と独自の目標を含めて提示することとしている（例として資料 No.33）。また、その際には、成績評価の方針についても説明している。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成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 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能およ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 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】 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〕

【観点 4-1-2-1】 薬学科のカリキュラムは、基礎教育科目、専門教育科目（薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系）と学年進行に伴って高度化、臨床に近づくように系統的に配置されている。それぞれの分野において、講義科目、演習科目、実習科目が配置され、知識のみではなく、技能・態度も修得できるよう考慮されており、学習領域が（技能）あるいは（態度）とされている到達目標については、可能な限り演習科目や実習科目で学習するようにしている。

【観点 4-1-2-2】 薬学科専門実習科目として、1年次に「早期体験実習」、「薬学基礎実習」、2年次には「物理化学系実習」、「分析化学実習」、「有機化学実習」、「生物化学実習」、3年次には「薬理学実習」、「微生物学実習」、「製剤学実習」、「生薬学実習」、「衛生学実習」を配置している。4年次の「製剤学実習」は実務実習事前学習を構成する科目の一つであり、5年次の「病院・薬局実習」では医療現場で働く薬剤師としての知識・技能・態度を修得するのみではなく、医療現場での医療上の問題点を解決する能力を養う。4年次始めに配属される各研究室での卒業論文に主体をおいた「特別実習」ではその分野での最先端の研究を行うことで科学的思考力の醸成、技能や態度の修得に繋げ、6年次に、その研究成果を卒業論文発表会にて報告する。卒業論文発表会は大学全体で開催し、概ね分野別に3会場に分かれ、全員が口頭発表する。高学年次への進級要件として必要修得単位数が決められているが、その中で実習科目については開講されている年次において修得しなければ進級できないことが岐阜薬科大学学修規程内規で定められており、シラバスに明示されている（資料 No.5 p8）。

【観点 4-1-2-3】 各科目においては、講義する基礎の知見が臨床上のどのような観点に結びつくのか、あるいはどのように展開されるのか、逆に臨床上の知見がどのような基礎的研究成果によるものかなどを解説することで、基礎と臨床の知見を相互に関連付け当該分野に学習意欲を持てるように努めている。

【観点 4-1-2-4】 実践的学習として3年次に開講されている「実践社会薬学」では、病院や薬局のみではなく、製薬会社、官公庁、研究所等で働く薬剤師の使命や職業観などに関して、それぞれの職場で活躍している薬剤師による講義を実施している。また、5年次の「病院・薬局実習」において会得した医療現場で必要となる薬剤師としての知識・技能・態度を確固たるものにするため、6年次開講の「臨床医学」、「病院・薬局薬学」では医師、看護師等の医療スタッフを非常勤講師とした講義、各種疾患症例を題材にした **problem based learning (PBL)** を実施している。このように、薬剤師として必要な基礎的知識とその臨床への応用を、講義と実習を通して修得できるよう配慮している。

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

【観点 4-1-3-1】 薬学科カリキュラムでは、科目を基礎教育科目、専門教育科目（薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系）に区分している。物理化学系科目は1年次と2年次、有機化学系科目は1年次から3年次前期、生物化学系科目は1年次後期から3年次前期、衛生薬学系科目は2年次後期から3年次後期、医療基礎薬学系科目は2年次から4年次、医療薬学系科目は3年次後期から6年次前期というように、基礎薬学分野から医療薬学分野に傾斜的に科目を配置している（基礎資料4）。また、同一の分野内でも、より基礎的な内容の科目を先に学修できるよう科目を配置し、そこで得た知識を持って、より専門的な科目を履修するように配置している。さらに、講義科目を先に受講した後、関連の演習科目や実習科目を履修するように配置している。「英語科目」（資料 No.34）、「有機化学系科目」（資料 No.35）、「物理化学系科目」（資料 No.23）、「生物化学系科目」（資料 No.36）、「衛生薬学系科目」（資料 No.37）、「医療薬学系科目」（資料 No.24）のそれぞれの分野の科目間の関連性を示す系統図を作成し、さらに、シラバスには当該科目の「関連科目」を記載し科目間の関連性を分かりやすくしている。

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

【観点 4-2-1-1】から【観点 4-2-1-3】薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を全く含まない大学独自の科目はないが、各科目の中で大学独自の到達目標が設定され、本学ホームページにて確認できるようになっている（資料 No.32）。具体的には、本学独自の到達目標は赤字で明確に区別して表示し、学生が容易に把握できるようにしている。また、教員は初回の授業時に、薬学教育モデル・コアカリキュラムに相当する目標と独自の目標を含めて提示することとしている（資料 No.33）。これらの科目は、必修科目あるいは選択科目として時間割の中に編成されており学生の履修に支障はない。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

薬学科のカリキュラムは、基礎教育科目、専門教育科目（薬学一般、有機化学系、物理化学系、生物化学系、衛生薬学系、医療基礎薬学系、医療薬学系）と学年進行に伴って基礎的な薬学分野から医療系薬学へと系統的に配置され、各分野の中でも、先に講義科目で知識を修得した後、演習科目や実習科目にて関連の技能・態度を修得できるように配置している。最終的には、6年間の学修のなかで薬学教育モデル・コアカリキュラムのすべての到達目標を系統的に達成できるようにしている。

実習科目は1年次から3年次までの各学年に2科目2単位、4科目4単位、5科目4単位を配置し、1年次から継続的に実習科目を配置し当該分野の科目を履修することで修得した知識を体得し確固たるものにできるようにしている。4年次の「薬剤学実習」（1.5単位）とその他の実務実習事前学習にて病院・薬局実習を履修するために必要な知識・技能・態度を修得する。5年次の「病院・薬局実習」（20単位）において医療現場で働く薬剤師の職能を修得するのみではなく、医療現場での医療上の問題点を解決する能力を養う。「特別実習」（20単位）では各研究室に所属し、その分野での最先端の研究を行うことで科学的思考力の醸成、問題発見解決能力の修得に繋げ、その成果を卒業論文発表会にて報告するなど、6年間を通して十分な時間と内容の実習を履修し成果を上げている。また、特別実習で得られた研究成果については学内外で開催される学会や研究会にて積極的に発表するよう努めている。

以上のような、カリキュラムに沿った学修の成果として、2012年度までに実施された4回の薬学共用試験 CBT、OSCE にて全ての受験生が合格している。また、6年制薬学教育を修了した学生が受験した第97回、第98回の薬剤師国家試験においても、94.1%、94.7%（ともに新卒者）の合格率を達成できていることから、カリキュラムの有効性が示されている。

各科目の目標、方略、評価基準はシラバスに明示し、到達目標は本学ホームページの在校生用のページに掲載すると同時に各授業の初回時に提示し、科目への理解と学習意欲を持たせるようにしている。

以上のように、本学薬学科の薬学教育カリキュラムは十分に機能し成果に繋がっていると判断するが、各科目の到達目標や科目間の関連性について、学生に十分に理解させるため、シラバスのような冊子体の作成を新薬学教育モデル・コアカリキュラムの導入時に合わせて検討する必要がある。

[改善計画]

[点検・評価] に記したように十分な成果を上げていると判断されるが、新薬学教育モデル・コアカリキュラムの導入に向けて必要と判断される項目の改善に努める。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

- 【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
- 【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
- 【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
- 【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
- 【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、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]

【観点 5-1-1-1】および【観点 5-1-1-2】 実務実習事前学習は、4年次後期に開講される「医療コミュニケーション（1.5単位）」、「医薬品情報演習（1単位）」および「薬剤学実習（1.5単位）」の3科目で構成されている。カリキュラムを作成するにあたり、実務実習モデル・コアカリキュラムに提示されている方略に基づいた学修方法、時間、場所等を取り入れ、実務実習事前学習の全ての教育目標を各科目に振り分けてカリキュラムを作成している（資料 No.5 p135,p139,p140、資料 No.38）。

【観点 5-1-1-3】 実務実習事前学習は、実践薬学大講座および医療薬剤学大講座に所属する教員13名が担当した。このうち6名は実務家教員、1名は医師である。多職種との連携に関する講義では医師、薬剤師、看護師を外部講師として招聘している（資料 No.39）。2013年度の「講義」は全員を対象に講義室で行った。「演習」は1グループ6～7名ずつの10グループに分け、実習室でSGDを実施した。なお、医薬品情報に関する演習は、IT環境の整った講義室において実施した。「実習」は1グループ14名ずつの6グループにわけ、実習室で、「調剤実習」、「調剤鑑査」、「注射剤調製」および「配合変化」について実施した。実務実習事前学習を補佐する人材として、模擬患者（学外者）14名、5名の大学院生をteaching assistant（TA）として、15名の5回生、6回生をstudent assistant（SA）として活用した。物的資源として、教科書はシラバスに明記したテキストを使用した。また、随時必要時にプリントを配布した。身だしなみ、調剤、無菌操作、注射剤混合、調剤鑑査、患者対応および情報の提供に関する教育用ビデオを作成し、教材として活用した（資料 No.40）。

【観点 5-1-1-4】および【観点 5-1-1-5】 実務実習事前学習は4年次の後期に行っている。5年次の実務実習開始直前には、再度、病院薬剤師、薬局薬剤師を招聘して集中講義を行っている(資料 No.39)。実務実習事前学習の目標達成度の評価は、知識に関しては「医療コミュニケーション」、「医薬品情報演習」(資料 No.41)の定期試験によって総括的評価を行っている。技能、態度については、実技試験(資料 No.42)によって形成的評価を行っている。

【観点 5-1-1-6】 5年次の実務実習の各期の終了後には、全学生を参加させて実習報告会を開催し、実習に必要な知識、技能、態度の再確認を行っている。また、教育用ビデオをネットワーク上で公開しており、学生がいつでも有効活用できる体制を整えている(資料 No.40)。

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験(CBTおよびOSCE)を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】 実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】 薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

[現状]

【観点 5-2-1-1】 2013年度に実務実習を履修した学生は、全員が2012年度に薬学共用試験(CBTおよびOSCE)を受験した。薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいてCBTは正答率60%以上を合格とし、OSCEは、課題ごとに、細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上を合格とした。

【観点 5-2-1-2】 薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施日時、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準は本学ホームページにて公表している。2012年度の共用試験は94名が受験しCBTおよびOSCEともに94名が合格した(資料 No.43)。

【基準 5-2-2】

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 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。
- 【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。
- 【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

【観点 5-2-2-1】薬学共用試験（CBT および OSCE）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行っている。実施要項および試験は、外部モニターによるチェックを受け、適正であると評価されている。CBT および OSCE 実施後に共用試験センターから改善勧告を受けたことはない。

【観点 5-2-2-2】学内には共用試験委員会が組織され、CBT 担当および OSCE 担当に分かれて構成されている（資料 No.15）。

【観点 5-2-2-3】CBT は IT 環境の整った講義室において実施している（資料 No.44）。OSCE は 4 つの実習室と 2 つのセミナー室を試験室として 1 フロアで効率的に実施している（資料 No.45）。

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

- 【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。
- 【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。
- 【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。
- 【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

【観点 5-3-1-1】実務実習「病院・薬局実習」を行うための体制として、本学に実務実習委員会が組織されている。実務実習委員会は実務実習を円滑に行うための指導体制の整備、実習内容の企画・調整が任務で、本学の教授、准教授、講師の中から任命された 4 名の教員と事務職員 2 名の委員で構成されている（資料 No.15）。実務実習委員会が、実習前後における施設との調整や病院・薬局実務実習東海地区調整機構に対する学生登録手続きなどを行っている。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関するカリキュラムの構成、単位の設定等について

ては学内の「教務委員会」が所掌しており、実務実習受入施設との契約等の事務処理については「教務厚生課」が所管している。また、実務実習の内容・実務に関する事柄等の連絡調整については病院・薬局実務実習東海地区調整機構に参加する本学教員が窓口となっている。実務実習に関する責任は一義的には学生部長にあり、最終的には学長が負う。

【観点 5-3-1-3】 実務実習を履修する全学生には、毎年度、本学保健管理センターにて実施している健康診断を受診させている。また、病院・薬局実務実習東海地区調整機構の指針に従い、麻疹、風疹、水痘・帯状疱疹、ムンプスについては、実務実習の開始前までに抗体検査を実施し、抗体価が陰性の場合には医師の判断に基づきワクチン接種することを基本としている。結核についてはツベルクリン反応陰性の場合にはワクチンを接種することが望ましいとしている。また、インフルエンザについてもワクチンを接種することが望ましいとし、B 型肝炎、C 型肝炎の検査については、実習施設から要請があった場合に限り実施することとしている。また、実務実習中に想定される教育研究災害等の補償賠償等の保険に加入し実務実習を履修している（資料 No.46）。

【観点 5-3-1-4】 実習施設の訪問は、学生部長の依頼に基づいて教員全員（教養科目担当教員を除く助教以上）で分担して実施している（資料 No.47）。

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 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 5-3-2-2】 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 5-3-2-3】 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および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

【観点 5-3-2-1】 および【観点 5-3-2-2】 学生の実習病院・薬局への配属は、病院・薬局実務実習東海地区調整機構において、学生の現住所地（下宿先）を参考にして実習施設を決めている。本学は学生の 90% が本学周辺に下宿しているが、やむを得ず県内遠隔の施設に配属となる場合もある。

【観点 5-3-2-3】 実習施設への教員の訪問は、実習期間中に 3 回を目安に実施し、実習の進捗状況の把握や学生への指導を行うこととしている。このことは、遠

隔地における実習についても同様に行う。また、毎日の実習学生の指導については、本学で開発した実務実習支援システムを用いて常時可能な環境を整備しており、学生、指導薬剤師、教員の情報交換も可能となっている。このシステムは遠隔地で学生が実習する場合にも有効に機能する。

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

【観点 5-3-3-1】 病院および薬局における実務実習は、公益財団法人日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師の資格を有する薬剤師の指導により実施されている。

【観点 5-3-3-2】 病院および薬局実務実習は、病院・薬局実務実習東海地区調整機構による調整のもとに実施している。実務実習は、すべて病院・薬局実務実習東海地区調整機構により割振りされた適正な体制・設備を有する施設で実施している。

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】 病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

【観点 5-3-4-1】および【観点 5-3-4-2】 実務実習における指導および管理には、

実務実習モデル・コアカリキュラムの一般目標・到達目標に準拠した株式会社ホクコウの「実務実習管理・評価支援システム」（本学で開発したシステム）を使用している。本システムは、学修方法およびスケジュール管理（時間・実習場所）や目標到達度評価など、指導薬剤師、学生、大学教員が実習の進捗状況に関する情報を共有可能な仕様となっており、実習状況や生活状況の把握などきめ細かいケアが行えるよう整備している。教科書としては、株式会社じほうの「モデル・コアカリキュラムに沿った病院実務実習テキスト」および「モデル・コアカリキュラムに沿った薬局実務実習テキスト」も使用している。

【観点 5-3-4-3】 2013年度の病院実務実習および薬局実務実習は、

第Ⅰ期 2013年5月13日～2013年7月28日の11週間実施

第Ⅱ期 2013年9月2日～2013年11月17日の11週間実施

第Ⅲ期 2014年1月6日～2014年3月23日の11週間実施

のいずれかの2期間で、単位認定に必要とされる日数（時間）を確保する内容で実施している。

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

【観点 5-3-5-1】 実務実習開始前の4月頃に病院および薬局の指導薬剤師に対して、病院実習および薬局実習に関する説明会（主に「実務実習管理・評価支援システム」を活用した実務実習について）を本学において開催している。また、実務実習開始直前には、学生が配属している研究室の教員が分担し、実習施設を訪問して契約および実習指導内容等の確認を行っている。さらに実務実習中は、実習の進捗状況を学生、指導薬剤師、大学教員間で確認しつつ、実習状況や生活状況の把握などきめ細かい連携を取り、適切な時期に教員の訪問指導を実施している。なお、教員の実習施設訪問は原則として、実務実習開始前、実習開始後2週間頃および実習開始後9週間頃の計3回訪問する体制を整えている。

【観点 5-3-5-2】 実務実習の契約は、実習施設、大学、学生の3者間で締結した。この契約には関連法令や守秘義務の遵守に関する内容も含まれており、これら

内容を熟知した上で実務実習を実施している。実務実習開始前に、「病院・薬局実習」担当教員が学生に対して関連法令や守秘義務等の遵守に関する説明を行い、誓約書を提出させている（資料 No.48）。実務実習開始直前には教員が実習施設を訪問し、学生に対しての関連法令や守秘義務等の遵守に関する説明とそれに対する学生の誓約が完了している旨を伝え、確認している。

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

- 【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。
- 【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。
- 【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。
- 【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

【観点5-3-6-1】 から【観点5-3-6-4】 実務実習中に使用した「実務実習管理・評価支援システム」は、目標到達度について、学生自身および指導薬剤師が、それぞれ実務実習モデル・コアカリキュラムのSBO毎に「実施しなかった」が0、「全くできなかった」が1、「できなかった」が2、「ふつう」が3、「できた」が4、「大変よくできた」が5の6段階で評価するシステムとなっている。この目標到達度に加え、実習中の実習ノートや感想、終了後のレポート等を評価し、本学の実務実習担当教員が「病院・薬局実習」の成績を評価している。

指導薬剤師からの形成的評価等のフィードバックは、実習中に適宜実施されるのに加え、「実務実習管理・評価支援システム」における学生の感想に対するコメントとして行われている。大学教員から学生へのフィードバックは、同じく「実務実習管理・評価支援システム」にて、実習の進捗状況を把握した上で、システム上のメール機能を活用したり、実習施設訪問指導時等に実施している。

実務実習では、実習終了直前に学修内容をまとめたプレゼンテーションを行い、実習施設の指導者および教員との意見交換を実施している。岐阜県病院薬剤師会研修会および岐阜県薬剤師会実務実習委員会において、実習終了後に、学生が各実習施設で学修した内容をまとめたプレゼンテーションを行い、実習施設の指導者およ

び教員との意見交換を実施している（資料No.49）。2012年度については、2013年1月27日に本学において実務実習連絡会を開催し、病院および薬局の指導薬剤師と教員との意見交換会を行い、学生によるプレゼンテーションを実施した（資料No.50）。病院および薬局実習において、目標達成度を評価するための指標がそれぞれ設定されており、それに基づいて適切に評価している（資料No.5 p151）。

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

実務実習事前学習、病院実務実習、薬局実務実習全般についてモデル・コアカリキュラムに従って実施されている。

[改善計画]

現時点で改善すべき事項は特にない。コアカリキュラム改訂時には、問題点を抽出して、実習施設と共に対応する必要がある。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】 卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】 卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】 学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】 卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

[現状]

【観点 6-1-1-1】 「特別実習」(卒業研究)は旧大学院修士課程を模したのではなく、6年制薬学教育課程の中で、質の高い薬剤師養成を目指す教育の一環として位置付けている。

本学では4年次前期(4月初旬)から研究室に配属し、必修単位(20単位)である「特別実習」を6年次10月下旬の卒業論文発表会までの間に、断続的ではあるが実施する。研究期間(合計時間)は以下の通りである。

1. 4年次における実施期間は、4月から翌年3月までの1年間、ほとんどが午後の時間帯で4.5時間を実習時間として研究に取り組む。

4.5時間(13時～17時50分)@1日x140日=630時間

2. 5年次は実務実習が実施されるため、1年の内、実務実習を履修していない時期(50日)を利用して特別実習を行う。

7.5時間(9時～17時50分)@1日x50日=375時間

3. 6年次は、4月から10月末の卒業論文発表会を研究期間とする。

前期：4、5月は7.5時間(9時～17時50分)@1日x37日=277.5時間

6、7月はおおよそ合計60時間

後期：10月のみ、4.5時間(13時～17時50分)@1日x18日=81時間

4. 4～6年次合計：1423.5時間

【観点 6-1-1-2】 から【観点 6-1-1-5】 卒業論文発表会は、大学主催で毎年10月末に開催している。全員に7分の口頭発表、2分の質疑応答を課している。分野ごとに3会場に分け、各々の分野を専門とする教員を中心に、その研究の背景、目的、結果、考察について活発な討論ができるようにしている。開催に当たってはス

ムーズに運営を行うべく、プログラムの編成、発表会準備等の担当研究室を持ち回りで割り当てている（資料 No.51）。

「特別実習」の成績評価は、普段の研究態度と口頭による卒業論文発表会での発表で行う。

（6-2）問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

〔現状〕

【観点 6-2-1-1】 から【観点 6-2-1-4】 問題解決能力の醸成に向け、1年次から卒業年次まで万遍なく「学生参加型」の科目を編成している。これらの科目は「学生参加型」とシラバスに明記している。

1年次の「早期体験実習」では、薬学生として学修に対するモチベーションを高めるために、病院および企業の現場を体験させ、医療人としての自覚を高め、さらに薬剤師としての将来の目標をしっかりと認識させる。また、「情報処理科学」では、実際にパソコンを利用して講義時間の半分以上を用い、例えば、方程式の近似解を求める作業を行わせている。さらに、「英語会話Ⅰ」、「英語会話Ⅱ」では、全体を20～25名の少人数クラスに分け、問題解決型のタスクを通して、学生同士の自然な英語でのコミュニケーション能力を養成している。2年次の「有機化学演習」では、毎回の前半にテストを行い、後半で解説を行っているが、この際に自発的に質問や議論を行った学生には平常点（講義1コマ当たり1点、最高で14点加点）を与えている。また、「物理化学演習」では、すでに講義で理論を学んでいる範囲から作成した問題を学生に解答させ、プレゼンさせる形式で授業を進めている。また「薬学英語Ⅰ」では、事前に英語テキストの予習をさせ、講義中に英文音読や日本語訳を全体もしくはグループ内で発表させる学修形態（SGD）をとっており、学生が能動

的に学修に参加できるようにしている。3年次の「医薬品化学」では、講義の進行に合わせて、学生との質疑応答、提案の時間を設けて発言とディスカッションを実施している。

4年次は、前期から研究室配属を行い、「特別実習」として卒業研究を開始することとなっている。1年間を通じて、主に午前中の講義終了後、午後の時間を卒業研究に充てている。その他、「医薬品情報演習」では約80名の学生を10程度のグループに分け、医薬品適正使用、行政介入領域の時事的な課題を与えグループ内で討議、全体（80人）の前でのプレゼンをグループごとに2回行っている。また、「医療コミュニケーション」では、医療現場における患者とのコミュニケーションスキルを修得するためにPBL、SGD、ロールプレイ形式を取り入れている。

5年次は自己研鑽・参加型学修の典型である病院・薬局実務実習が行われるが、この実習を履修していない期間は、研究室で「特別実習」の卒業研究を行うことになっており、1年間を通して問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。

6年次では、自らの知識、技能を活用して薬学部での最終的な自己研鑽を行うことができるよう10月末の卒業論文発表会まで「特別実習」を継続して行い、科学的根拠に基づいた問題発見および問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。また、「病院・薬局薬学」の講義においては、PBLおよびSGDを取り入れるとともに、実際の医療現場で働いている現役の医師や薬剤師を講師に招請し、より臨場感溢れる教育を行っている。

なお、薬学科の卒業要件単位数は、以下の通りとなっている。

基礎教育科目： 34 単位

専門教育科目： 153 単位

計 187 単位

また、学生参加型（自己研鑽・参加型学修）としては、下記のような科目、内容を実施している。

1年次：情報処理科学（1.5単位）、コミュニケーション論（1.5単位）、実用英語Ⅰ（1単位）、実用英語Ⅱ（1単位）、英語会話Ⅰ（1単位）、英語会話Ⅱ（1単位）、ドイツ語Ⅰ（1単位）、ドイツ語Ⅱ（1単位）、中国語Ⅰ（1単位）、中国語Ⅱ（1単位）、薬学概論（1.5単位）

2年次：実用英語Ⅲ（1単位）、英語会話Ⅲ（1単位）、ドイツ語Ⅲ（1単位）、中国語Ⅲ（1単位）、薬学英语Ⅰ（1単位）、有機化学Ⅱ（1.5単位）、有機化学演習（1単位）、物理化学系演習（1単位）、生物化学演習（1単位）

3年次：薬学英语Ⅱ（1単位）、薬用資源学（1.5単位）、医薬品化学（1.5単位）

4年次：医療心理学（1.5単位）、医薬品情報演習（1単位）、医療コミュニケーション（1.5単位）

6年次：臨床中毒学（1.5単位）、病院・薬局薬学（1.5単位）

4～6年次：特別実習（20単位）

合計 53 単位

これらの学修は、卒業要件の 28.3%を占め、充実した自己研鑽、参加型学修を整備している。

(資料 No.5 p23, p30, p32, p38-45, p49, p63-69, p75, p84, p93, p102, p 114, p132, p139, p140, p142, p157, p159)

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

1. 「特別実習」の研究期間は、4～6年次の3年間で1400時間余りを取っており、時期並びに期間ともに適切に設定されている。
2. 卒業論文発表会は、全員に口頭発表（質疑応答を含む）を課し、高いレベルで厳格に行われている。
3. 各学年において多数のPBL、SGDを導入し、4年次～6年次の「特別実習」（卒業研究）まで継続して問題解決型、参加型の教育を実施している。これらの講義の単位数は、卒業要件単位数の28.3%を占めており、単に薬剤師国家試験の合格を目指すだけでなく、様々な分野での各々自立した活躍を目的とする知識、技能、態度の修得を目指している。実際、病院や薬局への就職のみならず、企業の様々な職種への就職や大学院博士課程への進学者も多いことから、目的とする知識、技能、態度の修得に期待する学習効果が得られていると考える。
4. 自己研鑽・参加型学修の講義については、「学生参加型」とシラバスに明記している。問題解決能力の醸成に向け、1年次から卒業年次まで万遍なく「学生参加型」の科目を編成している。

[改善計画]

概ね達成できており、現時点で改善計画はない。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】 教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】 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 7-1-3】 入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

〔現状〕

【観点7-1-1】 本学のアドミッションポリシーは、学科別に定め、薬学科では、「医療機関などにおいて薬のスペシャリストとして信頼される薬剤師や研究者として活躍すべく、高邁な志を持ち、薬学を学ぶ基礎としての高等学校教育における基礎学力を十分に身につけた学生を求めています。」としており、高等学校で基礎学力を十分身につけておく必要があることを明示している。

【観点7-1-2】 入学者受入方針の設定を含む学生募集に関しては、学生部長の諮問機関である入試検討委員会において継続して検証している。重大な変更については、教授総会メンバーからなる入試委員会に付議して検討・決定することとしている。なお、2014年度からは入試委員会の位置づけを明確にすべく、独立した委員会組織とすると共に、重要案件は入試委員会における審議を経て、教授会に諮った上で最終決定するシステムに変更する予定であり、現在規約の見直しを行っている。

【観点7-1-3】 学生募集は学科別に行い、それぞれの学科の教育方針とアドミッションポリシーを理解して受験するように説明をしている。学生の受入方針は、入学者選抜に関する要項、募集要項、ホームページを活用して、入学希望者はもとより社会に対してもその方針を発信している（資料No.7、資料No.52）。またホームページだけでなく、大学入試説明会（名古屋、岐阜で開催）、オープンキャンパス、大学フェア、さらには、講師派遣の依頼を受けた高等学校を積極的に訪問し、アドミッションポリシーはもとより、各学科の特色を具体的に説明し、受験生の理解を深めるように努力している。これらの成果により、地方公立大学ではあるが、北は北海道から南は沖縄まで、全国からコンスタントに受験生を集めることができる。

【基準 7-2】

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

【観点 7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】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 7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

【観点7-2-1】および【観点7-2-2】 入学志願者の評価と受入を決めるための方策については、学生部長の諮問機関である入試検討委員会において継続して検証している。問題があるときは、教授総会メンバーからなる入試委員会に付議して検討・決定する。入試問題は、講師以上の教員の中から学長が指名し、入試委員会の承認を経た出題委員が作成する。

入学者選抜方法は、一般選抜と推薦入試（A方式とB方式）を併用している。全学生募集定員は薬学科80名、薬科学科40名である。一般選抜の募集定員は薬学科52名、薬科学科26名、推薦入試の募集定員は薬学科28名（A方式16名、B方式12名）、薬科学科14名（A方式8名、B方式6名）である（資料No.7）。推薦入試は、特に本学を第一志望として志願する者を対象に実施し、募集要項は過去に応募のあった高等学校約400校に送付している。また、ホームページ上に募集要項を掲載し、全国の高等学校からの応募が可能となるように配慮している（資料No.53）。特に2012年には北と南の遠隔地に当たる北海道と沖縄県の高等学校を訪問し本学入試制度やアドミッションポリシーの説明を個別に行うなど、入学志願者の評価と受入のための積極的な広報活動も展開している。

【観点7-2-3】 一般選抜入試は、公立大学中期日程で行い、大学入試センター試験5教科7科目、個別試験は数学と理科（化学から出題する）の2科目を課している。総合得点のみで合否判定し、入学試験に係る個人別成績を受験者本人に対し開示して試験の透明性を確保している（開示内容は、学科別総合評価順位、大学入試センター試験の科目別得点、個別学力検査の科目別得点）。一方、推薦入試は、A方式として大学入試センター試験を課さない方法とB方式として大学入試センター試験の成績のみで判定する方法を採用している。A方式では、総合試験（英語および理科の基礎学力と理解力）を課して学力を確認するとともに、面接試験によって学修意欲や医療人としての適性を評価している。これらの選抜方法により、全国の高等学校から優秀な学生が入学してきている。また、特別選抜（推薦入試）の特筆すべき導入効果として、本学を第一志望として入学し、高いモチベーションを有

する優秀な学生の数が増えている点を挙げることができる。すなわち、一般選抜では必ずしも第一志望でない学生も含まれており、学年進行に伴い「再受験」などで退学する学生の比率が比較的高くなっていたが、特別選抜（推薦入試）の導入により改善が図られているものと考えている。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

[現状]

【観点7-3-1】および【観点7-3-2】 本学の「学部・学科の学生定員および入学者等調査」（資料No.54）の表から、薬学部の最近6年間の入学定員に対する入学者数比率の平均値は1.18である。また、学科別では、薬学科1.15、薬科学科1.24となっている。いずれも比較的大きめの比率であるが、概ね許容範囲にあると考えている。一方、この内容を入試の種類別に見ると、推薦入試では入学定員に対する入学者数比率が1.00以下であるが（薬科学科の場合には欠員が生じ、欠員分の定員が一般選抜に回る年度もある）、一般入試ではその比率が大きく全体の値を上げる要因となっており、年度毎の変動も大きい（資料No.54）。特に、2012年度入試で入学数が高くなっているのは、薬科学科の合格者に対する入学者の割合（手続き率）が従来（45~50%）と比較して極めて高い値（約70%）を示したことが原因である。本学の一般選抜試験は公立大学中期日程を採用しているため、手続き率を予想することは困難であるが、さらに入試情報を検討して1.20以内の比率に収められるよう努力をしたい。一方、収容定員に対する在籍学生数比率は、1.12であり十分に定員管理されている。なお、入学定員に対する入学者数比率に対して収容定員に対する在籍学生数比率が低下しているのは、在学中に進路を変更して、医学部医学科を中心とした他大学に進学する者がいるためである。本学は歴史的に、中期日程あるいはそれに相当する日程で入学試験を実施してきた。この経験とデータの蓄積を十分に活かすと共に、少子化や高等学校の教育プログラムあるいは大学入試制度の変革に対応して、入学者数を適切に管理することで在籍学生数の管理に務めたい。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

特別選抜（推薦入試）の導入により、本学を第1志望として入学し、薬学に対する高いモチベーションを持った優秀な学生の比率が増えている。特に薬学科では顕著であり、従来から問題となっていた医学部医学科への「再受験」の比率が減少傾向にある（特別選抜で入学してきた学生の進路変更はほとんど認められない）。公立中期日程の一般選抜を併用していることもあり、地方公立大学ではあるが全国から受験生が集まっている。単科大学であり、小回りがきく点が利点であることから、学生の受入についても状況を的確に判断しつつ、今後も柔軟に対応したいと考えている。

[改善計画]

公立大学中期日程入試では、多くの受験生が全国から集まることに大いなる特長があるが、合格者に対する入学者の割合を予測することが困難で、入学者数の管理が必ずしも上手くいかないこともある。特別選抜と一般選抜の定員比率等を含めて柔軟な入試制度改革を継続して実施していく必要がある。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-1】 各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】 当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】 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]

【観点 8-1-1-1】 および【観点 8-1-1-2】 成績の評価方法はシラバスに記載し、学生に周知している。定期試験の有無、判定基準も記載されている。定期試験の有無は、科目の特性を勘案して担当教員が決定するが、通常、試験は実施される。定期試験は学期末に試験期間を設け、学生部教務厚生課が時間割を組んで実施する。学生は、受験申告をして受験資格の認定を受け、時間割に従って受験をする。試験当日に病気等で受験できなかった場合は、追試験願を診断書等の理由書を添付して提出し、教授総会にて認められれば追試験を受験することができる。試験の採点は各担当教員によって行われる。

成績は、担当教員によって総合的評点が算出されるが、出席を含む授業態度、定期試験の成績を主材料として決定されるのが通常である。具体的な合格基準としては、「講義時間等の時間数の7割以上の出席および試験での得点率60%とする」がシラバスに記載され、入学時にはガイダンスで周知される(資料 No.5, p9)。なお、授業時に使用したプリント、試験答案は大学が一括して保管しており、その適切性を担保している。

各教育科目の担当教員は、学修成果を、学生に事前に示した到達目標、試験によって評価することとしている。到達目標は、各科目の開始時に学生に配布され周知されると共に、学内 LAN 学生掲示板にも示されている。担当教員は、科目の特性を考慮し、例えば、中間試験の結果を加味するなど独自の設定をすることも可能である。目標に達しなかった場合は、再試験によって再度試験をして判定する。再試験受験に関しても、「定期試験の得点が20%に満たない場合は再試験の受験を認めない」の基準が設定されており、合格基準と共に周知されている。

【観点 8-1-1-3】 各科目の成績は学生部で集計し、まず、合否の別を試験期間の終了後できるだけ速やかに掲示し学生に知らせる。不合格の学生は、再試験願を提出して受験することができる。また、合否が自分の予測と反する場合は、各科目の担当教員に直接尋ねることができる。その際教員は、試験結果の概要を提示して

疑義には対応する。最終的な成績結果は、学生部教務厚生課で集計され、アドバイザー（資料 No.2, p19）が面談をして手渡しにより各自に配布する。4年次以上の学生は所属する研究室の主任が手渡し、必要に応じて指導を行う。

（8-2）進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、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が望ましい。

[現状]

【観点 8-2-1-1】 授業担当者により提出された成績は、学生部（教務厚生課）で集計され、個人記録として管理される。個人記録は、進級判定の際、会議資料として提出される。各学年の進級要件は、学則により定められ、以下のとおりであるが、同一の表が学生便覧（資料 No.2 p24）およびシラバス（履修上の注意の欄）（資料 No.5 p8）に掲載されている。

薬学科

区分	1年次	2年次	3年次	4年次
通計	42単位以上	80単位以上	119単位以上	138単位以上
進級要件修得単位数	30単位以上	70単位以上	112単位以上	133単位以上

【観点 8-2-1-2】 年度末には進級判定会議が開催され、学則に定められた進級要件を満たしているか否かが個別にすべて確認の上、進級の可否が決定される。進級判定会議は、学則に従い、講師以上が構成員となる教授総会で行う。進級要件を満たさない場合は留年となり、学生に通知される。学生は、次年度にその科目に関して履修届を提出して履修する。大部分の学生は進級判定会議で必要単位取得が確認・審議され、次学年に進級することが認められる。

【観点 8-2-1-3】 および【観点 8-2-1-4】 留年生の総数は現状ではさほど多くはないが、アドバイザーの担当を決める際に、一人のアドバイザーに留年生が集中することがないように配慮し、アドバイザーからの対応をきめ細かいものとする

としている。具体的には、留年生は、上位学年に配当された授業科目は履修することができないため、在学時間を有効に活用すること等も考慮して、学修、生活指導を行う。

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

[現状]

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況は、学生部（教務厚生課）で把握し、必要に応じて取り纏め、教授総会に資料として提出される。教員は、在籍学生数が確定した時期には、この資料を会議資料として受け取り確認する。留年生の数は進級判定会議の時にも個別の資料で判定するため、実数はその時点でも把握できる。例えば、2013年度に関しては基礎資料2-1、2-2のような一覧で確認できる（基礎資料2-1、2-2）。

休学に関しては、申し出があった学生に関して、診断書等の必要書類を確認し、その期間、理由等必要事項を含む資料を作成し、教授総会において学生部長から説明がなされ、規定に基づいて審議され、要件を満たせば承認される。退学希望者に関しても、同様な手続きにより承認を受け、退学が認められる。

留年、休学、退学者の総数が多いときは、必要に応じて、学生部長から学長に進言し、学長は教授総会において教員に周知すると共に、特別な理由があるかどうかを適切な委員会に調査を命じて対策を講じる。

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】学位授与の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 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

〔現状〕

【観点 8-3-1-1】 学部の教育目標は、「薬学専門職業人の育成」であり、具体的には「広い学術的知識とともに、深い薬学に関する学理と技術を有し、常にヒトと環境への配慮を行いつつ、知的・道徳的に優れ、また応用力のある人材を育成する」ことにある。この目標を達成するために、薬学科に次の教育目標と学位授与方針を定めている。

薬学科の学位である学士（薬学）の称号は、薬学科に6年以上在籍し、合計187単位以上を修得し、以下の要件を満たした薬剤師および臨床薬学研究者などに成り得る者に授与される。

1. ヒトと環境にやさしい薬学（グリーンファーマシー）を実践できること。
2. 薬学領域に携わる人間として、それにふさわしい広い教養と豊かな人間性を身につけ、国際化と情報化社会に対応できる英語力と情報に関する基礎力を身につけていること。
3. 科学的根拠に基づいた問題発見および問題解決能力を身につけていること。
4. 薬学の基礎および専門的な知識・技能を修得し、臨床現場に必要な技能や態度を身につけていること。

【観点 8-3-1-2】から【観点 8-3-1-4】 薬学科を含む各学科の学位授与の方針は、教授会の審議事項であり、各教員は絶えずその妥当性に関して注意を払いながら教育にあたっている。問題を感じた場合は、その問題を直接あるいは該当委員会を通して学生部長、学長に進言し、発議された場合は、教授会において審議される。現行の方針は、教員に対しては教授総会資料として配布されており、また、シラバスにも掲載されている（資料 No.5, p2）。学生には、入学ガイダンスの時点で、学生便覧および補助的な資料を用いて、学生部長が説明をする。また、ホームページにも掲載されており、学内外を問わず公開され、広く社会に公表されている（資料 No.55）。

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

- 【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。
- 【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。
- 【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

【観点 8-3-2-1】 および【観点 8-3-2-2】 卒業判定は、教授、准教授、講師から成る卒業判定会議においてなされており、基礎教育科目、専門科目それぞれに関して、規定の単位数を修得していることが確認された学生について卒業が認められる。卒業に必要な単位数については学生便覧に記載され、学生に周知されている。なお、卒業論文に関しては、特別実習の研究成果として各研究室の主任に提出される。各研究室主任はその内容を評価し、単位を認定する。

卒業論文発表会を大学全体で開催しており、全員が発表 7 分間、質疑応答 2 分間の口頭発表を行っている。研究成果をまとめる能力、プレゼンテーション能力などを養うのに役立っており、学生のモチベーションも極めて高い。知的財産の保護等にも配慮をした発表形式は確立している。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生はこれまでにほとんどいない。これは、各研究室において学生に合わせたきめ細やかな指導が行われていることを示している。病気などの理由で研究室に登校できず、そのような結果になった学生は、引き続き所属研究室において指導を受けることとなる。

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 8-3-3-1】 および【観点 8-3-3-2】 教育における総合的な学修成果の評価は、各授業ごとに担当教員が目標と照らし合わせ、定められた試験期間内に筆記試験を実施してその到達度を評価判定する。必要に応じて、授業期間中にも適宜、筆記、口頭によりその到達度を評価することも可能であり、科目の特性に応じて担当教員の裁量で行っている。

卒業論文発表、論文内容の評価は各研究室主任が単位認定の一部として評価している。これらの評価も含めて、特別実習の成績評価は、学生が所属する研究室の主任が行う。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

薬学科においては、全員が薬剤師国家試験を受験するため、その合格率は教育課程全体を評価する指標の一つとなると考えられる。その観点からすれば、第1期生、第2期生の国家試験の合格率はともに約94%であり、学修目標が概ね達成されたことを示している。また、卒業研究の成果は学内外で開催される学会、研究会等で多数発表されており、研究に基づいた教育基盤が構築され、教育目標が達成されていることを間接的に証明している。

[改善計画]

特別実習に関しては、各研究室主任が創意工夫の下に行っているところであるが、大学としての成績評価の基準を明確にするために、卒業論文発表の内容を採点等により客観的に判定するシステム作りを検討する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 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 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 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。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

[現状]

【観点 9-1-1-1】 入学生に対して、学生部長、学科長および図書館長がそれぞれガイダンスを行う。本学の薬学教育システムの概要、学内の教育に関する情報の収集方法、学生に求められること、卒業後の就職の事例等に関しては学生部長が、学科の学修の流れは、実務実習概要を含めて学科長が、研究情報収集に関しては図書館長が担当し説明を行う。さらに、保健に関しては保健管理センター担当職員から説明がされる。

【観点 9-1-1-2】 基礎教育科目に関しては、高等学校での履修状況にも配慮し、「基礎化学」、「基礎物理学」、「基礎生物学」を選択必修科目として設定し、専門教育との連携を図っている。さらに、自然科学系の基礎教育科目として、「情報処理科学」、「地球環境論」、「薬用植物学」等の他、「コンソーシアム科目」も加え、多角的かつ実践的で専門科目をも鳥瞰した基礎学力養成を目指している。

【観点 9-1-1-3】 および【観点 9-1-1-4】 入学時、3年次開始時および3年次の1月に定期的なガイダンスを行っている。3年次の2回のガイダンスは、4年次での研究室配属に関する説明を中心に行っているが、専門科目の学修についても指導する。また、学生が、学修に専念し、教育効果があげられるように、本学では、大学学則細則に定められたアドバイザーをおき、アドバイザーは修学上、生活上、保健上等の様々な問題に対して学生に助言を与えている。アドバイザーは、教授、准教授および講師の中から学長が任命する。4年次以上の学生は、研究室に配属になり、各研究室の主任がアドバイザーとなる。アドバイザーは、各学年の学期終了時に面談を行い、その際、その学期の成績表を手渡すと共に、学生が問題を抱えていないかの確認を行う。問題がある場合は、学生部長に口頭で、さらに、必要に応じて文書で報告がなされ、学生部長はそれに基づき適切な対応処置をとる。

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】 奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】 独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

【観点 9-1-2-1】 奨学金に関する事柄は、学生部教務厚生課が担当し、関連情報は学内掲示板を通して学生に周知されている。一般的なものとして、日本学生支援機構、各都道府県、各種財団等の奨学金が活用されている。特に、日本学生支援機構の奨学金に関しては利用する学生が多く、入学時の他、適宜、出願・返還の説明会を開催している。また、これらの内容は学生便覧に記載されている（資料 No.2, p106）。

【観点 9-1-2-2】 岐阜薬科大学独自の奨学金として村山記念奨学金がある。これは、薬学科 5 年次に進級した学生および薬科学科卒業後本学大学院修士課程に進学が確定した学生のうち、学業成績が優秀で勉学姿勢が模範となる者に年額 250,000 円が 2 年間給付（返還不要）される。奨学生の選考・決定は、学生部教務厚生課の作成した資料に基づいて経営委員会においてなされる（資料 No.2, p105）。

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】 健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

【観点 9-1-3-1】 学生の心身の健康保持・増進に関しては、学校保健安全法に基づき、保健管理センターを設置して対応している（資料 No.56）。このうち、精神衛生上の問題に関しては、保健管理センターが主たる窓口となり、学生の不安、悩みの実態把握を行い、適切な対応を行っている。また、「こころの相談」を開催し、カウンセラーが相談に応じる機会を月に 2 回程度設けている。嘱託医師による面談

の機会も必要に応じて設けるようにしている。これらに関しても、保健管理センターが窓口となっている。

【観点 9-1-3-2】 定期健康診断は、年度初めに学生全員が受診することとなっている。学習障がい等を有する学生に対しては、教務厚生課、保健管理センターの職員が、必要に応じてアドバイザーからの情報提供を受け、相談の上、学生部長に報告する。学生部長が処置するか、必要に応じて学長と協議し適切に処置する。必要と思われた場合には、非常勤の大学専任カウンセラーとの面談、嘱託医師の診察等を設定する。

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

【観点 9-1-4-1】 から【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関しては、人権・ハラスメント防止委員会規程に則り、委員会を設置するとともにハラスメントの定義を含めた防止対策ガイドラインを作成し、これを学生便覧に記載し周知がなされている（資料 No.2, p113）。苦情相談の具体的な方法、相談員名も記載されている。なお、相談員には、保健管理センター職員の他、事務部門、学生部長を含む教員を充てている。また、苦情相談の方法としては電話、手紙、電子メール等による受付も行っている。

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】 身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】 身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

【観点 9-1-5-1】 および【観点 9-1-5-2】 障がいのある者が受験を希望した場合は、入試委員会において審議をし、設備的に受け入れ可能と判断されれば、入学試験の受験を許可する。設備的な対応として、玄関扉の自動化、身障者用トイレの充実など順次対応範囲を広めている。なお、本部学舎は建設時点にほぼ全面的なバリアフリーであり、身体に障がいのある学生への対応を可能としている。なお、視力障がいに対しても、大学入試センター試験受験許可を基準として、受験許可した実績がある。

修学上の問題点のうち、設備面は、教務厚生課が窓口となり、学生部長が対応を判断し、予算化を伴うものに関しては、教授会に諮り決定する。

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関しては、学生部が主導している。入学時には学生部長がガイダンスを行い、大学の教育目標との関連を明らかにし、アドバイザーもそれを受けて在学中の学生の進路選択に関する個々の相談にも適宜対応している。研究室に配属後は主任がアドバイザーとして個別の相談に乗っている。実際の就職活動がスタートする時期に合わせて、進路選択の支援のために複数の商業サイトナビに委嘱し、合計4回程度のガイダンスを実施している。内容は、開催時期に合わせて、業種別企業概要、エントリーの仕方、SPI試験等である。SPI試験に関しては、模擬試験も実施している。

【観点 9-1-6-2】 2012年度より、学生部が主催し、OB就職説明会を開催している。原則、課外時間を活用して、業種別にOBの体験談を聴き、その後、個人的にOBとの面談を通して直接詳細な情報を得る企画である。特に、病院薬剤部、調剤薬局に関して、実際のマッチングが多数みられている。さらに、学生の自発的な発案、運営により、就職活動の体験談を後輩に伝えるセミナーも開催されており、大学としても支援している。カリキュラムの中にも、OBを非常勤講師として薬学部卒業者の社会貢献の可能性を紹介してもらうことを意図した科目として「実践社会薬学」を開講し学生のキャリア支援の一助としている。また、各企業、病院、薬

局等から送られてきた求人情報を学生 LAN に掲載し、学生が容易に閲覧できるようにしている。

【基準 9-1-7】

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 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

[現状]

【観点 9-1-7-1】 学生の意見を反映させ、学生生活全般にわたる必要な助言・補導を企画・統合・調整してそれぞれ十分な成果が得られるように、学生委員会を設けることが規定されている（資料 No.57 第1条）。

特に学生の意見を十分聞く機会として、学生教授協議会が設けられている（資料 No.57 第7条）。学生教授協議会は、全学生の代表である学生自治会（資料 No.2）から会長1名、副会長1名、会計1名および次年度の会長1名と会計1名（合計5名）が参加し、年に1回学生委員会と合同会議を開催している。本協議会においては、学生と教授が議論を尽くして建設的意見を得る（資料 No.58）。そこでの要望は実施可能なものであれば、該当の委員会に付託される。また、大学院生には、同様な目的で、別途、大学院生教授協議会を設けることを規定している。また事務職員を含む学生支援としては、学生部長を長とした学生部が事務組織として規定されており、その中の教務厚生課担当職員がその任に当たることとしている。

【観点 9-1-7-2】 教員、事務職員が協力して支援する方針は学則等に具体的に定められている。例えば、教員は大学学則細則第2章第4節に定められたアドバイザーとして、修学上、生活上、保健上等の様々な問題に対して学生に助言を与えることとしている（資料 No.59）。アドバイザーは、教授、准教授および講師の中から学長が任命する。三田洞学舎と本部学舎への分校化に伴い、アドバイザーに加えて1～3年次の学生が学修する三田洞学舎に常駐する教員を担任としている。担任は個々の学生と面談を行い、本部学舎に常駐するアドバイザーとの連携をとって学生の支援にあたっている。4年次以上は、研究室に配属になり、各研究室の主任が責任者となり、研究室の教員が同様に助言を与えることとしている。本学は、規模的にも教員と学生が密な関係にあり、アドバイザー制度は極めて有効な位置付けとなっている。

また FD 活動の一環としての各学期半ばに行われる「自由記述アンケート」も講義に対する学生の意見を反映させることに役立っている。講義をより良くするため

に、受講した学生から、講義を担当した教員への提案という形で、感じたこと、考えたことを率直に記してもらう。このアンケートは従来のマークシート式アンケートを補うものであり、講義を行う側からは気づきにくい点、新鮮なアイデアなど学生からの貴重な意見を期待するものである。また、提案された点については、可能な限り、教員からコメントして改善している（資料 No.60）。

（9-2）安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 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指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 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および教職員へ周知されていること。

〔現状〕

【観点 9-2-1-1】 から【観点 9-2-1-3】 実験・実習における安全教育は、特に低学年時の基礎実習において、実習を開始する前に施されている。卒業研究等において、動物実験、放射性物質に関わるものは、それぞれ施設の管理責任者により講習会が開催され、受講することが義務化されている。

学生の心身の健康保持・増進に関しては、学校保健安全法に基づき、保健管理センターを設置して対応している。センターでは正規授業あるいは課外活動中の病気・負傷の救急処置に当たると共に、必要な措置を行っている。その程度に応じて、教務厚生課および学生部長、副部長への連絡を直ちに行い、対応を決定する。その後、総合的に学生の修業等に相応しい生活支援が行えるよう対応をしている。なお、これらの仕組みは、入学時のガイダンスにおいて保健管理センターの担当者から学生に周知されている。

学生が万一、傷害、災害等に被災した場合は、学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯賠償責任保険により種々の補償を行っている。また、学生の負傷、疾病等傷害に対しては、後援会が負担する学内傷害給費制度も設けている。これらの内容は学生便覧に掲載されており、入学時のガイダンスにおいて保健管理センターの担当者から学生への周知をはかっている（資料 No.2 p107）。

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

保健管理センターの活動に関しては、学生部長を委員長とする保健管理センター運営委員会が学内に設置されており、実務に関わるものを含めて協議し、支援の実態を評価、点検を行っている。

[改善計画]

近年、支援を要する学生が相対的に増えており、委員会の開催回数を増やす等の対応を計画中である。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】 専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】 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名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 10-1-1-3】 専任教員について、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。

[現状]

【観点 10-1-1-1】 から【観点 10-1-1-3】 本学では、基礎教育大講座に4名、薬学科に33名、薬科学科に21名の計58名の専任教員が教育研究上の目的に沿った教育研究活動を行っており、その職能の内訳は、教授16名（27.6%）、准教授18名（31%）、講師4名（6.9%）、助教20名（34.5%）である（2013年5月1日現在）。大学設置基準に定められた薬学部の必要専任教員数は42名（内、教授21名）であり、専任教員総数では定員を満たしているが、教授の数が不足していた。これは2012年度末に7名の教授が退官したためであり、その後、教授、准教授、助教の採用・昇任を経て、2013年11月1日現在では、教授21名、准教授16名、講師4名、助教22名の合計63名となっている。また、薬学科（専門教育大講座を含む）および薬科学科の専任教員数は、2013年11月1日現在で38名（内、教授12名）および21名（内、教授7名）であり、それぞれ設置基準に定められた必要教員数24名（内、教授12名）および8名（内、教授4名）を満たしている。また、専任教員の比率は、准教授に比べて講師が少ないことを除けば、教授（33.3%）、准教授＋講師（31.8%）、助教（34.9%）の比率は適切である（2013年11月1日現在）。現在の薬学科および薬科学科の合計学生数は723名、専任教員1人あたりの学生数は12.5人となりであり（2013年5月1日現在）、薬学部としての教育目標を達成するための少人数教育は実現している（資料 No.61）。

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者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、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】 専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】 専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】 専任教員として、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。

[現状]

【観点 10-1-2-1】 から【観点 10-1-2-3】 最近 6 年間の本学教員（教授、准教授、講師及び助教）の教育活動（教育実践上の主な業績）、研究活動（代表的な論文等 5 編程度）、学会等社会活動は「基礎資料 15」に記載されている。それによると、すべての教員が、豊富な経験をもとに教育内容を組立て、学生アンケートによる学生からの要望にも対応しながら教育内容の改善や教育方法の工夫に取り組むなど、不断の努力を重ねていることがわかる。また、教員はそれぞれの専門領域で中核となる研究を企画・推進し、発展させ、成果を着実に論文等として公表している。すなわち、本学の教員は専門分野についての教育上、研究上の優れた実績あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、かつ、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をもつ。このように、本学では、教育・研究を担当するにふさわしい能力を持ち、真摯に教育・研究に取り組む人材が専任教員として配置されている。

教員の選考（採用および昇任）の際は、新しい薬学教育に適切に対応するため、候補者の研究能力ばかりではなく、「教育に対する抱負」を応募書類に記載することを義務付けるほか、選考途上で実施される面談の際に口頭での説明を求めるなど、教育能力を適切に評価するよう努めている。教員に求めるこれらの能力・資質は職能別（教授、准教授、講師、助教など）に、教員選考規程（資料 No.62）に定めている。

本学では、1998 年から専任教員（教授、准教授、講師、助教）の全員を対象に任期 5 年の任期制を導入している。「岐阜薬科大学における教員の任期に関する規程」（資料 No.63）に則り、本学教員の再任の可否は、当該教員の任期中の教育活動、研究活動、大学運営への貢献および社会への貢献に関する業績をもとに、学外の委員からなる外部評価委員会に委嘱し、審査される。2003 年に第 1 回目の「任期制に基づく教員の総合的業績審査」を行い、その評価結果は本学ホームページ上に掲載し公表した。以後毎年、5 年任期を迎えた教員の外部審査を行い、結果を公表して

きている（資料 No.64）。評価の方法は、教育実績を十分に評価できるよう 2007 年に見直しが行われ、教育上の指導能力等を適切に評価するよう努力が払われてきている。このように、任期制に基づく教員の業績審査では教育活動、研究活動が対象項目になっており、教員の教育研究に対するモチベーションの高揚に役立っている。

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】 薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】 専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

[現状]

【観点 10-1-3-1】 薬学科を構成する機能分子学、生命薬学、医療薬剤学の各大講座と薬科学科を構成する創薬化学、生体機能解析学、薬物送達学の各大講座は、合計 16 の研究室から構成されており、各研究室に、原則として、教授 1 名、准教授又は専任講師 1 名、助教 1 名、嘱託職員 1 名を配置している。また上記の大講座とは別に、薬学科に実践薬学大講座を置き、臨床薬学に重点を置いた教育・研究や実務実習に対応して実務家教員 7 名を含む教員 8 名を配置している（2013 年 11 月 1 日現在）。このように、大学の教育目標に基づいた責任ある教育を行うために、文部科学省の設置基準に則った専任教員を配置するとともに、本学の理念や教育目標に基づいて設定されたカリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーを実現するのに質、数ともに十分な教員組織を整備している。

学部 1～2 年次に開講される基礎教育科目は主に基礎教育大講座の教員が担当するほか、専門教育大講座と薬学科、薬科学科の教員も担当する。しかし、単科大学であるためすべての科目を常勤教員でカバーすることは困難であり、学外の非常勤講師で不足を補っている。また、1～3 年次には専門教育科目として、広く基礎薬学や応用薬学に加え、医療薬学の基盤となる科目を開講しており、専門教育大講座と薬学科、薬科学科に属する教員がそれぞれの専門領域を担当している。4 年次以降は、薬学科、薬科学科それぞれ独自の教育カリキュラムが実施され、それにふさわしい教員組織としている（資料 No.5）。

【観点 10-1-3-2】 年齢構成では、教授は、40 歳代 1 名、50 歳代 12 名、60 歳代 3 名、准教授は、30 歳代 1 名、40 歳代 13 名、50 歳代 4 名である。専任講師は、30 歳代 3 名、40 歳代 1 名、助教は 20 歳代 2 名、30 歳代 15 名、40 歳代 3 名である（2013 年 5 月 1 日現在）。全体的に年齢構成はバランスがよい（基礎資料 9）。

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】 教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】 教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

【観点 10-1-4-1】 および【観点 10-1-4-2】 本学では、最近まで、教員の募集、採用および昇任を含む人事に関しては「岐阜薬科大学教員選考基準」、専任教授の募集、採用および昇任は「岐阜薬科大学教授選考委員会規程」、「岐阜薬科大学教授選考内規」に則り、「岐阜薬科大学教員の公募による選考に関する内規」に基づいて実施してきた。しかし、採用人事における公明性を高め、優れた人材確保の方策を強化するため、これらを廃止し、新たに教員選考規程（資料 No.62）および教員選考細則（資料 No.65）を策定し、施行した（2013年11月20日）。これらによると、教員の採用は公募を原則とし（資料 No.62 第3条第2項）、人格および見識ともに優れ、岐阜薬科大学の基本理念に鑑み、薬と健康についての高度な研究に支えられた教育を行うために不可欠な優秀な人材を確保することを目的としている（資料 No.62 第2条）。また、教員候補者の資格を審議するため、教授の選考にあっては教授選考委員会を、教授以外の教員の選考にあっては教員選考委員会を設置することが定められている（資料 No.65 第3条）。

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【現状】

【観点 10-2-1-1】 および【観点 10-2-1-2】 本学の理念である「グリーンファーマシー」の精神に基づき「豊かな人間性と強い倫理観に支えられた優れた人格の形成」、および「医療薬学と創薬科学の高度化に対応しうる人材の養成」を教育目標としている。新薬学教育制度のもと、「薬学教育モデル・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」に定められた方針に沿って新しい教育カリキュラムを編成し（資料 No.5）、学部教育研究組織を整備した。教育組織体制は、薬学科の4つの大講座、薬科学科の3つの大講座、専門教育大講座、基礎教育大講座から構成されている。

薬学科では、研究室と教員を、コアカリキュラムを含む薬学教育に必要な専門領域ごとに4つの大講座に配置し、専門教育科目および医療薬学の基盤教育を実施している。すなわち、活性分子の機能解析や分析技術等を対象とする機能分子学大講座（生薬学研究室、薬理学研究室、薬品分析化学研究室）、生命に関わる物質と生体との相互作用等を対象とする生命薬学大講座（衛生学研究室、生化学研究室、感染制御学研究室）、薬物体内動態とその機序、薬物間相互作用および病態解析と薬物療法の至適化等を対象とする医療薬剤学大講座（薬物動態学研究室、臨床薬剤学研究室、薬物治療学研究室）の3つの大講座と、臨床薬学・実務実習関連教育を担当する実践薬学大講座（薬局薬学研究室、病院薬学研究室、医薬品情報学研究室、実践社会薬学研究室）から編成されている。一方、薬科学科は、学生が常に「創薬」を意識しながら分野横断的に必要な専門知識と技能を修得できるように統合型創薬教育プログラムを推進している。この教育プログラムは、文部科学省の「平成20年度質の高い大学教育推進プログラム」に「創薬学士力養成プログラム」として採択され、現在も引き続き継続して実施されている。すなわち、創薬の基本三要素である「創薬化学」、「生体機能解析」および「薬物送達」を平易な「つくる」、「さがす」、「とどける」ということばで学生に理解させながら、創薬化学大講座（薬化学研究

室、薬品化学研究室、合成薬品製造学研究室)、生体機能解析学大講座(分子生物学研究室、薬効解析学研究室)および薬物送達学大講座(薬品物理化学研究室、製剤学研究室)がそれぞれの専門領域の教育研究を担当している。また、講義、演習および実習に関して、十分な教育効果が得られているかどうかを調査し、評価、改善することを目的として、学生に対するアンケート調査を実施している。まず授業期間の半ばごろに記述式アンケートを行って授業の内容や方法、教員に対する意見などを自由に記述させる。その後、担当教員は学生の意見やコメントに対して授業時間中に回答することを義務付けられている。これにより教員は学生が何を問題視しているかがわかり、その後の授業の改善に生かすことが可能となる。(資料 No.60) また、これとは別に、定期試験の終了時に、マークシート方式で授業アンケートを実施している。結果は教員へフィードバックされて教員の教育姿勢の改善や教育スキルの向上につなげている。

【観点 10-2-1-3】 教員の論文発表等の研究業績は、毎年、本学の紀要に掲載され、教員の研究活動を学内外に発信するとともに、教員の専門性や指導能力の目安にもなっている(資料 No.66)。最近 6 年間の本学教員の教育活動、研究活動、学会等社会活動に関する業績は、基礎資料 15 に詳細に記載されている(基礎資料 15)。また、任期制に基づいて当該教員の任期中(5 年間)の教育活動、研究活動、大学運営への貢献および社会への貢献に関する業績が審査され、その評価結果は本学ホームページ上に掲載されている。(資料 No.64)

【観点 10-2-1-4】 実践薬学大講座は、薬学科 6 年制の薬剤師教育に対応する医療薬学の充実を目的としており、大講座内に病院薬学研究室、薬局薬学研究室、実践社会薬学研究室、情報薬学研究室を配し、医療に従事した経験を有する専任教員を中心に構成されている。また、プロフェッショナル教育としての質の高い薬剤師の養成に資するため、1998 年には全国で初めて附属薬局を開設し、実践的な教育、研究の場として大いに活用している。また、附属薬局を活用する教育プログラムは、文部科学省の「平成 18 年度地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム(医療人 GP)」に「附属薬局を活用した臨場感溢れる実践教育」として採択され、本学の 6 年制薬学教育の開始と発展に貢献するとともに有意な情報を社会に発信してきた(資料 No.67)。

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

【観点 10-2-2-1】 薬学科と薬科学科を構成する 16 研究室には原則として 3 名の教員（教授 1 名、准教授又は講師 1 名、助教 1 名）と嘱託職員 1 名が配置され、講義と演習、実習を受けもっている。これら以外で専門科目を担当する教員は専門教育大講座に所属する。大学附属 RI 研究施設の管理・運營業務も担う放射化学研究室と薬草園のそれを担う薬草園研究室のほか、解剖学研究室、薬用資源学研究室、中国語・漢方研究室から構成され、それぞれ、専門科目の講義を担当している。配置されている教員はいずれも 1 名であり、中国語・漢方研究室については嘱託教員を充てている。基礎教育大講座は英語研究室、数学研究室、ドイツ語研究室、保健体育研究室から構成され、それぞれの基礎教育科目を担当している。配置教員は 1～2 名で、数学研究室には嘱託教員が配置されている（2013 年 5 月 1 日現在）。その他、薬学英语、早期体験学習、薬学基礎実習、実務実習事前学習や総合薬学演習については、関連する研究室の教員が担当している。また、共用試験の computer based test (CBT) と objective structured clinical examination (OSCE) については、全教員が参加して実施されている。

【観点 10-2-2-2】 薬学科と薬科学科の大講座に属する平均的な研究室あたりの年間教育研究費は備品費も含め 200 万円弱であり、これに、研究室に所属する学部学生や大学院生および研究生あたりの所定の額が人数に応じて割り振られる。その結果、研究室あたり総額 200 万円から 300 万円が配分される。この配分額は多くの研究室が研究活動を遂行するには依然として不十分であり、不足分を補うべく、教員は、外部競争的資金獲得のための努力を続ける必要がある。

【観点 10-2-2-3】 各研究室にほぼ適正に教員が配置されており、各教員の授業担当時間についてもほぼバランスがとれている。また、薬学の専門教育科目は専任教員が担当している。さらに、薬学の専門教育担当教員の講義担当時間は 1 週間に 1～2 コマとなっており、適正な範囲内にある。

【観点 10-2-2-4】 本学では、若手教員（教授以外の教員）を対象として研究課題を公募し、申請書の書面審査によって採否を決定し研究費を配分する「学内特別研究費制度」を実施している。採択されると奨励研究費として 100 万円以内の研究費が配分される。また、本学は岐阜大学と「岐阜大学と岐阜薬科大学との連携に関する協定書」を締結し、連携して教育研究を推進しており（資料 No.68）、2012 年度より本学の資金拠出により、「育薬・創薬研究推進支援経費」を設け、運用を開始した。この経費は、本学と岐阜大学との間の共同研究を対象とするもので、2013 年度は 2 件（100 万円/件）が採択された。このように、学内の競争的研究費制度の

導入は教員のモチベーションを高め、研究活動を活発化するのに一定の効果があると考えられる。また、外部資金への応募のための枠組み作りやモチベーションの高揚に役立っていると考えられる。

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】 教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】 教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】 授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

[現状]

【観点 10-2-3-1】 1998 年以来本学の教員は大学セミナー・ハウスが主催する大学教員懇談会と大学教員研修プログラムに参加、研修を受け、2001 年からは、講師以上の教員が日本薬学会主催または共催の「薬学教育者ワークショップ」に参加し、2004 年までに教員の半数以上が受講した。

2005 年 6 月には FD 委員会(現在 FD・SD 委員会)が設置された。これは 2006 年度からの修業年数の異なる 2 学科（薬学科および薬科学科）への制度移行を踏まえて、本学独自の組織的な FD 活動が重要であることが認識され、設置に至ったものである。このように、本学では FD 活動が組織的かつ継続的行われてきた。

【観点 10-2-3-2】 FD 委員会では、組織的な FD 活動のノウハウを勉強しながら、関連委員会とも協議し、FD 講演会を開催している。大学教員の義務としての FD に対する認識は十分にあり、教員（総数 67 名）の講演会への参加率は極めて高い（おおよそ 65～81%、資料 No.69）。教授方法の改善は、教員個人の努力と同時に教員集団の支援体制が整備されていないと継続的な発展は望めない。講演会の内容、講師の人選も、その年ごとの本学の状況を十分に把握検討して決定している。直近に限って言えば入学者が定員を上回った学年への対策として「多人数授業の工夫」、また現在在学中の学生を念頭に置いた「発達障害を有する者の学生生活」などの講演、また障がい者支援に関する研修会を開くなど現状に即した活動を行っている。本学は小規模の大学であるので、基本的に講演会は学部・大学院共催という形で開催されてきたが、2013 度初めて大学院独自の FD 講演会を開催した。また新任の教員に対するオリエンテーションも、本学の理念の徹底など FD 活動の一環として、FD 委員会が行っている（資料 No.69、資料 No.70）。

【観点 10-2-3-3】 学期末の試験の際に、各科目別に授業評価アンケート行われる。この結果は、年度ごとに集計され、結果は任期制の審査の際に当該教員に配布され、再任の評価書類の一つとして利用している。また、講義をより良くするために、講義・教材等に関する「自由記述アンケート」が、学期半ばに実施されている。受講した学生から、講義担当教員への提案という形で、感じたこと、考えたことを率直に記してもらおう。このアンケートは従来のマークシート式授業評価アンケートを補うものであり、講義を行う側からは気づきにくい点、新鮮なアイデアなど学生からの貴重な意見を期待するものである。また、提案された点については、可能な限り、次の授業の際に教員からコメントして改善している（資料 No.60）。

（10-3）職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】 教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】 教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質およ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。

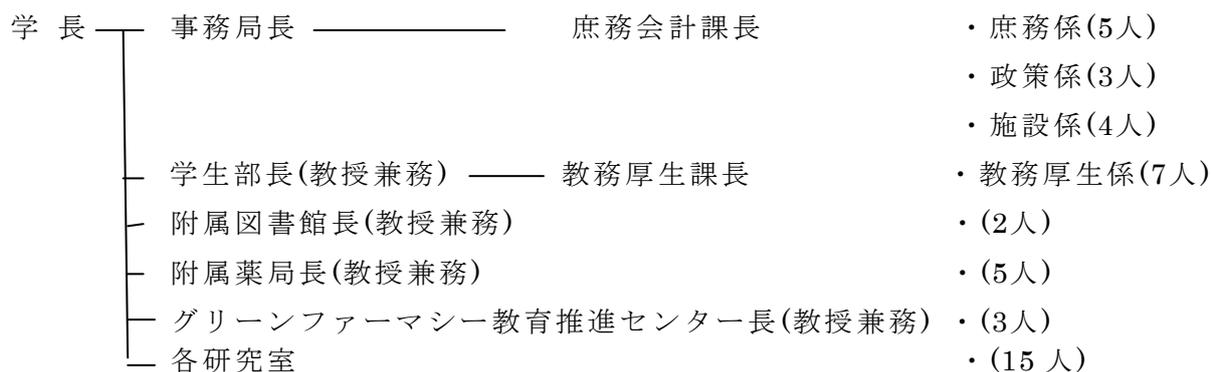
【観点 10-3-1-3】 教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

【観点 10-3-1-1】 および【観点 10-3-1-2】 事務組織としては、「岐阜薬科大学 処務規則第4条」に基づいて、庶務、予算、決算および諸納入金の出納、施設・設備の管理等を所管する事務局庶務会計課と 学生の教務、厚生、就職等を所管する学生部教務厚生課に大別される（資料 No.71 第4条）。その他、附属施設として図書閲覧・貸出、文献の相互貸借等を所管する附属図書館、薬局としての処方箋応需業務、学生の実務実習、地域薬剤師のリカレント教育および地域の医薬品備蓄センターなど公共性をも兼ね備えた附属薬局、全学的な教育施策の企画開発や教育活動の継続的な改善推進支援等を行うグリーンファーマシー教育推進センターを設置している。

上記組織には、事務職員および技術職員（嘱託職員を含む。）を配置し、それぞれの業務を担当している。その他、各研究室に副手または嘱託職員を配置し、研究室の庶務および教育研究の補助等の業務を行っている。

下記は、各組織の職員（副手および嘱託職員を含む）の配置状況である（2013年5月1日現在）。



【観点10-3-1-3】 事務局では、学生部教務厚生課と合同で、係長以上の職にある者を構成員とする事務局会議を毎月2回開催し、大学全般における課題を中心に問題の共有化を図り、職員間の連携と調整を密にするように努めている。また、職員には人事考課に基づく適正な業務評価が行われており、スタッフ・デベロップメント(SD)についても市などが実施する職場研修や階層別研修などに参加し、資質の向上に努めている。

一方、職員の配属が市の定期的な人事異動で決定されているため、大学事務の専門性が求められている今日、企画、知財、情報、入試業務、キャリアサポート等の専門的な事務能力が育ち難く、また継続性が維持できないなどの問題がある。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

1. 本学の専任教員数は大学設置基準に定められた薬学部の必要教員数を満たしている。また、薬学科および薬科学科の専任教員数は設置基準に定められた必要教員数を満たしている。
2. 教員の論文発表等の研究業績は、毎年、本学の紀要に掲載され、教員の研究活動を学内外に発信するとともに、教員の専門性や指導能力の目安にもなっている。また、専任教員の全員を対象に任期5年の任期制を導入している。
3. 理念と目標に応じた教員の配置および担当授業時間については、ほぼ適切と考えられる。また、年齢構成についても、教授の高齢化が目立ったが、2012年度末に7名の教授の退官があり、全体的にほぼ適正なバランスとなった。
4. 教員の採用および昇任に関して、新しく「教員選考規程」と「教員選考細則」を策定し、公明性と人材確保体制を強化した。
5. 実務家教員を中心とする全教員の努力によって薬剤師養成のための医療薬学教育、臨床薬学教育に適切な対応ができている。
6. 各研究室ほぼ適正に教員が配置され、各教員の授業担当時間はほぼバランスがとれている。また、研究費は適正に配分されているが、その額は研究活動を支えるには十分とは言えない。

[改善計画]

1. 学内で配分される研究費は研究領域によっては必ずしも研究活動を支えるには十分ではない。外部の競争的研究資金への教員の積極的な応募が期待されるが、個人的な努力だけでは限界がある。2014年度からは教学担当と企画・戦略担当の2名の副学長を設置し大学の危機管理や研究の充実といったマネジメントの強化を図ることとした。また、大学事務を一元的に行うため、学生部が所管する教務厚生課を事務局に移管し、学生部を廃止することとした。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 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。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】実習・演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。

【観点 1 1-1-3】実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

【観点11-1-1】から【観点11-1-4】薬学教育6年制への移行に向け、国立大学法人岐阜大学の医学部敷地内に新しい学舎（本部学舎）を建設し、2010年春に大学本部機能を移し、運用を開始した。

本部学舎では4年次以上の学部学生および大学院生の講義、実習を行っており、研究室の他、講義室（1室は情報教育に対応）、実務実習室および研究機器室を設置し、研究機器の更新、充実も図った。実務実習室は無菌製剤実習室、注射剤調剤実習室、調剤実習室、コミュニケーション実習室およびTDM実習室を備えている。各研究室では十分な研究スペースを確保し、狭いながら学生専用の居室の他、教員の居室も設備した。2階および3階の階段脇には談話コーナーを設け、3階から6階には簡単な調理ができるスペースも準備した。3階建物中央には薬草が植えられたハーバルガーデンを設け、休憩スペースとした。本部学舎は岐阜大学医学部敷地内に設置されており、岐阜大学との連携により、生協の売店、食堂等の施設の利用が許容されている。また、図書館の利用も可能である。

三田洞キャンパスは本館（東館、北館、西館、南館）、別館、教育研究総合センター、生物薬学研究所、実験動物飼育舎、体育館、グラウンド等を保有し、施設内には講義室、実習室、情報処理演習室、講堂、図書館、RI施設等を設備している。別館には食事を摂ることができる休憩スペースを設け、売店も配置した。基礎教育大講座ならびに専門教育大講座の一部の研究室に所属する教員の居室も三田洞キャンパスに設置されている。さらに、運動系クラブ部室および文化系クラブ部室に加え、部活動に使用する弓道場、テニスコートなども整備され、活用されている。本館では3年次までの学部学生の講義、実習を実施しているが、本館および別館は建設後時間を経て

おり、2011～2012年に耐震補強工事を実施した。

両キャンパスの校地総面積は50,154 m²、校舎面積は31,410 m²、講義室・実習室・実験室・自習室の総数は49、それらの総面積は6,253 m²であり、大学設置基準に定められた校地面積6,400 m² および校舎面積6,975 m² を満たしている（資料No.72）。十分な数および規模の講義室が確保されており、小人数教育にも活用している。

本部および三田洞キャンパス外の施設として附属薬局、薬草園および子ノ原川島記念演習園を保有している。附属薬局は岐阜大学病院に隣接しており、処方箋応需業務を実施するとともに、学生実習、卒後教育の場として活用しており、実務家教員の研鑽の場としても役立っている（資料No.73）。薬草園では117科 約700種の薬用植物を栽培しており、栽培方法の検討、研究材料の栽培、学生の教育等に活用し、広く市民にも公開している（資料No.74）。子ノ原川島記念演習園では高冷地の薬用植物の栽培に関する研究を実施しており、学生の教育にも活用している（資料No.75）。

【基準 11-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

【観点11-2-1】から【観点11-2-4】 三田洞キャンパス教育研究総合センター1階および2階に図書館を設置している（資料No.76）。図書館の面積は 890 m²で、1階部分は学術雑誌を所蔵する書庫となっており、2階部分には受付、事務室、図書閲覧室、文献調査室等を配置している。また、本部学舎には図書閲覧室を設け、新着雑誌等が閲覧できるようにし、研究に支障を来さないよう配慮している。情報検索室も併設している。

図書館には司書の資格を有する専任職員（嘱託）を2名、アルバイトを2名配置している。開館時間は平日の9:00から17:00としているが、平日の17:00から20:00、土曜日の9:00から16:30は時間外使用を認めている（資料No.2 p68）。閲覧室には自然科学を中心とした一般書籍を収蔵した書架とともに約70席の閲覧スペース、コンピューター23台が設置された情報検索スペースを設けている。文献調査室には文献検索用コンピューターを1台備え、24席のスペースを確保している。分校化に伴い、図書館を

利用する学生は3年次までの学生が主体となり、試験期間を中心に、自習に利用する学生が多い。本部学舎の図書閲覧室には新着学術雑誌（洋雑誌39誌、和雑誌24誌）を3年間配架し、研究支援を図っている。図書館担当者が週2回、本部へ出向き、新着雑誌、文献複写物等を届けている。隣接する情報検索室にはコンピューターが12台設置されている。情報検索システムとして、SciFinderおよびMedlineを導入、活用している。また、所蔵する図書を検索するシステムも設置している。

所蔵図書の数は、和書32,672冊、洋書9,003冊、和雑誌6,385冊、洋雑誌23,003冊、計71,063冊であり、必ずしも多くはないが、有機化学系の貴重な資料も所蔵している。2012年度の図書受け入れ総数は485冊、雑誌は225誌であった。2013年は外国雑誌55誌を購読しているが、価格上昇と予算の制約とから、購読誌の見直しを迫られることも多くなった。近年、雑誌の電子化が進み、無料で提供される雑誌も増えている。所蔵スペースに制約もあるため、今後は学術雑誌の電子化を検討することが必要である。このような状況に対応し、他の施設との連携を深めるため、種々の図書館協議会に加えて大学図書館コンソーシアム連合に参加することを決定した。（基礎資料14）

情報発信の手段としてのリポジトリの整備が遅れていたが、国立情報学研究所の支援を受けて構築に着手した。当面は紀要論文および学位論文を対象として充実を図る。

日本薬学図書館協議会、公立大学協会図書館協議会等に参加し、他施設との連携を深め、相互協力に役立っている。現時点では文献複写サービスが中心であり、2012年度、他施設へ依頼した件数は963件、他施設から依頼を受けた件数は1,110件であった。各研究室のコンピューターから図書館へ文献複写を依頼するシステムが構築されている。

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

新しい薬学教育に対応する教育スペース確保のため、新しい学舎を建設し、結果的に分校化することとなったが、4年次へ進級する際に下宿を三田洞キャンパス周辺から本部学舎周辺へ移す学生もあり、実習等のために本部学舎と三田洞キャンパスとの間を行き来する学生も多い。教員も講義、実習、会議等で両キャンパス間を日常的に行き来することが不可避であり、時間的な損失も大きい。したがって、施設が二分している現状では学生にとっても、教員にとっても負担が大きいと考えられる。

学習環境に関しては、施設・設備は概ね満たされていると考えられる。特に、本部学舎建設に際して整備した実務実習室は十分に活用され、附属薬局とともに成果を上げている。

[改善計画]

大学の施設が二分されている現状では、学生、職員のいずれにとっても負担が大きい。したがって、このような状況を打開することが最も重要で、大きな課題である。本部学舎周辺に校地を確保してキャンパスを統合すべく、すでにキャンパス統合問題検討ワーキンググループを立ち上げた。今後、本ワーキンググループが中心となり、具体的な校地候補の選定、施設、設備、教育研究環境の整備等、キャンパス統合へ向けての詳細な計画策定を開始する。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】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。

[現状]

【観点 12-1-1】 本学における「産・学・官との連携の方針」は 2007 年 4 月に制定され、本学の知的財産ポリシーとして本学ホームページで公開されている（資料 No.77）。基本的な考え方は以下の通りである。

本学の使命は、薬と健康についての研究の推進および研究に裏打ちされた教育によって専門職業人を育成して社会に送り出すことである。しかし、近年、社会や産業界から大学の研究成果の活用が求められており、新しい大学の使命と位置付けている。すなわち、本学の教員等は学術論文の発表だけを研究成果とするのではなく研究成果に基づく知的財産（著作権、特許権、意匠権その他の諸権利）を活用することによって社会に貢献することが求められている。大学が知的財産を創出し活用する目的は、社会および産業界の活性化にある。そのためには大学の知的財産は誰でも自由に無償で使えるのがよいと思われがちであるが、このような知的財産には競争力がなく企業は投資を敬遠する。逆に知的財産を権利化し、保護して他の企業が模倣できなくすれば特定の企業が活用しやすくなる。すなわち、大学が知的財産を権利化することはそれを使用する企業を保護し、ひいては社会および産業界の活性化に貢献することになる。具体的な活動としては、本学は学外組織と連携した幅広い研究活動を行い教育に還元している。企業との連携はもとより、行政機関、大学との連携も積極的に推進している。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との連携では、2011 年に我が国の薬学部では初めて PMDA との連携大学院を設置して専門性の高い有能な人材育成を行い社会貢献を目指している。岐阜県保健環境研究所とは連携大学院を設置して教員、学生の交流を行い、教育研究の推進を図っている（資料 No.78）。

岐阜大学とは幅広い連携協力を行っており、2007 年には医学部と工学部を有する

国立大学法人岐阜大学と、薬学部を有する岐阜市立の岐阜薬科大学が連合して創薬医療情報研究科を創設した。この研究科は、博士課程（後期 3 年）のみの大学院であり、両大学が一体となって新たな教育・研究体制を創造し、次世代の生命・健康・医科学・創薬科学研究者の育成に邁進している。2010 年度に柳戸地区に岐阜薬科大学本部、研究機能が移転してからは、本学と岐阜大学が連携して岐阜健康長寿・創薬推進機構を設置し（資料 No.79）、「岐阜大学大学院医学系研究科・岐阜薬科大学相互研究発表会」あるいは岐阜健康長寿・創薬推進機構による「異分野交流研究会」等で交流を深めている。また、本学の呼びかけにより、医療系学部のある岐阜県内 5 つの大学（岐阜大学、岐阜薬科大学、県立看護大学、朝日大学、岐阜医療科学大学）が組織の枠を超え、地域医療の課題解決を目指して 2012 年に岐阜医療系大学地域連携協議会を設立し、産・学・官と連携した共同研究を多数行っている。（資料 No.80）。

【観点 12-1-2】 医療関連団体との連携については、本学の教員が中心となって岐阜県薬剤師会の連携組織として岐阜県大学薬剤師協議会を 2012 年に設立し、地域薬剤師と共に薬学の発展に貢献している（資料 No.81、No.82）。

【観点 12-1-3】 および【観点 12-1-4】 本学では市民公開講座、薬剤師生涯教育講座、中日文化センター大学連携特別講座など一般市民、薬剤師を対象にした講座を開設している。

①市民公開講座

薬学という特色を生かし、「健康」をテーマに 1984 年以来、毎年 10 月を中心に市民公開講座を開催している。岐阜市民のみならず市外からの参加者も多く、生涯教育の場として定着している。本講座は三田洞キャンパスの大講義室を会場として土曜日の午後 1 時 30 分から 3 時 30 分の 2 時間、5 週連続で開講している。市民公開講座は岐阜市の生涯学習「長良川大学」の「リカレント課程」の講座としても位置付けられており、3 回以上の受講者には単位を認定している。募集人数は 100 名であり、ここ 5 年間は平均して 70 名ほどの受講者となっている。基本的には本学の教員が講師を勤めているが、テーマによって他大学の教員、医師、薬剤師に講演を依頼している（資料 No.83）。

②薬剤師生涯教育講座

本学は岐阜県で唯一の薬系大学として、医療現場に従事している薬剤師を対象に最新の医療および薬学の情報を提供することを目的として、1996 年に薬剤師生涯教育講座を開講した。本講座は本部大学院講義室を使用し、平均して 50 名程度の受講生を対象に年 8 回、5 月から 12 月に開講している。受講者には日本薬剤師研修センター認定の受講シールが配布される。講義は本学の教員のほか、臨床医、病院および薬局の薬剤師などに依頼しアップツーデイトな話題を提供している（資料 No.84）。

③附属薬局リカレント講座

本学附属薬局は 1998 年 9 月に全国の薬科大学・薬学部に先駆けて開設された。

附属薬局は保険薬局として機能するとともに、本学学生の臨床教育、および地域薬剤師の生涯学習を担っている。リカレント講座は地域薬剤師の生涯学習のための講座であり、開設当初より毎年開講している。2008年からは名古屋市立大学、静岡県立大学と合同で運営しており、年に9回、それぞれの会場をテレビ会議システムで中継する方式で開講している。受講者には日本薬剤師研修センター認定の受講シールが配布される。講義は本学の教員が中心となり臨床の最新的话题を中心に提供している（資料 No.85）。

④ 中日文化センター大学連携特別講座

中日文化センターでは各種の文化、芸術に関する講座を開講しているが、本学は2004年に開設された大学提携特別講座に参加し、「健康科学セミナー」を開講している。本学の教員が、一般市民を対象に疾患と薬、環境と健康、食と健康といったテーマで講義を行っている。講義は1回90分、月1回の半年間を1クールとして開講している。岐阜（ぎふ中日文化センター）では2クール実施され、不定期ではあるが名古屋（栄名古屋中日文化センター）でも開講する（資料 No.86）。

【観点 12-1-5】 岐阜市が主催する市民健康まつりに岐阜市薬剤師会のスタッフとして教員および学生が参加し、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（資料 No.28）。

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】 英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】 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 12-2-3】 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〕

【観点 12-2-1】 本学ホームページは定期的に更新されており、英文ページでも、研究・教育内容の紹介や海外からの留学希望者の受け入れと応募方法について掲示している。2013年度教員の大幅な更新があったことから、学内広報委員会と情報システム委員会により、ホームページ全体の改訂を実施中である（資料 No.87）。

【観点 12-2-2】 および【観点 12-2-3】 本学は、岐阜市との姉妹都市を中心に多くの姉妹校を擁し、長年にわたり学術交流を継続してきた。まず、本学創立50周年記念事業として、姉妹都市である南京市（中国）所在の中国薬科大学（当時：南

京薬学院)との学術交流締結を1982年に行い、その後10年間に、姉妹都市所在大学との締結を基本戦略として学術交流の締結を行ってきた。杭州市、シンシナティ市、フィレンツェ市、カンピーナス市は岐阜市と姉妹都市であり、サラマンカ市は岐阜県と友好都市である。特に、中国の大学とは1983年に日中学術交流事業会を設立し、緊密な連帯のもと頻繁な学術交流が行われている。欧米諸国の諸大学とは、講演交流を中心に学術交流が行われている。2000年のPharmaco-Millennial 2000 in Gifuでは、全交流大学から研究者を招聘し、国際薬学シンポジウムを開催した。最近、タイシラパコーン大学薬学部との交流も開始され、より幅の広い国際交流を目指している(資料 No.88)。

国際交流締結大学一覧

中国薬科大学	中国(南京市)	1982年～
浙江大学薬学院	中国(杭州市)	1984年～
シンシナティ大学薬学部	アメリカ合衆国(シンシナティ市)	1991年～
フィレンツェ大学薬学部	イタリア(フィレンツェ市)	1993年～
フロリダ大学薬学部	アメリカ合衆国(ゲインズビル市)	1997年～
モナシュ大学薬学部	オーストラリア(メルボルン市)	1998年～2008年
瀋陽薬科	中国(瀋陽市)	1999年～
サラマンカ大学	スペイン(サラマンカ市)	1999年～
カンピーナス大学	ブラジル(カンピーナス市)	2002年～
シラパコーン大学	タイ(バンコク)	2009年～

中国薬科大学とは、毎年教員を相互に派遣し講演交流を行ってきた。また、毎年共同研究者として教員の受け入れを行っている。交流当初は半年間の受け入れ期間であったが、1993年からは1年間に延長し、2008年までに延べ29名が本学で研究を行っている。浙江大学薬学院とは、講演交流に加え、教員の受け入れも行っている。1985年から2003年4月まで毎年半年間の期間での共同研究者の受け入れを行ってきたが、2003年10月から滞在期間を連続した1年に変更し隔年受け入れを実施している。その間に20名が本学で研究を行っている。2009年度から日中学術交流事業会の補助による大学院学生の研究留学の受け入れを開始し、これまでに中国薬科大学から2名の学生が派遣されている。また、2011年度から年1回の相互訪問に学生も同行して学生間の交流を図ることになり、2011年度および2013年度には、本学から5名の学生を派遣し(資料 No.89)、2011、12、13年度に浙江大学から各5名の学生の訪問を受け、それぞれの大学で国際交流講演会を開催した。(資料 No.90、No.91)さらに、2013年度には本学大学院博士課程学生1名が浙江大学に短期留学した。瀋陽薬科大学とは、講演交流を中心に学術交流が行われ

ている。

米国シンシナティ大学薬学部とは、共同開催にて 1993 年に Pharmaceutical Product Development Symposium を開催し、6 名の研究者を迎えた。シンシナティ大学へは研究者交流のほかに、1995 年から 2006 年までに 8 名の学生が留学し、そのうち 2 名は Pharm. D. 取得学生である。近年学生の派遣が途絶えていたが、2011 年にシンシナティ大学薬学部長の訪問を受け、新たに、臨床系若手教員および学生交流プログラムを開始すべく、2012 年に国際交流委員がシンシナティ大学を訪問して計画を進めている。その際、岐阜市の姉妹都市となったカナダサンダーベイ市も訪問し、サンダーベイ地域研究所およびレイクヘッド大学との今後の連携について話し合った。また、フロリダ大学とは、講演交流のほかに、学生の受け入れを理解していただいている。これまでに、学部研究生 1 名、Pharm. D. コース修了生 2 名を送り出している。

フィレンツェ大学薬学部とは、講演交流が主であるが、フィレンツェ大学の大学院博士研究生を受け入れ、その後助手として採用した実績がある。モナシュ大学薬学部とは歴代学長が講演交流を行い、共同研究も行われ、モナシュ大学学生を研究生として短期間受け入れた実績もある。サラマンカ大学およびカンピーナス大学とは、講演交流が行われている。2005 年には本学教授がそれぞれの大学を訪問し講演している。2009 年には、タイのシラパコーン大学の薬学部長他の訪問を受け、交流を推進する覚書きを交わし、大学院生を受け入れている。以上の学術交流締結大学以外の大学からも、国費留学生や学振の外国人研究者など多くの研究生を受け入れている。

姉妹校を中心とした学生の交流については前述の通りである。2013 年度には、卒業生からの寄附を基に岐阜薬科大学村山記念国際交流奨学金を設立し、学部・大学院生の海外留学支援を開始した。これを受けて、2012 年度および 2013 年度には本学から国際交流委員教員の視察調査派遣、シンシナティ大学薬学部長、薬科学科長の招聘と情報交換を実施し、米国薬学部での研修プログラム設置（2014 年度開始予定）のための準備を進めている。（資料 No.92）

これまでの実績として、大学院生の海外研修については、岐阜大学との連携のもと、連合大学院創薬医療情報研究科から 1 名、創薬岐阜大学イノベーション創出若手人材養成プログラムから 4 名の本学大学院博士課程学生の短期海外研修派遣を実施した。また、若手教員を対象に毎年 4 件程度の海外出張への校費補助が行われている。さらに、若手教員を対象として、毎年 1 名程度（2013 年度は 3 名）が 1 年間の海外研修に派遣されている。

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

1. 産・学・官等との連携は組織的に推進されており、知的財産管理のための規約も整備され、教育研究の成果は知的財産として積極的に産業界の利用に供していると評価できる。一方、これらについて、その実態が解りにくいとの指摘もあり、産・学・官等との連携について、一括してホームページなどで公表することが求められる。
2. 社会に対する貢献活動として、市民、薬剤師を対象に多くの講座を開催しており、教育研究の成果を社会に還元していると評価できる。現時点では、これらの講座は講義による座学が中心であるため、今後は大学の実習施設等を活用した実習形式の講座の開設も求められる。
3. ホームページ上の海外学生の受け入れ方法や募集要項などの情報がわかりにくいので、よりわかりやすく魅力的な英文ホームページへの刷新が求められる。
4. 毎年、若手教員に対して 1 年間の海外留学の機会が与えられており、この制度については評価できる。今後とも継続すべきである。学生の海外派遣について、2013 度から卒業生からの寄付金をもとに数名の短期派遣奨学金を給与する仕組みが完成したことは評価される。
5. 現在学内の留学生は大学院生が 1 名いるだけで非常に少ないことが問題である。
6. 上記の姉妹校との交流には長い歴史と実績があり、特に長年にわたり中国からの研究者の留学を受け入れ、現在その多くが本国で要職に就いており、現在の交流の礎となっている。
7. 外国人研究者、留学生のための宿舎、チューター制度など留学生受け入れのためのインフラ整備が不十分である。

[改善計画]

1. 産・学・官等との連携について、それらを所轄する産官学連携委員会等の委員会と広報委員会とが連携して、順次、社会にわかりやすく公表していく予定である。
2. 地域薬剤師会と連携して、薬剤師のニーズに沿ったテーマの講義、実習を地域薬剤師と協力して開講すべく協議を開始している。
3. 広報委員会が中心となり大学ホームページの刷新に取り組み、2014 年度には公開される予定である。研究者名鑑を含む日英二カ国語対応大学パンフレットの作成が現在進行中で、これも 2014 年度には完成する。
4. 若手研究者の海外派遣支援は大学の規模からみて妥当だと考えられ、今後とも継続予定である。
5. 新たに学生の海外派遣奨学金が設置されたのでこれを活用して、学生の海外へ

の派遣も計画中であり、進展が期待できる。

6. 大学の国際化については、国際交流委員会を中心に組み立てられており、現在米国の姉妹校との関係強化のための新たな交流計画を進行中である。これまで中国の姉妹校からの留学生の受け入れを主に行われてきた。新たに、2014年度インドからの博士研究員の受け入れが内定しており、引き続き広く受け入れ努力を継続していく予定である。
7. 姉妹校である浙江大学とは教員が毎年相互に訪問し合う制度がある。2011年度から教員の定期訪問に双方の学生が同行しており、2013年度新たに協定を改定したので、今後さらなる交流を推進中である。
8. 外国人研究者、留学生のための宿舎については、今のところ教務厚生課から民間のアパート等を斡旋するにとどまっている。継続的な交換留学生に対しては、大学がアパートを借り上げて、対応する予定である。チューターには国際交流委員が中心となって対応していく。
9. 以上、具体的な改善計画が適切に進められており、現時点で緊急に改善すべき項目はないが、更なる発展を見据えて適切に対応していく。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】 自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】 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。

【観点 1.3-1-3】 自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】 設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】 自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

【観点 13-1-1】 本学では1992年11月に「自己点検・評価委員会規程」を制定し（資料 No.93）、これに基づいて「自己点検・評価委員会」を設置し、自己点検評価に関する審議や提案に関する議論がなされてきた。当初の委員会委員は執行部委員と少人数の教授で構成されていたが、2006年度からは教授、准教授・講師、事務職員で構成され、さらに2012年度からは助教も加わった。

【観点 13-1-2】 から【観点 13-1-5】 本学は1955年より大学基準協会に加盟し、正会員となっている。加盟以後、定期的に自己点検評価が実施されてきた。1996年には「大学基礎データ調書」、「点検・評価報告書」、「専任教員の研究業績一覧表」を作成し、これをもとに大学基準協会の大学相互評価を受審し、本学が大学基準に適合するとの認定を受けた。さらに、2006年に「点検・評価報告書」を作成し、そのデータをもとに大学基準協会の第2回目の大学相互評価を受審し、その結果、同協会の定める大学基準に適合していると認定された。この際の「点検・評価報告書」と「大学認証評価結果」はホームページで公開している（資料 No.94）。2006年に薬学新教育制度がスタートし、本学では薬学科（6年制）と薬科学科（4年制）の2学科制とし、それぞれの学科の教育目的、目標を公表してきた。また、新制度を開始した薬学教育機関では教育の質を保証するために一般社団法人「薬学教育評価機構」が定めた評価基準をもとに各大学が自己点検・評価書を作成し、薬学教育（6年制）第三者評価「自己評価 21」として公表している。本学も評価基準に則って作成した自己点検・評価書をホームページで公開している（資料 No.95）。さらに2013年にも「点検・評価報告書」を作成し、そのデータをもとに大学基準協会の第3回目の大学認証評価を受審し、同協会の定める大学基準に適合していると認定された（2014年4月）（資料 No.96）。このように本学は、機関別評価や分野別評価の受審を機に、積極的に自己点検・評価に努め、学長を中心とした経営委員会（旧執行部）を中心としたメンバーあるいは関連の教員が加わって報告書を作成し、教授会の承認を得たのち提出している。また、その結果についてホームページを通して広く学

外にも公開している。

教員が任期を限って自己点検を行い、教育・研究の一層の活性化を図ることを目的として 1998 年 2 月に「岐阜薬科大学における教員の任期に関する規程」を定め（資料 No.63）、1998 年度より全国に先駆けて「任期制に基づく教員の総合的業績審査」を導入した。任期は 5 年であり、新規採用者だけではなく、助教（当時は研究助手）から教授に至るまで研究に関わる全教員を対象としている。これに基づき、2002 年度より教員の審査・評価が開始され、以後、毎年、対象教員の業績審査・評価を実施している。審査を受ける教員は、教育、研究、管理運営、社会貢献の 4 項目について自己点検を行い調書（資料 No.97）を作成提出することとしている。その調書に基づく「総合的業績審査」は学長が委嘱した学外の有識者 10 名（他大学薬学部長 4 名、大学医学部長 1 名、大学病院薬剤部長 1 名、薬学会等の団体 1 名、製薬企業 2 名、私立大学教授 1 名）から構成される外部評価委員会に付託されている。この毎年の任期制業績評価に関して、外部評価委員会委員名簿と審査結果について本学ホームページに公表している（資料 No.64）。6 年制薬学教育制度が一巡し、学部学生の問題解決能力醸成のための卒業研究が重要視されるようになったのを受け、学部の卒業研究指導の業績を新たに評価項目として加えポイントを付与することを自己点検評価委員会で成案し教授総会での承認を受け、2012 年度の「総合的業績審査」調査票よりそれを反映する書式とした（資料 No.97）。

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

【観点 13-2-1】および【観点 13-2-2】 本学では 2006 年の大学基準協会の大学相互評価の際に助言を受けた事項に対して 2010 年に改善報告書を提出しているが、その後も下記のように、適切に維持あるいは改善を進めている。

1) 大学院薬学研究科での社会人入学条件の緩和により社会人学生が増加している。2006 年に始まった薬学新教育制度の開始から 6 年が経過し、2012 年度より薬学科修了後の博士課程として大学院薬学研究科薬学専攻博士課程（入学定員 3 名）を設置した。本課程では社会人大学院生が履修しやすいカリキュラムとしており社会人学生が入学し、入学者数も定員を上回っている（資料 No.98）。

2) 学修支援のための TA 制度は 2006 年、RA 制度は 2007 年に規程を整備し、こ

れらによる教育支援体制を改善した。また薬学科 6 年制薬学教育課程の高学年（5 年次、6 年次）学生をステューデントアシスタント（SA）として学修支援に活用するための規程を 2011 年に整備し（資料 No.99、資料 No.100）、実際に学修支援に従事している（資料 No.101）。

教員の教育・研究の質保証、向上を目的として始まった「任期制に基づく教員の業績審査」も 2 巡目が終了し教員の意識改革とともに定着し、それに関連し、近年、外部資金獲得、発表論文数等が増えている（基礎資料 1 5）。

上記のような定期的な自己点検評価の実施以外に、自己点検・評価委員会が中心となって必要に応じ適宜、改善・改革を行ってきた事項もある。2006 年に始まった薬学新教育制度（6 年制薬学教育）が一巡し、2012 年度に自己点検・評価委員会にて学則、学則細則、学修規程内規を見直し、規程の一部に本学の教育課程の編成・実施方針、学位授与方針や現状と整合性のない箇所があり改正することが望ましいとの意見に集約されたため、学長に提案、それに基づき改正案を教務委員会で成案し、教授会、次で教授総会での承認を受け、学則等の一部改正が行われた（資料 No.102）。

従来、学生の進級要件、卒業要件については、岐阜薬科大学学則、学修規程内規に則り、学生便覧やシラバスにて学生への周知を図ってきた。また成績評価の方法・基準についても授業科目ごとにシラバスへの記載とともに授業開始時に担当教員から学生に説明し周知されてきた。このように成績評価が公正かつ厳密に行われていることを明らかにするために、評価項目の配点、定期試験の点数分布、成績分布を統一した書式にて教員が作成し大学が保管することとし、自己点検評価委員会にてその書式を作成した。本書式案は教授総会での承認を受け、2012 年度前期試験より本書式による記録の作成・保管を実施している（資料 No.103）。

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

「任期制」に基づく教員の業績審査については外部評価委員会に付託され、客観的に行われ、この制度が研究活動の活性化を促すなど機能していると高く評価されている。6年制薬学教育での卒業研究の重視に対応し教育活動のポイントを追加してきたように、今後の教育研究の環境の変化に対応し必要な評価ポイントの変更を考慮する。

前回の大学基準協会による機関別評価（2006年）以降、2010年には薬学教育評価機構による薬学教育（6年制）第三者評価「自己評価21」、2012年度に4年制博士課程（薬学専攻）自己点検と評価（文部科学省報告）、これと同時に本学独自で博士後期課程（薬科学専攻）自己点検と評価（2012年度）を実施し、さらに2013年の大学基準協会の機関別評価を受けている。このように、薬学教育制度の改革に対応して、常に自己点検評価を実施し外部評価を受けてきた。

[改善計画]

上記のように、自己点検評価、情報の公開の効果が上がってきており、現時点で改善すべき事項は特にないが、2014年度の分野別評価を終えた後、最近数年間に受けた外部評価の経験を生かし、点検評価システムを再確認するとともに、今後の大学への社会の要請の変化を踏まえ適切に対応していく。