

(様式3)

(調書)

# 自己点検・評価書

平成26年3月

就実大学薬学部



## ■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

学校法人 就実学園 就実大学 薬学部 薬学科

## ■所在地

〒703-8516

岡山県岡山市中区西川原一丁目6番1号

## ■大学の建学の精神および大学または学部の理念

就実大学薬学部の母体となる就実大学の建学の精神および教育理念は、「去華就実」に基づく「実地有用」の人材育成である。

「去華就実」とは、“表面的華美に走ることなく、実質的・本質的な意味における人間性の豊かさに価値を置き、内面の充実に努めることによって、その実現を追求してやまない能動的かつ創造的精神の営為を実践すること”を意味している。この建学の精神を全ての就実人の精神的規範とし、社会や学びに真摯に向かい合い、成長し続ける内面の豊かさを兼ね備え、地域社会において実地有用な人材を育成することこそが就実大学の教育理念である。

この建学の精神、教育理念を踏まえ、就実大学薬学部では、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、ヒトの健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、人類の医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する。」ことを教育研究上の目的とし、教育研究に励んでいる。



# 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]	8
[改善計画]	8
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]	9
[点検・評価]	21
[改善計画]	22
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	23
[点検・評価]	28
[改善計画]	28
5 実務実習	
[現状]	29
[点検・評価]	41
[改善計画]	41
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	42
[点検・評価]	47
[改善計画]	47
『学生』	48
7 学生の受入	
[現状]	48
[点検・評価]	52
[改善計画]	52

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	53
	[点検・評価]	61
	[改善計画]	61
9	学生の支援	
	[現状]	62
	[点検・評価]	74
	[改善計画]	74
	『教員組織・職員組織』	75
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	75
	[点検・評価]	87
	[改善計画]	87
	『学習環境』	89
11	学習環境	
	[現状]	89
	[点検・評価]	91
	[改善計画]	91
	『外部対応』	92
12	社会との連携	
	[現状]	92
	[点検・評価]	96
	[改善計画]	96
	『点検』	97
13	自己点検・評価	
	[現状]	97
	[点検・評価]	100
	[改善計画]	100

## 『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]

本学の建学の精神は「去華就実」であり、この言葉には、“外見の華やかさに心奪われるのではなく、内面の豊かさや知性、社会に貢献できる実践的な能力などをまず身に付けること”という高い志が込められている。この建学の精神に基づき、教育基本目標を「実地有用の人材育成と個性的で活力に溢れた大学の創造を目指して、教育・指導面では学生に最高度の満足を与え、研究面では着実に研究を推進し、その成果を社会に発信するために最大限の努力を惜しまない。」としている。この目標を具現化するために、以下のような実践指針を掲げている。

1. 学生一人ひとりの個性を尊重しつつ社会性を育成する努力をする。
2. 学生一人ひとりの潜在能力を引き出し、人間性豊かな人材を育成する。
3. 学生一人ひとりの思いを大切にした指導をする。
4. 大学の諸活動には常に積極的かつ真摯に取り組む。
5. 地域社会の知の拠点としての立場を認識し、積極的に地域貢献に寄与する。

以上のような、本学の建学の精神および教育基本目標に基づき、本学薬学部の教育研究上の目的は、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、ヒトの健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、人類の医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する。」(学則第3条の2)としている【資料1-1】。この教育研究上の目的は、中央教育審議会の答申(平成16年2月18日「薬学教育の改善・充実」)にある「近年の医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用や薬害の防止といった社会的要請に応える」こ

とが背景にあり、このような医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会的ニーズを適確に反映したものとなっている。その実現に向けて、6年制薬学教育では、教養教育や医療薬学を中心とした専門教育および実務実習の充実を図るとともに、これらを有機的に組み合わせた教育課程を編成して効果的な教育を実施している。

上記の「教育研究上の目的」は、学則上に規定するだけでなく、履修要覧や薬学部マニフェストに明記するとともに、「建学の精神・教育目標・教育理念」が常に学生や教職員の目に触れるようエレベータ前の掲示板などに掲げ周知しており、また社会に対してもホームページなどにも掲載して広く公表している【資料 1-1】【資料 1-2】【資料 1-3】。

本学薬学部では、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、薬学部理念と目標達成の考え方や基本方針、取り組みなどを明記した薬学部マニフェストを毎年作成している【資料 1-2】。これを、年度初めに学部長から全教職員に配付して実行し、「教育研究上の目的」に沿った運営、活動が行われているかどうかを、P（計画）D（実施・運用）C（点検）A（見直し）サイクルシートを導入して年度末に点検評価し「教育研究上の目的」の適切性やその効果を検証している【資料 1-4】【資料 1-5】。

#### <根拠資料・データ>

【資料 1-1 履修要覧 2013 1～2 頁（就実大学学則第 3 条の 2） No. 4】

【資料 1-2 就実大学薬学部マニフェスト 2013 年度 No. 9】

【資料 1-3 <http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/2018.html> No. 10】

【資料 1-4 平成 25 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート(様式) No. 11】

【資料 1-5 各種委員会活動計画 No. 12】

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### [点検・評価]

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、学生・教職員だけでなく、広く社会に公表されており、【基準1】を十分満たしている。

#### ●優れている点

1. 教育研究上の目的について、毎年度作成する薬学部マニフェストを通して、年度末に教授会等で点検・評価して検証する体制が整っており、毎年見直しを行うことにより、次年度に向けた改善計画を行う PDCA サイクルが機能している。

#### ●改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

# 『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]

本学薬学部の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、医療の担い手となる高度な専門能力をもつ薬剤師を育てる」という教育研究上の目的に基づいて、基礎から応用、臨床へと展開する薬学教育を段階的かつ体系的に行うことである。特に、薬学・医療の専門知識、技術・技能を身につけ、さらに対象となる患者さんへの心配りとコミュニケーションができる研究マインドと医療マインドを併せ持つ薬剤師の醸成を目標としている。これらの目標を達成するために、以下の項目を学ぶ。

- ①基礎薬学教育では、薬となる物質の特性と薬が投与され作用する人体の神秘とその高度機能性を学ぶ。
- ②応用薬学教育では、基礎薬学を踏まえて薬の作用機序、最適薬剤の設計などを学ぶ。
- ③臨床薬学教育では、病態と薬物療法、そして医薬品の適正使用について学び、共用試験（知識、技術・技能、態度についての総合試験）に合格した後、医療現場での実務実習を行う。さらに医療現場での種々の課題を積極的に考え、解決出来る人材を育成するアドバンスト科目を学ぶ。
- ④最終的には、6年間の集大成となる卒業関連科目を修得し、卒業となる。

上記の通り設定したカリキュラム・ポリシーは、薬学部マニフェストに明文化して学内に公表して周知しており、学生および教職員のみならず広く社会にも公表するために、履修要覧（平成26年度より）やホームページに掲載している【資料2-1】【資料2-2】。

カリキュラム・ポリシーは、これまでは学長、研究科長、学部長、短期大学部長、学園本部事務局長、事務部長からなる大学運営評議会（2013（平成25）年4月1日に大学教育研究評議会に改正）【資料2-3】において検討されてきた。2015（平成27）年度から実施される薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に対応しては、薬学部内のカリキュラム改革ワーキンググループで検討して教授会で審議した後、大学教育研究評議会承認を得るようにしている。これらの責任ある体制により、薬剤師に対する期待や薬学教育への社会的要請、学生の現状を考慮して、年度ごとに教育課程の適正を検証し、修正する場合は教授会で審議している【資料2-4】。また、カリキュラム・ポリシーは、教職員に周知しているだけでなく、学生にも年度初めのオリエンテーションにおいて、学年毎の履修指導を徹底して行い、履修要覧の内容を説明して周知させている。さらに、薬学部ホームページ、オープンキャンパスや教育懇談会、高校・業者開催の学部説明会での資料説明によって広く社会に公表している【資料2-2】。

<根拠資料・データ等>

【資料2-1 就実大学薬学部マニフェスト2013年度 No.9】

【資料2-2 <http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/2018.html> No.10】

【資料2-3 大学教育研究評議会規程 No.13】

【資料2-4 平成25年度教授会議事録（2014.1.21）（備付資料）】

#### 【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]

上記の基準2-1に示した本学薬学部のカリキュラム・ポリシーに基づき、基礎から応用、臨床へと展開する薬学教育を段階的かつ体系的に行うために、1～2年の低学年では豊かな人間性を養うための教養教育と基礎薬学教育を、また、3～4年では応用薬学教育、5～6年では臨床薬学教育を中心とした科目で教育課程を編成している。特に、5年次での病院・薬局実務実習では実際の薬剤師の業務を経験すること

により、医療人としての自覚を高めることを目的としている。このように、本学薬学部のカリキュラムは、系統性や順次性を考慮して体系的に編成しており、学生にわかりやすく提示するために、カリキュラムマップやカリキュラムツリーを履修要覧に掲載している【資料 2-5】。また、本学の薬学教育カリキュラムは、日本薬学会「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に挙げられた教育内容の 100%を網羅しているだけでなく、問題解決能力を育成するための PBL 教育や研究心を養う卒業論文実習、実務実習における臨床教育や卒業後のキャリアを意識した様々な医療現場で役立つアドバンスト教育など、薬学部独自の教育内容を含んでいる【資料 2-6】。

それぞれについて具体的な例を挙げると、本学は薬学部の他に人文科学部、教育学部からなる総合大学（2014（平成 26）年経営学部設置）であり、この利点を活かして文系の科目についても積極的に履修させている。1～2 年次に「総合教養教育科目」として人文・社会科学、自然科学、スポーツを卒業要件単位として 21 単位、外国語科目より 6 単位を履修させている。さらに、薬学導入総合科目のうち、医療人として豊かな人間性を養うための科目である「薬学への招待」、「医療倫理学」および「看護学概論」、また、コミュニケーション能力を養うための科目である「教養対話演習」および「薬学対話演習」、国際性を養うための科目である「基礎薬学英语」および「医療薬学英语」を開講している。この中で、1 年次前期の「薬学への招待」では救命救急講習や高齢者疑似体験を行い、将来の医療従事者としての最低限の救命知識と技術を修得させるとともに、医療人に相応しい行動・態度をとるために必要な心構えを身につけさせている。また、「薬学への招待」では、医療人としての意識を高めるために、病院・薬局の現場を見学する早期体験学習を行っている。さらに、5 年次のアドバンスト科目として 22 科目を開講しており【資料 2-7】、特に、実務実習へ行く前に、臨床現場で活躍している病院の医師や薬剤師による「チーム医療」、「専門薬剤師概論」や「漢方薬学」などの講義から、最先端の医療の現状や心構えなど、医療人としての幅広い知識を身につけさせている。また、将来国際的な視野に立った医療人を育てるために、5 年次の夏休みにオーストラリアのクイーンズランド大学での約 2 週間にわたる「薬学海外研修」をアドバンスト科目として開講している。さらに 5 年次～6 年次前期には問題解決能力を養うことを目的として、「卒業論文実習」を行っている。このように、本学薬学部のカリキュラムでは、医療人となるためのコミュニケーション能力や問題解決能力の向上にも力を入れており、単に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いない【資料 2-8】。

薬学教育カリキュラムの構築は、教務関連委員会や学習支援委員会が中心となって原案を作成し、教授会で審議し決定しており、カリキュラムを点検して改革する体制が整備されている。また、2015（平成 27）年度から実施される薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂へ対応するために、2013（平成 25）年度から学部内のカリキュラム改革ワーキンググループで検討を進めている。

<根拠資料・データ>

【資料 2-5 履修要覧 2013 45 頁カリキュラムツリー No. 4】

【資料 2-6 基-3-1 (薬学教育モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目)

基-3-2 (実務実習モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目) No. 基-3】

【資料 2-7 履修要覧 2013 42 頁 No. 4】

【資料 2-8 基-1 (学年別授業科目) No. 基-1】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 2 カリキュラム編成

#### [点検・評価]

本学薬学部の教育研究上の目的に基づいて、責任ある体制でカリキュラム・ポリシーが設定され、教職員および学生に周知、社会にも広く公表されており、【基準2-1】を十分満たしている。また、本学薬学部のカリキュラムは、系統性や順次性を考慮して体系的に編成しており、豊かな人間性を養うための教養科目や外国語学科目の選択幅も広く、専門教育においてもヒューマニズム教育・医療倫理教育科目、医療安全教育科目、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科目なども十分に講義しており、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っていない。さらに、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責任ある体制が整備され、機能している。以上のことから、【基準2-2】を十分満たしている。

#### ●優れている点

1. 学部独自のカリキュラムとして、病院・薬局実務実習へ行く前に実際の薬剤師の業務や心構えを理解するために、現場の薬剤師による臨場感溢れる多彩なアドバンスト教育を実施しており、実務実習への円滑な導入に繋がっている。
2. 全学部の委員から構成される委員会とは別に、学部内に教務関連委員会やカリキュラム改革ワーキンググループなどの組織をもち、カリキュラム変更など十分な検討を重ね、教授会での合意を図る柔軟かつ速やかに対応できる体制が機能している。

#### ●改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

### 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]

本学薬学部では、学部の教育研究上の目的を、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と倫理観のもとに、医療の担い手となる高度な専門能力を持つ薬剤師を育成する」として、医療人教育を最重要視している【資料 3-1】【資料 3-2】。また、教員は日常の教育研究活動の中で、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の実践に努めている。特に、薬学専門科目の1年次「薬学への招待」「医療倫理学」「教養対話演習」、3年次「薬学対話演習」、4年次「看護学概論」「薬剤師職能論」「実務実習事前学習」、5年次「病院・薬局実習」「薬剤管理指導概論」「チーム医療」、5-6年次「卒業論文実習」などの授業・演習・実習において、医療人として薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育を体系的に行っている【資料 3-3】【資料 3-4】【資料 3-5】。

例えば、1年次に現場で活躍する薬剤師の講演や早期体験学習を行って医療全般を概観し、薬害被害者講演会の開催、医療倫理をテーマとするSGD (Small group discussion) や発表などアクティブ・ラーニングの手法を活用した授業を行い、全教員がファシリテーターとして関わることで、初年次より倫理観の醸成に努めている【資料 3-6】【資料 3-7】。また、相互の信頼関係の構築に必須となるコミュニケーション能力を醸成するために、専門家による実践的な演習やSGDを行っている。特に、3年次の「薬学対話演習」では、岡山SP研究会の協力を得て、学生全員が模擬患者とロールプレイをする機会を複数回設け、患者の心理や立場、環境等を理解する場を提供している【資料 3-8】【資料 3-9】。また、「病院・薬局実習」では、実際

に医療現場での医療スタッフや患者との対応から、信頼関係を醸成する態度を身につけるための実践的教育を行っている。「卒業論文実習」では、学生と指導教員とのチームワークが必要であり、その中でコミュニケーション能力を醸成し、協働する態度を身に付けている。さらに、5年次のアドバンスト科目「チーム医療」で、医師、看護師による授業を行い、医療従事者間の相互理解の重要性を知り、他の医療提供者の立場や環境への理解を深める機会を設けている【資料3-10】。

これらのヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する授業・演習・実習の効果は、シラバスに明示された到達目標、成績評価の方法に基づいて、適切に評価している【資料3-11】。特に、各演習・実習あるいは講義後にレポート課題を課すことにより、形成的評価を行っている。「教養対話演習」、「薬学対話演習」のSGDにおいては、ファシリテーターとして参加した教員が態度・技能の評価を行い、到達度を評価している【資料3-12】【資料3-13】。最終的な評価は、これらの各評価を元にシラバスに示されている到達目標に対する達成度を測ることで行っている。

卒業に必要な単位数は、(3-2)総合教養教育科目21単位、外国語教育科目6単位が卒業要件単位数となっている。(3-1)ヒューマニズム教育・医療倫理教育、(3-3)薬学専門教育の実施に向けた準備教育、(3-4)医療安全教育、(3-5)生涯学習の意欲醸成の内容を含む「薬学への招待」、「教養対話演習」、「薬学対話演習」は必修科目であり、単位数は合わせて4単位である。その他該当する科目として、「医療倫理学」(3-1)、「基礎薬学英語」(3-2)、「看護学概論」(3-1)等から3単位以上の修得が必修となっている。これに加え、「医薬品安全性学」(3-4)や「新薬開発論」(3-4)(各2単位)など関連する内容の講義も行っており、合計単位数は38単位であり、卒業要件総単位数190単位の1/5の38単位を設定していることになる【資料3-14】。

#### <根拠資料・データ等>

【資料3-1 <http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/2018.html> No.10】

【資料3-2 履修要覧2013 2頁 No.4】

【資料3-3 履修要覧2013 44～45頁 No.4】

【資料3-4 基-1(学年別授業科目) No.基-1】

【資料3-5 基-4(カリキュラムマップ) No.基-4】

【資料3-6 SYLLABUS 2013 99～101頁 No.6】

【資料3-7 薬学への招待・教養対話演習スケジュール表 No.14】

【資料3-8 SYLLABUS 2013 99～102頁 No.6】

【資料3-9 薬学対話演習のスケジュール表 No.15】

【資料3-10 SYLLABUS 2013 178頁 No.6】

【資料3-11 SYLLABUS 2013 99～102, 105, 109, 174, 178, 206頁 No.6】

【資料3-12 教養対話演習SGD評価表 No.16】

【資料3-13 薬学対話演習SGD評価表 No.17】

【資料3-14 履修要覧2013 33～43頁 No.4】

### (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]

本学には薬学部の他に、人文科学部と教育学部があり、教養教育は全学共通の総合教養教育科目として開講しており、社会のニーズに応じて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を行っている。教養教育科目は、人文・社会科学系 36 科目（人文科学系 24、社会科学系 12）、自然科学系 18 科目、スポーツ系 6 科目などで構成され、各学部の専任教員の他、一部の科目については非常勤講師が担当している【資料 3-15】。

人文・社会科学系科目は全て選択科目であり、この中で「死生観の歴史」や「現代人のこころと行動」などの倫理や心理に関する講義、「口頭表現」などのコミュニケーションに関する講義など、薬剤師としての素養を醸成する科目も含まれており、学生の興味やニーズに応じて幅広い科目から選択することができる。また、自然科学系科目の内、「基礎化学」と「情報処理演習」は必修科目、「基礎数学」「基礎物理学」「基礎生物学」は選択必修科目としているが、薬学部学生全員が履修することとなっており、薬学の専門教育科目を学ぶ上で必要な基礎力を身につけられるよう「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の薬学準備教育ガイドライン（例示）に準じた内容の授業を行っている【資料 3-16】。これらの基礎科目は、薬学領域の学習と関連づけて、体系的なカリキュラム編成となっている【資料 3-17】。その他の自然科学系科目は自由に選択履修できるが、特定分野に偏らず幅広い教養を身につけるよう履修指導しており、特に総合教養教育科目の卒業要件単位数 21 単位の内、人文・社会科学系科目から 4 単位以上、スポーツ系科目から 1 単位以上を必ず履修することとしている。また、専門教育科目との時間割上での重複により受講できなくなることを避けるため、本学では教養教育科目専用のコマ位置を全学共通で数カ所配置して、自由に選択受講できるよう時間割編成に配慮している【資料 3-18】。さらに、全学教養教育改革ワーキンググループで、教養教育カリキュラム・ポリシー、教養教育カリキュラムの策定、カリキュラムマップやカリキュラムツリーを作成し、2014

(平成 26) 年度より各種施策を実施する予定である。その中で、教養教育カリキュラム・ポリシー「学問の裾野を広げ、様々な角度から物事を見ることのできる能力、自主的、総合的に考え、適確に判断する能力、豊かな人間性を養い、自分の知識や人生を社会との関係で位置づけることのできる人材を育てる」を全学の履修要覧に明記し、教職員・学生に周知させる。また、教養教育科目で専門に繋がる基礎科目として、設定している一部の科目は薬学専門科目と連動しているが、その他の教養教育では、上記のカリキュラム・ポリシーに沿って薬学・医療人となるための基礎を身につけるようオリエンテーション時に履修指導を行っている。

<根拠資料・データ等>

【資料 3-15 履修要覧 2013 授業科目および履修方法 p. 33～38 No. 4】

【資料 3-16 SYLLABUS 2013 52～56 頁 No. 6】

【資料 3-17 履修要覧 2013 カリキュラムツリー 45 頁 No. 4】

【資料 3-18 2013 (平成 25) 年度授業科目時間割 (前期・後期) No. 7】

**【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]**

本学薬学部では、コミュニケーション能力や自己表現能力を醸成するための必修科目として、1年次の「薬学への招待」や「教養対話演習」、3年次の「薬学対話演習」、4年次の「実務実習事前学習」などにおいて、アクティブ・ラーニングの手法を取り入れており、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を行っている。また、1年次から、インターネットを利用して、学生が自ら文献を検索して情報を入手し、その調査結果を他の学生の前で発表するという、情報収集能力やプレゼン

テーション能力を涵養する教育を「情報処理演習」や「対話演習」等の科目を通して実践している【資料 3-19】。

「薬学への招待」では、学生が自ら学び、状況を的確に判断し解決する能力を涵養する教育を実践している。その中では、コミュニケーションについて専門の講師による講義や救命救急、高齢者疑似体験を実施している。それらを通して医療の受け手側の心理を疑似的に体験して患者の気持ちを理解することができる薬剤師の養成を目指している。さらに、早期体験学習で病院や薬局などの医療機関における薬剤師の業務を見聞し、患者や医療スタッフとのコミュニケーション能力および自己表現能力の重要性を認識させている。また、早期体験学習の内容をグループでまとめさせて、ポスター発表会を行っている。

一方、「教養対話演習」では、医療や薬剤師を取り巻く諸問題を取り上げ、全教員が担当する少人数教育により、様々なプログラム内容を SGD および発表を通じて、医療人として相応しい態度や考え方を身につけさせている。すなわち、コミュニケーション能力およびプレゼンテーション能力を活用して、SGD とその結果の発表を中心に据えた教育を行い、問題解決能力の醸成を図っている。例えば、安楽死や胎児診断の問題などの医療全般に関係するテーマを小グループで討議した後、紙媒体やプレゼンテーションソフトを用いて、全体での発表と質疑・討論を行っている。また、「薬学対話演習」では、SGD による臨床現場での患者とのコミュニケーションを想定した模擬患者参画型の演習を通じて、患者や医療スタッフとの適切かつ効果的なコミュニケーション能力を身につけさせている。

さらに、「実務実習事前学習」などの実習科目においても、SGD を実施し、対話能力を鍛え、状況を把握する能力の涵養にも努めている【資料 3-20】。また、5～6 年次の「病院・薬局実務実習」および「卒業論文実習」では、このようなコミュニケーション能力や自己表現能力が問われる実践教育となっている。

上記の各演習科目については、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られたかどうか、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かどうかなど、SBO (Specific behavioral objective) に応じて目標達成度を評価するための指標が設定され、対応教員の評価シートおよび提出物等により適切かつ厳格に評価を行っている。

<根拠資料・データ等>

【資料 3-19 SYLLABUS 2013 99～101 頁、206～214 頁 No.6】

【資料 3-20 実務実習 事前学習テキスト No.18 (備付資料)】

**【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]**

本学薬学部では、社会のグローバル化に対応して、外国語教育科目として英語の他、ドイツ語、フランス語、中国語、ハングル語を選択履修できる。外国語教育科目のうち英語は、実際に使用できる英語の修得を目指し、1年次では「読む」、「書く」、「聞く」、あるいは「話す」のそれぞれの要素を取り入れた「English Reading I, II」、「English Composition I, II」、「Oral Communication I, II」合計6単位の履修を義務づけ、薬学部単独のクラス指定により、20～30名の少人数クラス編成で実施している。また、2年次と3年次には、より専門的な観点から「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた専門薬学英語を理解する「基礎薬学英語」（1単位）と医療現場に対応した語学力育成を目的とする「医療薬学英語」（1単位）を選択必修科目として開講しており、専門教育科目の学年配当も考慮して体系的に行っている。なお、「Oral Communication」、「English Composition」および「医療薬学英語」は、英語を母国語とする本学の2名の外国人教員が担当し、20～30名の少人数クラス編成で実施している【資料 3-21】。

例えば、1年次の英語科目のうち、「English Reading」では、米国医療事情研究や医療、疾患に関する題材を取り上げており、医療現場における「読む」、「書く」の要素が修得できるように配慮している。さらに、遺伝子組換え、個別化医療、ES細胞、iPS細胞といった最新科学の内容も取り上げており、医療の進歩・変革に対応できる薬剤師を育てるよう配慮している。また、2年次の「基礎薬学英語」では、20名程度の少人数クラスを10名程度の薬学部教員が担当し、薬学に関連した教科書を使用して、英語による専門的知識の修得を目指している。加えて、3年次の「医療薬学英語」では、薬剤師と患者の間の英語による意思の疏通や学会での活動をも想定して、英語を母国語とする2名の外国人教員による会話を中心とした授業を行っている。また、チーム医療に配慮した会話教育から、現場での新しい医療に適応

できるような高度な語学力を持った薬剤師を育成している。その他、5-6年次の卒業論文実習においては、科学や医療の進歩に対応して研究を進める上で、外国語文献の読解などの機会を与え、語学力を身につけるための教育を行っている。

<根拠資料・データ等>

【資料 3-21 基-1 (学年別授業科目) No. 基-1】

### (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]

薬学の専門科目を学ぶ上で必要な基礎学力を身につけさせることが重要であり、入試合格者を対象とした入学前の準備教育から、入学後の基礎科目・導入科目を開講し、学生の学修歴等を考慮した入学前後教育プログラムを実施している。

入試制度の多様化に伴い、生物学や物理学を履修していない学生が入学している現状があるため、本学では、後期試験入学者など合格発表から入学式までの期間が短いごく一部の合格者を除き、全ての入学予定者を対象に、映像授業による入学前準備教育を行っている【資料 3-22】。これは、DVD 教材による自宅学習 (1 科目 90 分講座 12 回) と添削課題 (確認テスト) によるものであり、学生には「化学」、「生物」、「基礎物理」および「数学」のうち、未履修科目ならびに弱点科目の 1~2 科目を選択させている。平成 23 年度入学者の受講前後のテスト (50 点満点) の成績では、いずれの科目においても平均点が上昇し、効果が得られている (表 3-3-1-1)

【資料 3-23】。また、自己推薦・指定校推薦入試、特別選考合格者を対象とした入学前セミナーを行い、課題図書による個別指導を行っている【資料 3-24】。

表 3-3-1-1 入学前準備教育におけるプレテスト・アフターテスト実施結果

I 期 (50 点満点)					II 期 (50 点満点)				
科目	受講者数	プレ	アフター	差	科目	受講者数	プレ	アフター	差
生物	36	23.2	43.2	+20.0	生物	20	25.6	43.9	+18.3
化学	50	32.1	41.2	+9.1	化学	4	37.3	41.3	+4.0
物理	53	17.7	36.4	+18.7	物理	32	18.4	43.6	+25.2
数学	20	26.6	30.4	+3.8	数学	1	14.0	30.0	+16.0

入学直後には、学習力調査（プレイスメントテスト）を行うことで、化学、物理、生物、数学の4科目に関する学生の学力を再調査し、学生の意識や学習習慣を知ることにより、担任による個別指導のための基礎資料としている【資料 3-25】。また、学生自身にも結果をフィードバックすることで、学習に対する意識の向上に活用している。入学初年度前期には、導入教育として高等学校での学習内容を薬学専門科目と繋ぐための基礎科目、すなわち「基礎数学」、「基礎化学」、「基礎物理学」および「基礎生物学」を開講し、十分な基礎学力が身につくように配慮し実践している【資料 3-26】。しかし、これらの科目は習熟度別クラス編成とはなっていないため、プレイスメントテストで学力が低かった学生や基礎科目の小テストなどで学力不足が認められる学生に対しては、担当科目の教員が個別に基礎学力を補うための学習指導を行っている。これらを推進するために、学習支援委員会を中心としてカリキュラム改善を検討している【資料 3-27】。

一方、初年次導入教育として、「薬学への招待」の中で、大学生として相応しい態度や、大学でのスタディスキルを身につけさせるために、基礎学習のエッセンスと学ぶコツなどの授業を行っている【資料 3-28】。また、この授業のSGDに、6年次生をSA（student assistant）として参加させることにより、学生同士のピアサポート体制を構築している。その他、「情報処理演習」では、薬学生としての専門的なITスキルを磨く前提となる、大学生としての基本的なITスキルと情報モラルを身につけさせている【資料 3-29】。

#### <根拠資料・データ等>

- 【資料 3-22 入学前準備教育案内書 No. 19】
- 【資料 3-23 2013年度就実大学薬学部入学前準備教育結果報告書 No. 20】
- 【資料 3-24 入学前セミナー配付資料 No. 21】
- 【資料 3-25 プレイスメントテスト実施案内書 No. 22】
- 【資料 3-26 SYLLABUS 2013 53～56頁 No. 6】
- 【資料 3-27 学習支援委員会議事録 No. 23】
- 【資料 3-28 SYLLABUS 2013 99～100頁 No. 6】
- 【資料 3-29 SYLLABUS 2013 52頁 No. 6】

#### 【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]

本学薬学部教育理念である「生命の尊厳を基盤として強い使命感と倫理観のもとに、医療の担い手となる高度な専門能力を持つ薬剤師を育てる」を達成するための最初のステップとして、薬学教育や医療人となるための学習のモチベーション向上を図るために、入学直後の学外研修旅行で製薬会社等における薬を作る現場を見学し、さらに、1年次前期に病院および薬局への早期体験学習を実施している【資料 3-30】。

早期体験学習は、1年次前期の「薬学への招待」の中で、アクティブ・ラーニングの手法を活用して実施しており、すべての学生が病院1施設と保険薬局1施設を見学体験している。2013(平成25)年度は、対象学生137名で病院13施設および保険薬局13施設で早期体験学習を行った。学習方法は、事前に病院や薬局における薬剤師の仕事の概要を講義で説明した上で、各施設3～10名の少人数のグループに分かれて「早期体験学習計画書」を作成させ、学習の目的、到達目標を明確にさせている。施設訪問は教員が引率し、2～4時間の行程で病院や薬局内を見学して説明を受け、随時質問させることにより問題解決を図るようにしている。また、訪問後は、グループ毎に体験内容と感想等をまとめた「早期体験学習フィードバック報告書」およびお礼状を作成させ、訪問施設へ郵送している。この「早期体験学習フィードバック報告書」の作成は、学生がどのような点に関心を持ち、目標達成ができたかどうかを把握でき、施設担当者の理解にも役立っている。さらに、訪問できなかった施設の情報を学生相互に共有できるように、訪問した施設のうち病院または薬局のどちらか1施設について、施設の特徴や体験学習により得られた成果を各グループでディスカッションして取りまとめ、ポスターを作成して発表会を実施している。発表会は前後半に別れてそれぞれ35分間行い、薬学部教員、訪問施設の薬剤師の先生が参加して、ポスター内容の優劣だけでなく、発表の態度や質疑応答(プレゼンテーション)についても評価している。さらに、学生のモチベーションの向上を目的として、教員、学生、訪問施設の薬剤師による投票で優秀ポスター賞を選び表彰している。また、各学生に報告書を提出させ、早期体験学習アンケート調査を行い、これらを取りまとめて「早期体験学習報告書」として印刷製本し、訪問施設や薬系大学へ配布している。早期体験学習後のアンケート結果から、今後の学習に対するモチベーションが高まったとする学生は83%にものぼり、学習効果は実証されている【資料 3-31】。

## <根拠資料・データ等>

【資料 3-30 SYLLABUS 2013 99～100 頁 No. 6】

【資料 3-31 早期体験学習報告書 No. 24 (備付資料)】

### (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]

本学の薬学教育では、必修科目である実務実習事前学習の中で、SGDを通して医療過誤、医療事故の背景やその後の対応について議論させている【資料 3-32】。(実務実習事前学習の実施方法、人的資源、評価方法は、5-1 実務実習を参照)。また、選択必修科目である「新薬開発論」の授業の中で、医療事故、医薬品の使用に関わる事故や薬害等回避の方策について講義し、「薬局管理学」、「医薬品情報学」の授業の中で、リスクマネジメントに関する授業を行っている【資料 3-33】。特に、医薬品の安全使用に関しては、これらの講義の中で、医療現場の安全管理者を講師として招き、授業を実施している。これらの授業を通して、学生に薬害・医療過誤・医療事故を防止することの重要性を感じさせ、どのようにすれば防止できるのか科学的かつ客観的な方策を考えさせている。「薬局管理学」、「医薬品情報学」、「新薬開発論」の担当教員はそれぞれ、1名、2名、1名の計4名で、評価は期末試験の中で行っている。特に、新薬開発論の期末テストでは、正誤を問う問題ばかりではなく、学生が自分の意見を科学的に説明する問題を課し、科学的な視点と客観的な判断力が養われるように努めている。さらに、「教養対話演習」および「薬学対話演習」の中で、2010(平成22)年度に陣痛促進剤、2011(平成23)年度にC型肝炎、2012および2013(平成24および25)年度にスモンの患者による特別講義を実施した。卒業までに複数の薬害被害者を講師とする講義を行うことで、医療従事者に求められる科学的視点と客観的判断力を身につけさせている。薬害被害者による特別講義の評価は、講義後に学生に感想文を提出させることで行っている。また、DVD薬害教育DVDシリーズ「温故知新～薬害から学ぶ～」①総集編、②スモン事件、③筋短縮症、④サリドマイド(医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団)により、学生が自主的に薬害を学ぶことができるようにしている。

#### <根拠資料・データ等>

【資料 3-32 SYLLABUS 2013 104 頁 No.6】

(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】 卒後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]

本学薬学部では、生涯学習の必要性を認識させる教育として、「薬学への招待」の中で早期体験学習を実施しており、医療現場で活躍する薬剤師などから、医療人としての社会的責任について話を聞く機会を与えている。また、2009(平成 21)年度より実務実習を控えた 5 年次を対象にした前期アドバンスト科目(集中講義)において、「病態と薬物治療」、「チーム医療」、「専門薬剤師 I」、「漢方薬学」の 4 科目を開講し、最先端の医療を施している大学病院などから医師、薬剤師、看護師の方々を招き、臨場感あふれる授業を実施している。さらに、実務実習の直前に、白衣授与式を行い、薬剤師の役割や使命、医療人としての心構えを認識させている。また、4 年次を対象とした「医療薬学」や「薬学対話演習」では、病院や薬局に勤務する薬剤師を招き、医療現場で必要とされるコミュニケーション能力や問題解決能力を身につけさせるための授業を実施している【資料 3-34】。さらに、実務実習で実際に医療現場を体験することにより、生涯学習の必要性を認識させている。なお、卒業式で薬剤師研修センターの研修手帳を配布して、生涯教育の意欲醸成に努めている。

教育課程外の生涯学習においては、岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会ならびに薬剤師研修協議会の理解と協力のもと、従来の薬剤師生涯学習講座を発展させ、2009(平成 21)年度より「就実大学薬学部地域連携教育講座」を立ち上げ、毎年 6 回シリーズで卒後研修を開催している。2013(平成 25)年度は本学ホームページでの案内や薬剤師会、病院薬剤師会を通じて会員へ開催通知を行っているほか、就実大学薬学会と協力して卒業生への案内を実施している。平成 25 年度には「薬剤師に役立つ救急医療の知識」、「いつするの？在宅医療～多職種連携で行う薬剤師の在宅医療

～」等の教育講座を開講し、医療の進歩に対応して医療現場での種々の課題を抽出し、学内学外を問わず専門家による最新の情報・考え方等の提供を行っている【資料 3-35】。本学部では、在学学生を上記の地域連携教育講座に参加させ、その取り組みを見聞することにより、生涯学習の重要性を認識できるようにしている。

<根拠となる資料・データ等>

【資料 3-34 SYLLABUS 2013 177～178 頁、193～197 頁 No. 6】

【資料 3-35 薬学部地域連携教育講座チラシ 2013 年度第 1 回～第 5 回 No. 25】

## 『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]

医療人教育の基本的内容であるヒューマニズム教育・医療倫理教育、教養教育・語学教育、医療安全教育、生涯学習の意欲を醸成する教育は、カリキュラムに基づいて十分行われ効果が現れており、【基準3】全体は概ね満たされていると言える。しかし、【基準3-3】薬学専門教育の実施に向けた準備教育がやや不十分であり、現状を踏まえた改善対策が必要である。

#### ●優れている点

1. 3年次の「薬学対話演習」で、岡山 SP 研究会の協力を得て、学生全員が模擬患者とロールプレイをする機会を複数回設け、患者の心理や立場、環境等を理解する場を提供しており、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。
2. アクティブ・ラーニングの手法を活用した1年次後期の「教養対話演習」や3年次後期の「薬学対話演習」では、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でき、医療人として必要な対話能力や倫理観の醸成に繋がっている。
3. 初年次教育において、「薬学への招待」の中で、6年次生を SA として参加させ、SGD による学生同士のピアサポート体制を構築して、円滑な大学教育への導入を図っている。
4. 外国人教員による「医療薬学英語」は、外国人患者を想定したシナリオに基づいた実践的な薬剤師としてのコミュニケーションを学ぶ特色ある科目であり、また「English Reading」では、最新科学の内容も取り上げ、医療の進歩・変革に対応できる薬剤師を育てるよう配慮しており、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充実している。
5. 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として、ほぼ全ての入学予定者を対象に DVD 教材による入学前準備教育を実施しており、多くの学生において、高校での未履修科目および不得意科目の学力が向上している。
6. 現役の薬剤師が活躍する医療現場を見学、体験することにより、学生の学習意欲が高まる早期体験学習が行われており、学習後のアンケート結果から、その学習効果が実証されている。
7. 「早期体験学習フィードバック報告書」は、学生がどのような点に関心を持ち、目標達成ができたかどうかを把握でき、施設担当者の理解にも役立っている。
8. 薬害被害者を講師とした授業や自主学習用 DVD から様々な薬害・医療過誤・医療事故の事例を学ぶことにより、薬害に苦しむ患者やその家族の気持ちと心情

をより身近に感じ、特に岡山県に被害患者が多いスモンでは、健康被害ばかりではなく差別にも苦しむ薬害被害者の状況を聞くことができ、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。

9. 白衣授与式や臨床現場のスタッフによるアドバンスト教育を行い、薬剤師の役割や使命、医療人としての心構えを認識させており、また薬剤師対象の地域連携教育講座に学生を参加させるなど、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。

#### ●改善を要する点

1. 入学前準備教育により、高校での未履修科目および不得意科目の学力が向上しているものの個人差があり、入学直後に行っているプレイスメントテスト（学習力調査）の結果を踏まえた習熟度別授業やリメディアル教育など、一部の低学力者を対象とした補習教育を充実させるなど、薬学専門教育を効果的に履修するために必要な準備教育プログラムを実施する必要がある。

#### [改善計画]

1. 入学直後の学習力調査により不得意科目が顕在化した学生に対して、適切な補習教育のシステムを構築する。また、2015（平成 27）年度カリキュラム改訂に合わせて、習熟度別クラス等の導入も視野に入れた検討を行う予定である。また、2014（平成 26）年度より、オンラインによる自主学習のための問題演習データベースを導入し、さらに正課外の時間帯および長期休暇期間に不得意科目を克服するための補習授業を設定する予定であり、早期に学習上の問題を解決することで、速やかに薬学専門教育に移行できるようにする。

## 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]

シラバスは統一した書式にて授業科目毎に毎年作成しており、科目名、概要（一般目標）、授業計画、到達目標、テキスト、参考図書・参考資料、成績評価法を記載している【資料4-1】。新入生に対して冊子体を配布するとともに、本学ホームページからも閲覧可能である【資料4-2】。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムの概要と一般目標に対応する科目一覧を履修要覧に記載し、学生に周知している。なお、シラバスに記載している一般目標、到達目標は、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おり、4年次までのモデル・コアカリキュラムの内容を100%網羅するようにしている【資料4-3】。5年次には、病院・薬局実務実習の前後で、本学独自の内容でアドバンスト科目を開講している。

シラバスの内容は毎年度見直して、状況に応じた修正を行っており、常に最善の教育が行えるよう努力している。シラバスと授業内容・方法との整合性については、最終授業終了後に授業毎の「授業報告書」を担当教員が学生支援課教務担当に提出することにより、教員毎にシラバスに沿った授業の実施について自ら確認している【資料4-4】。

#### <根拠資料・データ等>

【資料4-1 SYLLABUS 2013 No.6】

【資料4-2 [http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife\\_schoolsupport/1407.html](http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife_schoolsupport/1407.html) No.26】

【資料4-3 基-3-1（薬学教育モデル・コアカリキュラムのSB0sに該当する科目）No.基-3-1】

【資料4-4 授業報告書様式 No.27】

#### 【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]

薬剤師として最低限必要な知識、技能および態度を学ばせることの重要性から、講義、実習、演習の組み合わせで授業を実施している。到達目標が知識の修得を主な目的とした科目は、座学中心の講義であり、実習、演習では、内容に応じて人数を設定した小グループで行うことをシラバスに明記している。平成 25 年度に実施した就実大学アクティブ・ラーニング実態調査によれば、調査に参加した全ての教員が、このようなアクティブ・ラーニングの手法を活用した授業を実施している【資料 4-5】。具体的には、初年次の導入科目やヒューマニズム、患者対応などを目的とした科目では、講義科目の中でも必要に応じてアクティブ・ラーニングの手法を取り入れた少人数グループによる演習を行っている。また、1 年次の「薬学への招待」における早期体験学習、「教養対話演習」、3 年次の「薬学対話演習」ならびに 4 年次の「応用薬学総合演習」や「実務実習事前学習」では、問題抽出解決型の演習を PBL (Problem based learning) 形式で行っており、「実務実習事前学習」における演習では、特に薬剤師としてのマナーならびに患者接遇の基本を身につけるため、自宅学修を通じて大学における講義・実習を補完する目的で、患者接遇に関する e-ラーニング教材を用いた補完を行うことを義務づけている。

科学的思考力の醸成に必要な技能・態度を修得する科目である実験実習は、2 年次前期の物理系薬学実習（分析・物理化学実習；48 時間）、2 年次前期の化学系薬学実習（有機化学・生薬学実習；48 時間）、2 年次後期の生物系薬学実習Ⅰ（生化学・免疫学実習、RI 実習を含む；92 時間）、3 年次後期の生物系薬学実習Ⅱ（遺伝子・微生物学実習；48 時間）、3 年次後期の衛生薬学実習（衛生化学実習；48 時間）、4 年次前期の医療系薬学実習Ⅰ（薬理・病態生理系実習；108 時間）、医療系薬学実習Ⅱ（薬剤学実習；72 時間）の実習を 4 年次前期まで行っており、体系的かつ時間的にも合計 464 時間と、十分な実習が行えている【資料 4-6】【資料 4-7】。これらの実習の内、「医療薬学系実習Ⅰ」が小グループで行うことをシラバスで示しており、この他の実習においても、内容に応じて実質的に少人数グループでの実習を遂行している【資料 4-8】。さらに、「卒業論文実習」では、研究計画に基づく研究指導・学位論文作成指導を、5 年次より卒業研究指導教員の指導のもと、マンツーマンで行っている。

薬学部に関講された科目の授業形態は、シラバスにて科目名、対象となる学年お

よび履修時期、授業の目的、授業内容(授業計画)、テキスト、参考図書、成績評価を記載しており、授業にて本学の e-ラーニングシステムを使用する場合は、その旨をシラバスに記載している。また、基礎分野と臨床分野の知見を相互に関連付けられるよう、順次性を持って体系的に配置しており、各授業科目において、例えば基礎科目の内容がどこに繋がり、医療や臨床現場でどのように役立つのかをわかりやすく説明するようにしている。

1 年前期の「薬学への招待」では新聞記者や薬事関係者、1 年後期の「教養対話演習」では薬害被害者（患者）や学外の薬剤師、3 年前期の「薬局管理学」では学外の薬剤師、3 年後期の「薬学対話演習」では薬害被害者（患者）や学外の模擬患者研究会、4 年前期の「看護学概論」では学外の看護師、4 年前期の「薬剤師職能論」では薬局・製薬会社・病院・行政機関・医薬品流通業で働く薬剤師を講師として招き、授業を行っている。また、「薬学への招待」では、病院と薬局の施設見学を行うとともに、見学した施設の薬剤師を招いて、発表会を行っている。5 年次のアドバンスト科目では、「チーム医療」において救急医療やがん化学療法チームで活躍している医師、看護師や薬剤師、「免疫薬理学」では、移植医療を行っている外科医を招き、授業を行っている【資料 4-9】。

< 根拠資料・データ等 >

【資料 4-5 アクティブ・ラーニング実態調査 結果グラフ No. 28】

【資料 4-6 基-4 (カリキュラムマップ) No. 基-4】

【資料 4-7 2013 (平成 25) 年度授業科目時間割 (前期・後期) No. 7】

【資料 4-8 SYLLABUS 2013 99～102、104、204 頁 No. 6】

【資料 4-9 SYLLABUS 2013 99～102、109、171、174、178、187 頁 No. 6】

【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]

授業科目は、学年が進行するにつれて基礎から応用へと展開するように配置し、かつ、基礎分野と臨床分野の知見を相互に関連付けられるよう、時期的な重なりを持って配置している。すなわち、1 年次前期には初年次教育科目・導入科目として、「基礎数学」「基礎物理学」「基礎化学」「基礎生物学」「薬学への招待」のほか、薬学部において必要な情報処理能力の育成に必要な「情報処理演習」を配置している。「薬学への招待」では、early exposure としての施設見学も交えた授業を実施して

いる。また、医療人となるために不可欠な医療倫理を学ぶための「医療倫理学」、コミュニケーション能力の醸成を目指した「教養対話演習」を1年次の科目として配置している。薬学専門教育のうち、物理系薬学分野の科目は1年次前期から2年次後期までに配置している。1年次後期からは化学系薬学分野、生化学系分野の科目を配置し、化学系薬学分野の科目は3年次後期まで配置している。生化学系分野の科目は2年次後期まで配置している。2年次前期からは分子生物系・微生物系分野の科目を4年次後期まで配置している。3年次後期には、これら基礎薬学系分野全体を総合的に復習するための演習科目として、「基礎薬学総合演習」を開講している。衛生薬学分野の科目は、3年次前期から4年次後期にかけて配置している。医療系薬学Ⅰ（薬理・薬物治療・病態系）分野の科目は2年次前期より開講し、3年次後期までに配置している。医療系薬学Ⅱ（薬剤系）分野の科目は、3年次前期より3年次後期までに配置している。また、臨床系薬学分野の科目も3年次前期から4年次後期までに配置している【資料4-10】【資料4-11】【資料4-12】。

以上のように、薬学教育を構成する各分野の授業科目を、基礎科目から応用科目・臨床系科目へと時期を重ねながら順次性と体系性をもって配置することにより、基礎科目と応用科目・臨床系科目との関連性を理解しながら学修を深める効果的なカリキュラム編成となっている。さらに、上記の講義科目と並行して、各分野の学生実習科目を、年次を追って基礎から応用へと授業の深度と歩調を合わせて実施しており、学生の理解を深めるのに役立っている。しかし、単位修得できず再履修しなければならない学生については、時間割上でこのような順次性が崩れる場合があり、カリキュラムの工夫が臨まれる。

#### <根拠資料・データ等>

【資料4-10 2013（平成25）年度授業科目時間割（前期・後期） No.7】

【資料4-11 基-4（カリキュラムマップ） No.基-4】

【資料4-12 履修要覧2013 45頁カリキュラムツリー No.4】

#### （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]

近年、医療を取りまく環境、状況は医療技術の革新や超高齢化社会への移行等によって大きく変化し続けており、遺伝子診断技術を応用したテーラーメイド医療等に代表される今日の医療は、より個別化され、専門性の高いものとなっている。また、医療現場では外国人に対応するため英語の必要性が増し、地域社会では超高齢化に伴う健康志向の高まりの中で薬剤師の果たす役割が益々増大している。そのため、薬学専門知識はもちろんのこと、医療現場におけるチーム医療の一員として必要な、医師、看護師、その他の医療従事者とのコミュニケーション能力、あるいは薬局等における地域の人々の健康相談等、地域に密着して健康全般に関わる能力等、専門知識のみに偏ることのない幅広い能力を有する薬剤師養成を目的とした1年次から6年次までの系統的なカリキュラムを編成している。その中でも、全教員が担当する1年次の少人数教育の「教養対話演習」(1単位)や「薬学への招待」(2単位)、3年次の「薬学対話演習」(1単位)や本学人文科学部の外国人教員による医療現場を想定した「医療薬学英語」(1単位)、4年次の「看護学概論」(1単位)、5年次の「アドバンスト科目(22科目、23単位)」等は本学独自の特色ある専門教育科目である。これらの科目と教養教育の卒業要件単位27単位を合わせると56単位であり、卒業要件単位190単位のうち29.5%をモデル・コアカリキュラムにとられない科目として開講していることになる。

アドバンスト科目は、本学薬学部の理念と目標に基づき開講された科目であり、「専門薬剤師は、疾患の病態を十分把握する必要がある」という観点から、それに関連した科目をコアとする方針に基づいて編成している。コア科目として、各種疾患の臨床所見と最新薬物治療を内容とする科目「病態と薬物治療」(必要に応じて臨床医を招聴)、患者を中心とする医療支援体制の構築に関する内容を学ぶための科目「チーム医療」および専門薬剤師に関する科目「専門薬剤師論Ⅰ・Ⅱ」を開講し、これら3科目を全学生に履修するよう指導している。加えて、医薬品開発に携わることのできる薬剤師、最新の漢方医療を実践できる薬剤師、国際性豊かな薬剤師を養成するために、医薬品の開発、臨床評価(治験)の科目、漢方薬学に関する科目および海外の大学(オーストラリアのクイーンズランド大学)の薬学部と連携し、海外における医療薬学、医療体制の現状などを学ぶための海外研修科目等をアドバンスト科目に組み込んでいる【資料4-13】。これらアドバンスト科目は、病院・薬局実務実習と重ならないよう5年次に集中講義として開講し、コア科目以外のアドバンスト科目は、学生のニーズに応じて自由に選択履修できるよう編成している。

<根拠となる資料・データ>

【資料4-13 SYLLABUS 2013 198頁 No.6】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 4 薬学専門教育の内容

#### [点検・評価]

本学薬学部の専門教育は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しており、基礎と応用、臨床の知見を相互に関連付けて順次性と体系性をもって実施時期を適切に設定しており、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、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。特に、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の実験実習を適切に実施し、また特色ある大学独自の薬学専門教育も十分実施していることから、【基準4】は概ね満たされている。しかし、ストレートで進級する学生では問題はないが、再履修する学生の場合、時間割上で履修が困難になることがあり、教育システムや教育方法、カリキュラム編成を改善する必要がある。

#### ●優れている点

1. 基礎および専門実習教育は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいており、科学的思考の醸成に役立つ技能および態度を修得するための実験実習が適切に行われている。各実習では実習後レポートの提出を義務付け、また多くの実習科目で実習試験を実施して、実習の教育効果を厳密に評価している。
2. 全ての教員が、それぞれの授業の中で、アクティブ・ラーニングの手法を活用した授業を行っており、全学的なアクティブ・ラーニング実態調査を行って、その内容を確認している。
3. アドバンスト科目は、本学薬学部の理念と目標に基づき、より患者を中心に据えた医療を実践できる薬剤師養成を目指して、全学生が受講するコア科目と学生のニーズに合わせた自由選択科目等、特色ある科目を設定している。

#### ●改善を要する点

1. 単位修得できなかった学生の次年度における履修および学修計画に支障が出ないよう、教育システムや教育方法、カリキュラム編成を改善する必要がある。

#### [改善計画]

1. 学生の理解度に対する支障や科目内容における問題点を抽出し、学生の理解度の適切な評価と、授業内容・授業方法へのフィードバックを継続して行い、授業方法の改善を行う。また、2015（平成 27）年度カリキュラム改訂に合わせて、抜本的に教育システムやカリキュラム編成を改善する。

## 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]

本学の事前学習は、「応用薬学総合演習」と「実務実習事前学習」の2つの科目を組み合わせ実施している。事前学習の教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠するように、「実務実習事前学習」で使用するテキストは、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って作成し、冒頭にGIOおよびSB0に対応する実習項目を明記し、学生の一般目標および到達目標への理解を深めるようにしている【資料5-1】。また、事前学習の教員用実施マニュアルの指導内容は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、各教員の実習担当項目に該当するSB0番号を明記し、目標到達のための指導の参考になるようにしている【資料5-2】。

時間数は、「応用薬学総合演習」では1日1コマを15日、「実務実習事前学習」では1日1コマを18日、1日3コマを30日、1日4コマを9日、計72日を実施しており、122コマ以上（1コマ90分）を充足している。

「応用薬学総合演習」は、学生定員120名に対して1コマ当たり2～3名の臨床系教員（大学病院薬剤部、民間病院薬剤部、および保険薬局の出身者）が担当し（外部協力者はなし）、調剤薬量の計算、処方箋監査、疑義照会、リスクマネジメント、および医薬品管理に関するグループワークやSGDを多く取り入れた学習を実施している【資料5-3】。階段教室を避けて、学生同士が討議しやすい講義室を使用している。

「実務実習事前学習」は、主に学生25～30名の1グループ当たり1～3名の教員が、モデル・コアカリキュラムに準じるように作成した実習スケジュールに従って指導している。

臨床系教員 8 名が実験助手 3 名の協力を得て、それぞれの実習内容ごとに、責任者を決め、実習指導を行っている。実施場所は、主に、U館の病院薬剤実習センターのモデル薬局で現場に近い臨場感をもって実施している。なお、SGD やコミュニケーション教育におけるロールプレイは小講義室等で実施している。

「応用薬学総合演習」と「実務実習事前学習」の指導時期は、それぞれ 4 年次前期および後期に実施している【資料 5-4】。この時期には、学生は、大半の専門科目、臨床系科目の「薬局管理学」、「調剤学」、および「医薬品情報学」を履修しているので、学生の学習効果が高められていると考える。

「応用薬学総合演習」と「実務実習事前学習」の目標到達度は、実習テストを行い、各採点基準に基づき適切に評価している。

また、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、例えば、4 年次後期に「実務実習事前学習」を終了後、5 年次の 9 月から第Ⅱ期の実務実習を初めて受講する学生に対しては、開始前の 8 月下旬頃に OSCE 実施項目を中心に再指導を実施し、実務実習事前学習の到達度を確認している【資料 5-5】。

#### <根拠資料・データ等>

【資料 5-1 実務実習事前学習テキスト 2013、5～10 頁 No. 29】

【資料 5-2 事前学習 実施マニュアル 2013 最後 2 頁 No. 30】

【資料 5-3 SYLLABUS 2013 104 頁 No. 6】

【資料 5-4 基-6（実務実習事前学習スケジュール） No. 基-6】

【資料 5-5 2 期から実務実習を開始する学生へ No. 31】

#### （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]

共用試験は、平成 25 年度薬学共用試験実施要綱、平成 25 年度 OSCE 実施マニュアル、OSCE 概要書、平成 25 年度 CBT 本試験説明会資料（学生用）・（監督用）を踏まえて実施し、実務実習を行うために必要な能力が修得されていることを評価して

いる【資料 5-6】【資料 5-7】【資料 5-8】【資料 5-9】【資料 5-10】。

CBT および OSCE の合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準としている。薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数（80 名）、合格者数（CBT 76 名、OSCE 80 名）および合格基準は、大学のホームページに平成 21 年度より公表している【資料 5-11】。

< 根拠資料・データ等 >

【資料 5-6 薬学共用試験実施要綱 No. 32】

【資料 5-7 薬学共用試験 OSCE 実施要綱 No. 33】

【資料 5-8 OSCE 実施概要 No. 34】

【資料 5-9 CBT 本試験説明会資料（学生用） No. 35】

【資料 5-10 CBT 本試験説明会資料（監督者用） No. 36】

【資料 5-11

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_jishu/2851.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_jishu/2851.html)

No. 37】

【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]

平成 25 年度薬学共用試験実施要綱に基づいて、平成 25 年度 CBT 本試験説明会資料（学生用）・（監督用）および平成 25 年度 OSCE の実施要綱を作成し、共用試験センターからモニターによる評価を受け、指摘された箇所は試験実施までに修正を行い、共用試験（CBT および OSCE）を実施している。具体的には、CBT では、薬学共用試験 CBT 実施の手引き実施マニュアルの「B 受験生への伝達事項」を参考にして学生用マニュアルを、「D 試験の実施」を参考にして、監督用マニュアルを作成している。また就実大学に特化した実施対応マニュアルも作成し、モニターおよび薬学共用試験センターに送付して確認してもらっている。CBT の体験受験では、CBT 試験の実施環境の整備、大学の運営体制や準備状況について検証を行っている【資料 5-6】【資料 5-7】【資料 5-8】【資料 5-9】【資料 5-10】。

薬学共用試験の実施体制においては、薬学部内に共用試験実施・対策委員会に OSCE 担当者および CBT 担当者を置き、さらに学生支援課薬学分室にも担当者を置いて、お互いに密に連絡を取りながらそれぞれ日程の設定や実施に向けた準備を行っている。加えて、公正かつ円滑な実施のために、マニュアル、概要書、試験説明資料を作成し、情報の共有化に努めるとともに、総務課・情報センター・学生支援課などの事務部署からの組織的な支援も得ている。また、体調不良の学生への対応として、保健管理センター職員に待機を依頼している。なお、OSCE では、岡山 SP 研究会に模擬患者を依頼している。

CBT を適正に行うための学内の施設と設備として、学内の情報教室（コンピュータ室）3～5 室を本学の情報センターと協力して確保し、CBT 実施会場としている。具体的には1部屋 50 台のパソコンに対し、収容する学生数は 30 人前後としている。試験前日から、全情報処理室を立ち入り禁止として、一般の使用を禁止している。一方、OSCE の試験会場は、薬学部内の病院薬剤実習センターと周辺の教室・実習室を使用し、施設・設備的に 6 年制課程の 4 年次生が受験するのに必要なレーン数を確保している【資料 5-12】。なお、他のレーンからの声などは、ホワイトノイズ発生装置を設置することで、音漏れを防止している。2013（平成 25）年度 OSCE 本試験の実施要員は、評価者として学内教員 30 名、外部評価者として学外教員 6 名と病院・薬局薬剤師 36 名、SP12 名であり、ステーション管理者として教員 9 名、実施本部には、兼任の運営責任者 2 名、実施責任者 1 名（教員）と、受付、監督、放送・時計、学生誘導、駐車場担当として職員 24 名、保健担当者 1 名であった。病院・薬局薬剤師は、学内または学外教員とペアとなって、2 人 1 組で各ステーションの評価者として従事した。また、SA（スチューデントアシスタント）18 名を採用して各ステーションに配置し、学生への課題の配付と回収、評価者からの評価表の回収などの補助的な業務を依頼した。SA には、問題漏洩に関する守秘のために、本試験当日のみの利用としており、本試験日の SA 集合時に「問題漏洩に関する守秘についての誓約書」を取得して携帯電話など外部と連絡がとれる電子機器を OSCE 責任者が預かり、本試験終了まで試験会場から外部に移動することを制限している【資料 5-12】。

<根拠となる資料・データ>

【資料 5-6 薬学共用試験実施要綱 No. 32】

【資料 5-7 薬学共用試験 OSCE 実施要綱 No. 33】

【資料 5-8 OSCE 実施概要 No. 34】

【資料 5-9 CBT 本試験説明会資料（学生用） No. 35】

【資料 5-10 CBT 本試験説明会資料（監督者用） No. 36】

【資料 5-12 OSCE 申請資料書式 1～7 No. 38】

(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]

6年制薬学教育における長期実務実習は、臨床教育の「要」とも言える最も重要な科目である。これまでの見学型実習とは異なり、体験型実習を実践するので、実習の具体的、且つ、詳細な方法やトラブルへの対応等に関し、実習受入れ施設と大学が緊密に連携協力する体制が必要である【資料 5-13】。

学部内には、病院・薬局実務実習のための委員会（病院薬剤実習センター運営委員会）があり、実務実習が円滑に実施されるように計画、運営、受入れ施設との調整やトラブル対応等を行っている。本委員会は、実習センター長を中心に8名の臨床系教員によって責任を持って運営されているが、その運営状況については常に薬学部長および薬学科長へ報告している【資料 5-14】。一方、岡山県薬剤師会および岡山県病院薬剤師会にはそれぞれ実務実習委員会が設置されており、1ヵ月に1回定期的に委員会が開催されている。臨床系教員が、これらの実務実習委員会に委員として参加し緊密な連携体制を構築している【資料 5-15】。

学生が実務実習を開始するにあたり、大学は毎年4月に健康診断、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜに加えB型肝炎ウイルスの抗体価測定を実施し、陰性の学生にはワクチンを接種するように勧奨している。実習実施1ヵ月前までには、健康診断書、抗体価測定結果（B型肝炎測定結果については、必要とする施設のみに送付）、およびワクチン接種の有無を紙面を持って実習施設に送付するようにしている【資料 5-16】【資料 5-17】【資料 5-18】。

6年制課程の実務実習においては、実務実習期間中全教員が協力して実習受入れ施設の訪問を実習期間中3回行っている。担当する教員は原則、学生の担任を充て実習の最初の8週間間に2回訪問し、実習期間中の学生の精神的ケアや進捗状況の確認を行っている。残りの1回は臨床系教員が、実習の進捗度や達成度の確認のために訪問している。なお、臨床系教員は、実習開始前に施設を訪問し実習に関する事前確認を行っている。各教員の訪問の度に確認事項を記入する書式「実務実習における訪問指導・確認事項」を用いた報告書を作成し、実務実習の管理を担当している実習センター長に3日以内に報告書を提出している【資料 5-19】。

<根拠となる資料・データ>

【資料 5-13 実務実習中央調整機構委員会作成「トラブル防止及び対応のための手引書」 No. 39】

【資料 5-14 病院薬剤実習センター運営委員会議事録 2013(平成 25)年度 No. 40】

【資料 5-15 学内委員会および学外機関との関係図 No. 41】

【資料 5-16 健康診断・抗体価測定に関する案内 No. 42】

【資料 5-17 B型肝炎の抗体検査に関する案内 No. 43】

【資料 5-18 実習施設への送付資料(様式) No. 44】

【資料 5-19 訪問巡回の記録・復命書 2013(平成 25)年度(備付資料)】

【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]

本学では、学生には病院および薬局への配属の方法を事前に説明し、実習受入れ施設および受入れ人数をあらかじめ提示している。配属については、可能な限り公平性を図るため 2013(平成 25)年度は、岡山市と倉敷市内以外の岡山県内出身者を自宅から通える範囲で配属し、次に、公共交通機関を利用して 2 時間以上かかるが、宿泊施設のある病院については、実習希望者を募り配属した。その他、岡山市内と倉敷市内に居住する者については、公共交通機関を利用して 1 時間以内で通える施設を対象に、くじ引きにて配属作業を行った【資料 5-20】【資料 5-21】【資料 5-22】。

これらの配属作業の結果を、中国四国地区病院薬局実務実習調整機構に提出し、各大学間で調整作業を行った上で最終決定している。薬局実習への配属については、岡山県薬剤師会と協議を重ね実習配属案を作成している。病院実習で比較的遠い施設で実習する学生には、薬局実習は比較的近い施設となるような配慮をしている。通学経路や交通手段を十分に考慮し、概ね 1 時間程度で通える範囲での配属を検討している。得られた実習配属案は、中国四国地区薬局実務実習調整機関に提出され、協議の後、最終配属を決定している。

病院・薬局実習は、基本的には岡山県内で実施する方針であるが、高知県、山口

県、島根県および鳥取県でのふるさと実習については積極的に実施し、広島県については学生が希望する場合に限って実施している。遠隔地での実習指導体制は、担当する臨床系教員が実習期間中に 2 回の訪問指導を行っており、Web を活用した支援システムも平成 25 年度より試験的に導入した【資料 5-23】【資料 5-24】【資料 5-19】【資料 5-25】。

<根拠となる資料・データ>

- 【資料 5-20 病院実習先の希望調査と配属に関する調整ルール No. 45】
- 【資料 5-21 薬局実習の配属方法について No. 46】
- 【資料 5-22 病院・薬局実務実習交通費補助に係る運用内規 No. 47】
- 【資料 5-23 薬局実務実習 学生配属と訪問担当 No. 48】
- 【資料 5-24 病院・薬局実務実習における訪問マニュアル No. 49】
- 【資料 5-19 訪問巡回の記録・復命書 2013（平成 25）年度（備付資料）】
- 【資料 5-25 実務実習指導・管理システム 試行に関する資料 No. 50】

【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]

実務実習は、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップおよびビデオ講習会を受講し、認定実務実習指導薬剤師の資格を取得した指導薬剤師が在籍し、原則、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した全 SB0s が達成できる施設で実施されている。病院実習はグループ実習として実施され、グループ病院の指導薬剤師はグループ会議を定期的に行い、お互いの状況を確認し、実施できない SB0s は実施できる施設で実習できるように連携・計画する。薬局実習は、原則、一薬局で全 SB0s を達成できる施設で実施しているが、漢方調剤、薬局製剤の調整、学校薬剤師業務、および在宅医療などの業務の頻度が低い施設では、指導薬剤師は近隣もしくは関連施設と提携して実習内容を補填している。それらの計画内容および進捗状況は、本学の臨床系教員がグループ会議出席時、または実習施設を訪問巡回した際に確認し、適宜、指導薬剤師との打合わせを行っている【資料 5-26】【資料 5-27】【資料 5-19】。訪問の際には、実務実習記録の日記、毎週の振り返りページ、および SB0s 評価表の指導薬剤師による評価を確認し、実習項目の漏れが生じないようにお互いに確認し

ている。

<根拠資料・データ等>

【資料 5-26 施設の概要書（別紙様式 2）2012 年度（一例） No.51】

【資料 5-27 実務実習における事前確認事項（施設訪問時のチェック項目）（一例） No.52】

【資料 5-19 訪問巡回の記録・復命書 2013（平成 25）年度（備付資料）】

**【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]

学生は実務実習中、実習内容やその体験を通じて気づいたことを日々記録し、指導薬剤師の確認を受けながら 11 週間の実習を進めている。指導薬剤師からのフィードバックによって、学生は現場での日常業務と実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標(GIO, SBOs)との繋がりを意識し、その目標到達度を適宜確認している。実習中の日々の記録と指導薬剤師からのコメントは本学で作成した実務実習記録に記録するようにしており、またその巻末には実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOごとの到達度を日付とともに確認できる一覧表を設けている【資料 5-28】。

臨床系教員は、1 名当たり 10～20 名の学生を分担して、実習開始前に当該実習施設を訪問し、その施設での実習スケジュールの確認や実習時間に関する打合せを行い、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した学習方略となっているかを確認している【資料 5-19】。また、グループ実習や実習内容の補填のため、配属された施設以外で実習が行われる場合が想定される。事前に知らされている実習場所や時間に変更があった場合には、実習の運用面で交通事故などのトラブルの発生が想定されるので、指導薬剤師、施設を担当する臨床系教員と実習生との間で速やかに連絡が取れるようにしている。

学校保健安全法施行規則に定める感染症や病欠、不慮の事故・けがおよび忌引き等の公休により実習期間の確保が困難となる場合が想定される。その際には当該学

生を担当する臨床系教員が中心となり、病院薬剤実習センター運営委員会で協議し、実習施設における進捗状況や学生の実習実施能力も踏まえて当該学生の教育目標が達成できるような実習内容を協議・立案する。実習時間が不足すると予想される場合、実習期間を確保するための方策として、当該実習施設における時間外・期間外の実習で時間確保することを基本としている。

<根拠となる資料・データ>

【資料 5-28 実務実習達成度自己評価表 No.53】

【資料 5-19 訪問巡回の記録・復命書 2013（平成 25）年度（備付資料）】

【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]

岡山県病院薬剤師会では実習病院を 14 グループに分割し、各グループに基幹病院と協力病院を配置してグループ内の全実習項目の実施を図る形態をとっている。臨床系教員は、1 名当たり 1～2 のグループを担当する。基本的には、事前に臨床系教員が各施設を訪問するか、または各グループ実習会議に参加して、実習予定学生の紹介、実習スケジュールなど種々の事項について確認を行っている。

岡山県病院薬剤師会は、毎月、各グループの基幹病院代表者から構成される実務実習委員会を開催し、岡山県病院薬剤師会としての方針を決定し、各グループに周知徹底している。本会議に臨床系教員も参加し、忌憚のない意見を述べることができる環境がある。

岡山県薬剤師会は、毎月、薬剤師会理事と実習担当大学教員から成る実務実習委員会を開催し、薬局実習の円滑な運営を目的として意見交換を行っている。本会議で決定された事項は、速やかに岡山県下の各支部に周知される。

実習開始後の訪問指導においては、4 週までに 1 回と 8 週までに 1 回を実習生の担任が訪問している。全教員が訪問指導に当たるよう訪問スケジュールを作成している。これらの訪問指導では、学生の精神状況の把握、実習の進捗度および指導薬剤

師の意見・感想などの確認が中心となる。実習終了の数日前に1回、臨床系教員が訪問し、実習内容の達成度に関する最終確認を行う。訪問指導を行った教員は大学に帰還した後、速やかに復命書と指導報告書を提出する。特にトラブルが予測される場合には、病院薬剤実習センター長に報告し、施設担当の臨床系教員が状況調査と対応に当たる。指導薬剤師との協議で解決できないような場合には、県の薬剤師会または病院薬剤師会の実務実習担当理事を第三者として協議を行うこととなっている。

実習契約書の送付前に、実習直前の学生を対象として、個人情報保護等に関する説明を行っている【資料 5-29】。内容は、個人情報保護、施設情報保護、漏洩時に被った被害の補償に関するものである。内容を理解したうえで実習施設に提出するための個人情報保護に関する誓約書に各学生が署名・捺印を行う【資料 5-30】。この時点で作成された誓約書を実習施設に契約書とともに送付する【資料 5-31】【資料 5-32】。

#### <根拠資料・データ等>

【資料 5-29 病院薬局における実務実習の誠実な履行並びに個人情報等及び病院薬局の法人機密情報の保護等に関する説明文書 No. 54】

【資料 5-30 病院薬局における実務実習の誠実な履行並びに個人情報等及び病院薬局の法人機密情報の保護等に関する誓約書（様式） No. 55】

【資料 5-31 個人情報等及び病院薬局の法人機密情報の保護等に関する誓約書（実習書返却時の誓約書）（様式） No. 56】

【資料 5-32 薬学部学生の病院実務実習に関する契約書（様式） No. 57】

#### 【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。

ることが望ましい。

[現状]

実務実習に先立って、臨床系教員が実習施設を事前に訪問した際に、実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsに基づいた形成的評価表の使用法およびその評価基準に関する説明を行っている。評価基準としては、△(説明を受けたのみで、遂行には指導薬剤師の指示が必須)、○(幾度か体験しており、指導薬剤師の確認やフィードバックが欲しい)、◎(幾度か体験し、自信を持って業務をこなすことができる状態)を用いて各実習項目の達成度を形成的に評価してもらう。この評価表および評価基準は実務実習記録にも記載されているので、実習期間中、指導薬剤師および学生が相互に各実習項目の到達度を確認できる。指導薬剤師は、これらの自己評価や実習態度等を参考に実務実習評価を行う。最終的には、薬局実習では指導薬剤師が、病院実習では所属長と指導薬剤師が、実習終了後にコメントを付けて、優、良、可、不可の段階評価で評価を行っている【資料 5-33】。

実習期間中、学生は実務実習記録に実習内容を日々記録し、指導薬剤師からのフィードバックがあれば実務実習記録に記載する。週毎の振り返りページには、この1週間のフィードバックが指導薬剤師によって記入される。また、教員は、実習施設を訪問した際、実務実習記録の内容を確認し、実習の進捗状況および学生の目標到達度に関するコメントを実務実習記録に記載する。

実習終了直後、学生を大学に集めてその実習に関するアンケートを実施し、その内容を踏まえて、年度末に指導薬剤師と臨床系教員による実務実習検討会を平成23年度より毎年開催している。その検討会においては、学生の体験した実習内容のポスター掲示、および指導薬剤師と臨床系教員との小グループ討論を行う機会を設けている【資料 5-34】【資料 5-35】。参加施設数は20～30施設に及んでおり、各施設から1名の参加者としている。この会では、実習学生の態度への施設からの要望、実習指導方法のアイデアの共有、今後の実習への運用の改善提案などを聞いている。これらの要望などは、次年度以降における学生への実務実習ガイダンス時において、施設からの要望として注意喚起している。また、訪問巡回した教員からの意見は、毎月1回開催している病院薬剤実習センター運営委員会において共有されている【資料 5-36】。

実務実習の総合的な学習成果については、臨床系教員の中から1名が成績評価担当者として採点のとりまとめを行う。実務実習の遅刻欠席状況、実習期間中に学生が自分で見出した問題点に関する課題レポート15件の内容および日々の実務実習記録の記載を踏まえて施設を担当する臨床系教員が評価した合計点に、指導薬剤師より得られた実習評価(優・良・可・不可)を加味して、合計点に係数かける形で総合的に判断している【資料 5-33】【資料 5-37】。これらの点数について学生リストを作成し、病院実習と薬局実習との平均を求め、60点以上を実務実習合格として実習センター長に報告する。さらに病院薬剤実習センター長は、その結果を薬学部

長と薬学科長に報告して承認を得る。

< 根拠資料・データ等 >

【資料 5-33 実習評価基準および評価に要する資料（様式） No. 58】

【資料 5-34 病院・薬局実務実習に対する検討会 関係資料 No. 59】

【資料 5-35 実務実習終了後学生アンケート集計結果 No. 60】

【資料 5-36 実務実習報告書（成長記録、課題報告）（一例） No. 61】

【資料 5-33 実習評価基準および評価に要する資料（様式） No. 58】

【資料 5-37 指導薬剤師による学生評価（備付資料）】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 5 実務実習

#### [点検・評価]

事前学習は、「応用薬学総合演習」と「実務実習事前学習」の2つの科目を組み合わせ実施している。「実務実習事前学習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠したテキストを作成し、それに基づいて実習を行っている。薬学共用試験の結果は、平成21年度よりホームページに公表している。薬学共用試験を適正に実施する体制が整備されている。病院および薬局の実務実習は、病院薬剤実習センター運営委員会を中心に管理運営されている。さらに臨床系教員は、県病院薬剤師会および県薬剤師会の実務実習委員会に参加し、忌憚のない意見を述べることのできる環境にあり、適切な連携がとられている。また、臨床系教員は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習が実施されるように、事前に施設訪問を行い、指導薬剤師との協議・確認を綿密に実施している。

実習の配属は、学生の希望と実習施設への距離を配慮して行っている。県病院薬剤師会では、全実習項目が達成できるようにグループ実習体制をとっている。一方、県薬剤師会においては、原則、一薬局で全SB0sを完結しているが、実習内容の充実を図るために近隣もしくは関連施設と提携して実習内容を補填することもある。

実習期間中、学生は実務実習記録に実習内容を日々記録し、指導薬剤師からのフィードバックがあれば実務実習記録に記載する。週毎の振り返りページには、この1週間のフィードバックが指導薬剤師によって記入される。また、教員は、実習施設を訪問した際、実務実習記録の内容を確認し、実習の進捗状況および学生の目標到達度に関するコメントを実務実習記録に記載する。実務実習成績は、臨床系教員の評価に指導薬剤師の評価を加味して総合的に判断される。その結果は、病院薬剤実習センター長から薬学部長、薬学科長に報告され承認を得る。

#### ●優れている点

1. 病院実務実習においては、グループ実習という形態をとることにより、実習項目の漏れがないように配慮している。
2. 県内の病院薬剤師会および薬剤師会の実務実習委員会に参加し、実習に関する緊密な連携体制がとられている。

#### ●改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 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]

学生は5年次の前・後期（4～3月）および6年次の前期（4月～9月）までの期間（実務実習期間を除く）に、それぞれの研究室に配属して卒業研究として「卒業論文実習」（必修5単位）に取り組み、研究のまとめとして「卒業論文実習レポート」（卒業論文）を作成要領に基づいて提出している【資料6-1】【資料6-2】【資料6-3】【資料6-4】【資料6-5】。卒業論文実習は、薬学の知識を総合的に理解し、新しい知見を見出し、科学的根拠に基づいて問題を解決する能力やプレゼンテーション能力等の向上を目的として実施し【資料6-1】、卒業論文実習レポートでは、これらの観点に基づいて、医療・薬学との関連性から学生個々の研究成果を考察しまとめることとなる。

研究成果は、学部主催の卒業研究発表会を通して研究室または研究グループ毎に公開しており、全学部学生・教職員が自由に参加できるよう、日程や発表題目を記した発表会案内を学部内に掲示している。研究室配属の5-6年次生や教職員だけでなく、1-4年次生の中にも興味のある研究発表会に参加しており、実際にどの発表会も概ね研究室以外からの出席者があり、質疑応答や討論に加わっている。なお、それぞれの発表会の参加状況や進行の様子は、卒論研究発表会実施報告書に記録としてまとめている【資料6-6】。卒業論文実習では、日常的に教員と学生間の対話とディスカッションが繰り返し行われ、その過程を通じて学生は新たに発見した事実や法則性を科学的根拠に基づいて考察することができるようになり、問題解決能力を修得し、生涯にわたってこれを高め続ける態度を醸成することとなる。また、学生の研究意欲や口頭発表能力を向上させるために、卒論研究成果を各種学会においても積極的に発表させている【資料6-7】。

卒業論文実習の評価は、「卒業論文実習評価報告書」に記載されているように研究

課題への取り組み姿勢や熱意、論理的思考力などの様々な観点（評価項目）に基づいて、初めに指導教員が「卒業論文実習評価報告書」を作成することによって成績評価を行い、その後に学部長および学科長が提出された卒業論文実習評価報告書と卒業論文実習レポートを総合評価し、全指導教員が集まる薬学部教員会議で承認を得ることによって単位認定を行っている【資料 6-8】。

<根拠資料・データ等>

- 【資料 6-1 SYLLABUS 2013 208～214 頁 No. 6】
- 【資料 6-2 卒業論文実習について No. 62】
- 【資料 6-3 基-11（卒業研究の配属状況） No. 基-11】
- 【資料 6-4 卒業論文実習レポート No. 63(備付資料)】
- 【資料 6-5 就実大学薬学雑誌第 1 号 143～145 頁 No. 64】
- 【資料 6-6 卒論研究報告会実施報告書 No. 65】
- 【資料 6-7 就実大学薬学雑誌第 1 号 146～147 頁 No. 66】
- 【資料 6-8 卒業論文実習の審査及び評価について No. 67】

## （ 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]

6年間の教育の中で、表 6-2-1-1 のとおり、講義、演習、実習を組み合わせ、各学年で問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施されており、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう工夫している。なお、薬学実習は、実習書に目的のひとつとして問題解決能力の醸成を明記しているが、シラバスへの記載は不十分なところが散見する。

表 6-2-1-1 問題解決能力の醸成に向けた教育

年次	講義または演習名	単位	実施時間	問題解決能力の醸成に係る実質の実施時間	実質の単位 ***
1	薬学への招待 教養対話演習	2	30 時間	$\times 8/15=16$	1.06
		1	30 時間	$\times 1=30$	1
2	物理系薬学実習 化学系薬学実習 生物系薬学実習 1	1	48 時間	$\times 0.415=19.9$	0.66
		1	48 時間	$\times 0.415=19.9$	0.66
		2	92 時間	$\times 0.415=38.2$	1.27
3	薬学対話演習 生物系薬学実習 2 衛生薬学実習	1	30 時間	$\times 1=30$	1
		1	48 時間	$\times 0.415=19.9$	0.66
		1	48 時間	$\times 0.415=19.9$	0.66
4	応用薬学総合演習 医療系薬学実習 1 医療系薬学実習 2 実務実習事前学習	1	30 時間	$\times 1=30$	1
		2	108 時間	$\times 0.415=44.8$	1.49
		1	72 時間	$\times 0.415=29.9$	1
		2	172 時間、補講 52 時間 **	$\times 1=224$	2
5	卒業論文実習 (5~6 年次)	5			5
6	卒業特別講義	6			6
合計		27		卒業論文実習、 卒業特別講義を 除いて 522.5 時間	23.46

\*講義は、15 時間の授業をもって 1 単位とする。

演習は、15~30 時間の授業をもって 1 単位とする。

実験、実習及び実技等については、30 時間から 45 時間の授業をもって 1 単位とする。

(就実例規集平成 25 年度 38 頁、なお、1 コマ 90 分を 2 時間で換算している。)

\*\*4 年次の実務実習事前学習は、実施時間が 172 時間と 2 単位の上限である 134 時間を超えるが、例外的に 2 単位としている。

\*\*\*講義は 15 時間で 1 単位、演習、実習は 30 時間で 1 単位を実質の単位数とした。

1 年次の「薬学への招待」における早期体験学習ならびに 1 年次および 3 年次の「教養対話演習・薬学対話演習」(4 年次生が共用試験前に行う長期実務実習事前学習)に代表されるアクティブ・ラーニングの手法を活用した参加型学習、グループ学習、自己学習などでは学生を適切な小グループにわけ SGD を実施し、ポスターやスライドにより学習の成果を発表したり、レポートを課したりするなどして、自己学習を進めている【資料 6-9】【資料 6-10】【資料 6-11】【資料 6-12】【資料 6-13】。1~4 年次まで、SGD を行う際の人数は議論が弾む数として適正であり、また、発表会等学生が

能動的に学習に参加するよう学習方法の工夫をしている【資料6-14】。2年次からの物理系、化学系、生物系、衛生薬学、医療系薬学の各実習では、少人数の班分けにより、学生が積極的に実習に参加し、技術の習得に加えて、実習での問題点を見出しその原因を探り解決方法を班内でのディスカッションなどにより明らかにしていくことで、問題解決能力の醸成に最大限の成果が得られるよう工夫して指導している【資料6-15】【資料6-16】。

問題解決能力の醸成に向けた教育においては、目標達成度は、SGDではファシリテーターである教員が、チェックリスト（評価票）や評定尺度を用いて観察記録を指標として評価し、成績に反映している。各実習での問題解決能力の目標達成度は、実習中の態度、班内での協力、提出されるレポートや実習試験により評価する。また、卒業研究の目標達成度の評価は、基準6-1-1に示したとおりである。

本学薬学部において問題解決能力を醸成することを目的とした科目は、表6-2-1-1に示したとおりで、PBLなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数は「薬学への招待」15コマ中8コマが実質的な時間数で単位数が1.06単位となるほか、講義、演習及び事前学習は×1、薬学実習は単位の計算方法から時間数の1/2から1/3が問題解決能力の醸成に係ると考え、係数0.415（1/2と1/3の平均）で調整した。その結果、実質の単位は23.46単位となった。この単位数は、大学設置基準における卒業要件単位数の1/10以上相当を必修科目として開講している。学生たちは、それぞれの興味に応じて、さらに、アドバンスト科目を含む選択科目・選択必修科目として開講されている問題解決型科目の単位を8単位以上修得することが可能である。アドバンスト科目「薬剤管理指導概論」においては、フィジカルアセスメント演習を行う他、PBL型演習で模擬症例に取り組んでいる【資料6-17】。なお、表6-2-1-1に示したとおり、問題解決能力の醸成にかかる単位数は、卒業研究を除いて18.46単位で18単位を超えている。

#### <根拠資料・データ等>

##### 【資料6-9

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_manabu/7816.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_manabu/7816.html)  
No. 68】

##### 【資料6-10 SYLLABUS 2013 99～100頁 No. 6】

##### 【資料6-11

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_manabu/2763.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_manabu/2763.html)  
No. 69】

##### 【資料6-12

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_manabu/2777.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_manabu/2777.html)  
No. 70】

##### 【資料6-13 SYLLABUS 2013 206頁 No. 6】

##### 【資料6-14 早期体験学習での優秀賞作品（2013(平成25)年度) No. 71】

【資料 6-15 物理系、化学系、生物系 I、II、衛生化学、医療薬学実習 I、II の各実習書抜粋 No. 72】

【資料 6-16 SYLLABUS 2013 199～205 頁 No. 6】

【資料 6-17 SYLLABUS 2013 195 頁 No. 6】

## 『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]

本学薬学部における問題解決能力の醸成のための教育として、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「卒業論文実習」を5-6年次に必修科目（5単位）として実施し、卒業論文実習レポートや卒論発表会を通して、適切に評価しており、【基準6-1】は十分満たされている。しかし、その他にも参加型学習、グループ学習、自己学習などの問題解決型教育も行っているが、シラバス上に問題解決能力の醸成に関する記載が不十分なものがあり、その実態が明確ではなく、体系的かつ効果的に実施されているかどうかを検証する必要がある。

#### ●優れている点

1. 「教養対話演習」や「薬学対話演習」は、アクティブ・ラーニングの手法を活用した自己研鑽・参加型学習により、設定した課題を少人数のグループディスカッションで解決策を考える授業を行っており、医療人となるための心構え、薬学部学生としての学習に対するモチベーションと自己表現能力の向上に繋がっている。
2. アドバンスト科目「薬剤管理指導概論」においては、フィジカルアセスメント演習を行う他、PBL型演習で模擬症例に取り組んでおり、問題解決能力の醸成に有効である。

#### ●改善を要する点

1. 本学では問題解決能力を醸成することを目的とした科目は、実質23.46単位を必修として開講しているが、これらの科目のうち、薬学実習では、薬学部マニフェストや実習書に技術の習得に加えて問題解決能力を醸成する科目であることが記載されているにも関わらず、シラバス上では問題解決能力の醸成に関する記載が不十分なものが若干見受けられる。また、アドバンスト科目のシラバス上の記載が不十分なものが多い。

#### [改善計画]

1. 実質的な問題解決型学習の実施時間数23.46単位のうち、実質6.4単位を占める薬学実習について、従来のシラバスでは薬学実習の目的の一つである問題解決能力の醸成に関する記載が不十分であったため、2014年（平成26）年度からは問題解決能力の醸成を目的としていることを明確にするようシラバスを改訂することとなっている。なお、アドバンスト科目のシラバスの記載の見直しは、2014（平成26）年度から順次行うこととしている。

## 『 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]

本学薬学部の教育研究上の目的は「高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師の育成」であり、この教育研究上の目的に沿った人材となる大きな志をもった人を求めるために、以下のような入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を設定している【資料 7-1】【資料 7-2】。

「薬学の知識・技能・態度の教育はもとより、医療における種々の問題・課題に対する解決能力の醸成を目的とし、医療人として質の高い薬剤師を養成します。このため、本薬学部の受験生には、①基礎学力だけでなく、②医療人になるという心構えと豊かな人間性を持ち、③積極的に学ぶ姿勢を持った人を求めています。薬学部では、医療薬学に関わる基礎から応用、臨床面まで、自然科学の幅広い内容を学びます。したがって、④それらの分野の勉学に積極的に取り組める学力と心構えを必要とします。」

アドミッション・ポリシーは、まず、薬学部の入試委員会が草案を作成し、学長・学部長を含む入試専門委員会が薬学部案とし、これを全学合同入試委員会で確認し、薬学部教授会で最終決定し、大学運営評議会（2013（平成 25）年 4 月 1 日に大学教育研究評議会に改正）において承認されてきたが、その後も必要に応じて薬学部教授会で審議され改訂されるなど、責任ある体制が機能している【資料 7-3】。なお、2015（平成 27）年度から実施される薬学教育モデル・コアカリキュラム改正に合わせてアドミッション・ポリシーも見直しを検討している。

選抜方法に関して就実大学入学者選抜規程があり、薬学部では 6 項目の選抜方法がある【資料 7-4】。以下にそれぞれの目的を記す。(1)「一般選抜」では前期と後期の試験があり、バランスのとれた学力をもった者を選抜している。(2)「特別推薦入学試験による選抜」では併設校からの推薦により、医療人になるという強い意志と学力を有する者を選抜している。他の推薦入学試験には(3)「一般推薦入学試験による選抜」および(4)「指定校推薦入学試験による選抜」があり、リーダーシッ

プを發揮できる能力をもった者を選抜している。(5)「自己推薦入学試験による選抜」では本学の理念を理解し、学ぶ意欲をもった者を選抜している。(6)「センター試験利用入学試験による選抜」A、B、Cの3種類の選抜方法を採用し、自然科学分野の能力や英語の読み・書き・リスニングに優れた者を選抜している。このように、きめ細かな入学者選抜体制をとって、それぞれに合った試験科目を設定することにより、多くの受験機会を設けるよう工夫している。この他に、転学部、編入学および転入学の規程があり、若干の入学者がある。【資料 7-5】【資料 7-6】。

アドミッション・ポリシーを含む学生の受け入れに関する情報は、入学志願者に対して、学生募集要項の配布やホームページへの記載、オープンキャンパスでの説明会等の方法で事前に周知している。さらに、高校訪問や学内で開催する説明会において周知を図っている。また、本学に進学実績のある近辺の高校、塾および予備校に対しては薬学部教員と事務職員が合わせて年間3回以上訪問し、事前周知を図っている【資料 7-1】【資料 7-2】。

<根拠資料・データ等>

【資料 7-1 平成 26 年度学生募集要項 8 頁 No. 8】

【資料 7-2 <http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/2018.html> No. 10】

【資料 7-3 入試委員会規程 No. 73】

【資料 7-4 入学者選抜規程 No. 74】

【資料 7-5 転学部転学科規程 No. 75】

【資料 7-6 編入学及び転入学に関する内規 No. 76】

**【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]

本学の入試選抜の体制として、学長、学部長、学科長、学科の教員 3 名 および入試広報部長からなる入試専門委員会を設置している【資料 7-3】。本委員会において、入学試験区分ごとに入学者選抜試験実施に関する実施要領の作成ならびに入試合格者を決めるための考え方の立案・確認等を行い、入学志願者の評価と受入れ案

を作成している。この入学志願者受入れ案については、全学的な合同入試委員会で確認し、さらに教授会で合否判定の議決を経て、最終的に学長が決定している。

現在、推薦入試や一般入試など様々な入試区分により多様な入試形態および基準を採用しているが、入学後の学習に必要な基礎学力を評価するため、毎年、入試専門委員会において、科目・配点・合格ラインなどの設定の点検・見直しを行っている。特に、入学直後のプレースメントテストの結果から、入試区分によって学力の低い学生が入学している場合は、その区分の選抜方法を見直している。例えば、平成 25 年度に平成 27 年度の募集要項を決めるに当たって、推薦入試区分や後期入試区分で入学した学生のプレースメントテストの成績が悪いことが判明したため、これらの区分の廃止あるいは定員枠を削減している。また、一般推薦入試、前期試験、および後期試験で行う「化学」の試験では、化学の基礎の理解度を評価するため、基本的事項を重視し、幅広くバランスの取れた入試問題を作成している。また、前期試験では、さらにバランスのとれた学力を評価するため、「化学」に加えて外国語「英語」の試験も課している。このような入試改革を実行していった結果、平成 25 年度は定員超過で、入学者 135 名のうち、留年者は 1 名であり、入学者数が回復している現状では、入学当初において、ほとんどの学生は大学教育を受けるための十分な基礎学力があると判断され、入学選抜において学力の適確な評価が行われていると言える【資料 7-7】。特に、前期試験において、平成 25 年度の合格最低点が大きく上昇しており、年々入学志願者の増加に伴い、質の高い学生の確保ができている【資料 7-8】【資料 7-9】【資料 7-10】。

医療人としての適性の評価のため、自己推薦入試や特別（指定校）推薦では、志望動機および将来の目標について面接を行って直接確認している。特に、自己推薦入試では医療人となるための小論文を課している【資料 7-11】。このように、ペーパーテスト以外の試験方法を採用して、適正や能力を客観的に評価している。さらに、前期試験および後期試験の化学の入試問題では、一般化学の問題に加え、高等学校化学範囲内の生化学に関する問題を出題し、生命への興味や知識の有無を確認するなど、工夫している【資料 7-12】。

<根拠資料・データ等>

【資料 7-3 入試委員会規程 No. 71】

【資料 7-7 基-2（修学状況・休学退学者数・学士課程修了状況） No. 基-2】

【資料 7-8 平成 26 年度学生募集要項 44, 45 頁 No. 8】

【資料 7-9 大学入試シリーズ 538「就実大学」2014 教学社 10 頁 No. 77】

【資料 7-10 入試課内部資料「薬学部受験者の平均点と合格者最低点の推移」  
No. 78】

【資料 7-11 薬学部特別（指定校）推薦要項 平成 26 年度 No. 79】

【資料 7-12 平成 25 年度入学試験問題「化学」（前期試験 1 および 2，後期試験）  
No. 80（備付資料）】

**【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]**

最近6年間（平成21～26年度）の入学者数は648名であり、入学定員780名に対して大きく下回っている（平均定員充足率83.1%）【資料7-13】。入学定員数の充足は重要課題であるが、平成21～24年度の入学者数は、定員に対する充足率で48.7%（平成21）、64.0%（平成22）、83.3%（平成23）、87.5%（平成24）であり、定員を充足できない状態が続いていた【資料7-13】。この間、本学では入試改革ワーキンググループを設置し、入試区分および内容の見直しを行い、幅広く入学志願者の要望に添うよう努力を行った。具体的には、一般推薦Bおよび中期試験の廃止、センター試験のさらなる活用、指定校制度の検証などを行った。また、平成23年度には、定員の適正化を図る目的から、入学定員を150名から120名に削減した。さらに、入試説明会やオープンキャンパスの充実など、広報活動に積極的に取り組み、新たな受験希望者の発掘にも努めた。その結果、入学者数は、最低であった平成21年度から一貫して改善し、平成25年度入学の入学者数135名は募集定員120名に対して112.5%であり、定員割れを解消するに至った。なお、平成26年度入学者数は139名であり募集定員に対して115.8%であり、2年続けて超過しているため、今後100%に近い定員充足率となるよう是正する【資料7-13】【資料7-14】【資料7-15】。

<根拠資料・データ等>

【資料7-13 基-7（学生受入状況） No.基-7】

【資料7-14 平成26年度学生募集要項44,45頁 No.8】

【資料7-15 基-2（修学状況・休学退学者数・学士課程修了状況） No.基-2】

## 『 学 生 』

### 7 学生の受入

#### [点検・評価]

本学薬学部の教育研究上の目的に基づいて、責任ある体制でアドミッション・ポリシーを策定し、入学志願者に対して広く公表しており、【基準 7-1】は十分満たされている。しかし、入学者選抜と定員確保に関しては、過去 6 年間を見ると十分とは言えず、高い基礎学力を持つ学生を確保するために、入学者選抜を厳格に行うだけでなく、志願者を増やすための広報活動や入学者選抜方法など入試改革を進めている。6 年制移行後の定員割れも、改革改善の結果、平成 25 年度以降定員を満たすことができているが、最近 6 年間の入学者数はまだ入学定員数に比べて少ない。今後も、高い基礎学力を持つ学生を定員確保するために、戦略的な入試改革を継続して検討する必要がある。

#### ●優れている点

1. 大学内で高校教員を招いての学部等の説明会を開催し、学長や学部長によるトップセールスを行っている。
2. 入学者選抜を厳格に行うことだけでなく、志願者を増やすために、入試専門委員会における入試改革を進め、本学の目指す教育研究活動や社会貢献などの広報活動を徹底したことにより、平成 25 年度から志願者が急増し、入学定員充足率も回復している。

#### ●改善を要する点

1. 入試専門委員会において、科目・配点・合格ラインなどの設定の点検だけでなく、入試区分による学生の留年・退学率の違いなど、さらに詳細なデータに基づいた分析が必要である。

#### [改善計画]

1. 入試委員会などで入試制度見直しを行う際に、入試区分毎の学生の成績・留年・退学状況などを示す入学後の追跡データの収集・分析を行い、入試区分の見直しも含めた検討を行う。

## 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]

本学では、授業担当教員は学生の成績を100点満点とした点数で学生支援課（教務）に報告する。成績表の表記は次のように定めており、C以上の評価に単位修得を認定している。なお、再試験において合格となった場合の成績は60点（C評価）である。この評価基準は、毎年全学生に配布する「履修要覧」の履修要項に明記して周知している【資料8-1】。

S：100～90点（2011年度以降入学生）

A：89～80点（2011年度以降入学生）

A：100～80点（2010年度以前入学生）

B：79～70点

C：69～60点

D/E：59点以下

講義科目については、前期、後期とも授業期間の後に定期試験期間を設定し、この期間に行う試験が評価の基本となる【資料8-2】。この定期試験に加えて科目担当者の判断と責任において中間試験を実施している科目もある。また、小テスト、宿題、レポート提出等を評価に加えて総合的に評価している科目もある。さらに、実習や実技、演習科目については、授業態度およびレポートあるいは試験等によって評価している。それぞれを総合評価にどう反映させるかについては、授業内容やその量、難易度等が教科ごとに異なるため、成績評価に対する基準を、「SYLLABUS」に科目別に明記して学生に公表している【資料8-3】。各担当教員は、これらの評価基準に沿って成績評価を公正かつ厳格に行っている。なお、総合教養教育科目の必修科目（実習科目を除く）および選択必修科目と、専門教育科目の必修科目（演習・実習科目を除く）および選択必修科目については、不合格（D評価）の場合は再試験を実施し、演習・実習科目および専門教育科目の選択科目においても、担当教員の判断により再試験を実施している【資料8-4】。また、E評価は出席日数不足等により再受験資格を与えないことを示す【資料8-5】。

成績評価の結果は、定期試験終了後、各授業科目担当教員が集計した成績をエクセルデータとして直接学生支援課（教務）に報告し、教務システムで処理した後、不合格者の学籍番号を掲示にて告知している。また、成績表は、GPA と共に学生全員に配付し、併せて保護者・本人連名で自宅にも郵送している【資料 8-4】。課題レポートの評価、試験問題の解答や採点基準の詳細などについては、教育効果を判断しながら、科目担当教員が科目別に必要に応じて公開している。また、学生が自己の成績に疑問を持った場合、学生支援課教務に申し出、科目担当教員が速やかに確認、対応している【資料 8-6】。

#### <根拠資料・データ等>

【資料 8-1 履修要覧 2013 23-24 頁 No. 4】

【資料 8-2 学年暦 No. 81】

【資料 8-3 SYLLABUS2013 No. 6】

【資料 8-4 履修要覧 2013 22 頁 No. 4】

【資料 8-5 履修要覧 2013 21, 23 頁 No. 4】

【資料 8-6 成績表送付付け書 No. 82】

#### (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]

本学薬学部では、分野に偏らずに学修し、各分野それぞれ必要な水準に達することを目的として分野ごとの進級基準を設定している。すなわち、科目分類ごと開講される選択必修科目単位のうち、進級に必要な単位数を設定し、毎年全学生に配布される「履修要覧」の履修要項に明記しており【資料 8-7】、どの分野においても、進級時に進級要件を満たせば一部の単位未修得科目があっても進級可能とする選択必修制度を導入している。しかし、選択必修科目は必修科目に相当する重要な科目であるので、オリエンテーション時の履修指導で全員必ず受講するように指導して

いる【資料 8-8】【資料 8-9】。そのため、「基礎薬学演習」や「卒業特別講義」などの必修科目において、総合的に復習する機会を設けて、単位取得できなかった科目の内容も再度勉強できるようにしている。上記の進級要件と選択必修科目制度については、入学オリエンテーション時の履修指導において学生に周知している。また、平成 19 年度入学生以降にストレート進級率の低下および留年率の上昇がみられたが【資料 8-10】、進級要件の厳格な運用による弊害もあり、未修得単位数のみで進級判定を行うのではなく、GPA 値の高い学生に対する教育的配慮から、進級要件の一部見直しを図った。すなわち、平成 25 年度より、進級に関わる選択必修科目もしくは選択科目の不足が 2 科目 4 単位以内で、休学または長期欠席がなく累積もしくは当該年度の GPA1.5 以上の学生については、教授会の承認を経て仮進級を認めることとし、学生には掲示により周知した【資料 8-11】。

各担当教員が評価した成績は、学生支援課（教務）において学生毎に成績集計され単位修得一覧表となる。これを資料として、学部長、学科長および薬学部教務委員会で進級・卒業要件単位数を満たしているかを確認した後、進級および卒業判定教授会で審議し、進級および卒業の可否を厳格に決定している【資料 8-12】【資料 8-13】。なお、留年した学生については、進級・卒業に必要な未修得科目を再履修しなければならないが、多くの留年生は留め置かれた学年の単位をある程度修得済みのため、当該学年および下位学年の未修得科目の再履修を行っても多くの空き時間が生じる。そこで、教育的配慮として、下記の条件付で上位学年に配当している科目も一部受講できるようにしている【資料 8-14】【資料 8-15】。

- ①学生は当該科目を「履修」ではなく「受講」とし、「A」評価相当以上の成績を修めることにより、単位を配分している学年に進級してから単位を認定する。
- ②受講を認める科目ならびに学生は、科目担当教員の了解の後、教授会の議を経て決定する。また、一部の科目にはそれまでに修得した単位等の条件が付加される。教科によっては受講する順序が重要であり、教科の内容や受講する順序を適宜判断し、問題のない教科と学生についてのみ認めている。

このような上位学年科目受講制度については、科目別の受講条件を留年生に周知徹底するため、年度初めのオリエンテーション期間に、科目別の上位学年受講条件を配布し、留年生に対する履修指導を独立して行っている【資料 8-15】【資料 8-16】。

<根拠資料・データ等>

【資料 8-7 履修要覧 2013 33-43 頁 No. 4】

【資料 8-8 2013 年度履修指導メモ No. 83】

【資料 8-9 2013（平成 25）年度授業科目時間割（前期・後期） No. 7】

【資料 8-10 平成 25 年度 薬学部 6 年制学科における入学年度別の修学状況 No. 84】

【資料 8-11 2013 年 6 月教授会議事録（備付資料）】

【資料 8-12 履修要覧 2013 13-17 頁 No. 4】

【資料 8-13 進級判定教授会議事録（備付資料）】

【資料 8-14 履修要覧 2013 14 頁 No. 4】

【資料 8-15 2013 年度留年者の履修／受講について No. 85】

【資料 8-16 2013（平成 25）年度オリエンテーション期間行事表 No. 5】

【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]

年度当初に入学年次別の学生の在籍状況を示す学生名簿一覧を配布し、さらに毎月の教授会における学籍異動報告により全学年の学生異動状況を全教職員が定期的（1 ヶ月毎）に把握できる。その際に、留年・休学・退学などの異動のあった学生については、それに至った経緯や現状などの情報を全教員が共有できるように、担任は当該学生の指導状況を報告し、その状況に至った原因の追求とその後の対策が全教員で検討できる体制をとっている。基礎資料 2-1 に示すように、1 年次に留年する学生は少ないが、2 年次から 3 年次あるいは 3 年次から 4 年次へ進級する際に留年が増えている。また、1 年次に退学する学生も見られるが、これらの中には、進路変更によるものが多い。また、学生の学力不足が留年・休学・退学につながる場合が多いため、各種委員会や科目担当教員が入学前準備教育、入学時の学習力調査や、入学初年度前期の導入教育などを行ってきた。しかし、現状では、学生の学力不足への対応や留年者等の諸問題に対する組織的な解決システムの仕組みが十分とは言えなかった。そこで、平成 25 年度より薬学部学習支援委員会、ならびに平成 26 年度から学年主任制度を立ち上げて、入学前後の各種学習支援プログラムを統合的に検討し、留年生・休学者・退学者などに対して生じる諸問題を組織的に解決するシステム（委員会・ワーキンググループ）を構築し、検討を重ねている【資料 8-17】

【資料 8-18】。対策の一例として、年度初めに留年生を集めて、学部長と学科長が叱咤激励し、今後の学習に対する決意を確認して、各担任がきめ細かく指導する体制を取っている。また、授業欠席数が多い学生の中にドロップアウトする学生が多いことから、欠席調査をして初期のうちに学生指導を行っている。

<根拠資料・データ等>

【資料 8-17 学内委員会および学外機関との関係図 No. 41】

【資料 8-18 学習支援委員会議事録 No. 23】

### (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]

本学では、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、医療の担い手となる高度な専門能力をもつ薬剤師を育てる」という教育理念の実現を目的として、以下のような学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を設定している【資料 8-19】。

- ①薬物治療において、医師の診断・処方後の薬剤の調剤業務をはじめとする薬剤業務が実践できること。
- ②科学的根拠を持って医療現場の諸問題や社会のニーズに対応できること。
- ③患者を中心とするチーム医療の中で、最適・最新の薬物治療を実践し提案できること。
- ④患者の心理的苦痛を配慮して、心・身の両面から緩和治療ができること。
- ⑤難治疾患の発症機構を解明し、治療薬の開発を考えることができること。

学生は、カリキュラム・ポリシーに従って設定された、講義、演習、実習を含む科目を履修し、190単位以上の単位を修得することが学位授与の条件となる。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、本学の大学運営評議会（2013（平成 25）年 4 月 1 日に大学教育研究評議会に改正）において決定されたが、その後も必要に応じて薬学部教授会で審議され改訂されるなど、責任ある体制が機能している【資料 8-20】。なお、2015（平成 27）年度から実施される薬学教育モデル・コアカリキュラム改正に合わせてディプロマ・ポリシーも見直しを検討している。

また、設定された学位授与方針は、教員にはマニフェスト等で周知されている他、本学ホームページにおいて公表しており、学生や教職員だけでなく広く社会に公表している【資料 8-19】【資料 8-21】。その一方でこれまで、ディプロマ・ポリシーは履修要覧に掲載していなかったため、2014（平成 26）年度から掲載し、新年度開始時の履修指導に活用し、周知を徹底していくことになっている。

<根拠資料・データ等>

【資料 8-19 <http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/2018.html> No. 10】

【資料 8-20 2012 年 3 月運営評議会議事録（備付資料）】

【資料 8-21 就実大学薬学部マニフェスト 2013 年度 No. 9】

【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]

本学薬学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を達成し、さらに本学独自の応用的アドバンスト科目と卒業論文実習を学修させるために、卒業時における必要単位数を 190 単位以上と設定している。履修要覧には各科目分類において必要な卒業要件単位数の内訳を一覧表として記載している。また、学生には、年度ごとに新しい履修要覧を配布するとともに、新年度オリエンテーション時に教務関連委員による履修指導を行い、進級に必要な単位数や卒業に必要な単位数を周知している【資料 8-22】【資料 8-23】【資料 8-24】【資料 8-25】【資料 8-26】。

学士課程の修了判定は、2 月下旬に予定している薬学部の教務関連委員会と全学の教務委員会において各学生の修得単位を確認した後、卒業判定教授会において公正かつ厳格な判定を行っており、その議を経て最終的に学長が卒業を認定している【資料 8-27】。なお、その結果留年となった学生については、以下のような手厚い配慮を行っており、卒業関連委員会が中心となって卒業までを支援している。

- ① 今後の学修についての説明会の開催（3 月上旬）し、周知徹底を図る。
- ② 「卒業特別講義 b」の開講：留年となった学生が自由度高く学習できるように配慮したスケジュールで、総復習できる講義を前期に開講する。
- ③ 卒業後の聴講生制度：前期末卒業後の半年間の学修支援として、聴講生制度を利用して本学で開講される講義を受講することができる。

なお、6 年制 1 期生で留年となった学生のうち、前期末卒業後 10 名が③を利用して本学で学修を継続した結果、全員が第 98 回薬剤師国家試験（平成 25 年 3 月実施）に合格することができた【資料 8-28】【資料 8-29】【資料 8-30】。

<根拠資料・データ等>

- 【資料 8-22 履修要覧 2013 4 頁 学則第 19 条 No. 4】
- 【資料 8-23 履修要覧 2013 13-17 頁、115-117 頁 No. 4】
- 【資料 8-24 2013 (平成 25) 年度オリエンテーション期間行事表 No. 5】
- 【資料 8-25 学生支援課 (教務) からの連絡事項 (2013 年度) No. 5】
- 【資料 8-26 2013 年度履修指導メモ No. 83】
- 【資料 8-27 卒業判定教授会議事録 (備付資料)】
- 【資料 8-28 卒留ガイダンス資料 No. 86】
- 【資料 8-29 卒業特別講義 b 実施要領について (学生用) No. 87】
- 【資料 8-30 卒業後の聴講について (学生用) No. 88】

**【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]

本学薬学部の教育上の目的に基づいて教育を行う中で、「基礎薬学総合演習」および「実務実習事前学習」を必修科目として開設し、総合的な学習成果について評価を行っている。「基礎薬学総合演習」は3年次後期に行われ、それまでに学修してきた「物理系薬学・化学系薬学・生物系薬学」について総復習を行い、薬学基礎科目における総合的な学習成果を確認している。また、4年次後期には「実務実習事前学習」が開設され、病院・薬局実務実習の事前に薬剤師業務に必要な基本的知識・技能・態度の総仕上げを行っている。なお、それらの評価については、SYLLABUSに明示された成績評価の方法に従って担当教員全員で総合的に判断しており、適切な評価を行っている【資料 8-31】。

本学薬学部では、5～6年次に配属研究室において卒業論文実習を行っている。学生は、その成果を卒業論文にまとめ、また、研究室ごとに行われる公開の卒論発表会において発表している。各担当教員は、教授会で承認された指標に基づき、卒論の成果に研究室での日常的な活動も含めて、学生の知識・技能・態度について総合的に評価している。各担当教員が提出した評価報告書と卒業論文実習レポートを基に、学部長および学科長が総合評価し、その評価は薬学部教員会議（卒業論文実習成績承認）における審議を経た上で承認している【資料 8-32】【資料 8-33】【資料

8-34】。

6年次に行われる「卒業特別講義」は、これまで学んだ内容を再確認し、卒業に値する「総合学力」を定着させることを目的として開講しており、卒業関連委員会（委員長、副委員長、各1名、各分野からの委員、計10名からなる）が責任をもって管理・運営している。「卒業特別講義」の単位については「総合学力」を評価することで認定するが、その測定の指標を設定し、SYLLABUSと実施要領に明記している。実施要領は教員には教授会において、学生には4月の履修指導時に配布、説明し、周知している。「総合学力」の評価については、「卒業特別講義」の3回の試験成績を総合的に判断し、実施要領に示した指標に基づいて、全教員による拡大卒業関連委員会において審議、判定している【資料8-35】【資料8-36】。

学生は、本学独自の総合演習や卒業論文実習、卒業特別講義を学修することにより、総合学力を修得している。学修の成果は、各科目、各実習について個々に設定され、周知された指標に基づき評価しているが、それら個々の評価は下位学年での成果と合わせた総合的成果である「GPA得点」としても評価している。GPA制度については、履修要覧に記載しており、教員や学生には周知している。GPAを含めた総合的評価の最終結果として、優秀な3名の学生に対して、卒業式において「なでしこ賞」という本学における最高の学業優秀賞を授与している【資料8-37】【資料8-38】。

<根拠資料・データ等>

【資料8-31 SYLLABUS 2013 103、104、206頁 No.6】

【資料8-32 卒業論文実習の審査及び評価について No.67】

【資料8-33 卒業論文実習レポート No.63（備付資料）】

【資料8-34 卒論研究報告会実施報告書 No.65】

【資料8-35 SYLLABUS 2013 215頁 No.6】

【資料8-36 卒業特別講義の実施要領について No.89】

【資料8-37 履修要覧 2013 24-25頁 GPA(Grade Point Average)制度について No.4】

【資料8-38 就実キャンパスガイド 2013 27頁 No.3】

## 『 学 生 』

### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

#### [点検・評価]

教育研究上の目的に基づいてディプロマ・ポリシーを設定し、学生・教職員だけでなく広く社会にも公表しており、そのディプロマ・ポリシーに基づいて各科目の成績評価ならびに進級判定は公正かつ厳格に行われていることから、【基準8】は概ね満たされている。しかし、学生の在籍状況や学修状況を確認し指導を行ってきたが、毎年一部の学生が留年・休学・退学となっているため、より組織的な改善方法を検討している。また、卒業関連委員会を中心に総合的学習である卒業特別講義を運営して、厳格な単位認定試験を実施し、教授会において学士課程修了の認定を公正かつ適切に行っており、6年生および留年生に対する教育的配慮もしながら、総合的な学習成果を適切に評価するよう努めている。

#### ●優れている点

1. 留年生に対しても担任制度を活用して教育的配慮を施した指導を重ねながら、上位学年科目の履修制度などを機能させて、手厚い留年生対策を行っている。
2. 6年生の総合的学習とその評価に関する実施体制については、別途設置された卒業関連委員会が責任をもって管理、運営しており、学生への細やかな対応をすると共に、卒業特別講義単位認定試験作成や単位認定の判定について周知された指標に基づいて厳粛に遂行している。また、学士課程の修了判定によって留年となった学生に対しても、卒業関連委員会が中心となって卒業までを支援している。

#### ●改善を要する点

1. 担任制度を活用して個々の学生の学修指導を行っているが、毎年少なからず、留年、休学、退学者が生まれてしまっている。

#### [改善計画]

1. 平成25年度に立ち上げた学習支援委員会や平成26年度に立ち上げる学年主任制度において、留年生・休学者・退学者などに関する諸問題を組織的に解決するシステムを構築し、個々の学生の情報収集・データ解析によって、きめ細かく指導、支援していく。

## 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]

本学では、薬学教育の特徴と心構え等を、新入生に周知徹底するために、入学式直後に保護者同席の学部オリエンテーションで履修要覧やシラバスを含む多くの資料を配布するとともに、薬学部長や関係教員による、薬学教育の現状、本学薬学部の教育方針等、カリキュラムを含めた全般的なガイダンスを実施している。その後、1週間程度の履修指導の期間を設け、教養科目も含めたガイダンスを行うと共に担任教員による個別の履修指導を少人数のクラス懇談・親睦を茶話会形式で実施することで、学生・教員間の融和が図られ、効率的な指導が行うことができている【資料 9-1】【資料 9-2】【資料 9-3】【資料 9-4】【資料 9-5】。さらに、1年次前期に「薬学への招待」（必修科目）で、薬学教育の俯瞰的な導入講義を行っている【資料 9-6】【資料 9-7】。また、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、毎年年度初めのオリエンテーションで履修指導や、担任による学習相談の機会を設けており、随時指導する体制が取られている。さらに、保護者に対しても、教育懇談会を通して、薬学部の現状や学生の修学状況を伝え、保護者との個人面談で学生生活全般と就職進路の相談を受ける体制が取られている。

また、入学試験合格後に入学意志を表明したほぼ全員（後期試験入学者を除く）に、化学、生物、数学および物理のうち希望する1～2科目に対して、添削指導を含むDVDによる教育プログラムを提供し、入学予定者がスムーズに基礎教育に移行できるようにしている【資料 9-8】。加えて、入学時にはプレイスメントテストを実施して、各学生の学習レベルを判断するとともに結果を本人に通知している【資料 9-9】。これらの結果をもとに、学生の基礎学力向上の支援をよりよく行うため、これまでの入学前（後）学習支援委員会を発展的に解消し、2013年度から薬学部内に学習支援委員会を設置している【資料 9-10】。

2年次以降の学生への履修指導としては、各年度の初めに行うオリエンテーションの中で、学年別に教務関連委員によるガイダンスを行っている【資料 9-1】。これは履修手続き上のガイダンスだけではなく、各年度において重要なポイントや、授業を受ける上での心構え等も指導している【資料 9-2】【資料 9-3】【資料 9-4】。履修指導のためのツールとして、教育課程の内容とその履修方法について説明した「履修要覧」を毎年配布し、重要な部分は要点説明、ポイント指導をすると共に、熟読するように学生に指導している【資料 9-1】【資料 9-11】。特に、4年次での履修指導においては、多くの実務家教員で構成する「病院薬剤実習センター」によって、実務実習事前学習（事前実習）、OSCE および CBT の意義、ならびに実務実習先の決定方法等を説明している【資料 9-12】。さらに、5年次の履修指導時に大学独自の教育として開講するアドバンスト科目の説明を行うと同時に、第1期実習前に実務実習に関する説明会を行い、実習書を配布している。6年次においても、年度初めに必修科目「卒業特別講義」のガイダンスを含めた履修指導を行っている【資料 9-13】。

本学薬学部では、個々の学生の学修状況を把握するために、年度によって若干異なるが 3～9 名程度ずつの学生を一人の教員が受け持つ少人数担任制を実施している【資料 9-14】。また、担任制度および研究室配属により、欠席しがちな学生に対する指導など、各学生の学修状況に応じた履修指導・学修相談を行う体制を取っている。また、これまで留年生に対する履修指導を個別に行うことにより、指導の徹底を図ってきた。新たに立ち上がった薬学部学習支援委員会で、留年対策と学習指導を強化する予定である【資料 9-1】【資料 9-15】【資料 9-16】【資料 9-17】。

#### < 根拠資料・データ等 >

- 【資料 9-1 2013（平成 25）年度オリエンテーション期間行事表 No. 5】
- 【資料 9-2 学生支援課（教務）からの連絡事項（2013 年度） No. 5】
- 【資料 9-3 （薬学部）履修指導の先生へ No. 90】
- 【資料 9-4 2013 年度履修指導メモ No. 83】
- 【資料 9-5 履修要覧 2013 No. 4】
- 【資料 9-6 SYLLABUS2013 99-100 頁 No. 6】
- 【資料 9-7 薬学への招待配布資料 No. 91】
- 【資料 9-8 入学前準備教育案内書 No. 19】
- 【資料 9-9 プレイスメントテスト実施案内書 No. 22】
- 【資料 9-10 学習支援委員会議事録 No. 23】
- 【資料 9-11 履修要覧 2013 No. 4】
- 【資料 9-12 薬学共用試験実施に向けて No. 92】
- 【資料 9-13 卒業特別講義の実施要領について No. 89】
- 【資料 9-14 就実キャンパスガイド 2013 18 頁「クラス」「クラス担任制」 No. 3】
- 【資料 9-15 2013 年度留年者の履修／受講について No. 85】
- 【資料 9-16 2013. 4. 30 学習支援委員会資料 No. 93】

【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]

本学薬学部では、主に本学独自の奨学金制度および日本学生支援機構奨学金等で学生への経済支援を行っている。その他に、岡山市奨学生、交通遺児育英会、あしなが育成会等の奨学制度があり、毎年、数名の学生が利用している。本学独自の奨学金に関しては、入学時に配布するキャンパスガイドに記載しており、募集中の奨学金情報は常時、学生掲示板に掲示すると共に、ホームページ上に記載している【資料 9-18】【資料 9-19】。学生支援課（学生）が情報提供の窓口となり、奨学金の申請手続に加え、応募資格や条件等に関する質疑に対応している。日本学生支援機構の奨学金に関しては、入学時オリエンテーションにおいてガイダンスを行っている。

本学独自の奨学金制度として、経済困窮度と成績を考慮して選考する給付型の就実大学・就実短期大学修学支援奨学金、海外留学の経費の一部を支援する「海外留学支援奨学金」、学業成績優秀者への顕彰型の「就実顕彰スカラシップ」、学術研究・文化活動・スポーツ活動を奨励支援する「学術・文化・スポーツ奨励金」を用意している【資料 9-20】。学園関係者有志の寄付による就実の木（みのなるき）奨学会は、勉学に熱意のある学生に対し「就実の木奨学金」を給付している【資料 9-21】。また、薬学部の入学生に対しては、6年間授業料を免除する特待生制度を設けている【資料 9-22】。

その他に、企業からの奨学寄付金（企業奨学金）も存在し、奨学金に関する情報は就実大学ホームページに掲載しており、該当の入学予定受験生および在对学生に対して情報提供を行っている【資料 9-23】。この企業奨学金は、一定年限当該企業に勤務することで返還免除となっている。

これら奨学金等の経済的支援に関する内容はホームページに記載すると共に、キャリア支援・開発委員、キャリアセンター、学生支援課（学生）間で情報を共有し提供している。

表 9-1-2-1 就実大学大学院・就実大学・就実短期大学奨学金制度（2013年度）

区分	名 称		採用人数	実績	給付金額	備 考
経 済 支 援	経済修学支援奨 学金	1 種	10名以内	11名	当該年間授 業料相当額	経済困窮度による。 成績上位者以上
		2 種	20名以内	20名	当該年間授 業料 1/2 相 当額	経済困窮度による。 成績中位程度以上
		3 種	40名以内	32名	当該年間授 業料 1/3 相 当額	経済困窮度による。 成績中位程度以上
経 済 支 援	外国人留学生			18名	授業料 1/2 免除	外国人留学生として認め られる者
修 学 支 援	海外留学支援奨学金		若干名	18名	30万円以内	海外留学を希望する者に 留学経費の一部を支援す る 成績中位程度以上
修 学 支 援	長期海外語学研修助 成金		若干名	2名	研修参加当 該学期の授 業料相当額	本学が定める長期留学を 予定する者で、人物学業と もに優秀な者
顕 彰	就実顕彰スカラシッ プ		100名以内	90名	5万円（図書 カード）	学科推薦の成績上位者（1 年次生除く各学科各学年 在籍数の約5%以内）
活 動 支 援	学術・文化・スポー ツ奨励金		若干名	5件	助成対象経 費の 1/2 で 50万円以内	就実の名を高め、地域の評 価に値する個人および団 体の学術・スポーツ・文化 活動を支援する。
活 動 支 援	就実の木（みのなる き）奨学金		10名以内	5名	月額3万円 6ヶ月	勉学に熱意がる学生に対 して助成する。
特 待 生	教育学部特待生		各学年10名	6名	4年間の授業 料 1/2 免除	前期入試の合格者のうち 成績上位者
	薬学部特待生		42名	15名	6年間の授業 料全額免除	前期入試の合格者のうち 成績上位者
			65名	26名	6年間の授業 料 1/2 免除	一般推薦入試 A および指 定校推薦入試の合格者の うち成績上位者
	社会人特待 生	ライフス テージ1/ 同窓特待 生	若干名	5名	入学検定料・ 入学金・授業 料全額免除	満 60 歳以上の者、または 40 歳以上の就実学園同窓 会員
ライフス テージ2		若干名	2名	入学検定料・ 入学金全額免 除 授業料の 1/2免除	満 40～59 歳の者	

<根拠資料・データ等>

【資料 9-18 就実キャンパスガイド 2013 31-34 頁 No.3】

【資料 9-19

[http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife\\_schoolsupport/1345.html](http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife_schoolsupport/1345.html)

No. 94】

【資料 9-20 学内奨学金関係規程等 No.95】

【資料 9-21 就実の木（みのなるき）奨学会会則、運用内規 No.96】

【資料 9-22 授業料等学費の減免に関する規程 No.97】

【資料 9-23

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_mezasuanata/2752.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_mezasuanata/2752.html) No.98】

【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]

学生の健康相談等に関しては、本学に保健管理センターとして保健室と学生相談室を設け、学生の心身の健康保持と増進に努めている。保健室には、看護に関わる資格を有する職員（2名）を、学生相談室にはカウンセラー（1名）を配置している

【資料 9-24】。学生の問題解決にあたる場合は、必要に応じて学生支援課（学生）や学生委員会を中心に、クラス担任教員と関連部署および関連委員会が、緊密に連絡・連携を取り、協力し合っている。また、学生の欠席調査を実施しており、何らかの心身の問題を抱えていると予測される学生を把握するチェックシステムとして活用している。学生委員会では、適切な学生対応や学内の相談・支援体制、専門機関の紹介等をまとめて「学生対応のヒントーメンタルサポートのために一」を作成し、メンタルサポートマニュアルとして各事務室、全教員に配付している。このように様々な方策を用いて、学生の抱える問題に応じた対応を慎重に行うことができる体制を整備している。学生相談室に関する情報は、ホームページ、キャンパスガイド、学生用イントラネットを通じて常時掲載して、周知を徹底している【資料 9-25】【資料 9-26】【資料 9-27】【資料 9-28】。

健康診断は、定期的に毎年実施しており、保健管理センターおよび教員から受診

するよう指導している。薬学部学生の受診率は2013年度実績では、1年次生で98%、2年次生で94%、3年次生で97%、4年次生で96%、5年次で100%、6年次で100%と、ほぼ徹底している。また抗体検査（麻しん、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎）も実施している【資料9-29】。

<根拠資料・データ等>

【資料9-24 保健管理センター規程 No.99】

【資料9-25

[http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife\\_livesupport/1397.html](http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife_livesupport/1397.html)

No.100】

【資料9-26 就実キャンパスガイド2013 58-59頁 No.3】

【資料9-27 <http://intra.shujitsu.ac.jp/hokenkanri/soudanshitsu.pdf>（学内イントラネット掲載） No.101】

【資料9-28 保健管理センターの利用実績 No.102】

【資料9-29 抗体検査の受診率資料 No.103】

【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]

「文部科学省におけるセクシュアル・ハラスメント（以下セクハラ）の防止に関する規程」に基づき1999（平成11）年に本学に「セクハラ防止等に関する規程」を制定した。2003（平成15）年改正の後、さらに2008（平成20）年には「就実大学大学院・就実大学・就実短期大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」に改正し、ハラスメント問題に広く対応できる様に規程を整備した【資料9-30】。

2003年制定の規程制定に基づき、同年に「セクハラ防止委員会」および「セクハラ相談員」を置いた。現在は「ハラスメント防止対策本部」「ハラスメント相談員」（以下防止対策本部、相談員）として活動している。防止対策本部は学長、大学院研究科長、学部長、短大部長、事務部長、学生部長、その他学長が必要と認めた者で構成され、ハラスメントの防止等に関する啓発活動の企画および実施、ハラスメントに起因する問題への対応、関係部署との連絡調整等を行っている。防止対策本

部は、必要に応じて特定の事項を調査するための調査委員会を置くことができる。相談員は学長の指名または各部署から推薦された教職員から構成され、日常的なハラスメントに関する苦情相談を受け付ける窓口となる【資料 9-30】【資料 9-31】。

これらの取り組みは、4月に学生に配布する冊子「キャンパスガイド」2013年度版 124-5頁、「新生へのメッセージ」2013年度版 32-33頁において紹介している。冊子ではセクハラ・アルコールハラスメント防止に関する基本的な解説、対応方法を記した Q&A、事例集を掲載するとともに、必要な場合に相談できる窓口について併せて示している。さらにハラスメント全般に関して対応できる相談員につき、学生には掲示板ならびにオリエンテーション時に必ず説明、確認しながら配布する資料で周知を徹底している【資料 9-32】【資料 9-33】。なお、2013（平成 25）年度には、ハラスメント相談員に学生間のハラスメントに関する相談が1件あった。また、2011（平成 23）年度の教職員向け人権研修において、「ハラスメント防止のために～セクハラ・パワハラ等について考える～」をテーマにするなど教職員の意識向上に関する取組も行っている。

<根拠資料・データ等>

【資料 9-30 ハラスメントの防止等に関する規程 No.104】

【資料 9-31 就実キャンパスガイド 2013 124-125 頁 No.3】

【資料 9-32 新生へのメッセージ 2013 年度版 32-33 頁 No.105】

【資料 9-33 ハラスメントの無い大学にするために No.106】

**【基準 9-1-5】**

身体にのがある者に対して、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]**

本学では、身体的障がいを有する者の受験について、受験に際して事前の申し出により対応している。現在の対応状況は別室での受験、試験室の明るさ、問題の文字の大きさ等に配慮することがあげられる。現在、学生募集要項には受験可能な障がいについて具体的に明示してはいないが、身体的障がいを有し受験に際し特別の配慮を必要とする志願者には、事前に入試広報事務室へ問い合わせして特別措置を

受けるよう、記載している【資料 9-34】。

施設の面では、学校全体でバリアフリーに取り組んでいる。比較的新しい建物（体育館、図書館、U 館、V 館、E 館）はバリアフリーである。2009 年度に他学部で車椅子を使用する学生が入学したので、入学前に学内のほぼ全施設が車椅子で移動できるように改善された。現在、15ヶ所に車椅子用トイレが設置されている（A 館 1、E 館 1、G 館 1、R 館 1、T 館 1、U 館 3、V 館 2、体育館 1、図書館 4）。また、A 館と B 館の 3F のみにバリアがあるが、3F では身体に障がいのある学生の講義室を設定しないことで対応している。

薬学部が主に利用する U 館は身体障がい者が入学あるいは訪問することを想定して、施設対応がなされている。用意されているものは、U 館玄関先の車椅子利用者用駐車スペース（1 スペース）、車椅子（1 台）、車椅子対応エレベータ（2 台）、特別トイレ（1 階から 3 階まで、各 1、計 3 個）がある【資料 9-35】。より多くの車椅子が必要な場合、他学部から借用することができる。

薬学部にはこれまでに身体に重度の障がいのある学生が在籍したことはない。過去に、聴覚障害を有する学生が在籍したことがあるが、クラスの学生が記録係を申し出るなど、学生の協力を得て無事に卒業した。その他、視力が弱いなどの場合は、申し出により適切な座席を用意するなどの対策を講じている。

<根拠資料・データ等>

【資料 9-34 平成 26 年度学生募集要項 33 頁 No. 8】

【資料 9-35 履修要覧 2013 183～185 頁 No. 4】

**【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]

2009 年より全学的な進路選択の中心組織として「キャリアセンター」が設置され、進路選択を全面的に支援している。キャリアセンターの活動は、センター長および課長ならびに各学科の専任教員 10 名を構成委員とする「キャリア支援・開発委員会」【資料 9-36】が審議する。薬学部からは 2 名の委員が参加している。キャリアセンターの事務分掌は事務組織規程に示されている。キャリアセンターにはセンター長を含め 10 名の常勤、非常勤のスタッフがおり、必要な情報の収集・管理・提供、進路相談・指導、助言等に努めている。キャリアセンターには会社情報および

求人票が随時閲覧できるよう、整備されている。キャリアセンターのスタッフは、随時、日々の個人面談・相談、履歴書の書き方講習、模擬面接などを行っている。一方、学生は「就職登録票」に必要な事項を記入し、キャリアセンターに提出する必要がある【資料 9-37】。キャリアセンターでは就職に必要な情報を満載した PLACEMENT BOOK NO 1【資料 9-38】および NO. 2【資料 9-39】という冊子を学生に配布している。

薬学部には別途、8名の委員からなる就職進路委員会があり、キャリアセンターと連携して就職の支援をしている。教員・職員一体となった就職支援を行うために個人面談票を作成し、5年生の担任教員による就職面談を年約3回実施している。また、薬学部内の病院薬剤実習センターには病院や薬局で薬剤師として豊富な実務経験を積んだ教員が属しており、岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会、岡山市薬剤師会と強い連携を保っている。6年制薬学教育では病院および薬局で各11週間の実務実習を行うので、病院や薬局との連携はこれまで以上に強く、進路のアドバイザーとして細やかな指導ができる体制にある。

4年生には外部の専門家によるプレ就職ガイダンス1(2013年6月26日実施)およびプレ就職ガイダンス2(2013年10月23日実施)を実施している。

5年生にはキックオフ講座(現役薬剤師による講演)の他、4回の就職ガイダンスを実施している。第1回目は就職登録や他の準備、PLACEMENT BOOKの配布、マナー講座(2013年5月8日実施)、第2回目はEQという自己分析検査の受験、履歴書・エントリーシートの書き方(11月27日実施)、第3回目はEQ結果の返却と解説、論文作成対策、SPIという適性検査対策(12月4日実施)、第4回目は面接対策(12月18日実施)である。そして、薬学部を含め、全学的な取り組みとして、毎年「就職懇談会」(11月17日実施)が開かれている。全体会議のあと、各学科に別れて、5年生とその保護者を対象とした個別指導が行われる。就職活動の解禁時期である5年生の12月に合わせて、製薬会社、卸、保険薬局、ドラッグストアを学内に招き、2回の「学内合同企業説明会」を開催している。第1回目は12月1日、第2回目は12月8日に実施した。2013年は2回合わせて88の企業が参加した。合同説明会に加えて、企業側の申し出により、随時、説明会を開いている。

6年生に対しては「学内合同病院説明会」を開催している。本年は42の病院を招いて5月25日に実施した【資料 9-40】。

<根拠資料・データ等>

【資料 9-36 キャリア支援・開発委員会規程 No.107】

【資料 9-37 就実大学・就実短期大学就職あっせん規程 No.108】

【資料 9-38 PLACEMENT BOOK No. 1, 2014 No.109 (備付資料)】

【資料 9-39 PLACEMENT BOOK No. 2, 2013 No.110 (備付資料)】

【資料 9-40 2013年度就職・キャリア支援行事日程 No.111】

**【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]

本学では全学的な FD 委員会【資料 9-41】が、各学期の終りに講義科目ごとに、学生による授業評価アンケートを実施している。アンケートの集計結果と学生の意見は、各教員へフィードバックされ、教員はその結果と学生の意見に対する教員自身の評価ならびに今後の方針を記入し、結果は学内イントラネットで公開している【資料 9-42】。

課外活動については、毎年7月上旬に「学長とクラブ・同好会部長との懇親会」を開催している【資料 9-43】。会には学長をはじめ、事務部長や顧問、学生委員および学生部職員が出席している。内容はクラブの活動状況報告が主体で、懇親を深めながら意見の交換を行っている。毎年の懇親会の各内容はファイルにまとめられている。

特に、匿名を希望するような意見であっても取り上げることが出来るよう、昨年までは「学長の耳」という投書箱が2個用意されていた。今年から学生用の「投書箱」となり、人文、薬学、教育の学部ごとに、計3個が設置された。投稿があると、学生部長が中心となり、必要に応じ学長も参加し、素早い対応をするよう心がけている（投書箱の件数は、2012年度10件、2011年度7件、2010年度12件、2009年度14件）。本年度は12月末日までに、対応・解決法を含め20件の回答が掲載されている【資料 9-44】。投書によっては直接個人へ回答されるが、適切に対処できない例はなかった。

また、学生を数名ずつ教員に割り振るクラス担任制度を導入しており、学生指導費【資料 9-45】を用いて年に何度かクラス会を開いている。クラス会は通常の学校における集会と異なり、学外の飲食店等を利用し、飲食（ただし、アルコール飲料は不可）を共にすることも可能であるため、クラス会は自由な雰囲気であり、学生の意見を聴く場として有効に機能していると思われる。

<根拠資料・データ等>

【資料 9-41 就実大学大学院・就実大学・就実短期大学 FD 委員会規程 No.112】

【資料 9-42 <http://intra1.shujitsu.ac.jp/jugyouhyouka/index.html> No.113(学

内限定資料)】

【資料 9-43 学長とクラブ・同好会部長との懇親会次第 No.114】

【資料 9-44 投書箱に寄せられた内容に対する改善例 No.115】

【資料 9-45 学生指導費支出規程及び指導費運用内規 No.116】

## (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]

本学では、薬学専門の学生実習を実施するに先立ち、2年次前期に全教員による「基礎科学実習」を開講している。ここでは学生実習に必要な基礎知識や基礎学力の修得を行うとともに、実習に伴う危険防止のための安全教育を行っている【資料 9-46】。人員の確保については、各実習の手引書に実習指導に当たる教員の配置数が明記されているほか、実験助手（身分は事務職員）が実習室に1～2名配当されており、学生の安全確保に努めている【資料 9-47】。

各実習室には非常用シャワー、消火器、救急箱、簡易ベッドを設置し、実験内容に合わせて保護めがね、マスク、プラスチック手袋を用意している。薬学専門各実習においてその都度、指導教員が実習室の様態、設備、実験内容に即して安全教育と注意喚起を行っている。

教育・研究活動中に不慮の事故が起きた場合の補償に関しては、大学が負担をして全学生を対象に「学研災付帯賠償責任保険」および「学生教育研究賠償責任保険」に加入している。それらの保険加入手続きは入学時に、学生支援課が窓口となって一括して行い、加入期間は全修学期間である。なお、これらの内容は、入学時ガイダンスにて資料を配布し説明しているほか、大学のホームページに公開している【資料 9-48】【資料 9-49】。

学生に不慮の事故が起こった時には、保健管理センターと密に連携し、嘱託医を始めとした外部医療機関と連携をとり対応することとしている。また学生の安全を

確保する体制については、対応マニュアルを整備し【資料 9-50】、全職員に配布・周知している。また、授業や学友会主催の講習会などでも AED 講習を実施するなど事故対応に備えている【資料 9-51】。

災害発生時の対応に関しては、大学内の緊急連絡網のもと、外部医療機関と連携をとり対応することとしている。また、教員と学生が参加する防災訓練を実施して災害の発生時に備えている【資料 9-52】。

<根拠資料・データ等>

【資料 9-46 2013 年版 基礎科学実習書 4-5 頁 No.117】

【資料 9-47 実習指導教員と実験助手の配置表 No.118】

【資料 9-48 就実キャンパスガイド 2013 29 頁 No.3】

【資料 9-49

[http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife\\_livesupport/1429.html](http://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/campuslife_livesupport/1429.html)

No.119】

【資料 9-50 就実キャンパスガイド 2013 表紙裏 事件・事故対応マニュアル No.3】

【資料 9-51 平成 25 年 7 月 17 日付 救急法講習会案内 No.120】

【資料 9-52 防災訓練についての概要及び報告書 No.121】

## 『 学 生 』

### 9 学生の支援

#### [点検・評価]

学生の修学支援体制として、入学から卒業まで適切な履修指導ならび相談体制がとられている。また、本学独自の奨学金制度を設けるなど学生の経済的支援に関しても体制が整備されている。学生の健康管理に関しては、健康診断を介したヘルスケアのみならず、保健管理センターに学生相談室を設けメンタルケアに関しても体制を整備している。学生に対するハラスメント防止対策や身体に障がいがある者に対する対応や支援も整備されている。学生の進路選択に関しては、全学的組織であるキャリアセンターと薬学部独自の就職進路委員会が連携することにより、学生の就職活動を支援している。学生の実験や実習に関する安全性教育や各種保険に関しても体制が整備されている。従って、【基準9】は十分満たされている。

#### ●優れている点

1. ほぼ全員に対する入学前教育の実施は、入学予定者の入学後の不安を解消し、モチベーションを高める点からも十分評価に値する。
2. 本学独自の救済型奨学金制度（就実大学・就実短期大学奨学金、就実大学・就実短期大学修学支援奨学金、就実の木奨学金）は、すべて給付型で採択された学生に対する恩恵は大きい。
3. 薬学部独自の「特待生制度」では、入学後も一定レベルの成績の維持が必要であるため、学生自身の学修に対する大きなモチベーションとなっている。
4. 「投書箱」に寄せられる学生の不満や要求に対して、素早い対応をするよう心がけており、また、寄せられた意見に対する回答は大学イントラネットの学生向けスタートページに公開されている。
5. 教育懇談会を通して、学生だけでなく保護者に対しても薬学部の現状や学生の修学状況を伝え、保護者との個人面談で学生生活全般と就職進路の相談を受ける支援体制が取られており、学生、保護者双方に対して円滑なコミュニケーションにより薬学教育に対する理解と協力が得られている。

#### ●改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

『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]

本学薬学部の教育研究上の目的は、基準1-1に記した通り、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、ヒトの健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、人類の医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」ことである。この目的に沿った教育研究活動の実施に当たって、下記のような教員構成と人数が配置されている（表10-1-1-1）。入学定員120名（総定員720名）に対して、大学設置基準別表1、備考4および同別表1イ、備考9に定められている必要な専任教員数（実務家教員を含む）は31名以上であり、これに比べて現有教員数は36名（助手2名、みなし教員1名を含め39名）で基準を十分満たしている。また、教授19名で「必要な専任教員数（31名以上）の半数以上は原則として教授とする」という大学設置基準の要件も満たしている。さらに、実務家教員の必要数6名に対して、現有教員数は7名で基準を超えている。過去5年間の教員数の推移は、表10-1-1-1の通りである【資料10-1】【資料10-2】。

表10-1-1-1 2009～2013（平成21～25）年度の教員数の推移（各年度5月1日現在）

年度	教授	准教授	講師	助教	助手	在籍学生数	教員1名に対する学生
2009	22 (5)	9 (2)	5 (2)	6	2	460	10.5
2010	21 (4)	9 (2)	5 (2)	5	2	503	12.0
2011	21 (4)	9 (2)	4 (2)	5	2	592	14.4
2012	20 (6)	9 (2)	4 (1)	3	3	604	15.5
2013	19 (5) 18 (5)	9 (2)	6 8	2 5	3 1	637	16.3

( ) 内は実務家教員数

・2013年度の上段は評価基準時、下段にその後確定した教員数（2014年度）。

専門教育科目の講義は、ほとんどの科目を薬学部の専任教員が担当しており、一部の科目を2名の非常勤講師が担当している。表 10-1-1-1 に示すように、2013（平成 25）年度の学生の総数 637 名に対し、薬学部の助教以上の専任教員（36 名）1 人当たりの学生数は 17.7 名であり、助手 3 名を加えると 1 人当たりの学生数は 16.3 名であり、観点 10-1-1-2 に例示されている学生 10 名以内を満たしていない。また、教育研究分野別では、表 10-1-1-2 に示すように、各分野の教員数のバランスは取れているが、専任教員の職位分布は、教授 48.7%（専任教員数当たり 52.8%）、准教授 23.1%、講師 15.4%、助教 5.1%、助手 7.7%であり、助教や助手が全くいない分野もある。ただし、事務系職員である実験助手 6 名が、全分野の学生実習や教育研究の補助として対応できる体制にある。このように、研究室の運営を支える若手の助教の人数が少ないことから、2013（平成 25）年度に、学内の助手の助教への昇任 2 名と、2012（平成 24）年度の退職教授 1 名欠員と 2013（平成 25）年度に予定されている退職教授 1 名欠員枠を使って、4 名の助教（1 名は講師も可能）の公募人事を行った。その結果、2014（平成 26）年度に外部から 3 名の助教を採用し、学内から 1 名の助教が昇任することとなった【資料 10-3】。

表 10-1-1-2 各教育研究分野における専任教員数（2013 年 5 月 1 日現在）

教育研究分野	教員数					
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計
物理系薬学	1	1	1	0	1	4
化学系薬学	2 (1)	0	2 (3)	0	1 (0)	5 (4)
生化学系薬学	1	3	0	0 (1)	0	4 (5)
分子生物系薬学	3	1	0	0	0	4
衛生薬学	2	1	1	0	0	4
医療系薬学(薬理系)	5	0	0	1 (2)	0	6 (7)
医療系薬学(薬剤系)	1	1	1	0 (1)	1 (0)	4
臨床系薬学	4	2	1 (2)	1	0	8 (9)
合計	19 (18)	9	6 (8)	2 (5)	3 (1)	39 (41)

( ) 内の数は、評価基準時以後に確定した教員数（2014 年度予定）。

<根拠資料・データ等>

【資料 10-1：平成 21～25 年度「学園要覧」職員構成および学生・生徒・園児の状況】

【資料 10-2：基-8 教員・事務職員】

【資料 10-3：基-2 在籍学生数および基-8 教員・事務職員】

**【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]

本学では、就実大学薬学部教員任用基準および薬学部人事委員会規程に則り、薬学部の専任教員として、教育・研究上の優れた実績ならびに将来性があり、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を配置している。すなわち、採用に当たっては、学術研究業績評価、教育研究への抱負、講義・実習・研究指導内容、FD活動、教科とのマッチング、外部研究資金獲得状況、および協調性・積極性・表現力・態度を見るために面接を持って判断している【資料10-4】【資料10-5】。また、各教員は、絶えず優れた専門知識や高度な技術・技能の研鑽に努めている。例えば、基礎資料15【資料10-6】に示すように、教員は教育内容・方法について常に工夫を重ねながら教育の質向上に努め、その実践内容等を積極的に報告している。また、研究活動においても、教員間で若干差が認められるものの、多くの教員が著書・論文等を毎年発表している。表10-1-2-1に過去3年間の助手を含む38名の専任教員（みなし教員を除く）の論文等の研究成果発表件数を示しているが、一人当たりの発表件数1.0を超えており、年々増加傾向にある。その他に特許申請がこの3年間で8件あり、研究成果の社会への還元も行っている。また、教育研究の活性化と自己研鑽のために、毎年、年間の教育研究活動を「就実大学薬学部教育研究概要」や「就実大学薬学雑誌」にまとめ、公表している【資料10-7】【資料10-8】。

表10-1-2-1 過去3年間の専任教員の論文等の研究成果発表件数

年度	教員数	原著	一人当たり 原著論文数	著書	総説	論文 総数	一人当たり 発表件数
2011	40	61	1.53	12	7	80	2.00
2012	38	57	1.50	16	9	82	2.16
2013	38	97	2.55	13	11	121	3.18

<根拠資料・データ等>

- 【資料 10-4 就実大学薬学部教員任用基準 No.123】
- 【資料 10-5 就実大学薬学部人事委員会規程 No.124】
- 【資料 10-6 基-15（専任教員の教育・研究業績） No.基-15】
- 【資料 10-7 就実大学薬学部教育研究概要 2013 No.125（備付資料）】
- 【資料 10-8 就実大学薬学雑誌第1巻 No.133（備付資料）】

**【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ないこと。

[現状]

本学の薬学部教育においては、履修要覧に記載されているように、理念と目標に沿った科目を開講しており、教授、准教授、講師と助教の専任教員および一部の科目を非常勤講師が担当している。薬学部専門科目については、109科目中、106科目（97%）を専任教員が担当しており、主要な科目としての専門科目は、基本的に専任教員が担当する体制ができている【資料10-9】【資料10-10】。その内、必修科目および選択必修科目については、主として専任の教授または准教授を配置しており、それ以外の授業科目については、教授、准教授、講師および助教が担当している。これらの専任教員を、それぞれの科目を担当する分野別にバランスよく配置している（表10-1-1-2参照）【資料10-11】。また、専任教員の年齢構成は、30代6名、40代8名、50代20名、70代2名であり、50代がやや多い【資料10-12】。

<根拠資料・データ等>

- 【資料 10-9 履修要覧 2013, 40～43頁 No.4】
- 【資料 10-10 SYLLABUS 2013, 99～215頁 No.6】
- 【資料 10-11 基-10（専任教員の担当授業科目および時間数） No.基-10】
- 【資料 10-12 基-9（専任教員年齢構成） No.基-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]

本学では、完全公募制の新規採用と公募を伴わない内部昇任人事を行っている。教員採用については、薬学部教授会規程、薬学部教員任用基準、就実薬学部教員選考規程および薬学部人事委員会規程を整備しており、これらの規程に則って、人事審議の発議・決定は学部の人事教授会で厳正に行っている【資料 10-13】【資料 10-14】【資料 10-15】【資料 10-16】。

教員採用の必要性が生じた時は、まず、必要な理由を記載した「教員人事協議書」を学長へ提出し、理事長および経営側の採用確認を得てから次の手順に従って、審議を進める。すなわち、委員長を学長が努め、学部長、学科長および学科から選任された教授 5 名からなる薬学部人事委員会を開催し、公募要領を決定し、学外へ公募案内を送付、ホームページに公開する。また、被選考者の業績審査が必要な場合は、委員長が委嘱する委員 3 名をもって構成する審査委員会を別途設け、多様な角度から業績審査を行う。また、これらの情報を基に人事委員会は委員長主導のもと、被選考者と面接を行う。それらを踏まえて、人事委員会で審議し、採用候補者を人事教授会に提案または報告する。人事教授会は、教授の選考に関しては学長、学部長および教授をもって構成し、准教授の選考に関しては学長、学部長、教授および准教授をもって構成し、講師の選考に関しては学長、学部長、教授、准教授および講師をもって構成し、そして、助教および助手の選考に関しては学長、学部長、教授、准教授、講師および助教をもって構成する。人事教授会の開催には、その構成員の 4 分の 3 以上の出席を必要とし、議決は、出席者の 3 分の 2 以上の多数をもって行うこととなっている。なお任命権は理事長が有する。

一方、公募を伴わない内部昇任に関しては、任用基準を満たすに至った教員を、昇任候補にするかどうかを審議する人事委員会を原則として、年 1 回開催することとし、人事委員会で昇任候補者に推薦された教員は次の書類を薬学部長に提出することとしている。1) 自己申告書、2) 教育業績、研究業績、学会活動、学園への貢献および社会活動等、3) 自己点検評価申告書。薬学部長は、1) 職位に見合う人格、健康、教授能力、教育業績、研究業績、学会活動、学園への貢献および社会活動等、2) 自己点検評価申告書、3) 学部全体の各職位における教員数等について提出された資料をもとに判断し、さらに学内的な事情等を総合的に勘案した上、人事委員会に審議を依頼し、人事委員会は、審査委員を選出し提出書類に基づいて審査を行う。人事委員会は、審査委員会の審査報告に基づき昇任候補者を選考し、学長、薬学部長に報告、最終的に学長が判断し、その結果を人事教授会に提出する。議決は上記の公募人事と同様に行い、昇任教員を理事長が任命する。

採用および昇任においては、上記審査委員会において、研究業績のみならず教育能力、社会貢献等も評価し得るような審査評価表を作成して、厳正な審査を行っている【資料 10-17】。さらに、公募、内部昇任とも、必要に応じて面接を実施しており、教育上の指導能力等が十分に反映された選考を行うために、模擬授業あるいはプレゼンテーションを課し、指導した卒業論文や学位論文等についても審査している。過去 5 年間の実績では、教授採用 2 名、講師採用 2 名、助教採用 2 名であり、学内では、教授昇任 2 名、准教授昇任 3 名、講師昇任 3 名となっている。なお、助教や助手に関しては、5 年間の任期制をとっているが、更新あるいは再雇用する場合、上記の審査評価制度に従って人事を行ってきた。しかし、改正労働契約法が本年度から施行されたため、任期制のある教員については、5 年を超えると終身雇用となるため、更新あるいは再雇用の方針を決める必要がある。

< 根拠資料・データ等 >

- 【資料 10-13 薬学部教授会規程 No.126】
- 【資料 10-14 薬学部教員任用基準 No.123】
- 【資料 10-15 薬学部教員選考規程 No.127】
- 【資料 10-16 みなし専任教員任用規程 No.128】
- 【資料 10-17 教員公募要領 No.129】

(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]

教育と研究の両立は教員に課せられた使命であり、教育および研究能力の維持・向上のために教員は常に向上心をもって取り組む必要がある。

このために本学部では、まず教育面においては時代に即した形へとカリキュラムの改善が迅速になされるよう、教務関連委員会を中心に活発な検討を行っており、

検討結果を即座に実行に移せる体制を既に整備している。また、2015（平成 27）年度に大きな変革を迎える薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に対応できるように、カリキュラム改革ワーキングを設置し、新時代の薬学教育の実践に向けて教員間の情報の共有・連携を積極的に推進している。さらに、本学では FD 講演会、学生による授業評価、教員同士の授業相互参観を毎年実施しており、これらを通じて教育能力の向上と授業改善に努めている【資料 10-18】【資料 10-19】【資料 10-20】。

研究面においては、各教員が各々の専門性に応じた様々な学会・研究会に出席し、そこで積極的に最新の研究結果を発表し、専門家同士の学術的交流や討論を行うことによって最新の知識や技術の修得、新しいアイデアの獲得、教育活動への反映などに取り組んでいる。基礎資料 15【資料 10-21】に示すように、みなし教員を除く専任教員 38 名の内、若干名の教員に過去 5 年間で論文等の報告がない。しかし、ほとんどの教員が、原著論文、著書、総説などを発表しており、表 10-1-2-1 に示すように、2013（平成 25）年度の一人当たりの原著論文数は平均 2.55、総論文数では 3.18 であり、年々増加傾向にある。また、表 10-2-1-1 に示すように、過去 3 年間の国内外における学会発表総数（招待講演等も含む）は、国内が 545 件、国外が 27 件であり、活発に教育研究活動を行っている。これらの教員の教育・研究などに関する活動記録は「教育研究概要」として年度毎にまとめ、年報として編纂開示している【資料 10-22】。さらに各教員の論文も掲載した「就実大学薬学雑誌」を 2013（平成 25）年度から発行し、充実させている【資料 10-23】。それらの教育研究活動報告書には、各教員の最近 5 年間の教育・研究業績をはじめとして、社会貢献活動や学内外での委員会活動なども含まれている。また、研究・教育活動の抜粋は就実大学ホームページ上でも公開されている【資料 10-24】。

表 10-2-1-1 過去 3 年間の専任教員の国内外における学会発表件数

年度	教員数	学会発表数		合計	一人当たりの年間平均発表数
		国内	国外		
2011	40	151	9	160	4.00
2012	38	168	8	176	4.63
2013	38	226	10	236	6.21

また、本学では新しい医療に対応するために研鑽できる体制を構築し、薬剤師として実務経験を有する専任教員が医療現場で研修できるようにしており、研修を行う場合は、学外兼職許可願（実務家教員研修用）を届出なければならない。実際に毎年、数名が提携している県内の調剤薬局や病院にて、週に 1 回程度の薬剤師業務を行っている【資料 10-25】。また、僻地派遣薬剤師として、東京都三宅島の中央診療所へ夏期 1 週間の研修を行っている【資料 10-26】。その他、1 名の教員が、JICA 主催の国際緊急援助隊医療チーム研修に参加し、自然災害や人為的災害における人道的な国際医療支援の派遣に備えている。

< 根拠資料・データ等 >

【資料 10-18 2013 年度 FD 講演会資料 No. 130】

【資料 10-19 2013 年度授業評価アンケート用紙 No. 131】

【資料 10-20 2013 年度就実大学薬学部相互参観授業フィードバック用紙 No. 132】

【資料 10-21 基-15（専任教員の教育・研究業績） No. 基-15】

【資料 10-22 就実大学薬学部教育研究概要 2013（備付資料） No. 125】

【資料 10-23 就実大学薬学雑誌第 1 号（備付資料） No. 133】

【資料 10-24

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_staff/8456.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_staff/8456.html)

No. 134】

【資料 10-25 医療施設での研修の状況（2011-2015 年度） No. 135】

【資料 10-26 三宅島中央診療所への薬剤師派遣についての報告書 No. 136】

【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内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]

開設以来、本学部では分野に分かれた大講座制を採り入れており、講師以上のすべての教員が研究室（教員室）を有しているが、ほとんどの研究室が広さ 28.31 m<sup>2</sup> であり、3名の教員が 13.50 または 40.95 m<sup>2</sup> の部屋に配置されている。実験室やセミナー室などの教育研究スペースは必ずしも各教員に均等に整備されていないが、表 10-2-2-1 に示すように、助手を含む専任教員（みなし教員を除く）一人当たりの平均スペースは十分確保されている。また、実験研究については、各分野で協力して行う体制を取っており、実験室の共同利用、あるいは共同施設（共同機器室、病院薬剤実習センター）を利用して、各教員は教育研究活動ならびに卒業研究指導を日々精力的に行っている【資料 10-27】【資料 10-28】【資料 10-29】。さらに、本学部では、4 年制から 6 年制へ移行する際に、組織を一部見直したが、教育研究スペースの利用に関して必ずしもバランスが十分に取れていなかった。そこで、抜本的に組織を再構築して教育研究活動をさらに活発にする目的で、2013（平成 25）年度

に教員組織改革ワーキング（教育研究の活性化と効率化を目指した教育研究組織の改革、講座制の改組）と施設利用改革ワーキング（改装、改築等を視野に入れた教育研究スペースの改善、施設の有効活用）を設置して、2015（平成 27）年度の薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂と連動して教育研究の両面で柔軟な対応ができるよう、活発な検討を行っている。

表 10-2-2-1 教員室および共同利用教育研究スペース

室名	室数	総面積 (m <sup>2</sup> )	教員数	一人当たりの面積 (m <sup>2</sup> )
教員室（講師以上）	30	790.80	30	26.36
セミナー室	8	249.10	38	6.56
実験研究室	40	2,137.62	38	56.25
共同実験室	21	1,056.68	38	27.80

教員の研究に対する経常経費は、規程により職位に応じた個人研究費、均等配分された研究室運営費および指導学生数に応じた学生指導研究費によって適切に配分されており、各教員は研究費を有効に活用して教育研究活動や学会活動を活発に行っている【資料 10-30】。

表 10-2-2-2 に示すように、教員の実習を含む授業担当時間数の平均値は教授で 6.9 時間（みなし教員を除く）、准教授 6.5 時間、講師 6.3 時間、助教 5.8 時間であり、教員間で若干の変動があるが、職位に応じた担当時間数であり、大きな偏りはない。また、職位に応じて特定教員に過度な負担を強いることなく担当する授業時間が適正な範囲内となるようにしており、これにより教員の研究時間が十分に確保できるよう努めている（表 10-2-2-2 参照）【資料 10-31】。

表 10-2-2-2 教員 1 人当たりの通年担当講義時間数（単位は時間）

	8.1～10.0	6.1～8.0	4.1～6.0	～4.0	最高	最低	平均
教授	3	11	4	0	9.0	5.7	6.9
准教授	1	5	3	0	8.5	5.3	6.5
講師	0	3	2	0	7.7	4.9	6.3
助教	0	1	1	0	6.5	5.1	5.8
合計	4	20	11	0	9.0	4.7	6.5

上記の大学から支給される研究費以外に、各教員は学内学外から個別に研究資金を科研費、受託研究費、共同研究費、奨学寄付金として獲得しており、表 10-2-2-3 に過去 3 年間の状況を示した。外部資金獲得に向けて、本学では企画広報課が全体の窓口となって各省庁や財団等から発せられた研究助成募集に関する情報を、即座に全教員に電子メール配信し、周知する体制を取っており、申請事務処理も円滑に

行えるようになっている。さらに、全教員を対象に科学研究費助成事業講習会が開催され、学長から任命された数名の学内の教員が各教員から提出された応募書類の査読や添削によるアドバイスを行うなど、積極的な外部資金獲得のための啓発活動も実施している。2013（平成 25）年度は、定年などの事情がある場合を除き、ほぼ全教員が科学研究費を申請した。なお、各教員が獲得した外部資金の状況は「教育研究概要」に開示している【資料 10-32】。また、年度末に発行される「広報就実学園」に掲載されている【資料 10-33】。

表 10-2-2-3 本学薬学部教員が獲得した学内、学外からの研究費（校費以外）

資金の区分	平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
	件数	総額(千円)	件数	総額(千円)	件数	総額(千円)
学内研究助成	3	900	6	1,800	3	900
科学研究費	5	7,300	12	10,680	11	10,500
受託研究費	4	5,500	5	6,230	4	4,300
研究助成金	3	2,100	1	1,000	2	2,130
奨学寄付金	3	2,300	5	3,100	5	2,670
合計	18	18,100	29	22,810	25	20,500

（出典：広報就実学園 第 69 号、第 72 号、第 75 号）

<根拠資料・データ等>

【資料 10-27 履修要覧 2013 校地校舎配置図 183～186 頁 No. 4】

【資料 10-28 共同機器一覧表 No. 137】

【資料 10-29 基-11（卒業研究の配属状況） No. 基-11】

【資料 10-30 個人研究費に関する取扱要領 No. 138】

【資料 10-31 基-10（専任教員の担当授業科目および時間数） No. 基-10】

【資料 10-32 就実大学薬学部教育研究概要 2013 No. 125】

【資料 10-33 広報就実学園 第 69 号、第 72 号、第 75 号 No. 139】

【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]

本学では、教員の教育研究能力の向上を図るために FD 委員会が設置されており、FD 委員会が主導して、FD 講演会、学生による授業評価、授業相互参観が毎年実施されている。近年に開催された FD 講演会の主題は、「中教審答申の主体的に考える力をどのように授業改善につなげるかー2013 年度」、「発達障害のある学生の支援ー大学はどこまですべきかー2012 年度」、「FD と SD がめざすものー学生とともに成長する大学教育ー2011 年度」であり、このような社会の要望に即したテーマに大部分の教員が出席し質疑応答を行うなどして自己研鑽に努めている【資料 10-34】。

学生による授業評価については、教養科目・専門科目を問わず専任教員が担当する全教科を対象に実施されている【資料 10-35】。アンケートは、受講学生の自己学習の程度に関する事、教員の熱意・意欲に関する事、講義の進め方に関する事、受講学生の講義への満足度に関する事について、それぞれの項目ごとに 4 段階評価でマーク形式で回答する部分と、今後の授業改善に役立つと思われる意見や感想を受講学生が自由に記述できる部分から構成されている。アンケートの集計結果および自由記述は集計され、各教員にフィードバックされる。フィードバックされた集計結果や自由記述の内容に対して教員はコメントを返し、学内イントラネット上で学生に公表している。これら結果を受けて教員は担当科目の授業改善を進めている。

授業相互参観も毎年実施されており、自薦他薦で選んだ数名の教員の講義について、他の教員が自由に参観し、講義進行における様々な観点から見習いたい点と改善点について自由記述の形式で回答し、これをフィードバックしている。回答は無記名であり、忌憚のない意見を得る絶好の機会でもあるため、参観のために積極的に授業を行いたい教員も多い。また、参観する側の教員も授業進行の工夫などを得る機会でもあり、両者にとって有効に働いている【資料 10-36】。

<根拠資料・データ等>

【資料 10-34 2013 年度 FD 講演会資料 No. 130】

【資料 10-35 2013 年度授業評価アンケート用紙 No. 131】

【資料 10-36 2013 年度就実大学薬学部相互参観授業フィードバック用紙 No. 132】

### (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]

本学では、薬学教育の特性を考慮し、積極的な事務支援を行うため、薬学部事務に特化した薬学部事務室を学生支援部の分室として設置している。

事務部門に所属する実験助手を、教員職である助教や助手職との立場を明確に分けるために、支援業務に特化した助手（実験助手6人）として配置し、主に学生実習の補助をすることで教員の負担を軽減することができている。RIセンターでは実験助手が学生実習も含めて補助を担当している。また、動物実験施設の管理は管理運営委託業者ジェー・エー・シーが担当しており、薬用植物園はパート職員が補助として担当している【資料10-37】【資料10-38】。

薬学部事務室係長または主任が、毎月定期的に関催される薬学部教授会連絡会（薬学部長、学科長、その他教員で構成）へ出席して情報を共有するとともに、必要に応じて意見を述べるなど積極的な事務支援体制を取っている。また、主任は薬学部教授会に陪席している。

#### <根拠となる資料・データ等>

【資料10-37 薬学部教職員等一覧表 No.140】

【資料10-38 基-8（教員・事務職員数） No.基-8】

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### [点検・評価]

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専任教員数を配置しているが、1名の教員に対する学生数がやや多く、若手教員が不足している。採用および昇任人事においては、カリキュラムの科目別配置等のバランスを考慮して、専門分野に関する教育研究上の指導能力と高い見識があると認められる者を適切に選考している。しかし、教育研究業績に個人差があるため、教員組織改革ワーキングや施設利用改革ワーキングなどを設置して、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を整備し、教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組みを行っている。

#### ● 優れている点

1. 教育上主要な必須科目および選択必須科目を専任の教授、准教授、講師が担当し、それぞれの科目を担当する分野別にバランスよく配置している。
2. 教員の採用や昇任に際しての選考にあたっては、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明確な選考基準により行っており、審査員の主観が入る懸念は全くない。また教授会で最終承認を得るまでの過程は手順を踏み、全体の了承を得る形式は常に守られている。
3. 採用や昇任に際しての教育研究業績や社会貢献活動の評価は、客観的な評価基準、選考基準となり得るよう、厳正に行っている。
4. 年間の教育研究活動、社会貢献活動、学内管理運営活動などを各教員がとりまとめた報告書を毎年公表して自己研鑽の指標としており、さらに各教員の論文も掲載した「就実大学薬学雑誌」を2013（平成25）年度から発行し、充実させている。
5. 外部資金獲得に向けて、事務部の支援体制が整備されており、科学研究費助成事業講習会を開催して、学内での応募書類の査読や添削によるアドバイスを行うなど、積極的な外部資金獲得のための啓発活動も実施している。
6. 薬学部事務に特化した薬学部事務室を設置しており、薬学部教員と情報を共有すると共に必要な意見を述べるなど積極的な事務支援体制を取っている。

#### ● 改善を要する点

1. 専任教員について、助教や助手の比率が極端に少なく、研究室運営に当たって、支障がある。
2. 教員間の教育研究業績に格差がある。

#### [改善計画]

1. 研究室の運営を支える若手の助教の人数が少ないことから、2013（平成25）年

度に、学内の助手の助教への昇任 2 名と、2012（平成 24）年度の退職教授 1 名欠員と 2013（平成 25）年度に予定されている退職教授 1 名欠員枠を使って、4 名の助教（1 名は講師も可能）の公募人事を行う。また、これまでの教育研究組織が大講座体制になっていたため、研究室運営において、必ずしもうまく機能していたとは言えないので、今後の人事においては「教育研究上の目的」に沿った教育研究活動が効率よく実施できるように、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂とも連動して、2015（平成 27）年度に、教授、准教授、講師、助教が教育研究を互いに協力して行えるように、数名の教員で小講座体制を取る大幅な教員組織改革を予定している。

2. 教育研究および実験研究の成果発表を促進するために、2013（平成 25）年度に就実大学薬学雑誌を創刊しており、この雑誌への投稿を勧めるとともに、一般のジャーナルへの論文投稿も推進する。また、効率よく研究成果が得られるように、学内での連携、共同研究を推進する。

## 『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]

本学は複数の学部を有しているが、各学部が独自の講義室を持つのではなく、全学部・短期大学が共通の教室（講義室）を利用して授業を行っている。講義室の規模や設備、数は、講義室にプロジェクターなどの視聴覚機器を設置して履修登録した全ての学生数に応じて講義室を割り当てており、適正な範囲にあると考える。一方、参加型学習のための少人数教育に対応した専用の教室については現在設置していないが、既存の大講義室にてグループ毎に着席させて少人数教育を行っている。実験実習室は 80 人規模の実習室が薬学部棟内に 4 室あり、2 学年同時に実習可能で、実験実習の遂行上特に問題はない。情報処理演習室（全学共通）は、パーソナルコンピューター 50 台を備えた部屋が 6 室あり、情報処理の授業や CBT にも利用可能となっている。RI 実験施設は、約 30 名を収容可能で実験実習遂行上問題はない。薬用植物園は約 800 m<sup>2</sup> の園内に約 120 種の薬用植物が生育しており、教育研究に利用されている。薬学部棟 3 階には実務実習事前学習のための模擬薬局（名称：病院薬剤実習センター）を整備している。模擬薬局の総面積は約 730 m<sup>2</sup> で、調剤室、製剤室、注射剤管理室、無菌製剤室、薬品情報室、模擬病室および TDM（治療薬物モニタリング）室の 7 室で構成しており、中規模病院の薬剤部とほぼ同じ規模で、散剤調剤室で 16 名、注射剤調剤室で 8 名、製剤室で 8 名および無菌調整室で 8 名が、同時に実習することができる。【資料 11-1】。卒業研究を行うための施設は、各教員の専有とする研究室、教育研究分野内の教員で共同使用する研究室および共有機器が設置された共同実験室から構成されるが、教員間で部屋数および学生 1 名あたりの面積に差が生じている【資料 11-2】。また、学部設置後 10 年を過ぎ、研究機器の老朽化により故障が頻発しており、機器の更新を検討している。

<根拠資料・データ等>

【資料 11-1 履修要覧 2013 183～186 頁 No.4】

【資料 11-2 基-11（卒業研究の配属状況） No.基-11】

【基準 1 1-2】

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 1 1-2-1】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 1 1-2-2】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 1 1-2-3】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 1 1-2-4】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]

本学の図書館施設 1 階のメディアルームにはビデオ、LD、DVD や CD を視聴できる個人用ブース 12 席、2～ 4 人用ブース 6 席を設けている。また、薬学部棟 4 階に図書室・OA 情報室（72 座席）を設けている。図書館の図書・資料の蔵書数は、平成 22 年度が 8,017 冊、平成 23 年度が 6,033 冊、平成 24 年度が 5,553 冊増加している。平成 25 年 3 月 31 日現在の蔵書総数は 317,943 冊であり、薬学専門領域である自然科学分野の蔵書数は 20,874 冊である。電子ジャーナルは 84 種の他にエルゼビアパッケージとして 248 種を受け入れており、適正な範囲内にある【資料 11-3】。外部データベースは、MAGAZINEPLUS、Academic Search Elite、ERIC、MEDLINE（抄録のみ）、理科年表オフィシャルサイト、化学書資料館、ビジュラントドットネット、Method in Enzymology 等とサイト契約を行って、学内の LAN 環境にあるパソコンからの利用を可能にしている。図書館以外に、学生の自習を目的として U 館 4 階（72 席）、U 館 2 階自習室（30 席）、L 館 2 階学生ホール（90 席）および T 館 1 階学生ホール（190 席）の設備を備えている。図書館の利用時間は 9 時～ 20 時（月～ 金）、9 時～ 17 時（土）であり、他の部屋は原則として 8 時～ 20 時（月～ 土）である。休業期間中は閉館としている。なお、薬学部棟（U 館）の図書室は、希望があれば 22 時まで使用可とするとともに、薬剤師国家試験対策、CBT 対策等を目的として、12 月下旬～2 月下旬は日曜・祭日も開放している。

<根拠資料・データ等>

【資料 11-3 基-14（図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況） No.基-14】

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### [点検・評価]

講義室の規模や設備、数は、講義室にプロジェクターなどの視聴覚機器を設置して履修登録した全ての学生数に応じて講義室を割り当てており、適正である。実習・演習を行うための施設や実務実習事前学習を実施するための施設は、履修した学生が実習を行える適切な規模である。卒業研究を行うための施設は、教員間で差があるが、再配置される予定である。図書室、資料閲覧室および自習室は校地内に整備されており、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を受け入れており、利用時間も含め適切に整備されている。

#### ● 優れている点

1. 中規模教室において、プロジェクターなどの機器の導入を進め、ほぼすべての科目で視聴覚機器を利用した効果的な授業の実施が可能な体制となっている。

#### ● 改善を要する点

1. 卒業研究を行うための施設が、教員間で部屋数および学生 1 名あたりの面積に差が生じている。
2. 学部設置後 10 年を過ぎ、研究機器の老朽化により故障が頻発しており、時代のニーズや研究の進展に対応した研究環境の整備が望まれる。

#### [改善計画]

1. 平成 27 年度に教員組織が大講座から小講座に移行することに伴い、各教員が占有する研究室や教育研究分野内の教員で共同使用する研究室が新たに再配置される予定である。
2. 共同機器を一斉点検して、老朽化した大型研究機器についてはメンテナンスおよび更新の年度計画を立て、また新規導入機器についても、補助金申請するなど計画的な研究環境の整備に努める。

## 『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]

平成 24 年度、津山中央病院、岡山大学病院、および独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との連携協定を締結し、既に相互の人材交流を介した共同研究を開始している【資料 12-1】。

さらに、産学官の垣根を越えた交流に依る日本の医薬品・医療機器の開発に向け動き始めたところである。PMDA の連携大学院では、就業規則等の規制が適用される就学職員（有給）等として PMDA の業務を行いながらレギュラトリーサイエンスの研究を行い、基礎研究から実用化まで精通したリーダーとしての資質を身に付けることも可能である。

高度な医療技術・知識を有する薬剤師養成と共に薬学の発展を目指して、岡山県薬剤師会・病院薬剤師会との緊密な連携体制の構築・維持のために日々努力している。岡山市薬剤師会の理事やオープンフォーラム委員会委員として活動している教員や岡山市教育委員会委員長として地方教育行政の運営に携わっている教員もいる【資料 12-2】。

薬剤師生涯学習講座として、平成 21 年度より「就実大学薬学部地域連携教育講座」を立ち上げて年 5～6 回の研修会を毎年実施している【資料 12-3】。薬剤師のニーズにあった研修会となるようテーマに配慮した結果、平成 24 年度は毎回 100 名以上の参加者があった。平成 25 年度は本学ホームページでの案内や薬剤師会、病院薬剤師会を通じて会員へ開催通知を行うほか、就実大学薬学会と協力して卒業生への案内を実施している【資料 12-4】。また、新たに日本薬学会の会報「ファルマシア」に会合予告の掲載も依頼している。さらに、薬剤師の資質向上のため、認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップおよび講習会を、岡山県薬剤師会および岡山県病院薬剤師会と連携・協力して毎年開催している【資料 12-5】。

地域住民に対する公開講座は、これまで3回（平成16年度前期：くすりと健康、平成17年度前期：生命の不思議、平成20年度後期：薬学から見た生活習慣病について）実施しており、毎回6名の教員が市民の健康増進に役立つテーマで講演を行っている。平成25年度は前期に「老いと健康－伸ばそう健康寿命－」をメインテーマとして6回シリーズ、6名の教員が講演を行った【資料12-6】。

地域の保健衛生に対する意識の向上を目的として、平成25年5月28日（火）～30日（木）に、岡山県立岡山操山中学校の生徒の職場体験を行った（「薬剤師体験；調剤、患者対薬剤師の対話、フィジカルアセスメント」、「自分のDNAを手にとってみよう！」、「光る大腸菌をつくろう！」、「臓器を顕微鏡で見よう！」）。また、平成25年8月7日（水）～8日（木）に、さんかく岡山（岡山市男女共同参画社会推進センター）主催の『こどもさんかくサマーゼミ』において、「観察しよう！目に見えない小さな生き物たち」を担当し、保健衛生に対する子供たちの意識向上をはかった。その他、平成25年8月25日（日）に岡山県薬剤師会主催の『薬立つフォーラム』において「こども調剤」を、岡山市薬剤師会主催『薬物乱用防止キャンペーン』において「フィジカルアセスメント」を担当した【資料12-7】。さらに、平成23年度より継続している東京都三宅島での医療支援活動を平成25年7月8日（月）～12日（金）の期間に行った【資料12-8】。

<根拠資料・データ等>

【資料12-1 連携協定書（津山中央病院、岡山大学病院、PMDA） No.141】

【資料12-2 広報連絡 岡山市教育委員会委員長等の異動について No.142】

【資料12-3 2012年 地域貢献報告書(第5号)58頁 No.143】

【資料12-4

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_shakaikatsudo/2805.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_shakaikatsudo/2805.html) No.144】

【資料12-5 認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ案内文 No.145】

【資料12-6 就実公開講座チラシ No.146】

【資料12-7

[http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku\\_shakaikatsudo/4271.html](http://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/yakugaku_shakaikatsudo/4271.html) No.147】

【資料12-8 三宅島への実務家教員派遣依頼書・報告書 No.136】

【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]

ホームページの管理・運営規程がある【資料 12-9】。さらに 2008(平成 20)年度に英文ホームページを立ち上げた【資料 12-10】。ここには学長メッセージ、就実大学について、人文科学部、教育学部、薬学部、就実大学大学院、および就実短期大学のサイトがある。

本学の交流事業を担当する組織は国際交流委員会である【資料 12-11】。薬学部からは 2 名の委員が参加している。また、薬学部内にはその 2 名を含め、4 名の委員からなる海外研修委員会がある。事務は国際交流センターが担当する。同センターにはセンター長および嘱託職員が配置されている。国際交流委員会は月例会の他、臨時に開催されることもある。特筆すべきは、本年度は海外研修を行う際の [海外研修引率者のためのガイドライン] を制定したことである。

現在、米国の 3 大学、英国の 2 大学、中国の 1 大学、韓国の 2 大学、およびオーストラリアの 1 大学、計 9 大学と協定を結んでおり毎年、長期、短期の研修を行っている【資料 12-12】。薬学部学生の主たる対象は、オーストラリアのクイーンズランド大学との協定に基づくアドバンスト科目「薬学海外研修」である。若干名が他の短期語学研修に参加することがある。

「薬学海外研修」は 2010 年度から実施されている、夏期の 2 週間の薬学専門コースである。これまでの実績等を下表に示す。学業成績および家庭の収入を考慮して、海外留学奨学金が支給される(下表)【資料 12-13】。この研修では薬学関連の英語を学ぶ他、病院、薬局、クイーンズランド大学の薬学部の見学も行う。参加学生の評判は極めて高い【資料 12-14】。

表 12-2-1 薬学海外研修実績等

年度	人数	費用・万円	大学奨学金： 万円×人数	費用 (QU 分のみ)	為替 (円) 7 月 1 日
2010	15	27.9	10 × 5	\$1,300	74.36
2011	9	36.2	10 × 5	\$1,730	86.54
2012	14	33.8	4.8 × 3	\$1,580	81.64
2013	11	33.5	10 × 5	\$1,600	90.48

薬学部内における国際交流では、中国からの研究員を 1 年間、受入れた実績があ

る。教職員の海外研修等を行う体制として在外研究員制度があるが、薬学部でこの規程を利用した実績はない【資料 12-15】。本学が予算化している個人研究費を利用して、海外での国際学会への参加例はある。

<根拠資料・データ等>

【資料 12-9 就実大学、就実短期大学ホームページの管理・運営規程 No.148】

【資料 12-10 <http://www.shujitsu.ac.jp/english/5153.html> No.149】

【資料 12-11 国際交流委員会規程 No.150】

【資料 12-12 就実大学・就実短期大学 大学案内 2014 (2013 発行) 89 頁 No.2】

【資料 12-13 海外留学支援奨学金取扱内規 No.151】

【資料 12-14 海外研修報告 2012 抜粋 No.152】

【資料 12-15 在外研究員規程 No.153】

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### [点検・評価]

他大学や病院などの医療施設と連携し、地域の薬剤師会とも密接に連携協力関係を構築して、教育研究活動や地域貢献活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に努めている。また、薬学海外研修活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化にも努めており、【基準 12】は十分満たされている。

#### ● 優れている点

1. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との連携協定を締結し、津山中央病院・岡山大学病院と共に、日本の医薬品・医療機器の開発の推進に向け動き始めている。
2. 卒業生に対する卒業研修や地元薬剤師のための生涯教育を年5～6回シリーズで開催している。
3. 認定指導薬剤師養成のためのワークショップおよび講習会を毎年開催している。
4. 東京都三宅島での医療支援活動を毎年行っている。
5. 学生の長期、短期海外研修の制度および組織があり、大学間協定も締結されており、また、奨学金も用意されている。
6. クイーンズランド大学における「薬学海外研修」の内容が充実しており、評判もよい。

#### ● 改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし

## 『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]

本学では学長のもとに、研究科長、学部長、教務部長、事務部長および各学科から選出された専任教員各2名で構成する自己点検・評価・改善委員会を設置し、学長が委員長を務めている【資料 13-1】。この委員会は「本学の教育水準の向上を図るとともに、教育目的および社会的使命を達成するため、教育、研究、社会貢献および国際交流活動の状況について自ら点検、評価、改善を行うことを目的とする」としており、自己点検および評価を行うにあたっての実施項目等について、審議、決定し、各学部ではそれに依る形をとっている。また、今回の薬学教育第三者評価（評価 26）を受けるに当たっては、平成 24 年度から準備を始め、全薬学部教職員および事務部の各担当部署の課長、事務部長からなる実行委員会を組織した。それぞれの基準と観点に対応して、小委員会および実施作業部会を設け、責任ある体制で自己点検・評価を行った。

薬学部においては、年度初期に薬学部の年間目標としてマニフェストを発表している。このマニフェストは、中期目標などの継続事項に関する進捗度を年度当初毎に教授会において合議・判断し、継続事項の拡大または縮小についてコンセンサスを得る契機となっている。これに基づき、薬学部長が委員会を新設したり、縮小したりする対応や予算執行の管理などを統括している。このマニフェストに加え、平成 25 年度より、薬学部の各委員会が PDCA サイクルシートを作成し、学部長に提出の上、教授会で公表している。平成 25 年度末には、各委員会が自己点検・評価結果を PDCA サイクルシートに追記し、達成度状況や継続事項を教授会で確認して、平成 26 年度のマニフェストに反映するとともに、平成 26 年度の委員会活動計画を PDCA サイクルシートに記入し、実行することになっている。このような PDCA サイクルを回していくことにより、委員会活動の情報共有を図り、継続的な対応がとられるとともに、明確な責任体制がとられ、効率的な改善に繋がっている【資料 13-2】【資料 13-3】【資料 13-4】【資料 13-5】。

機関別評価については、本学では 2008(平成 20)年度に大学基準協会による評価を

受け、適合認定を得てその結果を大学ホームページで公開している。また、平成 21 年度に「薬学教育（6 年制）第三者評価 評価基準-平成 19 年度版」に基づいて自己評価（「自己評価 21」）を実施し、大学ホームページで公開している【資料 13-6】  
【資料 13-7】。

認証評価に係る改善活動の一例として、FD 委員会にあっては、学生による授業アンケート評価を年 2 回実施しており、結果を集計した後に該当教員のコメントも含め学内 LAN に掲載している。授業評価アンケートで抽出された問題点に対して、教室の教育環境面における改善については全学の教務課と総務課が担当しており、講義に必要な視聴覚機器の聴取を行うなど、更新を検討し、これまでに視聴覚機器の増設や更新、拡充などを行った。さらに、各教員の教育方法の改善については、授業評価アンケートに対する教員の意見を記載するとともに、期間を設定して他の教員が講義を聴講し評価アンケートを行っている。回収されたアンケート結果は該当教員に提示され、将来の講義方法の改善に利用できるようにしている。その他、大学内で FD 講演会を開催し、組織的な資質向上を図っている。

さらに、中長期の目標の達成に向けては、薬学部長の指示のもとにワーキンググループが新たに設置され、定期的に会合を開き対応策を検討している。具体的には、教員増加による薬学棟の効率的利用、小講座制への移行、新コアカリキュラムへの対応などである。

#### < 根拠資料・データ等 >

【資料 13-1 自己点検・評価・改善委員会規程 No. 154】

【資料 13-2 学内委員会および学外機関との関係図 No. 41】

【資料 13-3 就実大学薬学部マニフェスト 2013 年度 No. 9】

【資料 13-4 平成 25 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート(様式) No. 11】

【資料 13-5 各種委員会活動計画 No. 12】

【資料 13-6

[http://www.shujitsu.ac.jp/daigakuannai/daigakuannai\\_hyoka/2235.html](http://www.shujitsu.ac.jp/daigakuannai/daigakuannai_hyoka/2235.html)  
No. 155】

【資料 13-7

[http://www.shujitsu.ac.jp/daigakuannai/daigakuannai\\_hyoka/2229.html](http://www.shujitsu.ac.jp/daigakuannai/daigakuannai_hyoka/2229.html)  
No. 156】

**【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]

研究活動を啓発するために、2003(平成15)年度の薬学部創設以来、薬学部各教員の過去5年間の業績集を毎年発刊している【資料13-8】。また、平成25年度より、教員個人ごとの教育業績、研究業績(論文・著書、学会活動)社会活動・管理運営、外部資金獲得状況を報告し、大学側が評価する体制が施行されている。これらは、個々の教員の自己点検評価ではあるが、各教員の自己改革が最終的には薬学部全体の教育研究活動の改善に繋がっている。

さらに、学長のもと、本学の改善目標・施策方針が明文化された。すなわち、学生が主体的に学修できる体制を目指し、本学のミッションとして教員の教育力・研究力・社会貢献力を高めることにより、学生が課題解決型の能動的学修への転換をしていくことを図るものである。そのために、高等教育開発センターや産学官融合センターの設立が構想されている【資料13-9】。

特に、薬学部においては自己点検・評価の結果を踏まえ、年度初頭にマニフェストとして該当年度の目標を提示している。年度を重ねるに従い、薬剤師養成機関としての役割から即戦力を有する学生の輩出、学生の進級率・薬剤師国家試験合格率の改善、教員の研究環境の改善などが中心の目標となりつつある。順次、マニフェストに掲載した項目が改善していくよう努力している【資料13-10】。

教育・研究活動を促進するために、2013(平成25)年度より薬学部独自で、「就実大学薬学雑誌」を発行している。暦年度で発刊されるので論文発表の機会が増えるとともに、学部学生も投稿可能としているため、卒業論文掲載に向けた研究意欲を促進することができる【資料13-11】。

<根拠資料・データ等>

【資料13-8 就実大学薬学部教育研究概要2013 No.125(備付資料)】

【資料13-9 広報 就実学園 第73号1頁 No.157】

【資料13-10 就実大学薬学部マニフェスト2013年度 No.9】

【資料13-11 就実大学薬学雑誌第1号 No.133(備付資料)】

## 『点検』

### 13 自己点検・評価

#### [点検・評価]

本学薬学部においては、年度当初の教授会において、薬学部長が各教員と検討したマニフェスト案を教授会に提出し、審議の結果、薬学教育評価を改善するための多岐の項目にマニフェストが設定され、各種活動の具体的な年間目標設定がなされる。これにより、薬学部に関する継続的諸問題に対応している。また、平成25年度からは、薬学教育の諸問題に対応する各種委員会の設定とPDCAサイクルにより委員会による改善活動が活性化されている。さらに、教育研究実績の公表、就実論叢への発表促進や就実薬学雑誌の創刊は発表の機会を増しており、教員個々のレベルアップが薬学教育の改善につながることを期待している。以上のことから、薬学教育プログラムに対する薬学部の自己点検評価体制は十分に整備されており、【基準13】は満たされていると言える。

#### ●優れている点

1. 薬学部独自のマニフェストを設定することにより、薬学教育に関する各種活動の年間目標設定がなされることは各種活動に効果をもたらしている。
2. 薬学教育第三者評価（評価26）を受けるに当たって、事務部の各担当部署の協力を得ながら、薬学部教職員が全員参加で評価書を作成したことは、客観的な自己点検・評価を行う上で有効であった。

#### ●改善を要する点

特になし

#### [改善計画]

特になし