

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成27年5月

近畿大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

学校法人 近畿大学 薬学部 医療薬学科

■所在地

〒577-8502 大阪府東大阪市小若江 3-4-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

建学の精神 「実学教育」と「人格の陶冶」

近畿大学学園の「建学の精神」と「教育の目的」

近畿大学学園の建学の精神は、「実学教育と人格の陶冶」です。この建学の精神を具体的に実践するために「人に愛される人、信頼される人、尊敬される人の育成」を教育理念に掲げています。この建学精神と教育理念に基づいて、「広い教養に裏打ちされた人格とチャレンジ精神をもって未来を志向しつつ、実践的学問すなわち実学の発展に貢献することのできる人材を育成」して、社会に送り出すことに全力で取り組んでいます。本学の各学部・大学院および各学校は、それぞれの人材育成目標にそって、特色あるカリキュラムを用意し、充実した教授陣が、質の高い教育を提供しております。

学生の皆さんには、上記の建学精神と教育理念を理解していただき、本学園で、本当に優れた友人・先輩・教員や夢中になれる学問に出会い、美しいものに打たれ、豊かな教養と専門的知識を身につけ、各人固有の才能を見出し、自分に最も相応しい将来設計をされることを願っております。

薬学部の教育研究の理念と目的・育成する人物像

薬学部の理念は、21世紀の生命科学、基礎薬学、創薬科学、医療薬学、衛生薬学等の基盤に立脚し、医療に貢献できる薬剤師を養成するとともに、これらの薬学分野での研究に貢献し、活躍できる人材の育成を行うことにより、人類の福祉と健康に奉仕することです。

これらの理念を具現化するために以下のような人材の育成を教育の目標とするとともに、薬学に関わる多様な分野での研究に取り組むことを使命としています。具体的には、薬に関する高度な知識と臨床技能を備え、優れたコミュニケーション能力ならびに問題解決能力を備えた薬剤師として活躍できる人材を養成すること、さらに医薬品の創製・発見や開発・適用等の分野で社会と人類の福祉・健康に貢献できる創造性にあふれた有能な薬学研究者、薬学技術者を社会に輩出することを学部

教育の目的としています。薬学部卒業生は、医療の現場で薬を扱う立場に立つこと、あるいは人の生命に直結する医薬品の創製・開発に携わることから、専門知識・技能に加えて、幅広い教養とともに、生命、医療に対する高い倫理観をもち、豊かな人間性を備えた社会に信頼される人材の養成も本学部の重要な使命、教育目標の一つです。

平成18年度から導入された薬剤師養成教育6年制への移行に伴い、近畿大学薬学部では「医療薬学科（6年制）」と、「創薬科学科（4年制）」の二学科を開設しました。

医療薬学科の学習・教育目標

医療薬学科では高度・多様化する医療において活躍できる人材、すなわち薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、および薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成を目標としています。さらにはがん治療のエキスパートであるがん専門薬剤師の養成を目的とした＜癌プロフェッショナル養成プラン＞に加えて、近畿大学医学部との＜医薬連携＞体制の推進により、一層充実した臨床教育・実務実習体制を目指しています。

薬学部 医療薬学科（平成26年度以前入学生）

アドミッションポリシー（入学者受入れ方針）

医療薬学科は日々進歩する医療にあって、高度な知識と技能を有し、豊かな人間性を備えた薬剤師を養成します。このために次のような入学者を受入れます。

1. 十分な基礎学力を有し、将来薬剤師として人々の健康や福祉に貢献したいという強い意欲を持つ人。
2. 生命に対する尊厳の念を持ち、医療に関する高い倫理観、豊かな人間性を兼ね備えた人。
3. 科学的な思考力と問題解決能力、優れたコミュニケーション能力を備えた薬剤師として、医療の発展に貢献したいという希望を持つ人。

また、医療薬学科に入学するまでに、次のような教科の内容を理解していることが望まれます。

国 語： 基礎的な読解力、表現力、論理的な思考力

外国語： 目的に応じて情報や考えを正確に理解し表現できる能力

数 学： 指数関数、統計及び微積分（数学Ⅰ・A及びⅡ・B）

化学：理論化学、無機化学及び有機化学の基礎的知識と計算力（化学基礎及び化学）

生物：基礎的知識、実験に基づく考察力及び計算力（生物基礎及び生物）

地歴・公民：変化する社会情勢に対応するための基礎知識と社会的素養

カリキュラムポリシー（教育課程編成・実施の方針）

医療薬学科は、「薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、及び薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材を養成する」ことを実現するため、以下のようなカリキュラムを設置しています。

1. 優れたコミュニケーション能力ならびに問題解決能力を養成するためPBL（Problem Based Learning）の充実を図り、科学的根拠に基づき問題を解決する能力の育成に努めます。
2. 医学・薬学に関する海外文献等の情報を収集・評価する能力を養成する「基礎生物学英語」、「基礎化学英語」、「生物学英語」、現代医療で求められている「科学的根拠に基づく医療（EMB: Evidence Based Medicine）」に対応できる人材を養成する「臨床薬学英語」を開講しています。また、ネイティブ教員による充実した語学教育カリキュラムを通して、国際化に対応できる「英語力」を強化します。
3. 医学部における人体臓器見学、病棟体験等のアーリーエクスポージャーに始まり、解剖組織学、生命倫理学等、医療人として極めて重要な倫理観を涵養し、確立するための科目を開講しています。
4. 臨床に直結する重要科目として、「薬効薬理処方解析」、「病態生理学」、「薬物治療学」等を開講しています。また、遺伝子治療や再生医療等高度先端医療に対応できる人材の養成を視野にいたした科目を開講しています。
5. 薬剤師実務に深く関わる「医薬品情報学」、「調剤学」、「臨床薬学」等の臨床薬学関連科目を開講しています。
6. 臨床能力に長けた薬剤師の養成を目標に、長期の「実務実習事前学習」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」を開講しています。
7. 医学部及び三つの附属病院と連携し、最先端の医療情報を身につけるため、「臨床医学概論」、「医療薬学総論」、「がん治療学医薬看連携講義」等の臨床講義を開講しています。
8. 臨床における多種多様な問題の解決能力を養成するため、また、薬剤師の資質を

活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材を養成するため「総合薬学研究1・2・3」を開講しています。

9. 薬剤師免許取得のために必要な学習プログラムを提供し、全国トップレベルの薬剤師国家試験合格率をめざします。

ディプロマポリシー（学位授与の方針）

医療薬学科は、「薬に関する高度な知識と臨床技能を備え、優れたコミュニケーション能力ならびに問題解決能力を備えた薬剤師として活躍できる人材を養成する」という教育目標を達成するためのカリキュラムを策定しています。厳格な成績評価のもと、6年以上在学し、薬学部が設定した教養及び専門科目の所定の単位を修得したものに学位を授与します。卒業までに身につけるべき資質・能力を以下に示します。

1. 関心・意欲・態度

- 1) 生命に関わる職業人となることを自覚し、それにふさわしい行動・態度をとることができること。
- 2) 医療に関する高い倫理観と責任感を有し、薬剤師の資質を活かして社会に貢献すべきであるという使命感を持つことができること。
- 3) 人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成し、さらに生涯にわたってそれらを向上させる習慣を身につけようとする意欲があること。

2. 思考・判断

- 1) 明晰かつ批判的に思考できること。
- 2) 生命の尊さを認識し、医療における様々な問題について倫理的な判断ができること。
- 3) 医療専門職としての役割を理解し、合意に基づいて自主的、かつ協調的に判断し行動できること。

3. 技能・表現

- 1) 基本的な薬剤師技能を身につけること。
- 2) チーム医療を実践できるコミュニケーション能力を身につけること。
- 3) 高度で多様化する薬物療法に関する基本的技能を修得し、さらにそれを医療の実践で応用できる能力を身につけること。

4) 自分の論点や考え方について論文や口頭で分かりやすく論理的に発表しディスカッションを行う能力を身につけること。

4. 知識・理解

1) 薬物療法の意義について説明できること。

2) 医療や人の健康に関わる者として必要とされる広い教養と、医療薬学に関する基礎的専門知識を身につけること。

3) 医療薬学分野の幅広い技術について、基礎知識とそれらを課題解決に応用する能力を身につけていること。

4) 医療薬学分野の高度な専門知識とそれらを医療に関するさまざまな問題解決に応用する能力及び課題発見能力を身につけていること。

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価] } (中項目ごと)	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] (基準ごと)	4
[点検・評価] } (中項目ごと)	8
[改善計画] }	8
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] (基準ごと)	9
[点検・評価] } (中項目ごと)	21
[改善計画] }	22
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	23
[点検・評価] } (中項目ごと)	30
[改善計画] }	31
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	32
[点検・評価] } (中項目ごと)	46
[改善計画] }	46
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	48
[点検・評価] } (中項目ごと)	52
[改善計画] }	52
『学生』	54
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	54
[点検・評価] } (中項目ごと)	57
[改善計画] }	57

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[現状] (基準ごと)	58
[点検・評価]	} (中項目ごと) 68
[改善計画]	

9 学生の支援

[現状] (基準ごと)	69
[点検・評価]	} (中項目ごと) 78
[改善計画]	

『教員組織・職員組織』	79
-------------	----

10 教員組織・職員組織

[現状] (基準ごと)	79
[点検・評価]	} (中項目ごと) 91
[改善計画]	

『学習環境』	93
--------	----

11 学習環境

[現状] (基準ごと)	93
[点検・評価]	} (中項目ごと) 97
[改善計画]	

『外部対応』	98
--------	----

12 社会との連携

[現状] (基準ごと)	98
[点検・評価]	} (中項目ごと) 104
[改善計画]	

『点検』	106
------	-----

13 自己点検・評価

[現状] (基準ごと)	106
[点検・評価]	} (中項目ごと) 109
[改善計画]	

『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、ホームページ等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]

本学は「実学教育」と「人格の陶冶」を建学の精神として、教育の目的に「人に愛される人、信頼される人、尊敬される人を育成すること」を掲げ、『『広い教養に裏打ちされた人格とチャレンジ精神を持って未来を志向しつつ、実践的学問すなわち実学の発展に貢献することのできる人材を育成』して、社会に送り出すこと』を全学的な教育方針と定めている（根拠資料・データ等：1-1. 近畿大学教育方針（近畿大学学則263-264頁）近畿大学 学部・学科の教育・研究の目的について）。また、6年制薬学部には「医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴い、高い資質を持つ薬剤師」の養成教育が求められている（根拠資料・データ等：1-2. 薬学教育制度の概要 文部科学省ホームページhttp://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/1329586.htm）。これらを踏まえて、本学科では「高度・多様化する医療において活躍できる人材、すなわち薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、および薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成」を教育研究上の目標に掲げ、人材養成を行っている（根拠資料・データ等：1-3. 近畿大学 学部・学科の教育・研究の目的について）。【観点 1-1-1】

超少子高齢社会の到来、医療・薬物療法の高度化と複雑化、生命・遺伝子科学の進展等、薬剤師を取り巻く環境は大きく変化した。これに伴い、在宅医療やセルフメディケーション、チーム医療としての薬物療法への積極的な関与、バイオ医薬品の安全管理等、薬剤師に求められる資質・能力が拡大し、これに伴って薬学教育6年制が導入された（根拠資料・データ等：1-4. 薬剤師の将来ビジョン 日本薬剤師会 18-20頁）。本学科はこれらの社会のニーズに応えうる高度な薬剤師の養成を教育研究上の目的としている。また、医薬連携教育プログラムにより、チーム医療の担い手としての薬

剤師の養成に加え、「患者さんを中心に考える医療」を実践できる薬剤師の養成を教育研究上の目的としている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画(巻頭)、1-① Let's Master Pharmacy 2014 3頁）。【観点 1-1-2】

本学部の教育研究の理念と目的は、学則に示され、医療薬学科授業計画(シラバス)や履修要項にも記載し、教職員および学生に周知している。また、薬学部ホームページやTouch! 薬学2015、Let's Master Pharmacy に掲載し、広く社会に公表している（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画(巻頭)、10. 近畿大学ホームページ ディプロマ・ポリシー

<http://kindai.ac.jp/about-kindai/principle/department-policy/phar.html>、1-② Touch! 2015 近畿大学薬学部 17頁、1-① Let's Master Pharmacy 2014 4頁）【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

本学部各学科に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が定められている。その詳細を基準2、7、8に述べるが、これらの教育方針に従って教育が行われている。これらのポリシーは教育研究上の目的に照らして、薬学部教授会、教務委員会やカリキュラム検討委員会で適宜、検証されている（根拠資料・データ等：1-5. 教務委員会議事録(2015.3.3)、1-6. ポリシー作成ワーキンググループ議事録 (2014.12.15)）。【観点 1-1-5】

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

- 本学科の教育研究目標は、本学の建学の精神や教育理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的使命に即して具体的に設定されている。また本学科の教育理念と目標は薬剤師を取り巻く環境や社会ニーズをよく反映しており、その内容は適宜教務委員会等で検証されている。【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】
- 本学部の教育研究の目的はホームページおよび複数の冊子を通じて教職員・学生・社会に周知されている。また、本学部の教育研究の目的は適切に検証されている。【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】【観点 1-1-5】

[改善計画]

医療人としての薬剤師に対するニーズが激変する昨今、時代の趨勢に合わせた、優秀な人材を輩出できるように、本学科の教育研究上の目的が実態に即しているかどうかを、今後も継続して詳細に検証する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

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

【現状】

本学科の教育課程の編成・実施の方針は、本学部の教育研究上の目的に基づき以下の9項目に展開して策定され、カリキュラム・ポリシーとして明文化している。これらにより、教育研究上の目的とする「薬に関する高度な専門知識と臨床技能を備え、優れたコミュニケーション能力ならびに問題解決能力を備えた指導的薬剤師として活躍できる人材、および薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材」を養成している。

- 1) 優れたコミュニケーション能力ならびに問題解決能力の養成
- 2) 海外文献情報を収集・評価する能力の養成および英語力の強化
- 3) 医療人として重要な倫理観を涵養し確立するための科目の開講
- 4) 臨床に直結する科目および高度先端医療関連科目の開講
- 5) 薬剤師実務に深く関わる臨床薬学関連科目の開講
- 6) 臨床能力に長けた薬剤師を養成するための実務実習と事前学習
- 7) 最先端の医療情報を習得するための医薬連携臨床系講義
- 8) 薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成
- 9) 薬剤師免許取得のために必要な学習プログラムの提供

（根拠資料・データ等：11. 近畿大学ホームページ カリキュラム・ポリシー
<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/principle/department-policy/phar.html>）【観点
2-1-1】

本カリキュラム・ポリシーは、教務委員会が策定および改定の任に当たり、教授会の議を経て決定される（根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集9頁）。【観点 2-1-2】

教授会において決定されたカリキュラム・ポリシーは、教授会報告（教授会議事

録の抄録)あるいは学部全体会議において全教職員に配信・周知されている。また、本学、本学部および本学科それぞれのカリキュラム・ポリシーは、薬学部授業計画・医療薬学科授業計画と薬学部履修要項の巻頭および本学ホームページに明文化され、いつでも確認することができる。学生には、入学時および進級時に開催する履修ガイダンスにおいて薬学部履修要項とシラバスを配布し、教員が説明して周知している(根拠資料・データ等:2-1.薬学部教授会報告(2015.3.14)、2-2.学部全体会議(2015.3.24)、5-②.平成26年度薬学部授業計画<共通教養科目>・<外国語科目>巻頭、5-①.平成26年度医療薬学科授業計画巻頭、3.薬学部履修要項平成26年度巻頭、11.近畿大学ホームページカリキュラム・ポリシー

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/principle/department-policy/phar.html>、2-3.2014年度履修ガイダンス)。【観点 2-1-3】

さらにカリキュラム・ポリシーは、アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとともに近畿大学ホームページに掲載され、広く社会に公表している(根拠資料・データ等:10~12.近畿大学ホームページアドミッション・カリキュラム・ディプロマ・ポリシー

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/principle/department-policy/phar.html>)【観点 2-1-4】

【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]

本学科の薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づき編成・作成されている。薬に関する高度な専門知識や臨床技能を中心に、コミュニケーション力、問題解決能力、医療人としての倫理観等が、それぞれ基礎から応用へと順次性を持って学習できるように編成されている。また、リサーチマインドをもった薬剤師を養成するとのポリシーに則り、3年次後期から6年次前期にわたる長期の卒業研究を実施している。9つのポリシーに対応する主な科目を次の表に示す(根拠資

料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 18～30 頁)、5-①. 平成 26 年度医療薬学科授業計画 (巻頭))。【観点 2-2-1】

カリキュラム・ポリシー	対応する主な科目
1) 優れたコミュニケーション能力ならびに問題解決能力の養成	「基礎ゼミ」、「実務実習事前学習」、「総合薬学研究1・2・3」
2) 海外文献情報を収集・評価する能力の養成および英語力の強化	「基礎生物学英語」、「基礎化学英語」、「生物学英語」、「臨床薬学英語」
3) 医療人として重要な倫理観を涵養し確立するための科目の開講	「早期体験学習」における医学部での人体臓器観察や附属病院での病棟体験、「解剖組織学」、「生命倫理」
4) 臨床に直結する科目および高度先端医療関連科目の開講	「病態生理学1・2」、「疾患と薬物治療法1・2」、「分子ゲノム薬科学」、「ゲノム医療とゲノム創薬」、「薬効薬理処方解析」
5) 薬剤師実務に深く関わる臨床薬学関連科目の開講	「調剤学」、「臨床薬学」、「医薬品情報学」、「コミュニティファーマシー」、「実践病態と治療」
6) 臨床能力に長けた薬剤師を養成するための実務実習と事前学習	「実務実習事前学習」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」
7) 最先端の医療情報を習得するための医薬連携臨床系講義	「臨床医学概論」、「医療薬学総論」、「がん治療学医薬看連携講義」
8) 薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成	「総合薬学研究1・2・3」
9) 薬剤師免許取得のために必要な学習プログラムの提供	「総合演習1」、「総合薬学演習2」、「総合演習2」

薬剤師に必要とされる知識を身につけるための学習プログラムとして、4年次に「総合演習1 (通年)」、6年次に「総合薬学演習2 (前期)」、「総合演習2 (後期)」を開講しているが、実施時期の調整等により他の講義科目や卒業研究に該当する「総合薬学研究1 (3年後期)・同2 (4年前期)・同3 (4年後期～6年前期)」の実施に影響を与えないように配置されており、本学科のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏ったものではないといえる (根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 18～30 頁、6. 平成 26 年度薬学部医療薬学科4年生時間割【別紙】、6. 平成 26 年度薬学部医療薬学科6年生時間割【別紙】)。【観点 2-2-2】

カリキュラムの変更・改定については、カリキュラム検討委員会の医療薬学科部

会において医療薬学科長を部会長として、カリキュラム検討委員会が主体となって実施する体制を構築している。例えば、平成 18 年度に制定されたカリキュラムにおいては「薬科学特論 1・2・3」等科目名からその内容がわかりにくいものがあったため、これらを、「薬と経済」、「実践病態と治療」、「がん治療学医薬看連携講義」等科目名から内容を推定できるように変更した。また、セメスター制に合わせて通年科目「総合薬学演習 1」を、半期ごとの 2 科目「総合薬学演習 1A」と「総合薬学演習 1B」に変更した。

一方、平成 27 年度からの改訂モデル・コアカリキュラムに対しても、平成 23 年度から継続的に新カリキュラムの検討を行ってきた。改定案は、まず助教以上の全教員が参加するワーキンググループで検討されたカリキュラム改定に対する意見が、カリキュラム検討委員会医療薬学科部会で集約され改定案としてまとめられた。その後、教務委員会で十分に検討され、教授会で決定された。以上のように教員の意見を吸い上げ、十分な議論を経てカリキュラムが構築される体制ができており、機能している（根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集・薬学部における各種委員会に関する規程 9 頁、2-4. 平成 26 年度薬学部委員会委員一覧、3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 25 頁、2-5. 第 1 回医療薬学科カリキュラム改訂検討委員会議事録（2011. 10. 7）、2-6. 第 2 回医療薬学科カリキュラム改訂検討委員会議事録（2011. 11. 7）、2-7. 医療薬学科新カリキュラム検討委員会議事録（2013. 4. 2）、2-8. カリキュラム検討委員会医療薬学科部会議事録（2013. 12. 11）、2-9. 教務委員会議事録（2014. 1. 15）、2-10. 教務委員会議事録（2014. 3. 25）、2-11. 教務委員会議事録（2014. 6. 6）、2-12. 教務委員会議事録（2014. 12. 11））。【観点 2 - 2 - 3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

本学科のカリキュラムは、本学、本学部および本学科のカリキュラム・ポリシーに基づいて構築されており、共用試験や国家試験の合格のみを目指したものではない。また、医療薬学科のみならず本学部の教員の意見を吸い上げ、十分な議論を経てカリキュラムが構築される体制が整備され機能している。

[改善計画]

平成 27 年度入学生より、カリキュラムを一新する。カリキュラム・ポリシーの学生および教員への周知は十分に行っているが、それでも周知が不十分との意見も一部にあるので、今後さらに、各種リーフレットへの記載等を通じて周知に努力する。

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]

カリキュラムツリーに示すように、1年次においては、共通教養科目として、「現代社会と倫理」、「人権と社会」、「心理と行動」等、人権の尊重と生命倫理観の醸成を目的とした科目を開講している。2年次では、「医薬品開発論」において、医薬品開発における倫理的配慮の必要性について学修する。3年次では、「医薬品情報学」、「薬物安全性・相互作用」において、医薬品安全性の重要性について学修する。4年次で、専門授業科目において「調剤学」、「臨床薬学」、「生命倫理」および「臨床医学概論」を学修したうえで、「実務実習事前学習」および5年次の「病院実務実習」、「薬局実務実習」を通して、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成するとともに、患者や医療提供者の理解および信頼関係構築の必要性を学修する。4年次後期の実務実習事前学習では、ロールプレイを通して医療を受ける患者や他の医療提供者の心理・立場・環境を理解できる態度・技能の習得を図っている。年3回開催している現役の薬剤師を対象とした生涯教育研修会は「実務実習事前学習」の講義の一環と位置付けており、「心のケア」、「癌」、「チーム医療」等、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の観点からも非常に重要な内容を取り挙げている。6年次では、「医療・薬事関連法規2」において、医療人としての薬剤師が有すべき倫理観、使命感、職業観の法的根拠について学修する。また、本学科では、医学部を擁する総合大学のメリットを活かし、医学部および薬学部教員が協力して担当する「医薬連携教育プログラム」が2年次および3年次に実施されている。本プログラムでは医

学部と本学科の全学生を対象として、ヒューマニズム・医療倫理をテーマに、Team-based learning (TBL)と Problem-based learning (PBL)を行っている。医学部学生との間でヒューマニズム等に関する意見を交わすことにより、薬剤師としての使命感、職業観の醸成にも寄与している。このように、本学科では、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を、全学年を通じて体系的に行っている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年医療薬学科授業計画、3-1. 早期体験学習2014、3-3. 平成26年度近畿大学薬学部生涯教育研修会 課題概要、3-4. 平成26年度医薬連携プログラムワークショップ、5-①. 平成26年医療薬学科授業計画5枚目カリキュラムツリー）。【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】

「薬学概論」および「早期体験学習」において薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行われている。「早期体験学習」では、生命倫理観および薬剤師としての使命感および職業観を醸成するための教育の充実を目指して、医学部での人体臓器観察、附属病院および薬局見学、附属病院での1日病棟体験、薬害講演会や応急手当講習会等を行っている。病棟体験では、1病棟に3～4名の少人数の学生を配属し、医療の最前線において、ヒューマニズム・医療倫理を実践的に学び、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の教育が行われている（根拠資料・データ等：3-1. 早期体験学習2014）。【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

また、「早期体験学習」で学んだ内容については報告書の提出を義務付け、プレゼンテーションおよび報告書で評価される（根拠資料・データ等：3-2. 平成25年度早期体験学習報告書）。【観点 3-1-1-4】

教養教育、専門準備教育で20単位、語学教育で12単位が卒業要件として必要である。ヒューマニズム教育・医療倫理教育、医療安全教育および生涯学習の意欲醸成に関する科目が、選択科目も含め43.5単位（必修科目は31.5単位）あり（表3-1-1-1）、これらを合わせると、卒業要件（190単位）の1/5以上に設定されている（根拠資料・データ等：基礎資料1-7、3. 薬学部履修要項 平成26年度19頁）。【観点 3-1-1-5】

表 3-1-1-1 医療人教育（3-1）～（3-5）に該当する科目と単位数

科目	年次	単位数
教養教育、専門準備教育		20*1
基礎ゼミ		2*2
共通教養科目		12
専門基礎科目		6
語学教育		12*1
ヒューマニズム教育・医療倫理教育（ヒ） 医療安全教育（安全） 生涯教育の意欲醸成（生涯）		43.5 (31.5*2)
薬学概論（ヒ、安全、生涯）	1年次	1.5
早期体験学習（ヒ、安全、生涯）	1年次	1.5
医薬品開発論（ヒ、安全）	2年次	1.5
医薬品情報学（安全）	3年次	1.5*2
薬物安全性・相互作用（安全）	3年次	1.5
生命倫理（ヒ、安全）	4年次	1.5
調剤学（安全）	4年次	1.5*2
臨床薬学（ヒ）	4年次	1.5*2
医療・薬事関係法規1（安全）	4年次	1.5*2
臨床医学概論（ヒ）	4年次	1.5
コミュニティファーマシー（ヒ、安全）	4年次	1.5
実務実習事前学習（ヒ、安全、生涯）	4年次	4*2
医療薬学総論（安全）	5年次	1.5*2
病院実務実習（ヒ、安全）	5年次	10*2
薬局実務実習（ヒ、安全）	5年次	10*2
医療・薬事関係法規2（安全）	6年次	1.5
合計		75.5 (33.5*2)

*1: 卒業要件

*2: 必須科目

注釈：ヒューマニズム教育・医療倫理教育（ヒ）、医療安全教育（安全）、生涯教育の意欲醸成（生涯）

(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等を広く学び、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等、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]

教養教育に関しては、「全学共通教育機構」の統括のもとに行われており、総合大学のメリットを活かした多彩でいずれも社会のニーズに応じた教養科目が開講されている。薬学部における教養教育は、薬学準備教育ガイドラインの到達目標等を参考に設定されており、共通教養科目として、薬学準備教育ガイドラインの例示として示されている、(1)「人と文化」および(2)「人の行動と心理」に対応する科目として「人間性・社会性科目群(8科目)」、「地域性・国際性科目群(1科目)」および「スポーツ・表現活動科目群(2科目)」がある。(3)「薬学の基礎としての英語」に対応する「外国語科目」として、英語27科目、初修外国語24科目が開講されており、学生は幅広い科目群から選択することが可能である。(4)「薬学の基礎としての物理」、(5)「薬学の基礎としての化学」および(6)「薬学の基礎としての生物」に対応する「専門基礎科目群(4科目)」に加え、(7)「薬学の基礎としての数学・統計学」および(8)「情報リテラシー」に対応する「課題設定・問題解決科目群(5科目)」、(8)「プレゼンテーション」に対応する「基礎ゼミ」が開講されている(根拠資料・データ等:3.薬学部履修要項 平成26年度18頁、22-23頁)。

【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

基礎系の専門科目担当教員を、教養専門基礎科目群の教員にあてることで、学部専門教育との連携が図られている(根拠資料・データ等:3.薬学部履修要項 平成26年度32頁)。
【観点 3-2-1-3】

【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、共感する等、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]

1年生の前期に開講される「基礎ゼミ」では、SGDを通して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を行っている（根拠資料・データ等：3-5. 基礎ゼミ個人成績評価表、3-6. 基礎ゼミ実施要領）。【観点 3-2-2-1】「基礎ゼミ」でまとめられた意見や成果はポスターとして発表し、質疑に答えることでコミュニケーションスキルを高めている（根拠資料・データ等：5-②. 平成26年薬学部授業計画<共通教養科目><外国語科目>26頁）。【観点 3-2-2-3】また、コミュニケーション能力および自己表現能力等の評価指標として、レポート評価、議事進行能力、議事録作成能力等が設定され、それに基づいて評価されている（根拠資料・データ等：3-5. 基礎ゼミ個人成績評価表、3-6. 基礎ゼミ実施要領）。【観点 3-2-2-4】

医学部と附属病院を併設する総合大学であるメリットを活かして、1年次に「早期体験学習」の一環として、「病棟体験学習」を実施している。「病棟体験学習」では、チーム医療の一員として、様々な臨床場面で必要とされる情報を把握し、状況を適切に判断ができる能力を醸成する教育を行っている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年医療薬学科授業計画61～64頁、3-1. 早期体験学習2014）。【観点 3-2-2-2】

2年次から3年次にかけて「医薬連携教育プログラム」を導入し、チーム医療の一員としてのコミュニケーション能力を醸成する教育にも積極的に取り組んでいる。具体的には、薬学部ならびに医学部の該当学年の全学生を対象として、2年間同じグループでチーム基盤型学習（TBL）を取り入れた参加型学習を実施している。全学生を薬学生・医学生混成の1グループ約10名の少人数グループを形成し、ヒューマニズム・医療倫理に関わる課題について各グループで討議し、全体でその結論を発表後、ディスカッションを実施する形式をとっている（根拠資料・データ等：3-7. 平成26年度第1回医薬連携教育推進委員会議事録（2014.6.30））。【観点 3-2-2-3】

【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]

外国語科目のうち英語開講科目は、教養英語基幹科目が8科目、発展選択科目が6科目ある。初修外国語はドイツ語、フランス語、中国語から選択でき、各言語6科目が開講される。1、2年生の教養英語科目では、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の基本4技能のバランスのとれた習得を目標としている。日本人教員が担当する「英語演習1・2（1年）、3・4（2年）」と、ネイティブ教員が担当し、英語で授業を行う「オーラルイングリッシュ1・2（1年）、3・4（2年）」があり、これらは習熟度別のクラス編制をとっている。「英語演習」では、「薬学部指定共通テキスト」を使用し、共通シラバスに基づいて、科学的内容の英文を正確に読み、理解した内容を英語または日本語で要約し、説明できる、インプットからアウトプットへのコミュニケーション能力の養成を目指している。ネイティブ教員による「オーラルイングリッシュ」は、すべて英語で授業を行い、実践的コミュニケーションを身につける訓練を行っている。また近畿大学「英語村」と連携させる等特色ある英語教育を実践している。2～4年次配当「発展英語科目」には、基幹科目よりさらに特化した英語学習であるTOEIC、TOEFL演習、医薬系英語作文を訓練する「ライティング」等がある。特に1年生では英語演習が週2回、オーラルイングリッシュが週1回、合計週3回開講され、実践的な英語力の早期醸成に努めている（根拠資料・データ等：基礎資料1-4、5-②。平成26年薬学部授業計画＜共通教養科目＞＜外国語科目＞、英語については59頁以下、初修外国語については163頁以下参照）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

これらの外国語科目群に加え、「専門英語科目」として「基礎生物学英語」、「基礎化学英語」、「生物学英語」に加え「臨床薬学英語」が開講され、医療現場や研究現場で必要な英語力を醸成している（根拠資料・データ等：5-①。平成26年度医療薬学科授業計画65頁、169頁、173頁、327頁参照）。【観点 3-2-3-3】

外国語科目の英語から専門英語にスムーズに移行できるように1年次から医療薬学関連テーマや、最先端科学ニュースを扱うテキストを使用して語学教育を行っている（根拠資料・データ等：5-②.平成26年度薬学部授業計画<共通教養科目><外国語科目>編85頁以下）。【観点 3-2-3-4】

グローバル化に対応した国際共通語としての英語を考慮し、1年次の「英語演習1」、「英語演習2」、2年次の「英語演習3」、「英語演習4」では1分間に100語の読解力、3000語の語彙力、2年次では150語の読解力と3500語の語彙力、3分間のプレゼンテーション能力を具体的到達目標として医療薬学科授業計画に明示している。これらの科目では、英語力を英語運用能力と捉え、1、2年生の前後期定期試験は「統一英語試験」として、英語運用能力テストVELC Testを全員が受験し、リスニング、文法、語彙の学習成果を試すとともに、結果はインターネットで個人にレポートとして通知されるとともに、教員にも開示され、英語教育の改善に利用している（根拠資料・データ等：5-②.平成26年薬学部授業計画<共通教養科目><外国語科目>編85頁以下）。【観点 3-2-3-5】

(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]

入学前リメディアル教育では、早期入学確定者（附属高等学校特別選抜入試、指定校推薦入試、推薦入試（一般公募））がインターネットを活用して入学までの期間に英語、日本語、化学・生物について学習する（**根拠資料・データ等：3-8. 学びサポート 入学前教育について** <http://kindai.jp/support/remedial.html>）。また、入学前の12月下旬から2月にかけてプレエントランスガイダンスを実施し、いのちについて討議するSGD、化学・生物・英語の課題演習とTBL、入学までの化学および生物対策講義、白衣を着用しての体験実習や、入学者の先輩在校生（4年生）との懇談の機会を設け、入学後の大学での学びに対する意識の向上を図っている（**根拠資料・データ等：3-9. 平成26年度入学生 プレエントランス・ガイダンス実施要項**）。

入学後リメディアル教育は、高校化学および高校生物が苦手、もしくは履修していない学生に対する教育プログラムである。まず、入学直後に薬学を学ぶ上で基礎となる化学および生物の内容に関する試験を実施し、基準に満たない学生および受講希望者に対して附属高等学校理科担当教師による「リメディアル化学」および「リメディアル生物」の講義を実施している（**根拠資料・データ等：3-10. 平成26年度 高校教諭によるリメディアル教育**）。さらに、1年次前期に学部専任教員による「基礎化学」、「化学演習」、「基礎生物学」、「生物学演習」を共通教養科目（専門基礎科目）として設け、化学や生物の基礎を十分に学習した上で薬学専門科目へスムーズに移行できる体制を整えている（**根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度、5-①. 平成26年医療薬学科授業計画5枚目カリキュラムツリー**）。【観点 3-3-1-1】

【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等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、総合討論等、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

本学部では平成 18 年度の薬学教育 6 年制の開始当初より早期体験学習を実施しており、薬学教育モデル・コアカリキュラム中の「早期体験学習」の内容のみならず、医学部および附属病院を擁する総合大学のメリットを生かして、多様でユニークな学習内容を提供している。すなわち、病院、薬局や薬剤師会館での総合的な薬剤師業務の実地見聞を行うとともに、その内容については地域薬局の薬剤師の先生方と緊密に意見交換を行う機会を設け、充実した体験学習ができるように努めている。また、調剤以外の薬剤師業務を見聞するため、製薬企業における研究開発センターや工場、さらに、衛生行政機関における検査業務の見学についても取り入れている。さらに医学部解剖学教室や附属病院の協力を得て人体臓器観察や病棟体験を実施し、生命に関わる職業人となることを自覚することを目的としたヒューマニズム教育を行なっている。人体臓器観察は、後述の薬害講演会とともに倫理観醸成に高く寄与している。また、インストラクター資格を取得した教員による最新のガイドラインに基づいての AED の使用を含めた応急手当講習や、四肢障害・視聴覚障害体験および車いす等の不自由体験（高齢者擬似体験）を組み入れ、医療に関わる者としての意識を早期に根付かせるための工夫をしている。さらに、薬害被害者あるいは被害者の家族の方による講演会を毎年開催している（**根拠資料・データ等：5-①. 平成 26 年医療薬学科授業計画 61～64 頁**）。【観点 3-3-2-1】

早期体験学習では、見学後のレポート提出、各体験内容についての SGD、発表会、報告書の作成を通して、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高め、医療人としてのモチベーションが向上するような教育効果が得られるように工夫している。なお、報告書を製本し、早期体験学習受け入れ施設にも送付し、次年度以降の実習内容に対する要望や意見を積極的に募っている（**根拠資料・データ等：3-2. 平成 25 年度早期体験学習報告書**）。【観点 3-3-2-2】

(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等、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]

薬害や医療過誤、医療事故防止に対する学生への『意識づけ』のために、「薬学概論」(1年次)、「早期体験学習」(1年次)、「医薬品開発論」(2年次)、「薬物安全性・相互作用」(3年次)、「生命倫理」(4年次)、「調剤学」(4年次)、「医療・薬事関係法規1」(4年次)、「実務実習事前学習」(4年次)、「医療薬学総論(5年次)」、および「医療・薬事関連法規2」(6年次)を開講している。「薬学概論」では、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識と基礎教育を行っており、「医薬品開発論」とともにヘルシンキ宣言や薬害の歴史についての講義が行われている。4年次前期の「生命倫理」、「調剤学」、「医療・薬事関係法規1」においては薬剤師の倫理観および倫理規定や医療安全に関する内容を含む講義が行われている。また、4年次後期の「実務実習事前学習」において、医療の安全管理の観点から、調剤過誤とリスクマネジメントに関する講義を行うとともに、実習中においても過去の医療過誤・医療事故の事例を紹介し解説を加えることで注意を喚起している(根拠資料・データ等:5-①.平成26年医療薬学科授業計画、53頁、61頁、142頁、264頁、295頁、300頁、314頁、332頁)。**【観点 3-4-1-1】**

「早期体験学習」における薬害講演会では、薬害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に招き、学生が肌で感じる機会を積極的に提供するとともに、学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めている。3年次後期の「薬物安全性・相互作用」において薬物の副作用の現れ方と毒性に関する内容を含む講義を行い、科学的な視点から医薬品の安全性に関する客観的な能力を養っている(根拠資料・データ等:3-11.薬害講演会(平成18年から平成26年)、5-①.平成26年医療薬学科授業計画63頁)。**【観点 3-4-1-2】**

表 3-4-1 過去の薬害講演会の講師・演題一覧

年度	講師	演題
平成 18 年度	間宮 清	市販薬の薬害／サリドマイド
平成 19 年度	勝村久司	陣痛促進剤被害の実態と背景～医療倫理と患者の人権について考えながら～
平成 20 年度	栗原 敦	予防接種の薬害（1989－1993MMR ワクチン薬害事件）
平成 21 年度	武田せい子	薬害肝炎原告として知り得たこと
平成 22 年度	山下睦子	薬害をなくすために～陣痛促進剤の被害から学ぶ～
平成 23 年度	増山ゆかり	薬害サリドマイド事件から学ぶ
平成 24 年度	小山昇孝	薬害当事者から薬剤師を目指す学生みなさんに望むこと
平成 25 年度	勝村久司	陣痛促進剤被害の実情と背景～薬害と医療倫理と患者の人権について考えながら～
平成 26 年度	勝村久司	陣痛促進剤被害の実情と背景～薬害と医療倫理と患者の人権について考えながら～

(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等からも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】卒業研修会等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]

医療人としての社会的責任を果たすために、生涯教育研修会（近畿大学薬友会と共催）を年3回開催しており、医療現場で活躍する医師、薬剤師等により、それぞれの立場からの医療の発展状況や問題点、自己の研修や入院治療体験等について講演がなされた。参加者は医療現場で実際に活躍している薬剤師であり、お互いに交流を深め、情報交換する機会を多く持つことが出来る。毎回終了後に参加者からアンケート調査を行い、その結果を踏まえて次年度のプログラムを作成しており、ニーズにマッチした演題を選択しているため、受講者の評価は高い（**根拠資料・データ等：3-12. 平成26年度生涯教育研修会参加者アンケート結果、3-13. 近畿大学薬学部生涯教育研修会** <http://www.phar.kindai.ac.jp/shougai/program.html>)。【観点 3-5-1-1】

学生に対しても積極的な参加を促すために、4年次の実務実習事前学習における講義の一環として位置づけている。また、他学年においても、演題と関連する講義の一環として講義や掲示を通じて生涯教育研修会への参加を促し、卒業生との懇談の場を持たせる等、在学期間中を通じて生涯教育への参加意欲の醸成に努めている。その結果、参加者数のうち、毎回約1/3を学生が占めるに至っている（**根拠資料・データ等：基礎資料6、3-12. 平成26年度生涯教育研修会参加者アンケート結果**）。

【観点 3-5-1-2】【観点 3-5-1-3】

『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]

本項目の基準への対応は達成できており、医療人として相応しい行動をとるために必要な知識、技能、態度を身につけるための基本的な教育が体系的に行われている。これらの中で本学科に特徴のある特記事項は以下の通りである。

- 全学年にわたり、薬剤師となるための医療人教育が行われており、特に本学医学部との緊密な連携による特徴あるプログラムやカリキュラムが提供されている。

【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】

- 入学直後の「基礎ゼミ」から4年次後期の「実務実習事前学習」まで多様な形式でのコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、文章表現能力を向上させる機会が提供されている。【基準 3-2-2】

- 教養教育における外国語科目の編成は極めて多様で、それぞれ基礎から応用に至る層の厚い教育内容となっている。特に、「英語演習」、「オーラルイングリッシュ」は習熟度別のクラス編成とすることにより、勉学意欲を有するあらゆるレベルの学生に対処できる内容となっている。一方、専門英語が1年次後期から4年次前期まで開講されており、複数の教員による少人数クラスとして実施している。さらに、医療現場で必要とされる英語力を身につけるための「臨床薬学英語」によって薬剤師としての英語力が養われるよう配慮している。【基準 3-2-3】

- 早期入学確定者に対しては入学前リメディアル教育を実施し、全入学生に対しては入学直後に行う基礎学力試験の結果を反映させた入学後リメディアル教育を効果的に実施している。【基準 3-3-1】

- 1年次の「早期体験学習」において、病院、薬局のみならず製薬企業や衛生行政機関の見学およびヒューマニズム教育を意識した応急手当講習や不自由体験等を取り入れている。また、薬害被害者とその家族等による薬害講演会が実施されている。さらに、「病棟体験学習」における医療安全教育、医学部および附属病院との連携による人体臓器観察や病棟体験等の体験プログラムを積極的に導入することで、医療人養成のためのプログラムが効果的に実施されている。これらの各体験内容については、スモールグループディスカッションや発表会を実施することで、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の向上を図る工夫がなされており、医療人をめざす上でのモチベーションの維持・向上が期待できる。【基準 3-3-2】【基準 3-4-1】

- 学生に対しても「生涯教育研修会」への参加を促し、学生時より生涯学習することの必要性を認識させている。特に、4年次の「実務実習事前学習」の講義の一環として生涯教育研修会を取り込むことで、生涯教育の意欲の醸成に強く貢献している。【基準 3-5-1】

[改善計画]

1. 共通教養科目の各群のバランスに配慮して開講科目を引き続き検討する。平成 27 年度のカリキュラム改訂では、共通教養科目として、「国際化と異文化理解」を追加し、共通教養科目の「基礎物理化学」を専門科目へ移動させる等の見直しを実施する。【基準 3-1-1】
2. 「医薬連携教育プログラム」については学生からの評判が良好であり、単位化を望む声が多い。そこで平成 27 年度のカリキュラム改訂では、「医薬連携学習」として必修化することを予定している。【基準 3-2-2】
3. 「早期体験学習」は、初年次教育科目において薬学部における学習の動機づけとして重要であるが、現在は専門科目における選択科目となっている。平成 27 年度のカリキュラム改定では、実習・演習科目として必修化する。内容についても、学生の要望や時代の趨勢に応じたプログラムを導入するように引き続き検討する。【基準 3-3-2】

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]

本学では平成19年度に「21世紀教育改革推進センター」を設置し、全学をあげて多面的な教育改革を推進しており、本学科も医療薬学科授業計画の充実に取り組むこととなった。すなわち、医療薬学科授業計画には、各開講科目について、①授業概要・方法等、②学習・教育目標および到達目標、③授業時間外に必要な学修、④教科書、⑤参考文献、⑥関連科目、⑦成績評価方法および基準、⑧授業評価アンケート実施方法、⑨研究室・E-mailアドレス、⑩オフィスアワー、および⑪授業計画の項目・内容および到達目標、の記載が義務付けられている。そして、項目②には、担当教員の当該科目の教育目標とともに、対応する薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標（GIO）を併記している。また、項目⑪では、各回の授業内容に加え、対応する薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標（SBOs）を記載している（根拠資料・データ等：5-①.平成26年医療薬学科授業計画 1頁以降）。

カリキュラムおよび医療薬学科授業計画の作成に当たっては、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標を十分に考慮し、準拠するようにすべてのSBOsを網羅している（根拠資料・データ等：基礎資料3-1、3-2）。【観点 4-1-1-1】

【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]

本学科のカリキュラムでは卒業に必要な薬学専門科目 158 単位のうち、講義科目（知識）が 90 単位、演習・実習科目（技能・態度）が 68 単位となっており、適切な学習方法による学習領域間のバランスのとれた教育を行っている。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標において技能・態度で示される学習領域について、講義と実習科目の双方が割り当てられるように配慮しつつ、講義と実習が有機的に連動する教育を行っている（**根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 19 頁、基礎資料 3**）。**【観点 4-1-2-1】**

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習・研究は、1 年次から 6 年次までシームレスに 11 科目（28 単位）にわたり十分に行っている。その内訳は、3 年前期までの実習科目（20 単位）に 100 コマ（1 コマ 90 分）以上、3 年後期からの「総合薬学研究 1～3」（8 単位）には 3 年間にわたり他の講義・演習・実習以外のすべての時間が割り当てられている（**根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 30 頁、6. 平成 26 年度医療薬学科時間割**）。**【観点 4-1-2-2】**

化学系薬学において、1 年次「基礎有機化学」、2 年次「有機化学 1、2」、3 年次「医薬品化学」などでは、有機化合物や生体成分の物性や反応性を網羅的に学ぶことにより、低分子医薬品の合成、構造—活性相関、溶解性、安定性、薬物の輸送などを理解する。また、物理系薬学において、1 年次「基礎分析化学」、「薬品物理化学」、2 年次「製剤学」などでは、化学平衡、定性・定量法、熱力学、反応速度の基礎を学ぶ。さらに、1 年次「基礎生化学」、2 年次「免疫学」、3 年次「ゲノム医療とゲノム創薬」などでは、遺伝子診断に基づくオーダーメイド医療の理解を高める。これら基礎薬学系科目は、「薬物安全性相互作用」、「薬物動態学」、「薬物速度論」などの臨床科目と相互に関連づけるようカリキュラム上配置している。6 年前期「総合薬学演習 2」では基礎の教員と臨床薬学部門の教員がペアを組み、症例シナリオ

を例にとりながら、臨床現場でこれらの基礎的な知識をどのように応用していくかを統合的に理解し、基礎と臨床の知見を相互に関連づけるように努めている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画 201頁、209頁）。【観点4-1-2-3】また、医学部および附属3病院を擁する総合大学の利点を活かし、3年次までに基礎科目を十分に履修した後の4年次からのカリキュラムを工夫している。例えば、「臨床医学概論」（4年次後期）では、「病院・薬局実務実習」に臨むにあたり理解しておくべき疾患について、医学部の臨床医による概説がなされ、臨床現場で問題となる具体的な症例や医療現場での具体例等のケーススタディーを通じた講義を実施している。また「医療薬学総論」（5年次前期・実務実習直前開講）では、薬剤師がチーム医療の一員として果たすべき役割、職務内容、その他臨床上のトピックス等について、附属病院薬剤師による講義を実施している。さらに、「コミュニティファーマシー」（4年次後期）では、調剤薬局の経営者（医師）により地域医療における薬剤師の役割等について講義がなされる。そして、「病院・薬局実務実習」終了後の6年次前期に、附属病院専門医等による「がん治療学医薬看連携講義」を開講している。以上のように、基礎知識を臨床の知見と関連付けられるような取り組みを「病院・薬局実務実習」の前後に豊富に取り入れ、知識と技能・態度が着実に習得できるようにしている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画 317頁、324頁、347頁、381頁）。【観点4-1-2-3】【観点4-1-2-4】

本学科では、上述したように本学医学部3病院の医師、薬剤師や調剤薬局経営者が高度で先進的な知識を取り入れた講義を実施している。加えて、「実務実習事前学習」では、学生定員150名に対し、学内専任教員9名と現役の病院薬剤師および薬局薬剤師（非常勤講師）46人による臨場感あふれる講義・実習・演習を実施している。また、本学科の模擬患者の会には約50名のボランティアが登録されており、「実務実習事前学習」における臨床教育に参画している。さらに、本学部生と医学部学生の積極的な交流を図る「医薬連携教育プログラム」を、薬学部と医学部の全学生を対象として、2年次に1回、3年次に2回行っている。これらの患者、薬剤師、医師、他の医療従事者、医学部生とは実習期間のみならず、実習報告会や懇談会を通して意見交換の機会を設ける等積極的な交流体制を整備しており、これら関係者が教育へ直接的に関与している（根拠資料・データ等：4-1. 平成26年度薬学部実務実習事前学習非常勤講師一覧表、4-2. 薬学生のための模擬患者の会（2014年）、3-7. 平成26年度第1回医薬連携教育推進委員会議事録（2014.6.30）、4-3. 薬学生のための模擬患者の会交流会、4-4. 薬学生のための模擬患者の会（スタッフ進行表））。【観点4-1-2-4】

【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]

6年間で医療薬学分野の幅広い専門知識および問題解決能力を効果的に学修できるよう、科目間の関連性を配慮したカリキュラムを編成している。

まず、初期カリキュラム（1、2年次）に物理系、化学系、生物系の基礎的な講義および演習科目を開講し、学習を進めていく上で必要な基礎知識の補強を図っている。特に、高校化学または生物を履修していない学生のためには、リメディアル教育を組み込んでおり、専門基礎科目群（1年次前期）と並行することで、基礎学習の効果が高まるようにしている。また、1年次に「早期体験学習」の一環として本学医学部附属病院における病棟体験学習を取り入れ、早い段階から生命の尊厳や生命倫理に関する感性の醸成に努めている。さらに、「基礎ゼミ」（1年次前期）を必修科目として開講し、早期から課題設定・問題解決型の学習に取り組む機会を設けている（**根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度 29頁**）。

中期カリキュラム（3、4年次）においては、各基礎系講義科目から派生する専門科目を開講し、カリキュラム初期により修得した基礎知識のすそ野を広げ、かつより高度な知識へと昇華することができるよう、専門性を段階的に高める体系だったカリキュラム構成としている。例えば、生物系薬学科目を例に挙げると、1年次に「解剖組織学」および「人体生理学1・2」で人体の構造機能について学び、その後「基礎薬理学」（2年次前期）において薬理学を学ぶ上で基礎となる生体機能、薬の作用点および作用機序、適応疾患との関係についての基本的知識・理論を身につけ、さらに、「病態生理学1・2」（2年次後期・3年次前期）により疾患の基本概念や病態生理を理解した上で、「疾患と薬物治療法1・2」（3年次前期・後期）を履修することで病状に応じた薬物療法を深く理解することができるように科目を配している（**根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度 29頁**）。

後期カリキュラム（5・6年次）においては、「病院・薬局実務実習」により、中期までのカリキュラムで習得した知識・技能を、医療現場での問題解決に応用できる能力の育成につなげられるようにしている。すなわち、「病院実務実習」では薬剤管理や与薬、リスクマネジメント、薬の供給管理等の病棟における薬剤師の業務を学び、「薬局実務実習」では地域医療に貢献できるよう薬局の社会的役割や責任を学ぶ。これらの実習を経た上で「薬効薬理処方解析」（6年次前期必修）を受講することで、薬剤の適正使用や医師への処方支援を行えるような知識が身につくように編成している（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画**）。

以上のような科目間の関連性はカリキュラムツリーにより確認することができる（**根拠資**

料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画 5枚目 カリキュラムツリー、基礎資料4)。【観点 4-1-3-1】

(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等、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

1年次における「早期体験学習」では、本学医学部での人体臓器見学や同附属病院での病棟体験学習、さらに車椅子での不自由体験、救急救命体験等を取り入れている。これらはモデル・コアカリキュラムにない内容であるが、医学部を擁する総合大学として特色のある独自の教育であり、低学年から薬剤師として求められる生命の尊厳や生命倫理に関する感性の醸成に努めている。また、2年次および3年次では、医学部学生との「医薬連携教育プログラム」を実施し、チーム医療への認識を醸成している。さらに、高学年では、最先端の医療情報の習得を目的として、本学医学部教員や同附属病院医療スタッフを講師陣とした「臨床医学概論」(4年次後期)、「医療薬学総論」(5年次前期)、「がん治療学医薬看連携講義」(6年次前期)を開講している。そして、最新の医療薬学分野科目である、「実践病態と治療」(5年次)、「薬効薬理処方解析」(6年次前期)を必修科目としている。これらは教育上の目的の一つである高度な専門知識と優れた臨床能力を有する薬剤師を育成するうえで重要なIII群科目(卒業要件46.5単位以上)と実習・演習科目(68単位)の一部となっており、その内容は医療薬学科授業計画に明示している(根拠資料・データ等:3-7.平成26年度第1回医薬連携教育推進委員会議事録(2014.6.30)、5-①.平成26年医療薬学科授業計画 61頁、317頁、347頁、351頁、371頁、381頁)。

【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

リサーチマインドを有する人材の育成という観点からは、3年次後期から研究室配属を行い、6年次前期にまでわたる「総合薬学研究1・2・3」を実施し、各研究室において研究を通じて、課題発見能力・問題解決能力を醸成する時間を十分に確保している。また、全学生は、6年次の「総合薬学研究3」終了時に、3年間の研究成果を口頭発表またはポスター発表することで、プレゼンテーション能力の向上を図っている(根拠資料・データ等:5-①.平成26年医療薬学科授業計画 284

頁、331頁、344頁)。【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

創薬科学科3年次開講科目の中から6科目を医療薬学科の選択科目としており（うち、最大3科目までを卒業に必要な単位にできる）、「創薬物理化学」、「有機反応化学」や「食品薬学」など、薬学モデル・コアカリキュラム以外の内容を学修できる機会を設け、学生の専門的視野の習熟を促している。これらの科目は、できるだけ本学科の専門科目と開講時限が重複することの無いように時間割編成を工夫している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度19頁、5-①. 平成26年医療薬学科授業計画 391頁以降、6. 平成26年度医療薬学科時間割）。【観点 4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

本学科の薬学専門教育において本学独自の特徴のある教育内容は以下の通りである。

- 本学科カリキュラムは薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標を十分に考慮し、準拠するすべての SBOs を網羅している。
- 実習・演習単位（68 単位）が卒業要件単位（190 単位）の 36%を占めており、薬剤師として必要な技能、態度の修得に十分な実習教育がなされている。【基準 4-1-2】
- 患者、薬剤師、医師他の医療従事者、および医学部生とは実習期間のみならず、実習報告会や懇談会を通して意見交換の機会を提供し、また医療従事者との交流体制も整備されており、これら関係者が教育に直接関与している。【基準 4-1-2】
- 「実務実習事前学習」では、臨床系教員 9 名と現役の病院薬剤師および薬局薬剤師からなる非常勤講師 46 人による臨場感のある講義・実習・演習を実施している。これにより、「実務実習事前学習」から「病院・薬局実務実習」までを総合的に指導評価できる理想的な実務実習となっており、基礎と臨床が有機的に連携した教育が実践されている。【基準 4-1-2】
- 講義と演習・実習をバランスよく組み込むことにより、知識と技術を身につけるだけでなく、医療薬学についての興味・関心を学生から引き出すことができるように各授業科目の実施時期が適切に設定されている。一方、現行カリキュラムの問題点としては、学力が低下傾向にある学生に対し、1 年次の化学、生物学のリメディアル教育と一部の専門基礎科目が並行して教育効果を高めている。専門科目履修前の十分な基礎（リメディアル）教育を行っている。【基準 4-1-3】
- 医学部での人体臓器見学、附属病院での病棟体験学習等を取り入れ、早い段階から生命の尊厳や生命倫理に関する感性の醸成に努めている。また、2 年次、3 年次では医学部学生との「医薬連携教育プログラム」を実施し、チーム医療への認識を醸成している。さらに、高学年では、最先端の医療情報の習得の観点から、医学部教員や附属病院医療スタッフを講師陣とした「臨床医学概論」、「医療薬学総論」、「がん治療学医薬看連携講義」を開講する等、独自の教育科目が設定されている。【基準 4-2-1】
- 本学部の教育研究上の目的であるリサーチマインドを有する人材の育成の観点では、3 年生後期から研究室配属を行い、「総合薬学研究 1・2・3」を実施し、各研究室において研究に触れる機会を十分に確保している。【基準 4-2-1】
- 創薬科学科で開講されている本学独自の薬学専門教育は、本学科所属学生にとり選択可能な構成となっており、学生のニーズに配慮した編成になっている。【基準

4 - 2 - 1】

[改善計画]

1. 平成 27 年度より実施される新カリキュラムでは、物理・化学・生物系の基礎科目の一部について、リメディアル教育から専門基礎・専門科目への学習の流れが円滑化するように科目配当年次について検討・改善する。【基準 4-1-3】
2. 「医薬連携教育プログラム」については、地理的な関係から回数が限定されている。現状回数以上の開催を希望する学生が多いことから、「医薬連携学習」として単位化する。【基準 4-2-1】
3. 総合大学の利点を生かして、医薬連携プログラムは実施しているが、附属の看護専門学校との連携についても今後進める。【基準 4-2-1】

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]

本学科では、実務実習モデル・コアカリキュラムに示される教育目標に準じた教育内容を設定した“実務実習事前学習書”を作成し、4年次後期の「実務実習事前学習」として事前実習を実施している。実務実習事前実習の教育内容の一部については4年次前期に開講されている「調剤学」および「臨床薬学」でも実施し、教育内容の充実を諮っている。実務実習事前学習を含むこれらの科目の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに掲げられている教育目標（調剤や服薬指導等の薬剤師業務に必要な基本的知識・技能・態度の修得）に準拠している（根拠資料・データ等：基礎資料3-2、基礎資料6、5-1. 実務実習事前学習書）。

【観点 5-1-1-1】

「実務実習事前学習」は、講義43コマ、実習・演習85コマ、合計128コマで構成されている（1コマ90分）。「調剤学」と「臨床薬学」の各15コマを含めると合計で158コマとなる。これらは実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施しているが、一部にモデル・コアカリキュラムには含まれていない生涯教育研修会の聴講（第4回）や心肺蘇生法実習（第29回）等のアドバンストな内容も含んでいる。「実務実習事前学習」の講義は全学生（定員150名）を対象に行うが、実習・演習では13名程度の小グループを単位として実施し、適宜必要な講義も行う。それぞれのグループは「調剤」、「コミュニケーション」および「製剤・管理・TDM」のゾーンをローテーションする。場所は実習室とSGDルーム（演習に使用）が隣

接している専用施設で行っている。実習室と演習室が隣接し一体となる構造であるため、各ゾーンの学習では実習と演習の時間割を区別せず実施している（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画、基礎資料6、5-1. 実務実習事前学習書、5-2. 2014年度実務実習事前学習記録**）。【観点 5-1-1-2】

実習・演習には、臨床系専任教員9名（教授3名、准教授4名、講師1名、助教1名）に加えて、合計46名の非常勤講師（病院薬剤師および薬局薬剤師）および薬学生のための模擬患者の会のSP（38名）が参画している。各ゾーン配属学生数25名程度（4グループ合同の場合は50名程度）に対して10～15名程度の非常勤講師が参加するため、マンツーマンに近いきめ細やかな指導となっている。また、講義についても、専任教員および非常勤講師だけでなく、大阪府薬剤師会の薬剤師、近畿大学医学部附属病院薬剤師および臨床検査技師等の外部講師を招聘して行っている（**根拠資料・データ等：基礎資料6、5-2. 2014年度実務実習事前学習記録**）。【観点 5-1-1-3】

平成26年度の「実務実習事前学習」は4年次後期の9月9日から11月29日までの約3か月間に渡って実施される。「病院・薬局実務実習」は主に5年次の5月から3期（第1期：5月～7月、2期：9月～11月、3期：1月～3月）であることを考慮すると、4年次後期が最も学習効果が高い（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画、基礎資料3-2、基礎資料6、5-2. 2014年度実務実習事前学習記録**）。【観点 5-1-1-4】

目標達成度の評価については、各ゾーン担当教員が日々の学修の技能・態度に関する習熟度について、学習記録の確認時にコメントとして返すことにより形成的評価を行っている。また、包括的評価は実習のまとめとして行う実技評価と知識評価としての実習試験の両方から総合的に評価している。なお、目標達成度を評価するための指標については、事前学習ルーブリック評価表に明示し、これに基づき適切に評価している。なお、目標達成度を評価するための指標については、事前学習ルーブリック評価表に明示し、これに基づき適切に評価している（**根拠資料・データ等：5-2. 2014年実務実習事前学習記録、5-3. 事前学習ルーブリック評価表**）。【観点 5-1-1-5】

5年次の「病院・薬局実務実習」の1期開始直前の4月には実務実習事前学習関連科目として「医療薬学総論」（集中講義）を実施している。一方、2期以降に実務実習を開始する学生には、実習前の期中に「実践病態と治療」を集中講義で行い、実務実習事前学習で得た知識や到達度を確認するとともに、「病院・薬局実務実習」へのモチベーションの向上に努めている。また、各期の病院・薬局実習開始直前には、実習における心構えおよび注意事項の再確認を行っている（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画、5-4. 実務実習に関する注意点**）。【観点 5-1-1-2】【観点 5-1-1-6】

(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]

本学科では学年制を設けており、所定の進級基準に達していない学生は、進級できない。さらに、薬学共用試験の受験資格は4年次に実施する「総合演習1」および【基準5-1-1】で述べた「実務実習事前学習」の履修が必須条件である。そして、1～4年次の学修を通じて、5年次の実務実習を履修するための能力が一定水準に到達しているかを、薬学共用試験 (CBT および OSCE) によって確認されている。本学科の薬学共用試験の合格基準は、薬学共用試験センターから提示された基準に準じている。また、薬学共用試験の合格基準を実務実習の履修条件としており、実務実習を履修できる学生の能力を担保している (根拠資料・データ等: 3. 薬学部履修要項 平成26年度 47頁)。【観点 5-2-1-1】

OSCEは平成25年12月8日(日)に本試験を実施し、受験生は151名であった。試験日に病気欠席した学生は平成26年2月21日(金)に追試験を受験した。共用試験センターが示している OSCE 合格基準である細目評価 70%以上、概略評価 5点以上を合格とした結果、152名の受験生全員が合格し、合格率は100%であった。

CBTは平成26年1月8日(水)に実施された。受験学生数は152名であった。共用試験センターが示している CBT の標準的な合格基準である 60%以上の正答率を合格基準としたところ、本学科では152名の受験者全員が合格し、追再試は実施しなかった。

これら薬学共用試験 (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は HP 上で公表している (根拠資料・データ等: 5-5. 近畿大学薬学部の平成25年度薬学共用試験の結果を掲載しました

<http://www.phar.kindai.ac.jp/new/25-1.html>)。【観点 5-2-1-2】

【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]

本学科は薬学共用試験(CBTおよびOSCE)を実施する委員会として、CBT実施部会(委員7名から構成)、OSCE実施部会(委員30名から構成)、模擬患者養成部会(委員10名から構成)を設置し、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて、薬学共用試験を実施している(根拠資料・データ等:8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集12頁)。**【観点 5-2-2-1】**、**【観点 5-2-2-2】**

CBT実施部会は、薬学共用試験センターの「実施要綱」に従い、本学科CBT実施マニュアルを作成し、体験受験、本試験および再試験の年3回の試験に対応している(根拠資料・データ等:5-6. 2014(平成26)年度薬学共用試験CBT実施の手引き/実施マニュアル)。**【観点 5-2-2-2】**

OSCE実施部会は、薬学共用試験センターの「実施要綱」に基づき、本学OSCEの実実施計画の立案と実施マニュアルを作成するとともに、これらの学部全教員への周知、評価者の育成、外部評価者への依頼、評価者養成講習会等の開催・運営全般を司る。さらに、作成されたOSCE実施マニュアルに従ってOSCEを実施している。なお、大谷大学薬学部、大阪薬科大学、摂南大学薬学部、大阪大学薬学部、大阪府薬剤師会、大阪府病院薬剤師会と連携することで、評価者の8割程度は外部からの評価者による実施体制が構築されている(根拠資料・データ等:5-7. 座席表39号館第202講義室)。**【観点 5-2-2-3】**

OSCE実施部会は、薬学共用試験センターの「実施要綱」に基づき、本学OSCEの実実施計画の立案と実施マニュアルを作成するとともに、これらの学部全教員への周知、評価者の育成、外部評価者への依頼、評価者養成講習会等の開催・運営全般を司る。さらに、作成されたOSCE実施マニュアルに従ってOSCEを実施している。なお、大谷大学薬学部、大阪薬科大学、摂南大学薬学部、大阪大学薬学部、大阪府薬剤師会、大阪府病院薬剤師会と連携することで、評価者の8割程度は外部からの評価者による実施体制が構築されている(根拠資料・データ等:5-8. 2014近畿大学薬学部OSCEプログラム)。**【観点 5-2-2-2】**

CBT 受験会場としては、本学部の情報実習室（39号館2階39-202講義室）を使用している。（根拠資料・データ等：5-7. 座席表39号館第202講義室）【観点 5-2-2-3】

OSCE を実施する施設として、実務実習事前学習施設でもある30号館2階を使用している。この施設は2 エリアの調剤実習室、1 部屋および1 エリアの無菌調剤室、1 部屋の製剤室、11 部屋の調剤あるいはSGD 等が実施できる個室からなり、隔離が十分に保持されている。現在は4 レーンを基本として実施している（根拠資料・データ等：5-8. 2014 近畿大学薬学部 OSCE プログラム）。【観点 5-2-2-3】

(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、予防接種等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]

本学科は、臨床薬学部門の教員9名（教授3名、准教授4名、講師1名、助教1名）で構成される「実務実習実施委員会」を設置している。本委員会において病院薬局実習計画の企画立案、学生へのオリエンテーション、近畿地区調整機構、実習施設との連携等を実施し、実務実習が円滑に実施されるよう調整している。（**根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集 11 頁**）【観点 5-3-1-1】

実務実習実施計画は、実務実習実施委員会が中心となり策定している。また、担当教員は担当する学生の実務実習全般に渉り指導するとともに、実習施設との連絡役を担っている。実務実習実施において、担当教員だけで対応が困難な問題は図5-3-6-2近畿大学薬学部 実務実習時のトラブル対応マップのフローチャートに従って、問題レベルに応じ、学生の指導や実習施設との連携強化および実習施設の変更等の対応を実務実習実施委員会で協議して実施する。発生した問題および対応に関しては、教授会に報告することによって全教員に共有されている。平成26年度までには発生していないが、履修不可に至る重大な問題が発生した場合には、実務実習実施委員会からの報告を受けて教授会で審議して決定することになっている。このように、実務実習における責任体制は、担当教員、実施委員会、教授会、最終的に学部長という形で、適切に確立されている（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画、5-9. 平成26年度第1回実務実習委員会議事録**

(2014.9.11)）。【観点 5-3-1-2】【観点 5-3-1-4】

当該年度の実習対象者に対して、近畿大学保健管理センターにおいて定期健康診断（4月実施）を義務付けている。薬学部ではこれに加え、実務実習に先立ち、学内で麻疹等、表5-3-1-3に指定する各種抗体検査を実施し、結果を学生に知らせ、ワクチン接種が必要な実習施設配属学生についてはワクチン接種を受ける様に指導している（**根拠資料・データ等：5-10. 病院・薬局実務実習 ツ反・抗体検査採血について**）。【観点 5-3-1-3】

実務実習施設担当教員には外国人教員を除く薬学部全教員が当たる。近畿大学医

学部 3 病院は臨床薬学部門教員が担当し、それ以外の病院実務実習施設は教員 1 名を割り当て、副担当教員として臨床薬学部門教員を配置している。薬局実務実習施設は主担当教員 1 名、副担当教員 1 名を割り当て、主担当教員の訪問指導が困難な場合に副担当教員が訪問指導を実施している。薬局実務実習施設の主担当が特任教員であることから、副担当教員は学生をよく把握できる配属研究室教員を基本として割り当て、実習施設との問題が発生した際、速やかに対応できる体制を構築している（根拠資料・データ等：5-11. 平成 26 年度病院実務実習担当教員一覧/平成 26 年度薬局実務実習施設担当教員一覧）。【観点 5-3-1-4】

表 5-3-1-3 近畿大学薬学部が指定する各種抗体検査

- ・麻疹ウイルス抗体検査（EIA 法）
- ・風疹ウイルス抗体検査（EIA 法）
- ・水痘・帯状ヘルペスウイルス抗体検査（EIA 法）
- ・ムンプスウイルス抗体検査（EIA 法）
- ・ツベルクリン反応検査
- ・HCV 抗体
- ・HBs 抗原（CLIA 法）
- ・HBs 抗体（CLIA 法）

【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]

3 年次の 12 月に実務実習オリエンテーションとして、実習病院・薬局への配属に関する説明会を開催し、実習期間、配属施設決定方法に加え、実務実習施設配属における住所、親族の医療従事、就職希望先、アルバイト歴等の通知義務を説明したうえで、これらの調査を実施している。それら収集した学生情報を基に、実習施設、実習期を考慮して配属案を作成している。配属案を基に近畿地区調整機構およ

び近畿圏内薬剤師会を介して、医療施設への配属が決定される（根拠資料・データ等：5-12. 病院・薬局実務実習配属の第1回説明会（資料レジメ））。【観点 5-3-2-1】

実習施設までは公共交通機関あるいは自転車による通学以外は認めておらず、最寄り駅からの実習施設までの路線・距離を配慮して実習施設を検討し、実習施設配属案を作成し、近畿地区調整機構を介して配属している。【観点 5-3-2-2】

実習期間中に「医療薬学総論」の授業のための登校があるため、近畿圏外への遠隔地（ふるさと）における実習施設の配属は実施していない。ただし、大学近辺の下宿生で近畿圏内にある実家からの実習を希望する学生については、その地域の医療施設での実習配属を実施している。本学科では、実習地の遠近にかかわらず実習期間中の2回の登校日において、配属研究室教員や施設担当教員が直接、学生と面談し、実習および生活指導を実施している。【観点 5-3-2-3】

【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]

実務実習施設は近畿地区調整機構を介して決定される。適正な指導者・設備を有する施設かどうかについては近畿地区調整機構が調査を実施している。病院実務実習ならびに薬局実務実習の各指導者は「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」等で認定された薬剤師が指導資格を有するため、受け入れ可能な医療施設は、指導薬剤師の情報を近畿地区調整機構に伝達する必要があり、その情報は大学と共有されている。【観点 5-3-3-1】

また、配属実習施設情報は、近畿地区調整機構を介した基本情報と実習前に担当教員が学生を随行した訪問挨拶の際に個人ロッカーや web 実習記録のためのインターネット環境等のハード面や、指導担当者ならびに実習スケジュール等のソフト面の整備を確認している。【観点 5-3-3-2】（根拠資料・データ等：5-13. 面談時チェック項目リスト（実習施設））

【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]

本学部の病院薬局実務実習は、近畿地区調整機構の実習テキスト作成委員会が推奨する「薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト（じほう）」を教科書に指定している。本テキストは実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して作成されたものである。その中では、学生が実習において修得しなければならない実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略が明確に示されている。【観点 5-3-4-1】

学習方法、時間数、場所等は担当教員が実務実習開始前に実習施設へ訪問し、実習スケジュールについて打ち合わせが実施され、病院では各施設独自のスケジュールで、薬局では概ね日本薬剤師会や大阪府薬剤師会で作成された実習スケジュールテンプレートを活用する等、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実習が計画される。1施設で実施困難なSBOsについては、集合研修等の実習形態を有しており、その予定についても予め伝達される。実習中に学生が作成したEXCEL形式の実務実習スケジュール、web実務実習指導・管理システム(根拠資料・データ等:5-14. FUJI Xerox 実務実習指導・管理システム <https://ph-fxss.jp/login>) および手書き実習記録(根拠資料・データ等:5-15. 実務実習記録 実習日誌)によって、随時、実習内容の実施状況を確認している。【観点 5-3-4-2】

病院実務実習および薬局実務実習は 11 週間の実習委託で配属医療施設と契約しており、長期病気休暇等の突発的な事項が発生した場合、実習期間の延長あるいは施設変更による実習で対応することとしている。また、実務実習終了時に実習指導責任者の最終確認後、大学へ提出される出席表によっても確認している(根拠資料・データ等:5-16. 出欠表、5-17. 出席調査票)。【観点 5-3-4-3】

【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、実習指導等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]

実務実習施設との連携体制として、近畿地区調整機構と各都道府県病院薬剤師会、薬剤師会が開催する「近畿2府4県薬剤師会連絡会」に本学部から委員が出席し、実務実習に本学科の意向も反映され、実務実習が円滑に実施されるようにしている。また、本学部では医学部3病院で約半数の学生が病院実務実習を実施することから、責任ある対処を促す目的で各病院薬剤部所属の薬剤師に嘱託講師の任命を行っている（根拠資料・データ等：5-18. 連絡会参加予定日、5-19. 平成26年度学生受入連絡会、5-20. 受入施設連絡会）。

実務実習に際して実習前に学生と主担当教員が実習施設へ挨拶訪問を実施し、「面談時チェック項目リスト」（根拠資料・データ等：5-21. 病院・薬局実務実習施設訪問指導マニュアル（2014年版））に従い、実習の実施計画、実習訪問および指導方法に関して事前打ち合わせを実施している。さらに実習中期（4～8週）、実習後期（9～11週）の計3回の訪問により、実習状況の確認、指導および情報交換を通じて、実習の進捗および修得度を確認している。基本的に実務実習記録にweb実務実習指導・管理システムを導入しており、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠した実習の進行状況ならびに修得度等のリアルタイムの把握およびメール機能による学生・実習施設・教員の三者における連携体制が整っている（根拠資料・データ等：5-22. 実務実習報告会プログラム）。【観点 5-3-5-1】

本学部では実習実施前年度の実習配属先発表の際に実習施設において遵守が求められる事項について、誓約書に基づいて説明を実施し、住所・学籍番号・署名・捺印をした誓約書の提出を義務付けている。この誓約書は大学で保管しているが、実習施設の求めに応じ、原本またはコピーを提出している。また、独自の誓約書が必要な実習施設においては対象学生に説明を実施した上で、同様に署名・捺印をした誓約書を契約書に添付し、実習施設へ提出している（根拠資料・データ等：5-23. 実務実習説明会 H26年1月10日（資料レジメ）、5-24. 病院・薬局等における実習等の誠実な履行並びに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書、5-25. 病院・薬局等における実習等の誠実な履行並びに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書）。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

病院薬局実務実習の評価基準は、学習（学習記録、レポート、討論、発表等：SBOs 評価）50%、施設（受け入れ病院薬局評価、学習態度等）30%、および評価委員会評点 20%とし、「5-①. 平成 26 年度医療薬学科授業計画」に明記することで学生に周知している（表 5-3-6-1）。学習内容は SBOs の評価として学習記録、レポート、討論、発表等を 3 あるいは 5 段階評価している。また、指導責任者には学習態度等に対して 5 段階評価した評価表の提出を依頼し、指導責任者と連携のもと適正な評価が行われている（根拠資料・データ等：5-26. 2014 年度病院実習評価表、5-27. 2014 年度薬局実習評価表）。**【観点 5-3-6-1】**

実習期間中に登校日を 2 回設け、病院薬局実務実習中間報告や実習状況のアンケートを実施することによって、実習における問題の把握に努めている。学生が問題に遭遇した場合は担当教員に速やかに連絡するように指導しており、また、担当教員が施設訪問の際に指導薬剤師や実習施設の施設管理者からの相談および問題点等の指摘があった場合は、実務実習実施委員へ報告し、図 5-3-6-2 に従って対処している。学生の実習記録および自己評価は、各担当教員による訪問指導におけるフィードバック資料とされ、さらに、大学登校日に、実習の進捗状況および到達度が不十分な項目が確認されている（根拠資料・データ等：5-28. 病院薬局実務実習中間報告用紙）。**【観点 5-3-6-2】**

実習終了後には病院薬局実習における実習内容の偏りを把握するために、担当教員および指導薬剤師に対する評価を含めた実習におけるアンケート（根拠資料・データ等：5-29. 実務実習に関するアンケート（病院）、5-30. 実務実習に関するアンケート（薬局））を実施して学生からの意見を聴取している。また、実習施設の指導薬剤師には実習終了後の評価表とともに、意見を伺うためのアンケート（根拠資料・デ



一タ等：5-31. 平成 26 年度実務実習アンケート)を依頼している。実習終了後に、実習指導方法の検討、評価、問題への対処等につき協議するために、薬学部と医学部 3 病院との実務実習連絡会議を別途開催し、連携強化を踏っている。また、実習終了後の毎年 4 月に、指導薬剤師のみならず実習施設の先生方を招聘し、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見交換会を兼ねた報告会を実施している（**根拠資料・データ等：5-22. 実務実習報告会プログラム**）。学生の実務実習成果は担当教員だけでなく、実務実習実施委員はすべての学生の評価内容を確認できる体制があり、周知すべき事案等は実務実習実施委員会から教授会へ上程している。【観点 5-3-6-3】

同一実習施設で実習していないことから、外部評価の公平性を保つことが不可能であり、実習施設によって評価に偏りが生じる可能性がある。本学部は病院薬局実務実習の総括的評価は点数評価とせず、合否判定としている。ただし、この合否の評価の透明性を確保するため、大学内部だけで評価せず、外部医療施設の薬剤師を含めた実務実習評価連絡委員（実習施設の指導者である外部委員 5 名、大学専任教員 4 名）が実務実習の評価を実施している。前述した評価ツールに基づき、計 60%以上を合格、60%未満を不合格と評価し、すべての委員の評価が一致することを原則として、最終評価としている（表 5-3-6-1. 病院薬局実務実習評価基準一覧）。



このように実務実習の評価は、外部委員を交えた評価を実施することにより、実習施設の評価を尊重する体制の下、適正に実施している。さらに、実習報告会に実習施設の指導者等を招聘し、実習の最終成果を口頭あるいはポスター発表で提示し、評価における実習施設の指導者等の意見を伺う機会を設けている（**根拠資料・データ等：5-23. 実務実習説明会 H26 年 1 月 10 日（資料レジメ）**、5-32. 平成 25 年度実務実習評価委員会議事録（2014. 4. 12））。【観点 5-3-6-4】

表 5-3-6-1 病院薬局実務実習評価基準一覧

○学習内容評価基準：50%

3段階評価	5段階評価	評価基準	評価%
3	5	SBOsにおいて十分修得できており、最も優れた評価である。	100%
	4		
2	3	SBOsにおいて理解しており、中程度の評価である。	70%
	2		
1	1	SBOsにおいて十分に理解しておらず、低い評価である。	40%

○施設評価基準：30%

3段階評価	5段階評価	評価基準	評価%
3	5	実習に取り組む姿勢が良く、最も優れた評価である。	100%
	4		
2	3	実習に取り組む姿勢が通常であり、中程度の評価である。	70%
	2		
1	1	実習に取り組む姿勢が悪く、低い評価である。	40%

○評価委員会評価基準：20%

評価基準	評価%
評価委員会で実習を問題なく実施できていると評価	100%
評価委員会で実習において問題があると評価	50%
評価委員会で医療の担い手になることが問題と評価	0%

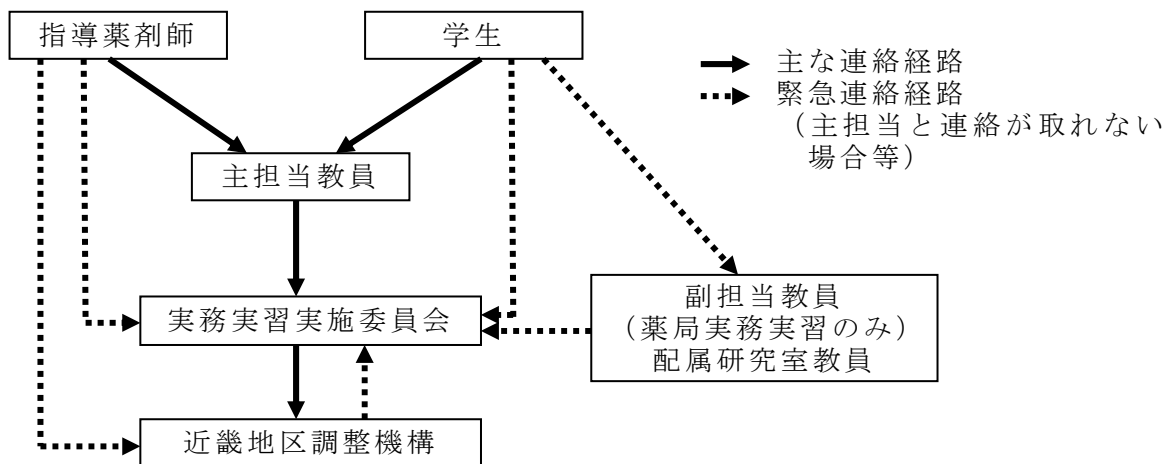


図 5-3-6-2 近畿大学薬学部 実務実習時のトラブル対応マップ

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

本項目における基準の対応は学部として適切に実施されている。

○ 実務実習事前学習

実務実習事前学習は、十分な指導体制の下で学習効果が高められる時期に実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている。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、それに基づいて形成的評価および包括的評価が適切に行われている。特に、専任臨床教員9名と医療施設での臨床業務経験豊かな非常勤講師46名を中心とした充実した教育指導体制の構築および生涯教育研修会の聴講や心肺蘇生法実習等を含む特色のある内容となっている。

【基準 5-1】

○ 薬学共用試験

薬学共用試験の受験資格を1～4年次の段階的なカリキュラムの履修を条件としていることから、臨床に赴くにあたり、基本的な能力を養成するシステムが構築されている。6年制カリキュラムの実施から、薬学共用試験（CBTおよびOSCE）受験者は、すべて合格しており、実務実習を履修する学生の能力は一定の水準に達していると評価できる。また、薬学共用試験（CBTおよびOSCE）が実施されてから4年が経過しているが、モニターから特に問題となる指摘もなく、評価の透明性の確保および不正行為の発生防止等、適正な試験が実施できる体制が整えられている。【基準 5-2】

○ 病院・薬局実習

実務実習は実務実習実施委員会の下、薬学部全教員が担当となり病院・薬局実習を実施できる体制が構築されている。実務実習実施医療施設は近畿地区調整機構を介し、近畿2府4県の病院薬剤師会、薬剤師会との連携の下、学生の将来の進路が配慮され、確実に配属される制度が整っている。適切に実務実習が実施できるように感染対策や問題点の早期把握および対応ができるように登校日の設置、web実習記録の活用、訪問指導が基本業務として整えられている。外部評価委員の委嘱によって実務実習評価の公平性、透明性を確保し、成果報告会・意見交換会の実施によって、実習施設との連携が強化される制度も確立している。【基準 5-3】

[改善計画]

1. 特に改善を必要とする事項はないと考えられるが、新コアカリキュラムの実務実習ガイドラインに準拠し、問題解決能力が育成されるように学習をさらに充実させることを検討する。
2. 現在まで、実習中止に至る問題は発生していないこと、また、全学生の薬学共用試験の合格により、実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達してい

ることの担保がなされているものと評価できるため、特に改善を必要とする事項はないと考えている。

3. 毎年度、継続実習が困難であることによる実習施設変更や履修再評価の必要な実習延長等の対応が数件生じることはあるが、実務実習の実施および評価体制は適切に構築されている。病院・薬局実習が円滑に実施できている現状で、特に改善しなければならない点は見当たらない。

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等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]

薬剤師の資質を活かして臨床で発生する様々な問題を解決する能力を有する人材、あるいは医薬品の研究解決能力を有する、あるいは医薬品の開発・発展に貢献できる人材を養成するための卒業計画として、「総合薬学研究1・2・3」を必修科目(2単位・2単位・4単位、計8単位)として設けている。3年次後期から6年次前期まで研究室に配属して、研究活動を実施している。本期間中に、総合演習1、実務実習事前学習(4年次後期)および病院・薬局実務実習(5年次)が実施されるが、研究期間としては実質約18カ月間が確保されている(根拠資料・データ等:5-①、平成26年度医療薬学科授業計画284頁、331頁、344頁)。**【観点 6-1-1-1】**

「総合薬学研究1」(3年次後期)および「総合薬学研究2」(4年次前期)終了時にそれぞれ研究成果を「総合薬学研究1レポート」および「総合薬学研究2報告書」としてまとめるとともに、4年次前期終了時に各研究室内での口頭発表会を実施している(根拠資料・データ等:5-①、平成26年度医療薬学科授業計画284頁、331頁、6-1. 総合薬学研究1レポート 平成26年度、6-2. 総合薬学研究2報告書 平成26年度、6-3. 平成26年度総合薬学研究1発表会プログラム(生物薬剤学)、6-4. 総合薬学研究2発表会プログラム)。「総合薬学研究3」終了時には、これまでの成果を科学論文形式(目的・方法・結果・考察)でまとめた卒業論文を作成し、科学論文の基本的な記述方法を修得できるようにしている。本学部・薬学研究所の各研究室はすべて医療あるいは薬学と密接に関連した研究室であり、卒業論文の目的や考察部分には、医療あるいは薬学的背景に基づいた成果や医療や薬学における位置づけが記載され、その成果は卒業論文で示される。**【観点 6-1-1-2】、【観点 6-1-1-3】**

卒業論文発表はポスター発表形式(6年次4月下旬)もしくは口頭発表形式(6

年次6月中旬)のいずれかの発表形式で卒業論文発表会を実施している。発表形式の区分は、薬学共用試験と4年終了時の成績により成績上位約50%を口頭発表、成績下位約50%をポスター発表(示説時間90分)としている。いずれの発表においても卒業研究発表要旨を作成し、卒業論文発表プログラム要旨集として配布している。卒業研究を通じての問題解決能力向上の評価は、論文評価としては、卒業研究における基本事項、研究計画、技能、考察の各項目について、ルーブリック評価で評価する(50点満点)。また発表評価(発表時間約10分)としては、卒業論文発表会における内容、発表態度および質疑応答について教員全員(1名の学生あたり10数名)が5段階で評価(50点満点)している。さらに、発表評価の優れた学生には(医療生物系と化学物理系:各6名程度)、卒業論文優秀賞として表彰する制度を設けている(根拠資料・データ等:6-5.平成26年度医療薬学科卒業論文ポスター発表会概要、6-6.医療薬学科グループIにおける卒業研究口頭発表会・論文提出等に関するまとめ、3-4.平成26年度医薬連携プログラムワークショップ)。【観点 6-1-1-4】、【観点 6-1-1-5】

(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、医療薬学科授業計画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、自己学習等、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等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]

問題解決能力の醸成に向けた教育として、本学部では1年次に実施される「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、3年次に実施される「総合薬学研究1」、4年次に実施される「総合薬学研究2」、「実務実習事前学習」、4年次1月から実施される「総合薬学研究3」がある。また、本学医学部の同学年の学生と合同で実施する「医薬合同学習会」でTBLを実施している。これらの科目の中では、参加型学習やPBL等の能動的学習方法が用いられている。「薬学統計学」および「生命倫理」（計45時間/1.5単位）でも、オンライン上での双方向レポート作成や課題に対するグループ単位でのディスカッション等能動的学習方法を取り入れている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画61-64頁（早期体験学習）、139-141頁（薬学統計学）、284頁（総合薬学研究1）、295-299頁（生命倫理）、331頁（総合薬学研究2）、332-341頁（実務実習事前学習）、344頁（総合薬学研究3）、5-②. 平成26年度薬学部授業計画<共通教養科目>・<外国語科目>26-30頁（基礎ゼミ）、3-6. 基礎ゼミ実施要領、3-7. 平成26年度第1回医薬連携教育推進委員会議事録（2014.6.30））。平成26年度医薬連携プログラムワークショップ課題【観点6-2-1-1】

「基礎ゼミ」は、1年次前期に実施される必修科目であり、学生は10人以下の小グループに分かれ、各グループで独自に設定したテーマに対して自分たちで調査・発表し、討論を行う。各グループでまとめた内容は最終的に他のグループや教員に対してポスター発表することにより、参加型学習、グループ学習、自己学習を総括的に実施できるようにしている。

「早期体験学習」は、1年次に通年で開講されている科目であり、医療施設や公衆衛生関連施設を訪問し、参加、体験できる機会を提供している。さらに体験学習

の内容について、学生個々が報告書を作成し、グループ討論を実施することにより、コミュニケーション能力向上を図っている。

「自校学習」も、1年次に通年で行われ、その学習内容の一環としてマイキャンパスプランを作成させることにより、学生生活の目標を明確にすると同時に、実行計画を立てる能力を養成している。

「医薬合同学習会」は、2年次に1回、3年次に2回実施している。3回の学習会のうち、2回は医学部に出向いて実施し、医療で発生する諸問題について同学年の医学部学生と一緒にTBLの手法により討論することで、問題解決能力を養うとともに、薬剤師が医療チームの一員であることの意識を向上させることを狙いとしている。その他、それぞれの専門科目実習において、自ら参加し、得られた結果について討論する機会を設けている。学生の復習時間を確保するため、学習内容に対する課題レポート提出を毎回課している講義科目も増えている。

上記のとおり、問題解決に向けた学生の能動的な学修を促す仕組みを構築している（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画、3-6. 基礎ゼミ実施要領**）。また、問題解決能力の醸成に向けた教育法等を情報共有するために、全学または薬学部FD研究会を年2回程度実施している（**根拠資料・データ等：10-26. 全学FD研究集会の開催について、10-27. 薬学部・薬学研究科FD研修会の開催について**）。【観点 6-2-1-2】

以上の問題解決能力の醸成に向けた教育科目について、他の科目同様に、個別の科目において学習・教育目標および到達目標が設定され、医療薬学科授業計画に明示されたそれぞれの成績評価方法および基準に基づき評価されている（**根拠資料・データ等：5-①. 平成26年医療薬学科授業計画**）。【観点 6-2-1-3】

上記の科目に、問題解決能力の醸成において重要な役割を果たすと考えられる「卒業研究」に関する単位を加えると18.5単位（480時間）となり、問題解決型学習の実施時間は十分に確保されている。【観点 6-2-1-4】

『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]

本項目の基準への対応は、全般には、順調に実施できていると考えている。これらの中で本学科に特徴のある事項は以下の通りである。

- 卒業研究を遂行するため、研究室配属は3年次後期からとし、6年次前期にかけて、「総合薬学研究1、2および3」として8単位（480時間）、約18ヶ月間をしっかりと確保している。また、卒業論文発表会（ポスターと口頭発表形式）を学科全体として開催し、全学生に対し、いずれかの発表を行わせ、他研究室教員による客観的評価を実施している。そして、評価点の優秀な学生を卒業論文優秀賞として表彰している【基準 6-1-1】
- 1年次の「基礎ゼミ」、「早期体験学習」から3年次以降の「卒業研究（総合薬学研究）」および「実務実習」に関する科目まで連続的に問題解決能力の醸成を目的とする科目を開講しているが、中でも、能動的な問題解決能力に取り組める学習の工夫として、医学部を有する総合大学である点を利用し、「医薬合同学習会」を2年次および3年次にわたり複数回実施していることも本学科の取り組みの特徴の一つである。【基準 6-2-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育法を一つのテーマとしてFD研修会を行い、各教員の授業への能動的学習法導入の意識向上に努めている【観点 6-2-1-2】
- 一方、優秀な卒業論文発表に対しては優秀賞を設ける等を評価し、卒業論文や卒業研究発表会を通じて、問題解決能力の向上が設定した基準に到達しているかどうかの判断はルーブリック評価法を導入しており、「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」【観点 6-2-1-3】という観点を満たすものと思われる。

[改善計画]

卒業研究や病院・薬局実務実習以外に複数の科目において、参加型学習あるいは問題解決型学習を取り入れており、改善が進んでいるが、上記した以外の科目における能動的学習法の導入については担当教員に一任されているため、実施は科目間でばらつきがある。今後、さらに能動的学習法を授業に導入することが必要であるかを、科目の特性および授業評価アンケート結果等からカリキュラム検討委員会を中心に判断していく必要がある。現在FD研修会等を通じて効果的な能動的学習法の運用に関する情報を学部教員間で共有しているが、問題解決能力の醸成に向けた教育に対する取り組みを継続的に活発化させ、従来の受動的学習から能動的学習への転換や科目横断型学習機会を謀る。この一環として平成27年度学内助成金で「アクティブラーニングを取り入れた双方向授業の導入と評価法の構築－学生参加型学

習推進のための問題抽出とその対策」が採択されたので、これを機に双方向授業の取り組みを推進する。また、本学科の特徴の一つである「医薬合同学習会または医薬連携学習」は平成 27 年度からの医療薬学科新カリキュラムで必修化されている。以上のような問題解決型学習の導入とその評価法と、新カリキュラムとの関連や成果を今後も検証していく。

『 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】入学者受入方針等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]

本学の「建学の精神」である「実学教育と人格の陶冶」に基づいて、薬学部では「医療に貢献できる薬剤師の養成」と「薬学分野で活躍できる人材の育成」によって、「人類の福祉と健康に奉仕」することを教育研究の目的に掲げている。また、医療薬学科では「薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、および薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成を目標」に掲げており、これに基づいて「生命に対する尊厳の念」をもち「将来薬剤師として人々の健康や福祉」ならびに「医療の発展」に貢献したいという希望を持つことを学生の受入方針に定めている（**根拠資料・データ等：9. 近畿大学ホームページ 建学の精神・教育の目的**

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/principle/founding-principle/index.html>、5-①.平成26年度医療薬学科授業計画）。【観点 7-1-1】

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は教務委員会で立案し、教授会の審議を経て、近畿大学教育改革推進センターにおいて承認される。その適切性については教務委員会で審議を行う。【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーは、本学ホームページからインターネット上で常時閲覧できる（**根拠資料・データ等：12. アドミッション・ポリシー**

<http://kindai.ac.jp/about-kindai/principle/department-policy/phar.html>）。さらに、入学試験要項に記載し、入学志願者に対して周知させている。【観点 7-1-3】

また、本学では受験生対象として7月下旬から9月下旬に、関東から九州にかけて進学説明会を開催、高等学校等の教員対象とした進学説明会を6月に近畿で7カ所、愛知で1カ所を開催しており、これらの際にアドミッション・ポリシーを含めた学部案内を提示している。さらに本部キャンパスで行われるオープンキャンパスにおいても、参加者にアドミッション・ポリシーを紹介している。また、前年度出願のあった高校に入試要項を送付し、入学志願者にあらかじめ周知している。平成26年度は2,251校に送付した。【観点 7-1-3】

【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]

本学では入学志願者の適性および能力が適確に評価されるように「近畿大学入学センター」が組織されている。入学者選抜方法は近畿大学入学センターと協議を行って原案を作成した後、本学部教授会で審議を行い、学部案を決定した後、学長の決裁を得て決定される（**根拠資料・データ等：7-1. 薬学部教授会議事録（2011.2.28）**）。本学部の入学者選抜方法は、推薦入試（一般公募）、一般入試・前期（A, B）、一般入試・後期、C方式により入学者の選抜を行っている。これらの情報は本学の入試情報サイト（Touch!）にて公開され、入学希望学生に周知される（**根拠資料・データ等：7-2. Touch!近畿大学入試情報サイト <http://kindai.jp/exam/subject/>**）。**【観点 7-2-1】**

入学者選抜のうち、学科試験を課す「一般入試」および「推薦入試（一般公募）」では「英語」「数学（一般入試のみ）」「理科（物理、化学、生物から1科目）」の試験にて判定を行い、アドミッションポリシーにおける「十分な基礎学力」についての評価を行っている。受験生が選択する科目によって有利・不利が生じないよう問題の質・量とも細心の注意を払って科目間のバランスを保つように配慮している。さらに、選択を必要とする数学・理科では中央値補正を行い、科目間に生じる不利益を相殺し、公正性を確保している（**根拠資料・データ等：7-3. 中央値補正法 <http://kindai.jp/faq/chuochi.html>**）。C方式は大学入試センター試験を使用することで、幅広い多面的な知識を有する学生を確保する目的で設けられている。「推薦入試（一般公募）」では学業、人物ともに優秀であるとの出身学校長の推薦を受け、面接等を通じて（一般公募に面接はない）総合的な合否判定を行っている。**【観点 7-2-2】**

いずれの選抜法においても、評価点の上位から客観的基準により入学許可者の原案が作成される。全教員による審議を経た後教授会で承認し学部案として上申され学長の決裁を得て、入学許可者が決定される。このように、責任ある体制のもとで学生の受け入れが行われている。**【観点 7-2-1】**

「附属高等学校特別選抜」および「指定校推薦」では学力試験を課さないが、いずれも高校在籍時の評定基準を設けて、入学後の教育に必要な基礎学力を有することを担保している。さらに本学部教員による面接試験を実施し、医療薬学科の入学生として適切かどうかを評価している（根拠資料・データ等：7-4. 平成 26 年度 指定推薦入学試験要項、7-5. 平成 26 年度 附属高等学校特別推薦入学試験要項【学力試験免除（専願制）】）。さらに、入学後の学力について適宜追跡調査を行い、附属高校および指定校定員の見直しを行っており、平成 25 年度は 1 校に対して評定基準の見直しを実施し、さらに平成 26 年度は 6 校を指定校から解除した（根拠資料・データ等：7-6. 薬学部 指定校の見直しについて（伺））。【観点 7-2-3】

【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]

医療薬学科入学定員数は 150 名で、平成 21 年度以降これまでの入学者受入数は、次の表の通りである。

表7-3-1 過去 6 年間の入学者数の推移

	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	合計
入学者数	177	150	170	160	176	156	989
入学者数/定員数	118.0%	100.0%	113.3%	106.7%	117.3%	104.0%	109.9%

6 年間の総定員 900 名に対して入学者総数は 989 名、定員の 110% に相当する受入れであった（根拠資料・データ等：基礎資料2-1、基礎資料7）。したがって、収容定員数と入学学生数の間に大きな乖離はない。【観点 7-3-1】 【観点 7-3-2】

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

本学科のアドミッション・ポリシーは、必要な手続きを経て設定されており、ホームページおよび入学試験要項に明示するとともに、進学説明会やオープンキャンパスで説明を行い、入学志願者に対して事前に周知されている。【基準 7-1】【観点 7-1-3】

入学者選抜方法は近畿大学入学センターと協議を行って原案を作成した後、本学部教授会で審議を行い、学部案を決定した後学長の決裁を得て決定される体制も確保されている。【観点 7-1-2】

学生の受入は、公平性、透明性、平等性を保ち、責任ある体制のもとで厳正に実施されている。入学者選抜に当たって、一般入試および推薦入試（一般公募）における学科試験の成績、C方式における大学入試センター試験の成績によって入学後の教育に求められる基礎学力が適正に評価されている。また、附属高等学校特別選抜入試および指定校推薦入試においては、高校在籍時の評定基準を設けて入学後の教育に求められる基礎学力を担保し【観点 7-2-2】、本学部教員による面接試験によって医療人としての適性を評価している。【基準 7-2】、【観点 7-1-1】、【観点 7-2-3】

本学科の最近6年間の入学定員充足状況は、平均109.9%であり、入学者数と入学定員数の間に問題となるような乖離はない。【基準 7-3】

[改善計画]

本項目の基準への対応は適切に実施できており、早急な改善計画は必要ないと思われる。【観点 7-2-3】

また、高校在籍時の評定基準によって基礎学力を担保している附属高等学校特別選抜入試および指定校推薦入試においては、今後も入学後の学力を適宜追跡調査し、随時、対象校およびその定員の見直しを図っていく。【観点 7-2-2】

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]

成績評価の方法・基準は、学生の能力および資質を公正かつ厳格に反映するものとなるよう各種の基準を設け、「薬学部履修要項」および「医療薬学科授業計画」に明文化されている（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度5頁、5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画）。また、成績評価の方法・基準は、年度初めの各学年の履修ガイダンスにおいて、学生に周知している（根拠資料・データ等：2-3. 2014年度履修ガイダンス、8-1. 平成26年度履修ガイダンススケジュール）。さらに、平成26年度以降の入学生の成績評価にはグレードポイント（GP）に基づくGPA制度を導入している。その基準は、「薬学部履修要項」において概要が示されており、新入生オリエンテーションで周知している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度5、6頁）。個々の科目での成績評価の方法・基準は、各科目の特性に基づき設定されており、その内容は「医療薬学科授業計画」および「Kindai Web Syllabus」において科目ごとに明記している。複数の評価項目がある場合には、各項目の合計が100%となる様に表記し、その60%以上を合格基準とすることが学生に周知されている（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画、8-2. Kindai Web Syllabus(外部公開)）。【観点 8-1-1-1】

各科目担当教員は公開した評価方法および基準に基づき厳格に成績評価を行っている。【観点 8-1-1-2】

前期開講科目の定期試験結果は、成績通知書として8月下旬に学生および保証人宛てに郵送されている。さらに、指導の機会を設ける目的で、成績通知書はアドバイザー教員へも配布している。また、追再試験の結果および席次を含めた最終成績は、9月下旬に再度アドバイザー教員から成績通知書を各学生に手渡しすることで通知している。一方、後期開講科目の結果は、成績通知書として2月上旬にアドバイザー教員から各学生に手渡しで通知し、追再試験終了後、成績通知書として3月下旬に学生および保証人に郵送される。すなわち、学生の学業に関する情報を保証人に説明する責任を果たすため、成績通知書は8月下旬および3月下旬の年2回、

郵送している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度 7頁）。【観点 8-1-1-3】

(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]

進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）は、「薬学部履修要項」に記載されている（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度 16、18頁）。新入生オリエンテーションや年度初めの各学年のガイダンスにおいて「薬学部履修要項」を全学生に配布し、進級基準を周知徹底している（根拠資料・データ等：2-3. 2014年度履修ガイダンス、8-1. 平成26年度履修ガイダンススケジュール、8-3. 平成26年度薬学部新入生オリエンテーションプログラム）。【観点 8-2-1-1】

進級判定に関しては、年度末に全学生の単位修得状況に基づいて各学年の進級基準（下記の「医療薬学科の進級基準」を参照）に適合しているかどうかを助教以上が出席する学部会議および教授のみが出席する教授会で公正かつ厳格に実施している（根拠資料・データ等：8-4. 学部会議議事録(2015.3.14)、8-5. 薬学部教授会議事録(2015.3.14)）。【観点 8-2-1-2】

医療薬学科の進級基準

第1年次から第2年次への進級

共通教養科目：12単位，外国語科目：5単位

専門講義科目：15単位，専門実習科目：5単位

第2年次から第3年次への進級

共通教養科目：20単位，外国語科目：12単位

専門講義科目：27単位（2年次開講科目から）

専門英語科目：3単位

専門実習科目：14単位

第3年次から第4年次への進級

専門講義科目：21単位（3年次開講科目から）

専門実習・演習科目：24単位

第4年次から第5年次への進級

専門講義科目：10.5単位（4年次開講科目から）

専門英語科目：4.5単位

専門実習・演習科目：34単位

第5年次から第6年次への進級

専門講義科目：3単位（5年次開講科目から）

専門実習・演習科目：34単位

留年した学生には、3月下旬に学生および保証人にガイダンスを実施する旨を通知し、個別のガイダンスを実施している。また、留年生は、直上級学年に担当されている科目を受講できるが、勉学に無理のないよう学生指導委員およびアドバイザー教員がガイダンス時に指導している（**根拠資料・データ等：8-6. 平成25年度学生指導委員会議事録（2014.3.17）**）。【観点 8-2-1-3】

直上級年次の履修科目数は、前期・後期各々において直上級年次担当専門科目数の2分の1を超えないこと、かつ現年次（下級年次を含む）担当専門科目の履修科目数と直上級年次の履修科目数の合計が、前期・後期各々において、現年次担当専門科目数を超えないことに制限している（**根拠資料・データ等：8-7. 平成26年度直上級年次科目履修規程及び先修科目一覧**）。直上級学年に担当されている科目の履修制度は、試験を受けて合格点を修得した場合、次年度の進級時にその科目の単位を認める制度である。また、アドバイザー教員は、留年生の教育指導を行っているが、必要に応じて学生指導委員も協力して指導を行う（**根拠資料・データ等：8-8. 2014留年生一覧・ガイダンススケジュール**）。【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学等）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・退学等）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]

平成 26 年 5 月現在の在籍者数および留年者数を以下の表に示す。在籍者中における留年者数は 164 人（16.3%）、また、平成 25 年度末での休学者数は 33 名、退学者は 13 名であった（根拠資料・データ等：基礎資料 2-1、2-2）。

		1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	合計	
入学年度 における	入学定員数	150	150	150	150	150	150	900	
	編入定員数	0	0	0	0	0	0	0	
	入学者数	156	176	160	170	150	177	989	
基準日 における	各学年の在籍学生数	169	186	167	153	152	176	1,003	
	編入学生数（内）	0	0	0	0	0	0	0	
	留年者数（内）	13	25	35	22	29	40	164	
	留年者の 入学年度	平成21年度	0	0	1	7	21	0	29
		平成22年度	1	1	6	11	0	0	19
		平成23年度	0	5	27	0	0	0	32
		平成24年度	2	19	0	0	0	0	21
平成25年度		10	0	0	0	0	0	10	
	平成26年度	0	0	0	0	0	0	0	

これら留年、休学および退学の状況に関しては、薬学部事務部での集計の後に、休学および退学に関しては教授会での審議・承認を、留年に関しては学部会議での審議・承認の後に教授会での最終承認を行い、情報共有が行われている（根拠資料・データ等：8-4. 学部会議議事録（2015.3.14）、8-5. 薬学部教授会議事録（2015.3.14））。

留年生については、学生指導委員会が中心となって、毎年度初めに個別のガイダンスを行い、1～3年次はアドバイザー教員と学生指導委員、4年次以降は研究室指導教員と学生指導委員による履修指導を行い、学習アドバイス等を通じて繰り返し留年しないように指導している（根拠資料・データ等：8-8. 2014 留年生一覧・ガイダンススケジュール）。

	平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
総在籍学生数	667		795		953		983		1018		1003	
	休学者数	退学者数	休学者数	退学者数	休学者数	退学者数	休学者数	退学者数	休学者数	退学者数	休学者数	退学者数
1年次	8	11	5	4	7	8	10	9	15	8	7	
2年次	2	2	2	7	4	2	4	3	8	2	3	
3年次	4	0	11	3	3	0	11	1	5	2	1	
4年次	0	0	3	0	1	0	7	0	2	1		
5年次			0	0	0	0	1	0	2	0		
6年次					0	0	1	0	1	0		
合計	14	13	21	14	15	10	34	13	33	13	11	0

休学および退学については、アドバイザー教員や研究室指導教員が面談の上、状況把握を行い、教授会に報告の上、審議される。特に、退学の場合は平成26年度より、必ず複数の教員による面談の記録を残し、留年者や退学者を低減するための資料としている（根拠資料・データ等：8-9. 退学受付フロー、8-10. 面談記録用紙）。

学生の中には精神的な問題や悩みを抱える者があるが、これらに関してはアドバイザー教員や研究室指導教員に加え、各学年に2名ずつの「学年相談員制度」を設け、相談窓口として対応している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度 49-50頁）。また、必要に応じて学生指導委員会が本学学生部と連携を取りながら、保健管理センターに常駐するカウンセラーにカウンセリングを依頼する等の対応を行っている。以上のように、薬学部全体として、また本学学生部や保健管理センターと連携しながら、留年・休学あるいは退学に至ることなく充実した学生生活が行えるようサポートを行っている（根拠資料・データ等：8-11. 近畿大学保健管理センター <http://www.kindai.ac.jp/health/info.html>）。【観点 8-2-2-1】

(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等で広く社会に公表されていること。

[現状]

近畿大学は「深い教養と高い志をもち、社会を支える気概をもった学生を育成し、社会に送り出すことを最終教育目標」としている。

また、本学科では、「薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、及び薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材を養成する」という教育目標を達成するためのカリキュラムを策定している。厳格な成績評価のもと、6年以上在学し、薬学部が設定した教養および専門科目の所定の単位を修得したものに学位を授与する、という方針で医療薬学科のディプロマ・ポリシーが設定され、薬学部履修要項、医療薬学科授業計画およびホームページに掲載されている（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度、初めから3枚目、5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画 初めから3枚目、10. 近畿大学ホームページ ディプロマ・ポリシー

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/principle/department-policy/phar.html>）。【観点 8-3-1-1】、【観点 8-3-1-4】

教職員と学生に配布される薬学部履修要項を用いて、年度初めの履修ガイダンスにおいて周知されている。【観点 8-3-1-3】

医療薬学科のディプロマ・ポリシー

卒業までに身につけるべき資質・能力を以下に示す。

1. 関心・意欲・態度

- 1) 生命に関わる職業人となることを自覚した行動・態度をとることができること。
- 2) 医療に関する高い倫理観と責任感を有し、薬剤師の資質を活かして社会に貢献すべきであるという使命感を持つ。
- 3) 人との共感的態度を身に付け、信頼関係を醸成し、さらに生涯にわたってそれらを向上させる習慣を身につける。

2. 思考・判断

- 1) 明晰かつ批判的に思考できる。
- 2) 生命の尊さを認識し、医療の様々な問題について倫理的な判断する。
- 3) 医療専門職の役割を理解し、自主的、かつ協調的に判断し行動する。

3. 技能・表現

- 1) 基本的な薬剤師技能を身につける。
- 2) チーム医療を実践できるコミュニケーション能力を身につける。
- 3) 高度で多様化する薬物療法の基本的技能を修得、それを医療の実践で応用できる能力を身につける。
- 4) 自分の論点や考え方について論文や口頭で分かりやすく論理的に発表しディスカッションを行う能力を身につける。

4. 知識・理解

- 1) 薬物療法の意義について説明できる。
- 2) 医療や人の健康に関わる者として必要とされる広い教養と、医療薬学に関する基礎的専門知識を身につける。
- 3) 医療薬学分野の幅広い技術について、基礎知識とそれらを課題解決に応用する能力を身につける。
- 4) 医療薬学分野の高度な専門知識とそれらを医療に関するさまざまな問題解決に応用する能力および課題発見能力を身につける。

ディプロマ・ポリシーの設定は教務委員会を中心に原案が作成され、これを教授会にて最終的な合意を得たものである（根拠資料・データ等：1-5. 教務委員会議事録(2015.3.3)、1-6. ポリシー作成ワーキンググループ議事録（2014.12.15））。【観点8・3-1-2】

【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]

本学科の学士課程修了判定基準は、卒業資格の要件として下記の通り設定され、「薬学部履修要項」に明文化されている。また、年度初めに履修ガイダンスを行い、全学生に周知されている（根拠資料・データ等：2-3. 2014年度履修ガイダンス、3. 薬学部履修要項 平成26年度、17、19頁）。さらに、教授会において決定されたディプロマ・ポリシーは、教授会報告（議事の抄録）あるいは全体会議において全教職員に配信・周知されている（根拠資料・データ等：2-2. 学部全体会議(2015.3.24)）【観点 8-3-2-1】

卒業資格の要件（平成20年度以降入学生）

共通教養科目：	20単位（基礎ゼミ2単位、専門基礎科目6単位を含む）
外国語科目：	12単位（英語8単位を含む）
専門科目：	158単位（Ⅰ群16.5単位、Ⅱ群18単位、Ⅲ群46.5単位、 専門英語4.5単位、実習・演習68単位を含み、さらにⅠ ～Ⅲ群・専門英語・創薬科学科開講科目3年次配当科目 の中から4.5単位）
合計：	190単位

上記の設定された卒業資格の要件に従い、学士課程の修了判定を2月に開催される学部会議および教授会で厳格に実施している（根拠資料・データ等：8-12. 学部会議議事録(2015.2.16)、8-13. 薬学部教授会議事録(2015.2.16)）。【観点 8-3-2-2】

卒業判定結果は、卒業判定結果通知書にて個別に通知している（根拠資料・データ等：8-14. 平成25年度卒業判定結果通知）。また、修了判定により「不合格」となった学生に対しては、4月上旬に、教育専門部門の教員が中心となり、未履修の単位習得や学生生活全般の相談・助言を行う体制としている（根拠資料・データ

等：8-15. 平成 25 年度卒業延期生ガイダンス、2-4. 平成 26 年度薬学部委員会委員一覧)。次年度の前期終了時に、卒業資格の要件を満たした場合、教授会にて審議・承認後に卒業を認めている（根拠資料・データ等：8-16. 薬学部教授会議事録（2014.8.4)）。【観点 8-3-2-3】

【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]

教育研究上の目的に基づいた総合的な教育は、学位授与の方針や薬学教育コア・カリキュラムに準拠した各授業科目で実施されている。例えば、1年次においては、医療に対する高度な倫理観や能動的な学習する態度を身に着けることを目的として、「基礎ゼミ」を実施している。ここでは、SGD やレポートにより評価されている（根拠資料・データ等：3-6. 基礎ゼミ実施要領、3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 46 頁）。また、3～6 年では、薬剤師としての問題解決能力、およびリサーチマインドを身につけているかを総合的に評価するために「総合薬学研究 1～3」を導入している。ここでは、卒業論文発表会（ポスター発表および口頭発表）を実施し、全教員が発表態度や質疑応答等を通じて評価している（根拠資料・データ等：6-6. 医療薬学科グループ I における卒業研究口頭発表会・論文提出等に関するまとめ、6-5. 平成 26 年度医療薬学科卒業論文ポスター発表会概要、3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 48 頁、5-①. 平成 26 年度医療薬学科授業計画 284 頁、331 頁、344 頁）。

6 年生に開講している「総合薬学演習 2」および「総合演習 2」は、薬学教育コア・カリキュラムのすべての範囲を学習し、試験を実施することにより、単位を認定している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成 26 年度 49 頁、5-①. 平成 26 年度医療薬学科授業計画 387-388 頁）。【観点 8-3-3-1】

学部内で教育改革に関する FD を開催し、総合的な学習成果に関する評価について議論を開始したところであるが、学習効果を適切に評価する指標を確定するには至っていない（根拠資料・データ等：3-7. 平成 26 年度第 1 回医薬連携教育推進委員会議事録（2014.6.30）、8-17. 平成 26 年度第 1 回薬学部・薬学研究科 FD 研修会の開催について(ご案内)）。【観点 8-3-3-2】

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

本項目の基準への対応は概ね実施できているが、これらの中で本学科に特徴のある特記事項を以下に示す。

- 成績評価の方法および基準は「薬学部履修要項」および「医療薬学科授業計画」において明文化され、また、履修ガイダンスにおいて全学生に周知されている。成績評価の結果は、成績通知書としてアドバイザー教員から各学生に手渡しで通知するとともに、保証人へも年2回郵送している。【基準 8-1-1】
- 履修指導は新入生を含めて適切になされている。特に、アドバイザー制度を設けることにより、履修指導の徹底に努めている。また、留年生が直上級科目を履修する制度は、学生指導委員と担当アドバイザーが、年度初めに説明し、適切な履修計画を指導している。【基準 8-2-1】、【基準 8-2-2】
- ディプロマ・ポリシーは、年度初めのガイダンスを通して、継続的に周知されている。【基準 8-3-1】
- 学士課程の修了判定が不合格となった学生に対する指導は、教育専門部門の教員が中心となり実施する体制としている。【基準 8-3-2】

[改善計画]

1. 成績評価は公正かつ厳格に行われている。しかし、成績評価は科目間のばらつきがあり、このことは教員の成績評価に対する考え方に一部起因するものと考えられるので、得点分布等に基準値を定めて、その平準化に取り組む。
2. GPA 制度が導入されて間もないため、これを活用するまでには至っていない。GPA の指導への活用方法や成績評価の平準化への利用について検討する。
3. 退学者の面談記録を解析することにより、中途退学者の推移を追跡し、必要な方策を講じる。
4. 総合的な学習成果を評価するためには、より一層明確な指標設定が必要と考えられるため、FD 活動を中心に検討する。また、新カリキュラムでは、PBL や SGD を中心とした科目を新設する予定であり、その効果を検証する。ルーブリック等をさらに取り入れて、総合的な学習効果を適切に評価できるシステムを構築する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

【観点 9-1-1-1】入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

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

【観点 9-1-1-3】履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

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

[現状]

薬学部では、入学時のオリエンテーションの一環として履修指導ガイダンスを実施しており、薬学教育カリキュラム、講義および履修方法について周知している。この内容の抜粋は、入学式当日の保護者向け説明会で、参加された保護者にも説明を行っている（根拠資料・データ等：4. オリエンテーション資料）。また、1年前期に開講する「基礎ゼミ」の第1回で、アドバイザー教員から履修登録、試験、成績評価、進級基準等について、再度説明を行っている（後述）（根拠資料・データ等：5-②. 平成26年度薬学部授業計画<共通教養科目>・<外国語科目>26～30頁）。

一方、薬学教育の全体像を俯瞰するために、1年前期に「薬学概論」をオムニバス形式で開講し、薬学に関する入門知識と、国民の健康と福祉に奉仕する精神を学ぶ（根拠資料・データ等：5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画53～57頁）【観点 9-1-1-1】。

新入生の入学前の学習状況に対応するための履修指導については、基準3-3-1に記載した。【観点 9-1-1-2】

履修指導に関しては、年度初めに学年別の履修ガイダンスを実施しており、ディプロマ・ポリシーや履修要項、進級・卒業基準等について説明・指導を行っている（根拠資料・データ等：8-1. 平成26年度履修ガイダンススケジュール）。【観点 9-1-1-3】

本学部では教員1名あたり各学年3～4名の学生を受け持つ「アドバイザー制度」を採用し、勉強方法、学生生活等、さまざまな場面で、学生をきめ細かにフォローしている。また、3年後期からは配属された研究室の指導教員が学生にアドバイスをを行っている（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度9頁）。各期の成績はアドバイザー教員（または研究室主任教員）から学生に手渡され、その

際に面談を行って学業状態を把握することで、在学期間中の全期間にわたり科目履修・学習に関する適切なアドバイスを行う体制を確立している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度7頁）。【観点 9-1-1-4】

【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]

奨学金に関する情報は、全学の学生部からホームページおよび掲示を使って発信されている。日本学生支援機構奨学金、近畿大学独自の奨学金、地方公共団体・民間育英団体の奨学金について詳細な情報提供がなされている（根拠資料・データ等：

9-1. 奨学金・特待生制度の種類

<http://www.kindai.ac.jp/campus-life/tuition-scholarships/kind-of-scholarships.html>）。

【観点 9-1-2-1】

近畿大学独自の奨学金としては、「近畿大学給付奨学金」（返還不要）と「近畿大学奨学金」（無利子貸与）があり、罹災時の支援のために「近畿大学災害特別奨学金」および「近畿大学応急奨学金」（ともに無利子貸与）が設けられている（根拠資料・データ等：9-1. 奨学金・特待生制度の種類

<http://www.kindai.ac.jp/campus-life/tuition-scholarships/kind-of-scholarships.html>）。

【観点 9-1-2-2】

【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等が整備され、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]

全学の保健管理センターが設置されており、週4回、内科受診を含む健康相談が無料で実施されており、怪我等の応急手当は日曜日以外ならば直ちに処置を受ける

ことが出来る（根拠資料・データ等：8-11. 近畿大学保健管理センター <http://www.kindai.ac.jp/health/info.html>）。またメンタル面に関しても、保健管理センター内に「カウンセリング室」が設置され、日曜日以外は予約制で相談できる体制が準備されている。さらに、すべての学生は近畿大学学園学生健保共済会の会員となり、保険医療機関（病院・医院・診療所等ただし歯科は除く）で保険証を使用して受診した際に窓口で支払う自己負担額が全額給付される制度があり、医療費の支援も充実している（根拠資料・データ等：9-2. 外国人留学生の手引き 医療・保険について

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/foreign-student/life-guide/medical-insurance.html>）。生活全般的な相談に関しても、全学の学生生活課による学生相談受付窓口が開設されている（根拠資料・データ等：9-3. 学生生活相談

<http://www.kindai.ac.jp/campus-life/support/student-counseling.html>）。薬学部内においても、基準9-1-1に記載したアドバイザー教員や学年相談員教員が学生の悩み等の相談に対応している（根拠資料・データ等：3. 薬学部履修要項 平成26年度 9頁）。【観点 9-1-3-1】

定期健康診断に関しては毎年新学期に実施されており、本学部では、医療人として自身の健康管理を意識するよう指導しており、特に1、5および6年生において高い率で受診がなされている（根拠資料・データ等：9-4. 平成26年度定期健康診断受診率(学部・学年別)対前年差資料）。【観点 9-1-3-2】

【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]

本学では、薬学部を含めて全学的な取り組みを、平成21年4月に「ハラスメント防止ガイドライン」を策定することから開始した。さらに平成25年1月にはガイドラインの改定を行い、ハラスメントの定義を明らかにした。またパワーハラスメントに関しては厚生労働省の見解をもとに定義を行った。ハラスメント事案が発生した場合はその初期対応を重視し、防止委員会の任務を明確に定義する、等が改定の骨子である（根拠資料・データ等：9-5. ハラスメント全学対策委員会 <http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/harassment-prevention-policy.html>）。

【観点 9-1-4-1】

本学ではハラスメント問題に関する委員会として、近畿大学ハラスメント全学対策委員会を設置し、薬学部を含め全学部にハラスメント相談員（男女各1名以上）を配置している。ハラスメント相談員が初期対応の窓口として機能し、それ以上の対応が必要と判断された場合は全学組織が対処する。そのフローは、『ハラスメント防止ガイドライン』に示されている（**根拠資料・データ等：9-5. ハラスメント全学対策委員会**

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/harassment-prevention-policy.html>）。

【観点 9-1-4-2】

学生には入学時に『近畿大学学園 ハラスメント防止のためのガイドライン』を配布して学生のハラスメントへの対応の助けとなるようにしている。また本学部ではアドバイザー教員からハラスメント相談員へと対応の引継ぎが行われる（**根拠資料・データ等：9-5. ハラスメント全学対策委員会**

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/harassment-prevention-policy.html>

）。

【観点 9-1-4-3】

【基準 9-1-5】

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

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

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

[現状]

本学では、薬学部を含めて全学部が協調して身体障がい者に対応した入学試験を行っている。全学の「入学試験要項」中に「身体障がいのある人、不慮の事故による負傷者・疾病者の申し出について」なる項目を設け、出願前に受験時に特別な配慮を必要とする受験生の相談を受けることを明記している。障がいのある受験生に対しては、本学部の存在する東大阪キャンパス試験場において、試験時間の延長や別室受験等の対応を準備している。また、出願後に不慮の事故によって負傷あるいは疾病を負った受験生に対しても同様な対応をとることを明記している。このように、本学部は身体に障がいのある受験生に対しても門戸を開放し、すべての受験生が持てる力を十分に発揮できるように配慮することによって、広く有為な人材を確

保できるように努めている（根拠資料・データ等：7. 入学志望者に配布した学生募集要項）。【観点 9-1-5-1】

本学部の講義および実習が主に行われる38号館および39号館では、建物の入り口に車いす対応のスロープがあり、入り口の扉の開閉は自動スライド式である。建物内部の移動に際しても段差がないように整備されており、車いす対応のミラーおよび押しボタンを備えたエレベータや車いす対応のトイレも設置されている。さらに、講義室の入り口付近の机と椅子の一部を可動式にすることで、車いすの学生が講義を受けやすいように配慮しているが、一部の講義室の扉はスライド式になっていない。しかし、同様なバリアフリー化案が検討されており、入学した障がい者の状態に応じて改装工事等を実施する。障がい者支援はこのようなハード面での取り組みに留まらない。全学的な取り組みとして本学部教員も参加する障がい学生支援委員会が組織されており、教職員用のガイドブックの作成も着手されている（根拠資料・データ等：9-6. 学生部長補佐の職務担当制と学生部事務職員担当者、9-7. 第3回障がい学生支援委員会次第(2014.6.24)）。【観点 9-1-5-2】

【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】 就職セミナー等、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]

本学部内には「薬学部就職支援室」が設置されており、事務職員1名が常勤している。また、学生への進路面談や面接対応に優れる非常勤職員も週に2日勤務しており、多くの学生が本職員による進路面談（面接対策や履歴書チェック含む）の指導を受けている。さらに、学部専任教員17名からなる「薬学部就職支援委員会」は、企業、病院、薬局、公務員担当の計4部門から構成され、それぞれがキャリア支援（修学指導や進路指導）の中心的な役割を果たしている（根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集 11頁、2-4 平成26年度薬学部委員会委員一覧）。加えて、本学は、全学的な就職支援を行う「キャリアセンター」を有しており、面接対応、エントリーシートの作成に関する指導だけでなく、他学部学生との情報交換の場にもなっている（根拠資料・データ等：9-8. キャリアセンター <http://www.kindai.ac.jp/career/>）。このように「薬学部就職支援室」、「薬学部就職支援委員会」および「キャリアセンター」が互いに連携することで、様々な角度から、学生が主体的に進路選択できる取組みを行っている。【観点 9-1-6-1】

「薬学部就職支援委員会」では、薬学部生の多様な進路に対応するため、2年次から企業、病院、薬局、公務員職それぞれについて説明する「就職ガイダンス」を実施するとともに、「OB、OGによる職種紹介」を行っている。また、数十社の企業、薬局または病院が参加する「医薬品業界合同研究会」、「薬局合同研究会」、「病院合同研究会」を毎年開催している。公務員試験の対策としては、2年次以上の希望学生を対象に、「公務員対策講座」を開講している。これら就職に関する情報は、専用掲示板への掲示や学生携帯電話への直接配信を使って速やかに学生に知らせている。また、同システムを用いて、多くの企業情報や求人情報の提供も行っている。さらに、これらガイダンスをいつでも閲覧可能な動画サイト「就職支援チャンネル」を設置し、インターネットを介した情報発信も行っている。5年次の夏には学部独自の「企業インターンシップ」や「薬局一日見学会」を企画し、入社後のミスマッチ防止につなげている。また、「企業インターンシップ」や「薬局一日見学会」に参加する前に、「事前マナー講習会」を行っている。本格的に就職活動が開始する5年次後期には、企業および病院への就職希望者に対し「個人面談」を実施し、個々の適性や要望に合わせた進路指導を行っている。これらに加え、卒業生の就職先をしっかりと把握し、信頼関係の継続と新たな就職先開拓を目指した企業訪問も行っている（根拠資料・データ等：9-9. 平成26年度年間行事、9-10. 就職支援チャンネル）。【観点 9-1-6-2】

【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]

学部専任教員からなる「自己点検評価委員会」では、講義に関する学生の意見を収集するために「中間フィードバック」や「授業評価アンケート」を行い、学習環境を含めた授業内容、実施方法等について学生からの意見を収集している。また、学生自治会が要望等を薬学部長に伝え、意見交換を行う「学部長会談」が制度化されている。さらに、本学部では学生が研究室に配属するまでの1年次から3年次前期までの期間、学部学生の全員をいずれかの教員が担当し、生活一般から、成績、将来の進路等について相談に応じる基準9-1-1に記載した「アドバイザー制度」を設け、教員は教育に関する学生の意見や学生生活の悩み等を知ることができる（根拠資料・データ等：9-11. 薬学部・薬学研究科平成25年度学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報告、9-12. 平成26年度薬学部学部長会談資料、3.

薬学部履修要項 平成 26 年度)。【観点 9-1-7-1】

本学部では、第 14 回目の講義日に「授業評価アンケート」として、複数の項目にわたり 5 段階評価にて教員の講義に対する学生評価を行っている。このアンケートは、教員の講義改善を目的としたものであり、アンケート結果は講義担当教員に送付されるとともに、学部内にて学生が閲覧できるよう掲示される。また、これら学生からのアンケート結果に対する回答書として「リフレクションペーパー」を作成している。授業評価アンケートの結果とリフレクションペーパーは「授業評価アンケート集計報告」として集計され、学生が閲覧できるように配慮されている（学内図書館にて閲覧可）。さらに、本学部では第 4 回目の講義日に独自の授業アンケートである「中間フィードバック」を行っており、講義に対する学生たちの率直な意見（講義の良い点と改善点）を収集している。この学生からの意見に対する回答は、各講義担当者により第 5 回目講義中になされ、使用した資料は薬学事務部に保管される。加えて、講義担当者はそれぞれ「オフィスアワー」を設定し、学生と直接意見交換の場を設けている。教員は、これらのアンケート結果や学生からの意見を参考とし、それぞれの授業の改善に努めている。さらに、卒業時にもアンケートを行い、全課程を修了した後の学生の意見も汲み上げている（根拠資料・データ等：9-11. 薬学部・薬学研究科平成 25 年度学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報告、9-13. 前期中間フィードバックについて、9-14. 近畿大学卒業アンケート結果報告書平成 24 年度(平成 25 年 3 月卒))。【観点 9-1-7-2】

(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、講習会等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]

本薬学部では「安全要覧」（実験者のための災害防止と応急処置）を作成し、新入生オリエンテーションの際に配布することで、研究・実習が安全に行われるよう注意喚起している（**根拠資料・データ等：9-15. 安全要覧**）。1年生が初めてベンチワークを行う基礎薬科学実習（1年次後期）の第1回目の実習講義では、研究実験における危険性等を説明するだけでなく、DVD教材（基礎化学実験安全オリエンテーション DVD 付き ISBN：9784807906666（東京化学同人））の視聴を行い、実習に伴う事故防止を図っている。また実験・実習を実施する際には、白衣の着用や保護メガネ等の着用を徹底している（**根拠資料・データ等：9-16. 基礎薬科学実習書(有機化学系)**）。衛生化学・放射化学実習の受講生や放射性同位元素を取り扱う学生に対しては、本学原子力研究所が主催する「RI施設等利用者のための保安教育・教育訓練」を受講させている（**根拠資料・データ等：9-17. 衛生化学・放射化学実習（放射化学）**）。また、薬効・薬物動態解析実習や動物実験を行う学生に対して、「動物実験新規従事者講習会」を受講させている（**根拠資料・データ等：9-18. 平成26年度 動物実験講習会のお知らせ**）。免疫・分子生物学実習受講生や遺伝子組換え実験を行う学生に対しては、「遺伝子組換え実験従事者の健康診断」および「遺伝子組換え実験に関する安全講習会」（**根拠資料・データ等：9-19. 平成26年度遺伝子組換え実験従事者の健康診断の実施について、9-20. 近畿大学薬学部遺伝子組換え実験に関する安全講習会について(通知)**）、早期体験学習および病院・薬局実習受講生に対しては、血液検査（麻疹、風疹、水痘、帯状ヘルペス、ムンプス、HCV抗体、HBs抗体、ツベルクリン）を実施し、安全を担保している（**根拠資料・データ等：9-21. 早期体験学習抗体検査について、5-10. 病院・薬局実務実習ツ反・抗体検査採血について**）。さらに、薬学部危険物管理防火委員会と理工学部安全管理・衛生委員会と合同で「高圧ガス講習会」「化学物質の管理に関する講演会」「安全講演会」を開催し、該当する実験を行っている学生に対し、出席を促

している（**根拠資料・データ等：9-22. 平成26年度安全講演会のご案内**）。【**観点 9-2-1-1**】

保険については、学生部学生生活課が担当窓口となり、「学生教育研究災害傷害保険」および「学研災付帯賠償責任保険」を導入し、全学生が加入している（**根拠資料・データ等：9-23. 保険(学研災・学研賠)**

<http://www.kindai.ac.jp/campus-life/support/insurance.html>）。また、病院・薬局実務実習の際、学生個人に法律上の賠償責任がある場合や受入機関に法律上の賠償責任がある場合の補償制度である賠償責任保険に本学部独自で加入している（**根拠資料・データ等：9-24. 薬学部実習に伴う賠償責任保険**）。【**観点 9-2-1-2**】

万一の事故や災害の発生時に備えて、大学内で防災本部を組織し、「学校法人近畿大学防火・防災管理規程」を作成し、緊急時の連絡体制を整えている。またホームページにも緊急時のマニュアルを掲載し、情報提供および注意喚起を行っている（**根拠資料・データ等：9-25. 緊急時のマニュアル**

<http://www.kindai.ac.jp/campus-life/support/manual-emergency.html>、**9-26. 学校法人近畿大学防火・防災管理規程**）。また薬学部校舎内における避難経路を図示した防災マニュアルを各研究室・部門等毎に作成し、職員および学生に災害発生時の対処方法や緊急マニュアル等を周知させている（**根拠資料・データ等：9-27. 防災マニュアル**）。また実験動物等を取り扱う研究実験に関して、実験動物飼育運営委員会により「薬学部廃棄物処理マニュアル」を作成し、取り扱いを注意・徹底している。（**根拠資料・データ等：9-28. 廃棄物処理マニュアル**）。【**観点 9-2-1-3**】

9 学生の支援

[点検・評価]

本項目に関する本学の対応は、すべての基準を十分満たしている。特に本学部の特徴ある対応は以下の2項目にある。

- 教員が各学年3～4名の学生を受け持つ「アドバイザー制度」を設け、学生に対するきめ細かい指導を行っており、学習方法および進級に関する指導が円滑に進んでいる。【基準 9-1-1】
- 本学部内に「薬学部就職支援室」を設け、学部教員17名から成る「就職支援委員会」、非常勤教員1名および専任事務員1名により学生の支援を行っている。また、年に複数回の「就職ガイダンス」および「企業合同研究会」、「薬局合同研究会」、「病院合同研究会」を開催することにより、学生の就職先への認識度および目的とする職種についての理解度が高まっている。【基準 9-1-6】

[改善計画]

1. 本学部は医療系学部として、定期健康診断に関しては高い受診率を示しているが、2～4学年の受診率はいずれも90%を下回っている。現在、この現象について調査中ではあるが、医療人としての自覚を持って自己の健康管理を徹底してできるように指導しているところである。
2. 平成23年9月に薬学部の新校舎（39号館）が完成し、薬学部が主に使用する38号館および39号館は、車いすに対してバリアフリー化（玄関のスロープ、障がい者対応エレベータ、障がい者対応トイレ、障がい者対応講義室等）がほぼ整備されたが、一部未対応の講義室については改善する余地がある。一方、現在のところ障がい学生支援委員会が結成されたばかりで障がい者支援の教員用ガイドブックの作成が進行中であるため、これの完成および実践をもって教員の障がい者学生対策の指導を徹底する。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（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]

学部の専任教員数は、医療薬学科 36名（教授 14名、准教授 10名、講師 6名、助教 6名）、創薬科学科 17名（教授 7名、准教授 3名、講師 2名、助教 5名）、教養・基礎教育部門 2名（教授 1名、准教授 1名）の計 55名である。（根拠資料・データ等：基礎資料 8、基礎資料 9、1-①. Let's Master Pharmacy 2014）。【観点 10-1-1-1】

本学部の入学定員は 180名で（医療薬学科：150名、創薬科学科：30名）、定員総数は医療薬学科 900名、創薬科学科 120名の計 1,020名である。本学部では両学科の教員が双方の学科の学生の教育に当たっている。したがって、学部における教員 1名に対する学生数は約 18.5（1020/55）名となっている。また、医療薬学科所属の教員一人あたりの学生数については、医療薬学科の総定員 900名に対して 36名の教員を配置しており、単純計算では 25（900/36）名となる。一方、平成 26年 5月 1日時の留年生（127名）を含めた在籍学生総数 1,147名に対しては、学部教員 1名あたりの担当学生数は 20.9（1,147/55）名となっている（根拠資料・データ等：5-①. 平成 26年度医療薬学科授業計画、10-1. 平成 26年度薬学部担当者一覧）。【観点 10-1-1-1】【観点 10-1-1-2】

学部専任教員 55名の職階別人数および割合は、教授 22名（40.0%）、准教授 14名（25.5%）、講師 8名（14.5%）、助教 11名（20.0%）となっている。このうち医療薬学科に限ると、教授 14名（38.9%）、准教授 10名（27.8%）、講師 6名（16.7%）、助教 6名（16.7%）である（根拠資料・データ等：基礎資料 9）。【観点 10-1-1-3】

【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]

医療薬学科は、基礎薬学研究・教育を担う9研究室、主に実務・臨床教育を行う「臨床薬学部門（3分野）」、主として学生の教育に携わるとともに教員による教育法の改善等を検討する「教育専門部門」、さらに両学科に共通する教養・基礎教育と英語教育を担う「教養・基礎教育部門」を設置し、ネイティブ教員を含めた教員編制となっており、各分野において活発な教育研究活動が行われている（**根拠資料・データ等：基礎資料10、基礎資料15**）。【観点 10-1-2-1】

また、「臨床薬学概論」、「物理学概論」、「応用物理学」および「衛生化学・放射化学実習」等の極めて専門性が高い専門科目においては、薬学部専任教員とともに本学の医学部専任教員15名（教授のみ）と原子力研究所専任教員7名（うち、教授2名、准教授1名および講師4名）が担当しており、本学の専任教員により一層の教育の水準の向上が図られている（**根拠資料・データ等：5-①、平成26年度医療薬学科授業計画、10-1、平成26年度薬学部担当者一覧、10-2、原子力研究所**<http://www.kindai.ac.jp/rd/research-center/aeri/index.html>）。【観点 10-1-2-1】

本学の全専任教員には、毎年、教育、研究、管理・運営、社会活動の各項目について自己評価する「教員業績評価自己申告書」の提出が義務付けられており、A～Cにランク付けされる（**根拠資料・データ等：10-3、教員業績評価自己申告書**）。評価が低い場合は個人研究費が減額される等の厳しいインセンティブ制度が確立されており、教員の教育・研究に関する能力維持に寄与している。

教員の新規採用は【基準 10-1-4】において詳細を記述しているが、近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集に含まれる、教授をはじめとする本学部専任教員の採用・昇任に関わる選考規定、申し合わせ事項に従って実施される（**根拠資料・データ等：8、近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集14-37頁**）。【観点 10-1-2-2】【観点 10-1-2-3】

【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]

平成26年度に薬学部医療薬学科の学生に対して開講されている専門科目数は89科目であるが、これらの科目の中で、教授、准教授により講義が担当されている専門科目数は79科目、学部外の講師に担当を依頼している科目数は10科目である。すなわち本学科で開講している専門科目の88%の講義は本学部の専任の教授、准教授が担当しており、教育上主要な科目の教育は、専任教員により実施されている（**根拠資料・データ等：基礎資料5-①. 平成26年度医療薬学科授業計画**）。

また、本学部の教員と学部外の講師の共担により講義が行われている科目には「医療薬学総論」や「がん治療学医薬看連携講義」「臨床医学概論」等の科目があり、学外の講師に担当を依頼している講義科目には「コミュニティーファーマシー」があるが、これらの科目はいずれも医学部、病院薬局等の外部との連携を必須とするものであり、専任教員のみでは充実した講義内容を提供することが困難である。**【観点10-1-3-1】**

医療薬学科の専任教員の年齢構成は、すべての職階を合わせると30歳代23.7%、40歳代34.2%、50歳代31.6%、60歳代10.5%（66歳定年）とバランスの取れた構成になっている。一方、教授の職階に限ると40歳代26.7%、50歳代53.3%、60歳代20%となっている。一方、准教授に関しては40歳代63.6%、50歳代27.3%、60歳代9.1%、専任講師に関しては30歳代66.7%、40歳代33.3%、助教に関しては30歳代83.3%、50歳代16.7%と講師と助教に関して二峰性を示す年齢構成となっており、職階ごとに年齢分布の異なり、ばらつきが認められる（**根拠資料・データ等：基礎資料9**）。ここ数年間に、40歳代以下の若手教員の充実があった。**【観点10-1-3-2】**

【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]

教員の採用に関する規定としては「近畿大学薬学部教授選考規定」「近畿大学薬学部教授選考委員会の選考基準申し合わせ」をはじめとする各種の規定、ならびに申し合わせ事項が定められている（**根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集 19-40 頁**）。また、教員の昇任に関しても、「近畿大学薬学部専任教員（教授を除く）の採用・昇任基準申し合わせ」、「薬学部助手および助教の再任ならびに昇任について申し合わせ（内規）」等により定められている。教授選考に関しては、すべて公募により行われている。また教授選考に際しては選考要領の作成に先立ち、候補者選考委員会が組織される。選考委員会は、求められる教員像ならびに研究領域に関して選考要領を作成し、薬学部教授会における審議、承認を経て、ついで大学（学長、理事長）による教員募集の許可を得て公募が開始される。公募に際しては全国の大学、研究機関、病院等関係機関に配布するとともに全学のホームページ中の採用情報および JREC-IN 等に公募情報を提供している（**根拠資料・データ等：10-4. 採用情報**

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/employment/index.html>、10-5. JST 公募情報 <https://jrecin.jst.go.jp/seek/SeekTop>）。【観点 10-1-4-1】

教員の公募に当たっては、あらかじめ公募する分野の研究、教育分野を明確にするための教員選考要領が作成される。この選考要領は個々の教員公募に際して組織される教員選考委員会によって作成され、教授会で審議、承認され、公募要領として外部機関に公知される。選考委員会は研究業績と研究内容、研究費獲得状況、研究に対する抱負、推薦書に加え、教育に関する業績、実績と教育に対する抱負等の資料をもとに、当該領域に関する優れた研究、教育の実績を有する候補者（3名以内）を選考し、教授会で審議される。承認された複数の候補者に対して研究、教育、あるいは実務経験等に関するプレゼンテーション義務付けられている。これにより研究業績のみならず、熱意、講義能力、担当領域に関する総合的な見識等が評価されている。また教育上の指導能力を評価する目的で、「模擬講義」「ミニ講義」を依頼することもある。このプレゼンテーションには薬学部教授会構成員が出席し、その後教授会における投票によって候補者一名を選考し、学長、理事長に推薦する。以上のように、教員選考は厳格、公正な審査を経て選考されており、専門領域に関

する研究上の優れた実績、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が採用、配置されている。

また、医療薬学科の教員採用時は薬剤師免許もしくは医師免許を有することが望ましいとしている。特に専門性の高い「臨床薬学分野」は、臨床能力に秀でた薬剤師を養成するという医療薬学科の理念に基づき設置された分野であり、実務実習事前学習や病院・薬局実習の円滑な運営を行うための中心的役割を担うことから、本分野の教員採用・昇任に当たっては教育上の能力および実務の実績を特に重視している。また、教養・外国語専任教員の採用人事に関しても独自の手順と審査基準により選考が行われる。いずれも、その選考手続きを明文化しており、臨床教員、あるいは外国語専任教員として独自の採用・昇任基準を設けることにより、研究業績のみならず、個別の専門領域における適切な教育指導能力に対する基準が設けられ、公正で客観的な評価に基づく採用・昇格が行われている。また、研究室の助手、助教、講師等の昇任においても、研究実績に加え各教員の教育上の指導能力に関する所属研究室指導教員からの評価、あるいは学生からの講義アンケート評価等の資料が昇任の判断材料の一つとして用いられる。

近年実施された教員募集要項を参考資料として添付する（**根拠資料・データ等**：**10-6. 平成 27 年度薬学部教員募集要項（医療薬学科 生化学（仮称）研究室）教授または准教授、10-7. 医薬品化学 教授・准教授候補者の公募について（依頼）、10-8. 薬学部教育専門部門 教授・准教授候補者の公募について（依頼）**）。【観点 10-1-4-2】

(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]

本学部では、各教員の担当講義に対する学生アンケートおよびそのフィードバックを行うことで、問題点等を自己解析するとともに、教育専門部門を中心とした教育効果の解析および定量化を行い、教育能力向上に努めている（**根拠資料・データ等：9-11. 薬学部・薬学研究科平成25年度学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報告**）。さらに教員の研究が担当科目を通じた学生への教育に可能な限り反映させるべく、毎年、教務委員会等の会議での意見交換を通じて授業担当が見直されている。また、本学では全学を挙げた外部有識者を招いたFD研究集会を行っている他、学部独自のFD研修会も開催し、教員の教育および研究能力をより高める取り組みが積極的に行われている（**根拠資料・データ等：8-17. 平成26年度第1回薬学部・薬学研究科FD研修会の開催について(ご案内)**）。【観点 10-2-1-1】

本学部では「研究者マインドを持った薬剤師の育成」を目標に掲げており、研究室に配属された学生が最先端の研究に触れられるよう、教員の研究活動も活発に行っている（**根拠資料・データ等：基礎資料15**）。平成19年度からは「補完代替医療素材の科学的評価とその機能性成分をシーズとする難治性疾患治療薬の創製」(ハイテク・リサーチ・センター整備事業)、平成20年度からは薬学部が中心に、アンチエイジングセンター、農学部、医学部、健康スポーツ教育センター等による「加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開」(戦略的研究基盤形成支援事業)、さらに平成26年度から「増殖シグナルを標的とした革新的がん治療法開発を目指した統合的ゲノム研究に関する医薬連携基盤形成」(戦略的研究基盤形成支援事業)が採択されている（**根拠資料・データ等：10-9. ハイテクリサーチ <http://www.phar.kindai.ac.jp/reserch/project/hightec.html>、10-10. 平成19年度～平成23年度私立大学学術研究高度化推進事業「ハイテク・リサーチ・センター整備事業研究成果報告書」、10-11. アンチエイジング**

<http://www.phar.kindai.ac.jp/reserch/project/anti-aging.html>、10-12. 平成20年度～平成24年度私立大学戦略的研究基盤形成支援事業研究成果報告書、10-13. 文部科学省・科学技術振興機構支援の大型プロジェクト採択一覧

<http://www.phar.kindai.ac.jp/reserch/project/index.html>。【観点 10-2-1-2】

また、各教員の最近の教育研究業績を含め、その他の成果は新聞やテレビ等を通じた報道や論文発表、学部および各研究室独自のホームページ（年数回更新）や薬学部活動報告集等で公開している（**根拠資料・データ等：10-14. 研究室一覧**

<http://www.phar.kindai.ac.jp/reserch/curriculum/lab/index.html>、10-15. **近畿大学薬学部活動報告集（平成25年度）**）。平成25年度からは、近畿大学では全教員の研究に関する情報を独立行政法人科学技術振興機構が提供している

researchmap を利用して公開している（**根拠資料・データ等：基礎資料15、10-16. リサーチマップ** <http://researchmap.jp>）。【観点 10-2-1-3】

実務家教員は本学附属病院薬剤部に設置された薬学部教員用研究室を利用して研鑽できる体制が整備されており、常に最新の医療に触れる機会がある（**根拠資料・データ等：5-18. 連絡会参加予定日**）。また、本学部は国立循環器病センターおよび市立堺病院と連携大学院の協定を締結しており、実務家教員2名がこれらの病院薬剤部に設置した外部講座の教授を兼任している。さらに、実務家教員5名が国立循環器病研究センターの客員研究員として、臨床現場と共同で臨床薬学研究を推進する等、実務家教員が最新医療に対応するために研鑽する体制が整備されている（**根拠資料・データ等：1-①. Let's Master Pharmacy 2014 57頁、10-17. 臨床医療薬学系連携大学院方式外部講座**

http://www.phar.kindai.ac.jp/reserch/curriculum/g-school_yakugaku_o.html、10-18. **国立循環器病センター 客員研究員名簿（平成27年4月分）**）。また、大学院薬学研究科には、平成25年度より文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」採択事業として、阪神地区の国公立7大学8学部の医学系、薬学系、看護学系大学院研究科が相互に連携した「7大学連携先端的がん教育基盤創造プラン」を構成するがん専門薬剤師コースが、平成20年度から24年度までの「6大学オンコロジーチーム養成プラン」に引き続き採択される等、実務家教員は医療現場での実習や共同研究等を通じて研鑽を積んでいる（**根拠資料・データ等：10-19. がん専門薬剤師養成コース7大学連携先端的がん教育基盤創造プラン**

<http://www.phar.kindai.ac.jp/cancerpro/>、10-20. **がん専門薬剤師養成コース6大学連携オンコロジーチーム養成プラン**

<http://www.phar.kindai.ac.jp/cancerpro/old/index.htm>、10-18. **国立循環器病センター 客員研究員名簿（平成27年4月分）**）。【観点 10-2-1-4】

【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]

平成 23 年度に薬学部新館が竣工し、各研究室には、ほぼ同面積のスペースに教授室、実験室、セミナー室等が設けられ、研究室に配属された学生が研究を行うためのスペースが適切に確保されている。また、卒業研究のための研究室配属人数も各研究室とも概ね同程度であり、学生に対して公平な研究環境が整えられている(根拠資料・データ等：基礎資料 11)。**【観点 10-2-2-1】**

教育研究費に関しては、各研究室の構成(教員の職位や人数、研究室に配属されている大学院生や学部学生の人数)に応じて基礎研究費が配分される。これに加え、インパクトファクターも考慮した発表論文数に応じた追加研究費が配分されている(根拠資料・データ等：10-21. H23～H25 年度 各研究室の論文ポイント、10-22. 薬学部予算傾斜配分の現行ルール)。**【観点 10-2-2-2】**

授業時間数に関しては教員 1 人あたりの講義・実習時間数は約 4.7 時間/週であり、研究時間を適正に確保できているものと考えている(根拠資料・データ等：基礎資料 10)。**【観点 10-2-2-3】**

外部資金の獲得を促すため、上記各研究室への研究費の配分において、競争的外部資金の獲得に応じて当該年度一件あたり 5～10 万円の奨励研究費を支給している(根拠資料・データ等：10-22. 薬学部予算傾斜配分の現行ルール)。さらに、科研費申請を行わないものに対しては個人研究費を支給しない制度を導入しており、大学全体としても積極的な外部資金獲得のための体制・制度を整えている(根拠資料・データ等：10-23. H26 外部資金獲得状況)。外部研究資金獲得に対する支援・管理業務は学術研究支援部が担当しており、科研費等の公的研究資金は補助金事務課が、また、受託研究や寄附研究は研究支援課にてサポートする体制が整備されている。加えて、企業との共同研究等に係る技術相談の窓口や知的財産にかかわる諸業務等、産学官の連携・推進業務は、近畿大学リエゾンセンターが統括しており、リエゾンセンターを介したマッチングによる研究資金獲得も積極的に実施されている(根拠資料・データ等：10-24. リエゾンセンターとは <http://www.kindai.ac.jp/liaison/about/index.html>)。これらにより、相当額の文部科学省の科学研究費補助金、財団等の助成金、受託研究や共同研究等の外部資

金を獲得している（根拠資料・データ等：10-23. H26 外部資金獲得状況）。【観点 10-2-2-4】

【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り組み（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り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等を通じて、授業の改善に努めていること。

[現状]

本学には教育改革の具体策を検討し、推進することを目的とした全学組織として教育改革推進センターが設置されている（根拠資料・データ等：10-25. 近畿大学教育改革推進センター規程）。教育改革推進センターでは（1）授業アンケート実施、分析、公表の推進、（2）自己点検・評価、第三者評価に関する事項、（3）ファカルティ・ディベロップメント（FD）の開発・導入に関する事項、（4）教員の業績評価方法の改善と促進に関する事項等に関する業務を行っており、教員の教育研究能力の向上を目的として年に2回、FD 研究集会を行っている（根拠資料・データ等：10-26. 全学FD研究集会の開催について（H21年度～H26年度））。さらに薬学部としても独自に薬学部教育改革・FD 推進委員会を設置し、全学とは別に薬学部独自のFD研修会を開催して教員の教育研究能力の向上に努めている（根拠資料・データ等：10-27. 薬学部・薬学研究科 FD研修会の開催について（H21年度～H26年度））。また、新任教員に対しては、着任時および着任してから半年経過後に研修会を開催し、近畿大学での授業やカリキュラムをある程度経験した後にPBL形式のディスカッション等を通して、授業やカリキュラム等現状についての問題点を話し合い、経験の浅い教員に対して積極的な教育研究能力の向上を図っている。【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】

また、【観点 9-1-7-2】で述べたように、各授業に対して2回の授業アンケートを実施し、1回目のアンケートの結果をそれ以降の授業にフィードバックするよう求めている。さらに2回目のアンケートでは担当教員を10段階で評価する項目を設け、他の教員との比較により各教員が自らの授業を客観的に評価できるようにしている。またこれらの結果は学部内の掲示板にも掲示されるため、各教員が適度な緊張感を持ちながら授業改善に取り組める環境になっている。さらに学部内の

自己点検・外部評価委員会で得られた結果を取りまとめ、評価の低い教員に対しては改善に向けた助言、科目間での担当者変更等を行っている。さらに学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報告として毎年冊子体にて公表している（根拠資料・データ等：9-11. 薬学部・薬学研究科平成 25 年度学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報告）。【観点 10-2-3-3】

(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]

教員、学生の教育研究活動を総合的に支援できるよう、以前から学部・大学院薬学研究科および薬学総合研究所（以下、学部等全体）における担当業務に専念できる人材の配置とその育成を念頭に事務組織の体制を整備している。

平成 26 年 5 月現在の職員数は、事務部長 1 名、課長職 2 名、専任事務職員 1 名の他、専任嘱託職員 2 名、契約職員 5 名の計 11 名を配置している。また、東大阪キャンパスでは、全学的就職支援の窓口として近畿大学キャリアセンターが設置されているが、学部独自に就職支援室を設け、契約職員 1 名を配置し、教員と連携した学生の就職支援体制の強化を図るため、きめ細かな就職支援業務を担当している。その他、薬学総合研究所における教育研究活動を図るため、事務職員 1 名を配置している（**根拠資料・データ等：基礎資料 8**）。

上記、計 11 名の事務職員が学部等全体を専門的観点から教職員人事、学部予算管理、教務事務、入試業務、大学院担当業務、施設・設備に関する業務、その他庶務的業務や学部等運営に関する広報・支援業務を適切に処理している（**根拠資料・データ等：10-28. 薬学部事務部業務担当一覧**）。【観点 10-3-1-1】

加えて、薬学部附属施設として、大学設置基準の設置義務がある薬用植物園（薬草園）には、専任の嘱託職員（技術職）2 名が配置され、薬用植物園の維持・管理業務を行う傍ら、学生の課外授業の受け入れや地域住民等に向けた見学会等の開催等、学部内外における教育研究活動にも寄与している。平成 26 年 5 月現在、大学院学生のティーチングアシスタント（TA）34 名を配置し、自身の教育・研究にも良い刺激となっており、十分な支援効果と相乗効果が発揮されている（**根拠資料・データ等：基礎資料 8**）。【観点 10-3-1-2】

教育研究活動の支援には、学部等全体の教職員の密接な連携体制が必要であることから、学部教授会をはじめ、学部執行部幹事会、学部会議、全体会議、各種委員会に事務の管理職者あるいは、その必要に応じて職員が会議に参加している。

これによる学部等全体の意思疎通や認識の共有を図るとともに、教育研究活動の支援に関する協議・連絡・調整が実施され、職務における資質向上が図られている。

また、本学の特徴として、医学部附属3病院を有することから、医学部3附属病院の教職員スタッフによるサポート体制が確立し、本学部教職員との連携のもと、スムーズな実務実習はもちろんのこと、医薬連携教育プログラム等が活発に実施されており、抜群の教育環境の提供による資質向上にも十分にその役割を果たしている（根拠資料・データ等：1-②. Touch! 2015 近畿大学薬学部）。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

- 大学設置基準に定められている教員数は、本学部の場合、医療薬学科 28 名（うち実務家教員 5 名）、創薬科学科 7 名であるのに対し、それぞれ 36 名（9 名）、17 名を配しており、いずれも基準に求められている以上の教員を配置している。またそれぞれの学科に在籍する教授数は医療薬学科 14 名、創薬科学科 7 名で、それぞれに求められる教授数 14 名および 4 名についても充足している。
- 学部教員 1 名が担当する学生数は 18.5 名である。しかしながら、講義は担当しないが専ら薬学部学生の教育に当たっている薬学部専任助手が 2 名、さらに薬学部専任教員と同じ立場で専ら薬学部生の教育に当たっている薬学総合研究所所属教員が 6 名（教授 2 名、准教授 2 名、講師 2 名、助教 1 名）薬学部学生のきょいくに当たっており、合計すると実質的な専任教員総数は 63 名になる。これらを勘案すると専任教員 1 名あたりの学生数については、実質的には約 16.2 名（1,020/63）名となっている。【観点 10-1-2-2】に示される、＜一名の教員に対して学生数 10 名以内が望ましい＞という水準には至っていないが、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超えるよう努めていると評価できる。
- 学部専任教員の年齢構成は、ここ数年間に 40 歳代以下の若手教員の充実がはかられたこともあり、教授、准教授、講師、助教の数と比率については、教授（22 名、40.0%）、准教授（14 名、25.5%）、講師（8 名、14.5%）、助教（11 名、20.0%）より、教授、准教授、講師＋助教の比率が 4 : 3 : 3 となり、概ね適切に構成されており、全体としてバランスの取れた構成になっていると評価できる。
- 本学における教員採用、昇任基準は研究室、臨床専門部門、教育専門部門、基礎教養部門といった専門分野ごとの適性を判断し、優れた研究業績あるいは教育業績、英語指導能力、実務における実績を有する人材を採用し、昇任するための厳正かつ公正な仕組み（基準）が導入されていると評価できる。

[改善計画]

若手教員の負担軽減策として以下を検討すべきである。

1. 十分な研究時間を確保し、十分な研究環境を提供できているかという観点からは、必ずしも理想的とはいえないのが現実である。二学科制度の導入に伴う学生数の増加や講義、実習への負担に伴い、教員、特に助教を始めとする若手教員に対する実習や演習への教育上の負担、あるいは各種委員会へのコミットメントが増大している現実は直視すべきであり、早急に教員増、および一研究室三人体制を充実させることにより、負担を軽減させる必要がある。

2.実習を効果的に行う上でティーチングアシスタント (TA) の存在は極めて重要である。現在 TA の役割は各研究室に所属する大学院生が実習補助を行っているが、絶対数が足りず、一人の大学院生が複数の実習の TA として参加している実情がある。また、外部資金を積極的に活用することにより、実験補助員を採用することも有効であると考えられる。

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、薬用植物園等）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]

本学部の定員は医療薬学科が 150 名、創薬科学科が 30 名である。効果的な教育を行うための教室は、1 学年の全学生を収容できる講義室として対応する 201 講義室（定員 222 名、面積 290 m²）および 301 講義室（定員 222 名、面積 320 m²）、中規模の講義室として対応する 38-1 講義室（定員 129 名、面積 182 m²）、401 講義室、402 講義室、403 講義室、501 講義室、502 講義室および 503 講義室（各定員 132 名、面積 最小 188～最大 233 m²）、演習講義等に対応した 38-2 講義室（定員 63 名、92 m²）とセミナー室（定員 33 名、面積 44 m²）からなる（**根拠資料・データ等：基礎資料 2、12、11-1. 各階フロア見取図**）。各教室にはプロジェクタやディスプレイ、音響が設置されている。また、ほとんどの教室は固定式机・椅子を採用しているが、38-2 講義室とセミナー室は可動式の机が配備されており、SGD 等のグループワークにおいて柔軟な配置設定が必要な場合、特に効果を発揮している。

【観点 1 1-1-1】

38 号館および 39 号館には、化学系実習室（定員 144 名、320 m²）と生物系実習室（定員 132 名、310 m²）がそれぞれ 2 室整備されている（**根拠資料・データ等：11-2. 実習室見取り図**）。

その他にも以下の施設・設備が整っている。

(1)情報処理学習対応室...39 号館 202 教室内の全席にノートパソコンが 222 台設置されており、情報処理学習や CBT に活用されている。（**根拠資料・データ等：11-1. 各階フロア見取図**）また、学生は全学で解放されている情報処理教育棟（KUDOS）の環境設備を利用することもできる（**根拠資料 11-3. 情報処理教育棟 KUDOS** <http://kudos.kindai.ac.jp/>）。

(2)動物実験施設...39 号館 8 階部分に設置されており、動物実験を伴う学生実習や

- 卒業研究活動に有効に利用されている(根拠資料・データ等：11-1. 各階フロア見取図)。
- (3)薬用植物園... 昭和 29 年に開園され、広さは 3,000m² であり、本学敷地内に設置されている(ただし、平成 27 年を目処に本学隣接地域に移設中)。現在約 100 種の薬用植物が栽培されている(根拠資料・データ等：11-4. 近畿大学薬学部薬用植物園 <http://www.phar.kindai.ac.jp/yakusouen/index.html>)。
- (4)R I 教育研究施設... 本学原子力研究所内に設置された RI 実験室を利用することが可能である。学生実習や卒業研究活動に有効に利用されている(根拠資料・データ等：10-2. 原子力研究所 <http://www.kindai.ac.jp/rd/research-center/aeri/index.html>)。【観点 11-1-2】
- (5)実務実習事前学習施設...30 号館および 31 号館内に設置されており、事前学習を実施するための設備が整っている。実務実習事前学習に求められる実習が実施できるよう調剤室、製剤室、無菌室、演習室、模擬薬局、模擬病室(ベットは設置している)等が設置されている(根拠資料・データ等：基礎資料 12、11-1. 各階フロア見取図)。【観点 11-1-3】
- (6)研究室・共同機器室... 薬学部には 15 の研究室に加え、臨床薬学部門の 3 研究室および薬学総合研究所の 3 研究室において卒業研究が実施されている(根拠資料・データ等：基礎資料 11、11-1. 各階フロア見取図)。加えて、38 号館には 2 ヶ所、39 号館内には 2 ヶ所の共同機器室および 38 号館 1 F には共同利用センターが、また、低温室、恒温室、動物一時保管室(2 部屋)も設けられている(根拠資料・データ等：11-5. 共通機器室見取り図)。【観点 11-1-4】

【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等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）等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]

本学科の学生が図書室として利用できる施設には、薬学部と同一構内にある中央図書館がある。中央図書館は、閲覧座席数 2,030 席、学生収容定員数 20,288 名の収容量があり、薬学部の学生を含め、東大阪キャンパスで学ぶ学生にとって十分な規模を有している（**根拠資料・データ等：基礎資料 13**）。日本十進分類法に従って系統的に分類・配架されている図書（視聴覚資料の所蔵数も含む）については、1,504,499 冊、総定期刊行物 14,225 種類、視聴覚資料 40,609 点を所蔵している（**根拠資料・データ等：基礎資料 14**）。【観点 1 1-2-1】

中央図書館のホームページを基軸とした電子図書館サービスについては、学内出版物や所蔵絵図類のデジタル化およびアーカイブス、約 38,400 タイトル（フリーを含む）の電子ジャーナル、25 種のデータベース提供、教育研究成果の発信（学術成果リポジトリ）等、内容の充実が図られており（**根拠資料・データ等：基礎資料 14**）、学生は総合情報統括センター管理の教育用 PC 端末、または、本学部の各研究室に設置されている PC 端末を通して、これら電子図書館サービスを自由に閲覧できる。なお、教育用 PC 端末については、39 号館 202 教室および本学情報処理教育棟（KUDOS）に設置されており、閲覧する環境は非常に充実している（**根拠資料・データ等：11-1. 各階フロア見取図、11-3. 情報処理教育棟 KUDOS <http://kudos.kindai.ac.jp/>**）。【観点 1 1-2-2】

39 号館内には学生自習室（収容人数：24 名、総面積 44.66m²）の他、4 階の学生相談室が学生の自習用に利用されている。加えて、39 号館 3 階の 301、302 講義室は講義終了後から 22:00 まで開放されており、国家試験勉強等のための自習室として活用されている。39 号館 10 階にあるセミナー室、9 階の第 2 講義室も、セミナーや自習室（講義のない時間帯）として学生に開放されており、おもに 38 号館に在る研究室所属の学生の自習室として利用されている。（**根拠資料・データ等：基礎資料 2、11-1. 各階フロア見取図**）。【観点 1 1-2-3】

本学の中央図書館本館では、開講期の月曜日～土曜日の間は 8:45～ 22:00、閉講期の月曜日～土曜日の間は 9:00～18:00、日祝日は 10:00～18:00 が利用可能時間

として設定されている。また、中央図書館自由閲覧室では、通常 8:00～22:00 が利用可能時間として設定されている。このように、通期間開館時間とした学生へのサービスを行い、良好な自習環境を与えている。また、39号館内の学生自習室の利用に際しては、平日の 8:30～22:00、土曜日の 8:30～20:00 および休日の 10:00～17:00 の間の利用できる（根拠資料・データ等：11-6. 近畿大学中央図書館 <http://www.clib.kindai.ac.jp/main.html>）。【観点 11-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

- 教育研究上の教育を実施できる施設設備環境については、本学部には 12 の講義室、セミナー室、演習室、自習室等があり、各教室には視認性の高いプロジェクタやディスプレイ、明瞭な音響等が設置されており、学習効果を高める環境が充実している。可動式の机を設置している講義室では、用途に応じてレイアウト変更しながらの講義も可能であり、参加型学習等の少人数教育から大人数の学習まで幅広く活用されている。このように、SGD を基本とする講義や実務実習事前学習や少人数制の参加型学習を行うための学習環境でも有効に機能している。
- 【観点 1 1-1-1】。化学系、生物系実習室としてはそれぞれ 2 室を備えており、また、実務実習には 2 施設が設置されている。これらを利用し、各学年の学生実習をすべて並行して実施できる環境が整えられ、機能している。また、実習を行う上で必要となる機器類も十分に備えており、この環境に加えた付属設備も充実している。このように教育および研究上の目的に沿った指導や学習を実施するために十分な施設・設備が整備されている。【観点 1 1-1-2】【観点 1 1-1-3】。学生は 21 の研究室に分かれて卒業実験を行うが、各研究室には、それらの研究教育に十分なスペース・間取りおよび機器等の配備されており、一つの研究室あたり 7~8 人の適切な人数の卒業研究配属がなされ、かつ、それぞれの研究教育活動を行うために必要な機器が取り揃い、相互利用も可能となっている。【観点 1 1-1-4】。以上、【基準 1 1-1】
- 教育研究上の目的に沿う図書・自習室環境については、学生数の規模に対して十分な大きさならびに所蔵図書数を有している。電子図書館サービスを自由に閲覧できる環境は非常に充実している。自習するのに十分な座席数および時間を学生に開放している。【基準 1 1-2】

[改善計画]

1. 教室や実習室の規模や数は十分であると考えており、当面の改善点はない。一方、機器や教材は老朽化するので、常に充実を図っていくべきである。
2. 図書については、薬学部の学生の勉学だけでなく将来設計にも有益となる図書を教員が厳選のうえ充実していくべきである。

『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、医師会等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等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等を積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

本学は社会連携・社会貢献に積極的に取り組んでおり、産官学の連携については、学術研究支援部の統括のもと、連携拠点としてリエゾンセンターを設置し、薬学部からは2名の教員が所員として参画している（根拠資料・データ等：10-24. リエゾンセンターとは <http://www.kindai.ac.jp/liaison/about/index.html>、12-1. 広報誌「KLC/NEWS」<http://www.kindai.ac.jp/liaison/business/download-data/NEWS16.pdf>）。

医療界や産業界と連携した大学発ベンチャー企業の支援も行っている。薬学部関連としては、(株)ア・ファーマ近大、(株)ダイアベティムがある。(株)ア・ファーマ近大は、薬学部・農学部・生物理工学部・附属農場・東洋医学研究所が連携して進めている「柑橘類薬用研究開発プロジェクトチーム」を母体として誕生した。早摘みの青みかんにヘスペリジンが多量に含まれることを発見し、サプリメントとして製品化し販売している（根拠資料・データ等：12-2. ベンチャー企業支援 <http://www.kindai.ac.jp/liaison/business/venture.html>、12-3. (株)ア・ファーマ近大ホームページ <http://a-pharma-kindai.co.jp/>、12-4. (株)ダイアベティムホームページ <http://diabetym.net/index.html>）。また、本学の研究成果を踏まえ、焼津水産高等学校や地元企業と提携し、化粧品の開発・実用化にも至っている（根拠資料・データ等：12-5. 産官学連携商品 <http://www.kindai.ac.jp/liaison/example/index.html#ex-22>、12-6. クロモンジェルについて <http://www.kuromon-cosmetic.jp/kuromonjel.html>、12-7. 大阪日日新聞 平成26年6月13日号）。

医療および薬学の発展を図るため、薬学部教員が大会長や準備委員長、実行委員長となり学会開催に積極的に務めている。近況としては、平成25年9月に「日本分析化学会第62年会」、平成26年1月に「第40回水晶体研究会」、平成26年7

月に「日本口臭学会第5回学術大会」、平成26年8月に「生体機能と創薬シンポジウム2014」を開催した（根拠資料・データ等：12-8. 日本分析化学会第62年会、12-9. 第40回水晶体研究会、12-10. 日本口臭学会第5回学術大会、12-11. 生体機能と創薬シンポジウム2014）。【観点 12-1-1】

学生の教育と薬学の発展のため、地域の薬剤師会を含めた医療団体および行政機関との連携を図っている。すなわち、早期体験学習では、大阪府薬剤師会、病院、製薬企業および行政と連携し、地域薬局・病院、大阪府薬剤師会館、製薬企業、堺市衛生研究所の見学を実施している（根拠資料・データ等：3-1. 早期体験学習2014）。また大阪府薬剤師会、大阪府病院薬剤師会と大学が連携し、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ、OSCE評価者講習会、模擬患者養成講習会を開催している（根拠資料・データ等：12-12. 認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿、12-13. 直前評価者講習会受講者、12-14. 平成26年度模擬患者の会活動実績）。大阪府薬剤師会理事、近畿地区調整機構実務実習指導者養成小委員会委員長に本学部教員が任命されており、薬薬大連携の強化に努めている。大阪府薬務課との連携として、登録販売者試験委員や毒物劇物取扱者試験委員に本学部教員が任命されている。薬剤師のためのフィジカルアセスメント講習会、注射薬の混合調製講習会については、大阪府薬剤師会、大阪府病院薬剤師会の後援の下に開催している（根拠資料・データ等：12-15. フィジカルアセスメント講習会、12-16. 注射薬の混合調製講習会）。注射薬の混合調製講習会をもとに、現在、大阪府薬剤師会との共催で、大阪府薬剤師会会員に対する在宅医療のための無菌室利用講習会（大阪府薬剤師会より受講修了証を発行）を平成26年度から開講している。本学薬学部・医学部、大阪市立大学医学部、関西医科大学が連携し、大阪府医師会、大阪府薬剤師会、大阪府病院薬剤師会、大阪府看護協会、大阪府薬務課の協力の下、NPO法人近畿がん診療推進ネットワークを立ち上げ、大阪のがん医療の均てん化、水準向上に貢献している。さらに大阪府薬剤師会中河内ブロックを中心に、近隣薬局・病院薬剤師が参加する、がん疼痛の薬物療法に関する基礎講座を開催している（根拠資料・データ等：12-17. がん疼痛の薬物療法に関する基礎講座）。【観点 12-1-2】

薬剤師の資質向上を図るために、日本薬剤師研修センターとの共催で、年3回、生涯教育研修会を実施し、各回500名程度が参加している（根拠資料・データ等：12-18. 平成26年度近畿大学薬学部生涯教育研修会）。また、日本薬剤師研修センター、日本生薬学会が主催する「漢方薬・生薬認定薬剤師」認定取得のための研修会を本学部教員が実施責任者となり、平成26年度9回開催している（根拠資料・データ等：12-19. 平成26年度「漢方薬・生薬研修会」のご案内）。【観点 12-1-3】

本学では、全学挙げて「近畿大学公開講座」に取り組んでおり、薬学部も積極的に参加している。薬学部教員による最近の公開講座における講演は以下のとおりである。

開催日時	場所	演者	演題	受講者数
平成 21 年 8 月	高松	松田秀秋	健康長寿の秘訣 最も恐い生活習慣病・糖尿病・	75 名
平成 21 年 10 月	松阪	川崎直人	グローバル化する感染症とその予防策	22 名
平成 22 年 7 月	神戸	松山賢治	病気にならないための自己変革～運動で作り出す生体内の薬～	135 名
平成 25 年 8 月	名古屋	角谷晃司	胎動する新時代～高齢化社会を生き抜く～アンチエイジングに有効な植物の安定供給を目指して	146 名

これに加え、薬学部教員が主体となり運営している近畿大学アンチエイジングセンターも、専門性を活かした独自の市民公開講座を開催している。平成 26 年度は 3 回の公開講座を開催した（根拠資料・データ等：10-11. アンチエイジング <http://www.phar.kindai.ac.jp/research/project/anti-aging.html>、12-20. 2014 年 近畿大学アンチエイジングセンター第 8 回市民公開講座）。また、近畿大学医学部・薬学部公開講座を継続的に開催し、薬学部教員も演者として講演している（根拠資料・データ等：12-21. 第 26 回 近畿大学医学部・薬学部公開講座）。【観点 1 2・1・4】

地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動にも積極的で、大阪府薬務課からの要請により、平成 25 年度麻薬・覚醒剤乱用防止運動大阪大会には学生 4 名が大会宣言に参加し、この 4 名を含む計 8 名の学生が街頭ウォーキングに参加し、薬物乱用防止対策事業に協力した（根拠資料・データ等：12-22. 平成 25 年度麻薬・覚醒剤乱用防止運動大阪大会への協力について（依頼）、12-23. 麻薬・覚醒剤乱用防止運動大阪大会 ご案内）。

薬学部教員が主体となり運営している近畿大学アンチエイジングセンターでは、【観点 1 2・1・4】に記した市民公開講座やアンチエイジングセンター主催スポーツ教室の際には、AED 使用講座、骨密度測定、ストレス測定、貧血度測定、車いす体験、お薬相談コーナー、薬草茶試飲コーナー、薬用植物園見学会等の体験・測定・相談コーナーを開設し、これらを通じて市民の健康増進に貢献している（根拠資料・データ等：10-11. アンチエイジング <http://www.phar.kindai.ac.jp/research/project/anti-aging.html>、12-24. 近畿大学アンチエイジングセンター第 7 回市民公開講座）。

東日本大震災では、本学は地震発生翌日から医療チームの現地派遣や、医療物資の提供等を行い、福島第一原発事故では、被ばく者対応や被災地の復旧・復興に携わってきた。さらに教職員の平成 23 年度賞与から拠出した 2 億円を原資として、宮城県石巻市で復興ボランティア活動を行う特定非営利活動法人オンザロード、同県女川町で放課後学校である「女川向学館」を運営する特定非営利活動法人カタリ

バへの支援、福島県川俣町の子どもたちに数年間にわたる線量測定を行うためのガラスバッジの配布や講演会・健康相談会等を行う等、様々な復興支援活動を実施している。平成 23 年 6 月に近畿大学は川俣町から震災復興アドバイザーの委嘱を受け、翌年 5 月に、5 名の薬学部教員を含む"オール近大"復興支援プロジェクトを立ち上げ、復興支援を開始した。学術・研究の成果を活用して全学で支援するものであり、「除染」、「産業振興」、「心身ケア」の 3 分野に特化して支援している。また、平成 24 年 11 月にはプロジェクトの拠点となる「東日本大震災復興支援室」を設置し、長期的な復興支援に備える体制を整備した（根拠資料・データ等：12-25. 東日本大震災復興支援室 <http://www.kindai.ac.jp/rd/social-activity/earthquake-east-japan/>、12-26. “オール近大”川俣町復興支援プロジェクト <http://www.kindai.ac.jp/rd/social-activity/earthquake-east-japan/all-kindai.html>）。

平成 26 年 3 月のプロジェクト報告会では落ち葉および土壌からの放射性セシウムの溶出について、薬学部教員も報告している（根拠資料・データ等：12-27. 3/23(日)“オール近大”川俣町復興支援プロジェクト報告会開催 <http://www.kindai.ac.jp/topics/2014/03/323-2.html>、12-28. “オール近大”川俣町復興支援プロジェクト報告会概要）。

また、福島原発事故からの復興に寄与すると考えられる、セシウムを 99%以上取り除く「ゼオ Ca 漆喰」を開発した研究グループにも薬学部教員 3 名が参画している（根拠資料・データ等：12-29. 近畿大学、セシウムを 99%以上取り除く「ゼオ Ca 漆喰」を開発 除去能力と強度を両立、福島原発事故からの復興に寄与 <http://www.kindai.ac.jp/topics/2012/05/99ca.html>）。【観点 12-1-5】

【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等を作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定等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]

本学部では、世界に向けた情報発信のため、本学部ホームページの一部を英語版で開設している。また英語でのホームページでは積極的に研究内容・成果を発信している研究室も見られる（根拠資料・データ等：12-30. 薬学部ホームページ英語版

<http://www.phar.kindai.ac.jp/english/>)。【観点 12-2-1】

本学では大学間の交流に積極的に取り組み、海外の36大学と大学間協定を締結し、交流を図っている（根拠資料・データ等：12-31. 海外協定校

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/partner/partner-school.html>)。薬学部としては、中国薬科大学（中国）、瀋陽薬科大学（中国）、ラジャマンガラ工科大学（タイ王国）、中国新疆中薬民族薬研究所（中国）と学術交流協定を結び、積極的な交流を行っている。これら協定に基づき、それぞれの大学および研究所から、研究員、博士後期課程学生等が来学し、共同研究を通じた活発な国際交流が行われてきた。平成18年のラジャマンガラ工科大学農学部との交流を契機としたタイ固有の薬用植物に関する共同研究は成果を生み、平成26年9月の同大学農工学部との新たな学術交流協定の締結へ進展した。さらに中国新疆中薬民族薬研究所、中国民豊県政府、本学部が協力して推進したタクラマカン砂漠緑化・天然薬物資源保護プロジェクトは、現地の環境保全や地域振興にも貢献したと評価され、民豊県政府より感謝状も贈与されている（根拠資料・データ等：12-32. 中国薬科大学と近畿大学の学術交流に関する協定書、12-33. 近畿大学と瀋陽薬科大学の学術交流に関する協定書、12-34. 日本国近畿大学薬学部（薬学総合研究所）とタイ王国ラジャマンガラ工科大学 Srivijaya との間の学術交流に関する協定書、12-35. 近畿大学薬学総合研究所及び新疆中薬民族薬研究所共同研究協議書、1-① Let' s Master Pharmacy 2014 64 頁、10-10 平成19年度～平成23年度私立大学学術研究高度化推進事業「ハイテク・リサーチ・センター整備事業研究成果報告書」）。【観点 12-2-2】

本学は海外での進学説明会への参加や外国人留学生入学試験の実施により積極的に外国人留学生を受け入れている（根拠資料・データ等：12-36. [外国人留学生入学試験]進学説明会(日本国内・海外)参加予定一覧

<http://www.kindai.ac.jp/topics/2014/07/post-622.html>、12-37. 2014（平成26）年度4月入学用 学部・外国人留学生入学試験要項）。

入学後、留学生の生活をサポートするために、本学国際交流室が各種事務手続き・相談等を受け付けている。特待生制度や奨学金制度による支援を始め、本学キャリアセンターが就職活動への支援も行っている。さらに、留学生相互の親睦を図る場として、留学生学友会も設置している。加えて、日本人学生による留学生サポート制度も実施している。その結果、平成23、25、26年度には薬学部医療薬学科へ各1名の応募者があった（根拠資料・データ等：12-38. 留学生の相談先について

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/foreign-student/life-guide/consultant.html>、12-39. 奨学金制度

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/foreign-student-support/scholarship.html>、12-40. 就職活動サポート

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/foreign-student-support/career.html>、12-41. 留学生学友会

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/foreign-student/schoolmate.html>、12-42.

留学生サポート制度

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/international-understanding/support/index.html>。

また本学は、カリフォルニア大学デイビス校（アメリカ）、ウエストバージニア大学（アメリカ）、ワイカト大学（ニュージーランド）、北京大学（中国）、タマサート大学（タイ王国）をはじめ、世界中の 36 の大学と学術交流協定を締結しており、教員・学生の留学交流や共同研究、学術的資料・情報の交換等を行っている（**根拠資料・データ等：12-31. 海外協定校**

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/partner/partner-school.html>）。

学生の留学に関しては、交換・派遣・認定留学制度や英語コミュニケーションを現地で体験し、実践する語学研修制度（短期）を準備している。薬学部医療薬学科からは、平成 22 年度 3 名、平成 23 年度 2 名、平成 24 年度 2 名、平成 25 年度 1 名、平成 26 年度（夏期まで）1 名が短期語学研修に参加した（**根拠資料・データ等：12-43. 海外留学生（交換・派遣・認定留学）募集概要**

<http://www.kindai.ac.jp/international-exchange/abroad-program/system/foreign-students.html>、12-44. 2014（平成 26）年度「夏期語学研修」募集要項、12-45. 2014（平成 26）年度「春期語学研修」募集要項、12-46. 語学研修参加者（薬学部抜粋））。

また、専任教職員に対し、在外研究の募集を毎年行っている。費用に関しても、大学から渡航・滞在費等の援助がある。この制度を利用して平成 22 年 8 月から 1 年間トロント大学（カナダ）へ、平成 22 年 8 月から 1 年間アイダホ州立大学（アメリカ）へ、平成 26 年 4 月から 1 年間カリフォルニア大学（アメリカ）へ、それぞれ薬学部教員 1 名が在外研究で研鑽している（**根拠資料・データ等：12-47. 平成 27 年度 在外研究等の募集について（通知）、12-48. 平成 27 年度 在外研究および国内研究・研修員の募集について（通知）、12-49. 近畿大学在外研究・出張規程、12-50. 近畿大学研究休暇制度に関する規程、12-51. 在外研究出張許可願書**）。

【観点 12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

- 医療界や産業界との連携は、実学教育を重視する本学の建学の精神とも合致するものであり、薬学関連のベンチャー企業創設や地元企業との共同研究・開発を通して、医療や薬学の発展に少なからず貢献できている。また本学部教員が各種学会・研究会を積極的に開催することにより、医療や薬学の発展に貢献していると評価できる。【観点 1 2-1-1】
- 府薬剤師会と病院薬剤師会と連携してのワークショップや各種講習会の実施、また NPO 法人の立ち上げ、さらに登録販売者および毒物劇物取扱者の試験委員への就任により、人材養成といった観点からも薬学の発展に貢献している。【観点 1 2-1-2】
- 薬剤師の資質向上を図るための生涯学習については、年 3 回の生涯研修会を継続しており、平成 26 年度には「漢方薬・生薬認定薬剤師」のための漢方薬・生薬研修会を開催している。生涯研修会のテーマや内容については関連委員会等で吟味されたものとなっている。【観点 1 2-1-3】
- 近畿大学公開講座および医学部・薬学部公開講座への薬学部教員の参画、またアンチエイジングセンター主催の市民公開講座開催を年に複数回開催（26 年度は 3 回）する等、地域住民に対する公開講座の開催に積極的に努めており評価できる。【観点 1 2-1-4】
- 地域における保健衛生への支援としては、大阪府からの要請による薬物乱用防止対策事業に薬学生が積極的に参加している。また公開講座開催時に骨密度測定、貧血度測定等、地域住民の健康増進支援を行っている。さらに東日本大震災復興支援に大学全体で取り組む中で、薬学部での研究成果が活かされつつある。【観点 1 2-1-5】
- 学部ホームページに英語による情報発信がなされているが、極めて限られた部分に過ぎない。また、英語のホームページを整備している研究室数も限られている。さらなる英語での情報発信が必要と認められる。【観点 1 2-2-1】
- 学部の規模に比して活発な国際交流が実施されていると評価できる。また、学術協定の締結には至っていないが、研究室単位では活発な国際交流が行われている。これら個々の交流を、学部あるいは全学レベルでの交流に進展させるシステムの整備が必要と認められる。【観点 1 2-2-2】
- 留学生の受入や生活全般については本学国際交流室や留学生学友会によりサポート体制は整備されている。学生の海外研修実施については短期語学研修制度を通して国際感覚を養う機会が整備されており、薬学生も積極的に参加している。教員の在外研究については制度が整っているので学部教育、研究指導等における時間的配慮により積極的な制度活用が今後の課題である。【観点 1 2-2-3】

[改善計画]

1. 社会に開かれた大学づくりのためには社会との連携は欠くことのできないものである。薬学部における教育研究活動が、さらに実学教育の継続と発展に繋がるよう、本学リエゾンセンターの指導を仰ぎながら、医療界や産業界との連携を強化していく。また生涯学習プログラムや地域住民に対する公開講座については、参加者の意見をアンケート等より意見収集し、さらに充実した内容とする。
2. 学部ホームページ（英語版）については、関連委員会を中心として掲載事項の見直しを図り、より充実した最新の内容を発信する必要がある。

『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等で公表されていること。

[現状]

自己点検・評価を行う組織として、薬学部自己点検評価委員会が設置されている。同委員会が評価項目の策定、執筆分担案の作成、スケジュール等の立案を行う。そして全教員で評価書を作成し、薬学部長が組織したメンバーで最終の評価を行う。実際に本自己点検・評価書も、薬学部全教員によって作成された（**根拠資料・データ等：13-1. 第4回自己点検評価委員会**）。今後もこれらの組織が中心となり、全教員で本学部の自己点検・評価を行う。平成19年度、平成21年度および平成25年度に作成した「自己評価書」についても上記体制で作成し、冊子としてまとめた（**根拠資料・データ等：2-4. 平成26年度薬学部委員会委員一覧、13-2. 近畿大学薬学部自己点検・自己評価の公開**

<http://www.phar.kindai.ac.jp/faculty/tenken.html>、13-3. 平成19年度 認証評価結果

<http://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/evaluation/h19.html>）。【観点 1.3-1-1】

本学部の自己点検評価委員会は学部教員約10名からなり、メンバーに外部委員は含まれていない。【観点 1.3-1-2】

平成26年度までの自己点検・評価は、大学基準協会および薬学教育評価機構の基準、観点に従って実施されたが、平成27年度からは毎年、全学で独自の基準・観点を設定し、評価を行う予定である。

薬学部自己点検評価委員会により策定された点検評価項目は、「① 教育活動、② 学生指導、③ 研究活動、④ 学外交流および社会貢献、⑤ その他」に分類し、それぞれの項目について点検・評価を行っている。①については、「学生による授業評価」と「中間フィードバック」を実施し、さらに「中間フィードバック」については「教員によるリフレクションペーパー」による学生への提示を義務化することにより、教育の自己点検と授業改善に役立てている（**根拠資料・データ等：9-11. 薬学部・薬学研究科平成25年度学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報**

告、13-4. リフレクションペーパー)。さらに教育改革・FD推進委員会が中心となり、全学的な授業改善を行っており、講義ピアレビュー等の実施が決定された（根拠資料・データ等：13-5. 教授会議事録(2014. 1. 20)）。②については、学生指導委員会によって成績不振学生の面談やカウンセリングが実施されている。さらに、②～④と関連し、研究活動の内容、研究資金獲得状況、学会等の委員会活動、学生の就職先等を研究室ごとに取りまとめて刊行している（根拠資料・データ等：10-15. 近畿大学薬学部活動報告集（平成 25 年度））。また、年度末には各委員会から提出される議事録をもとに、「各種委員会の任務等に関する規定」と照合の上、活動の評価を行っている（根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集 11-13 頁、13-6. 第一回自己点検評価委員会議事録（2015. 4. 18））。

各教員個々の自己点検として、既に述べている教育、研究、社会貢献等に関する活動を詳細に点検した「教員業績評価自己申告書」の提出が毎年、義務付けられている（根拠資料・データ等：10-3. 教員業績評価自己申告書）。【観点 13-1-3】
【観点 13-1-4】

平成 19 年度から平成 26 年度に実施された自己点検・評価は冊子としてまとめられ、薬学部のホームページでも公表している（根拠資料・データ等：13-2 近畿大学薬学部自己点検・自己評価の公開
<http://www.phar.kindai.ac.jp/faculty/tenken.html>）。【観点 13-1-5】

【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]

本学部では学部内の教育・研究上の諸問題を解決し、改善するために計 31 の委員会・部会が活動している（根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集 6 頁）。自己点検評価により指摘される教育・研究上の諸問題は、直接あるいは学部長の確認・了承を経て、当該委員会にて協議・検討されるとともに、教務委員会と教育改革・FD推進委員会が中核となって問題改善が図られる体制が整備されている。【観点 13-2-1】

自己点検評価結果を教育・研究の改善と質的向上に継続的に反映させるため、薬学部自己点検評価委員会が中心となって適切な PDCA サイクルの構築に努めてきた。例えば教育内容の計画（P）については、教育理念およびカリキュラム・ポリ

シーに基づき、教務委員会、カリキュラム検討委員会、薬学部幹事会、教育改革・FD推進委員会等が協力して授業計画の立案を進めている（根拠資料・データ等：8. 近畿大学薬学部・大学院薬学研究科規程集 8-10 頁）。立案された計画の実施（D）については主に教務委員会が、また、授業評価（C）については、主に薬学部自己点検評価委員会と教育改革・FD推進委員会が中心となってアンケート等の集計と点検を実施している。さらに評価に基づく教育法の改善（A）については、教員に「学生による授業評価」の評価結果をフィードバックすることで改善のための資料を提供するとともに、教員はその結果を受けて「リフレクションペーパー」を作成し、問題点の抽出および次年度の改善計画の立案を行っている（根拠資料・データ等：9-11 薬学部・薬学研究科平成 25 年度学部授業アンケートおよび大学院修了生アンケート集計報告、13-4. リフレクションペーパー）。さらに、「教員業績評価自己申告書」の評価結果もフィードバックされており、業績が芳しくない教員については期末賞与の減俸等の処置が講じられる。これら評価結果は各教員が自己点検に用いる他、研究費配分のための基礎資料としても利用され、教員の教育・研究活動の改善に活用されている（根拠資料・データ等：10-22. 薬学部予算傾斜配分の現行ルール）。【観点 13-2-2】

自己点検評価委員会を中心とするこれらの活動は、教員の教育・研究活動を活性化した。自己点検・評価の結果は、各教員が教育理念を実践し、ディプロマ・ポリシーに合致する人材を輩出できる資質を有するかを総合的に評価する資料としても用いられ、また、新規教員の公募時に採用すべき分野の明確化にも繋がっている。

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

- 学部に薬学部自己点検評価委員会が設置され、本委員会が中心となって各委員会との協力のもと薬学部全教員による自己点検・評価が行われている。【観点 13-1-1】
- 上記委員会には外部委員は含まれておらず、今後の検討課題である。【観点 13-1-2】
- 上記委員会によりその都度の評価の目的に応じた適切な評価項目が設定されきたが、今後の毎年の自己点検・評価に向け、評価項目を見直すとともに、新たに策定する必要がある。【観点 13-1-3】
- 自己点検評価結果を教育・研究の改善と質的向上に継続的に反映させるため、計画（P）・行動（D）・実行（C）・評価（A）をそれぞれ独立した組織が実施するPDCAサイクルが適切に構築されていると評価できる。【観点 13-1-4】
- 自己点検・評価の結果はホームページで公表されている。【観点 13-1-5】
- 各種委員会の設置により、自己点検・評価結果を教育研究活動に反映する体制が構築されている。また、その委員会活動により、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と評価できる。【観点 13-2】

[改善計画]

平成26年度までの自己点検・評価は、その都度、大学基準協会または薬学教育評価機構の評価項目に従って実施されたが、平成27年度からは毎年、全学で共通の評価項目が設定され、点検・評価を行うことになっている。これに加え本学部も独自の評価項目を設定し、年度毎に点検評価を行う予定である。【観点 13-1】

現在は点検評価組織のメンバーに外部委員を加えていないので適切な人選を行う予定である。【観点 13-1-2】