

(様式 3)

(調 書)

自己点検・評価書

平成 2 7 年 5 月

名古屋市立大学薬学部

薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

公立大学法人 名古屋市立大学 薬学部 薬学科

所在地

〒467-8603

愛知県名古屋市瑞穂区田辺通 3-1

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】

名古屋市立大学は、自然の恵み豊かな濃尾平野の大地に抱かれた中部圏の中心都市である名古屋市の市民によって、1950年に設立された。

医学部、薬学部からなる公立大学として開学した本学は、名古屋薬学校（1884年開校）と名古屋市立女子高等医学専門学校（1943年開校）を源流とする。その後、地域社会の要請に応じて学術的貢献領域を拡充しつつ、2006年には公立大学法人化を果たし、現在、6学部7研究科を有する都市型総合大学となり、さらなる進化を遂げようとしている。

本学は、これまで一貫して地域に開かれ、広く市民と連携し、協働してきた。科学・技術・芸術・文化・産業・経済の発展と医療・健康福祉の向上に寄与し、それぞれの分野で、知性と教養に溢れ、創造力に富んだ次世代を担う有為な人材を輩出している。

教職員、学生をはじめ、本学に集うすべての人は、市民の付託に応え、真理を探究し、本学が人類の幸福に資する実践的な研究成果を世界に発信する誇り高き「知の創造の拠点」となるため、今後も果敢に行動していくことを誓い、ここに大学憲章を制定する。

（大学憲章前文）

【理念と目的】

薬学は、様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問です。医療に不可欠な学問である薬学を志す人は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献することが求められています。これを踏まえ、薬学部では生命薬科学科と薬学科を設置し、薬の創製・生産・臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を有し、世界に羽ばたける多彩な薬のスペシャリストを社会に送り出すことを目指しています。

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

【ディプロマ・ポリシー】

学士課程共通

各学部に所定の期間在学し、各学部の教育理念と教育目的によって設定された授業科目を履修して、各学部の履修規程により定められた科目及び単位数を修得することが学位授与の要件である。

修得すべき科目には、一般教養科目、外国語科目、情報科目、健康・スポーツ科目、ボランティア科目、基礎科目（人文社会学部以外）からなる教養教育科目と、各学部の方針に応じて編成された専門教育科目が含まれ、これらの科目を修得しているかどうかを学位授与の基準となる。さらに、一部学部においては、卒業論文又は卒業研究を必須とし、論文審査や口頭試問などにより厳格に審査を行うことで身に付けた学士力を確認している。

薬学部

（学部共通）

- 1．医療や科学の高度化に対応できる基礎学力と問題解決能力を有していること。
- 2．国際化する社会で活躍できる日本語力、英語力、プレゼンテーション能力を有していること。

（薬学科）

- 1．6年以上在学し、所定の教養教育単位と専門単位を合わせて186単位以上を取得すること。
- 2．薬剤師として必要な知識、技能を備えていること。
- 3．医療人としてふさわしい自覚、態度、倫理観を備えていること。

【カリキュラム・ポリシー】

（学部共通）

- 1．豊かな教養および人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施する。
- 2．学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができるよう、早期体験科目や学外施設見学の機会を提供する。
- 3．自然科学の基礎から薬学専門科目まで着実に身につけることができるよう、基礎薬学科目を薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って配置する。
- 4．科学的思考に立脚した問題発見能力および問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施する。

（薬学科）

- 1．チーム医療に貢献できる薬剤師を養成するため、医学部、看護学部、付属病院と連携した教育を実施する。
- 2．薬剤師としての能力と態度を醸成できるように、医療薬学科目と実習科目を適切に配置する。

【アドミッション・ポリシー】

薬学への強い意欲と探究心を持った人（学部共通）

科学としての薬学に強い学習意欲と探究心を有している人を求めます。

医療・薬学への使命感と倫理観を持った人（学部共通）

薬のスペシャリストとして医療現場での薬剤師活動、医薬品の研究開発、行政などを通じて、人類の健康と福祉の発展に貢献するという使命感と倫理観を持てる人を求めます。

科学を中心とする幅広い学力を有する人（学部共通）

薬学は自然科学の応用分野で、理科系の学力を重視します。しかし、薬剤師や薬学分野の研究者・技術者には、社会科学や人文社会学をも含む幅広い学問知識と教養が必要です。そのため、文科系科目に関しても基礎的な知識を有する人を求めます。

国際的な視野とコミュニケーション能力を持てる人（学部共通）

医薬品研究開発や医療人としての活動において、国際的なレベルでの連携が不可欠な時代となっています。将来、国際的な視野で考え、コミュニケーションを円滑に取り、行動できる能力の獲得を目指し、そのための努力を継続できる人を求めます。

医療人としての自覚を持てる人（薬学科）

将来、薬剤師として患者さんを思いやり、医療に携わる様々な職種の人々と協調して、患者さんのための医療に貢献しようという意欲のある人を求めます。

大学院への進学意欲を持つ人（学部共通）

卒業後は大学院に進学して創薬・生命科学、臨床薬学の進歩に貢献しようとする強い意欲を持った人を求めます。

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	8
[改善計画]	8
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]	9
[点検・評価]	22
[改善計画]	22
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	23
[点検・評価]	31
[改善計画]	31
5 実務実習	
[現状]	32
[点検・評価]	51
[改善計画]	51
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	52
[点検・評価]	56
[改善計画]	56
『学生』	57
7 学生の受入	
[現状]	57
[点検・評価]	61
[改善計画]	61

8 成績評価・進級・学士課程修了認定	
[現状]	62
[点検・評価]	69
[改善計画]	69
9 学生の支援	
[現状]	70
[点検・評価]	82
[改善計画]	82
『教員組織・職員組織』	83
10 教員組織・職員組織	
[現状]	83
[点検・評価]	96
[改善計画]	96
『学習環境』	97
11 学習環境	
[現状]	97
[点検・評価]	101
[改善計画]	101
『外部対応』	102
12 社会との連携	
[現状]	102
[点検・評価]	106
[改善計画]	106
『点検』	107
13 自己点検・評価	
[現状]	107
[点検・評価]	110
[改善計画]	110

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

薬学が様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問であることから、冒頭の「理念と目的」に示したように、本学部は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献するために、生命薬科学科と薬学科を設置し、薬の創製・生産・臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を有した薬のスペシャリストを社会に送り出すこと、を目的として掲げている。(資料(3)履修要項(薬学部)、p.1(理念・目的))(資料(8)本学ホームページ、薬学部、「理念と目的」)(資料(9)本学ホームページ、「理念と目的」(アドミッションポリシー前文))

さらに、以下の「人材養成の目標」を掲げている。(資料(10)本学ホームページ、「人材養成の目標」)

- (1) 薬学科では、医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師をはじめ、医療に関わる様々な分野で薬の専門家として貢献できる人材の育成
- (2) 生命薬科学科では、創薬に必要な、物質と生命についての幅広い知識と技術を修得し、それを基盤にした医薬品の開発研究者をはじめ、生命科学と医療の発展に貢献できる人材の育成
- (3) 上に定める人材養成のための活発な教育研究を通じて生み出される、国際的に質の高い教育研究成果の発信とそれによる文化の進展への貢献

すなわち、6年制の薬学科の教育にあつては、特に薬の臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を有した薬のスペシャリストを育成すること、具体的には、薬剤師をはじめ、医療に関わる様々な分野で薬の専門家として貢献できる人材の育成を目標とすることを明示しており、「様々な基礎科学を薬に関して総合し、医療への応用を目指す学問で、医療に不可欠な学問である薬学を志す人は、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献する」という学部の理念および薬剤師養成教育の使命を踏まえたものである。【観点 1-1-1】

さらに、履修要項の「カリキュラムの概要と進路」には、カリキュラムが、「講義、実習、卒業研究を通じて体系的かつ実践的に身につける」ようになっていると記載されており、学校教育法第87条第2項にある、6年制薬学科の目的である「薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うこと」にも合致することが明示されている。また、中央教育審議会の答申（平成16年2月18日）にある、「近年の医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用や薬害の防止といった社会的要請」という社会的ニーズにこたえるものである。（資料(3)履修要項(薬学部) p.1(カリキュラムの概要と進路)）【観点 1-1-2】

以上の理念と目的は、薬学部履修要項(p.1)、本学ホームページおよび本学部ホームページに掲載されているが、学則には記載がなく、現在学則への記載にむけて全学部で検討がなされている。さらに「人材育成の目標」は本学部ホームページに掲載されており、「カリキュラムの概要と進路」は薬学部履修要項(p.1)に掲載されている。このように、履修要項とホームページを通じて教職員および学生に周知され、ホームページを通じて社会にも公表されている。また、学生に対しては、新入生のガイダンス、2年次(専門課程進級時)のガイダンスにおいて口頭でも周知している。【観点 1-1-3】、【観点 1-1-4】

教育研究上の目的については、頻繁に変更すべき性質のものではないと思われるが、6年制教育に移行した平成18年度に修正し、さらに23年度にも教育制度の変更等にともなった修正を行なっている。【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]

【観点 1-1-1】から【観点 1-1-4】までは実施できていると思われる。本学部には、6年制学科と4年制学科が併設されているが、教育の目的については、「人材養成の目標」として、6年制学科と4年制学科を区別して記載し、ホームページに公表している。

【観点 1-1-3】に関して、学則には記載がない。

【観点 1-1-5】の「教育研究上の目的の定期的に検証」については、定期的には行っていないが、これまで適宜検討・修正を加えている。

[改善計画]

研究教育上の目的については、平成27年秋に学則に記載する予定である。また、今後、医療事情の変化や社会のニーズ、コアカリキュラムの改訂等を考慮しながら、定期的にみなおす体制をつくる。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学部薬学科のカリキュラム・ポリシーは、冒頭に示した通りである。そこでは、教育研究上の目的として、薬を通じて人類の健康と福祉の発展に貢献すること、そのために、薬の臨床応用・適正管理・適正使用のための基礎知識と創造力・研究能力を身につけることが掲げられている。この目的に沿った形で、カリキュラム・ポリシーでは、幅広い教養教育、早期体験科目や学外施設見学の機会の提供や医療系3学部の連携教育、薬学教育モデル・コアカリキュラムに即した科目配置、問題発見能力および問題解決能力を醸成する卒業研究実習などに力を入れている。従って、カリキュラム・ポリシーは本学の教育研究上の目的に基づいたものとなっている。

【観点 2-1-1】

カリキュラム・ポリシーは、薬学研究科（薬学部）人事制度検討委員会、大学教育推進機構会議、部局長会議を経て教育研究審議会で決定したものである。（資料（150）人事制度検討委員会資料（議事一覧：カリキュラム・ポリシー策定））（資料（11）大学教育推進機構会議資料（議事一覧：カリキュラム・ポリシー策定））（資料（12）部局長会議資料（議事一覧：カリキュラム・ポリシー策定））（資料（13）教育研究審議会資料（議事一覧：カリキュラム・ポリシー策定））【観点 2-1-2】

カリキュラム・ポリシーは、本学ホームページ及び本学部ホームページに掲載されている。また、履修要項には「カリキュラムの概要と進路」として掲載されている。このように、ホームページと履修要項を通じて教職員や学生に周知され、ホームページを通じて社会にも公表されている。（資料（14）本学ホームページ、薬学部、カリキュラム・ポリシー）（資料（15）本学部ホームページ、薬学部の概要・構成、カリキュラム・ポリシー）（資料（3）履修要項（薬学部）、p. 1（カリキュラムの概要と進路））【観点 2-1-3】、【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]

以下に述べるように、カリキュラム・ポリシーに基づいた教育カリキュラム作りを行なっている。【観点 2-2-1】

カリキュラム・ポリシーの各項目()について、現行の科目を当てはめると次のようになる。

豊かな教養および人間性と国際性を育むため、幅広い教養教育を実施する。

- ・一般教養科目：総合大学の強みを生かした、多様な教養科目
(資料(3)履修要項(教養教育) pp. 6-12(授業科目及び配当年次、単位数))
- ・外国語科目：英語(コミュニケーション英語、総合英語、応用英語)
未修外国語(ドイツ語、フランス語、中国語)
(資料(3)履修要項(教養教育) pp. 6-12(授業科目及び配当年次、単位数))
- ・薬学英语 ~
(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 91-94(薬学英语 ~))
- ・薬学特別演習(南カリフォルニア大学薬学部での海外研修)
(資料(3)履修要項(薬学部) p. 121(薬学特別演習))
(資料(16)南カリフォルニア大学研修報告書)

学生が自らの将来を明確に意識して学ぶことができるよう、早期体験科目や学外施設見学の機会を提供する。

- ・医薬看連携地域参加型学習
(資料(3)履修要項(教養教育) pp. 6-12(授業科目及び配当年次、単位数))
- ・コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム
(資料(3)履修要項(薬学部) p. 41(コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムについて))
- ・基礎薬学演習

(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 117-118(基礎薬学演習))

- ・薬学特別演習(南カリフォルニア大学薬学部での海外研修)

(資料(3)履修要項(薬学部) p. 121(薬学特別演習))

(資料(16)南カリフォルニア大学研修報告書)

自然科学の基礎から薬学専門科目まで着実に身につけることができるよう、基礎薬学科目を薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って配置する。

- ・専門教育科目

(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 2-3(学科課程表))

(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 45-140(シラバス))

(資料(基)基礎資料3(薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSB0sに該当する科目))

(資料(基)基礎資料4(カリキュラムマップ))

科学的思考に立脚した問題発見能力および問題解決能力を醸成させるために、卒業研究実習を実施する。

- ・卒業研究実習

(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 2-3(学科課程表))

(資料(3)履修要項(薬学部) p. 139(卒業研究実習))

チーム医療に貢献できる薬剤師を養成するため、医学部、看護学部、附属病院と連携した教育を実施する。

- ・医薬看連携地域参加型学習

(資料(3)履修要項(教養教育) pp. 6-12(授業科目及び配当年次、単位数))

- ・コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム

(資料(3)履修要項(薬学部) p. 41(コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムについて))

薬剤師としての能力と態度を醸成できるように、医療薬学科目と実習科目を適切に配置する。(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 2-3(学科課程表))

- ・医療薬学科目(公衆衛生学、薬局管理学、臨床薬学 ~)

(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 106-113(公衆衛生学、薬局管理学、臨床薬学 ~))

- ・臨床薬学実務実習 ~

(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 135-137(臨床薬学実務実習 ~))

卒業要件としては教養教育 35 単位、専門科目 151 単位(必修 140、選択 11)の取得が必要である。

薬学共用試験対策の科目は、4年次後期に開講される CBT 対策の演習科目である「薬学演習」(選択科目)のみであり、9月末の5日間(1時限から4時限)の集中講義である。また、薬剤師国家試験対策の科目は、6年次後期に開講される「薬学演習」(選択科目)のみであり、これも12月上旬の10日間(1時限から2時限)の集中講義である。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 2-3(学科課程表))(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 119-120(薬学演習・))(資料(17)薬学演習講義日程表)(資料(18)薬学演習講義日程表)

一方、卒業研究のための研究室配属は4年次からで、4年次後期の開講科目は事前学習の「臨床薬学実務実習」と CBT 対策の「薬学演習」(選択科目)だけである。5年次は、病院実習である「臨床薬学実務実習」と保険薬局実習である「臨床薬学実務実習」以外に開講科目はない。また6年次の開講科目も国家試験対策の「薬学演習」(選択科目)と海外研修の「薬学特別演習」(選択科目、夏休み期間中)のみであり、卒業研究発表会は11月上旬であるため、卒業研究の時間は十分確保されている。従って、共用試験や国家試験の合格のみを目指したものでないことは明らかである。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 2-3(学科課程表))(資料(19)本学部薬学科卒業研究発表要旨集)【観点 2-2-2】

薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更は、教務・FD委員会が行なう。6年制薬学教育制度に移行して後も、必要に応じてカリキュラムや時間割の変更を行ってきた。また現在は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に対応したカリキュラム改訂を行なっているところであり、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、機能しているといえる。(資料(20)教務・FD委員会議事録(カリキュラム改訂))【観点 2-2-3】

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

カリキュラム編成については、すべての観点を実施できていると思われる。

特に、医学部、薬学部、看護学部、附属病院を有した本学ならではの、医薬看連携地域参加型学習や、医学部、薬学部、看護学部、附属病院で申請し採択された文部科学省の事業である未来医療研究人材研究養成拠点事業（地域と育む未来医療人「なごやかモデル」）によるコミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムを学部教育に取り込んで特色ある教育を行なっている点、さらにそういうプログラムを学部教育に即座に取り込むカリキュラムの変更体制ができている点は評価できる。

[改善計画]

医薬看連携地域参加型学習やコミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムなど特色ある取組みを行なっているが、社会には十分に周知されていない。これらの取組みを紹介するホームページの充実を図ることなどで、カリキュラム・ポリシーだけ公開するのではなく、カリキュラム・ポリシーに即した独自の特色あるプロダクトとして広く社会に波及させることを検討する。

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]

1年次の薬学概論 では物としての薬と医療としての薬を考える授業が行われ、2年次の薬学概論 では社会の中での医療人、コミュニケーション、医療倫理・生命倫理について学び、3年次の医療経済学では、社会制度の中で薬学や薬剤師がどのように評価され、今後何が重要かを教授している。3年次の薬事関連法・制度では、薬剤師業務の法律の面からの倫理と責任を教授し、4年次の薬局管理学、臨床薬学実務実習 ではそれまで学んだ知識を活用し、薬剤師が生命に関わる医療職であることを深く考察させて、実際の臨床現場で学ぶ臨床薬学実務実習 への導入を図っている。また、薬学部の医療人基本教育と並行して、1年次に教養教育科目の医療系学部連携地域参加型学習(医薬看連携地域参加型学習)から始まるコミュニティ・ヘルスケア卒前教育では、薬学部、医学部、看護学部連携の医療人教育を実施し、医療人のあり方そしてチーム医療の基礎を学ぶ。コミュニティ・ヘルスケア卒前教育は、入学時から卒業まで段階的に学ぶ本格的な多職種連携の医療人養成研修であり、薬学部で実施する薬剤師の医療人教育を医療系学部連携で学ぶ本学習で補完しながら体系的に教育を行っている。(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 45-46 (薬学概論) p. 88 (医療経済学) p. 90 (薬事関連法・制度) p. 107 (薬局管理学) p. 135 (臨床薬学実務実習))(資料(21)名古屋市立大学医療人教育マップ)(資料(22)医薬看連携地域参加型学習報告書(「なごやかモデル」報告書))

【観点 3-1-1-1】

薬学概論 ・ では、病院、薬局、企業などの有識者による薬剤師と社会の関わりについての講義を実施し、医療現場や企業への見学も実施している。薬学概論では、ロールプレー、KJ法によるPBL等を取り入れている。臨床薬学実務実習（実務実習事前学習）では、4年次学生によるSGDや発表に実習を終えた5年次、6年次学生をチューターとして参加させることで、屋根瓦式の教育も実施している。なお、地域参加型学習では実際の薬害患者から話を聞いたり、薬物乱用の専門家等から薬物の危険性や、医療現場で守るべき倫理規範などについて講義を受ける。また、10人の医療系学部混成グループで地域に出て課題を探究し解決する学習を体験することで、課題解決能力を向上させるとともに、チームワーク、倫理、使命感、職業観などを幅広く学ぶことができる効果的な学習方法を実施している。（資料（3）履修要項（薬学部） pp. 45-46（薬学概論 ・ ） p. 135（臨床薬学実務実習））（資料（22）医薬看連携地域参加型学習報告書（「なごやかモデル」報告書））（資料（23）医薬看連携地域参加型学習テキスト（「なごやかモデル」資料））（資料（24）薬学概論 授業資料）（資料（25）薬学概論 授業資料）【観点 3-1-1-2】

コミュニティ・ヘルスケア卒前教育では、地域参加型学習から3学部の学生、教員と一緒に学習し、実際の医療施設や介護施設等で体験学習を行うことで、患者ならびに多職種の心理、立場、環境を理解し相互信頼の重要性を学ぶ大きな基礎となっている。また、名古屋市鳴子団地内に設置した本学コミュニティ・ヘルスケア教育研究センターで行われるイベントや医療職研修に学生が参加することで、地域医療の中で信頼関係を得る基本的能力を醸成している。（資料（21）名古屋市立大学医療人教育マップ）（資料（22）医薬看連携地域参加型学習報告書（「なごやかモデル」報告書））（資料（26）LINKED（Vol. 17、中日新聞））【観点 3-1-1-3】

薬学概論 では、各授業に関連する課題をレポートとして提出させそれを評価している。コミュニティ・ヘルスケア卒前教育では、学生達が相互に評価する「チーム力評価」、「ピア評価」を学習の進行に合わせて実施しており、チームワークや医療人としてのプロフェッショナリズムがどの位身についているかの達成度を各学生にフィードバックしている。また1年次の地域参加型学習ではポートフォリオを各自作製させ、形成的評価ならびに採点の基準としている。ポートフォリオ作製は4年次以降の臨床薬学実務実習 ~ の評価にも継続している。（資料（22）医薬看連携地域参加型学習報告書（「なごやかモデル」報告書））（資料（23）医薬看連携地域参加型学習テキスト（「なごやかモデル」資料））（資料（25）薬学概論 授業資料）（資料（27）臨床薬学実務実習（事前学習）テキスト）（資料（28）臨床薬学実務実習（事前学習）授業資料（省略：閲覧資料））

【観点 3-1-1-4】

医療人教育の基本的内容（（3-1）～（3-5））に該当する科目の修得必要単位の総数は40であり、卒業要件単位数（186）の1/5以上に設定されている。その他に、14単位分の選択科目が開講されている。（資料（下表）医療人教育の基本的内容に該当する科目と単位数）【観点 3-1-1-5】

医療人教育の基本的内容に該当する科目と単位数

教育区分	科目	単位数
教養教育（履修要件）	医薬看連携地域参加型学習（選択、2単位）	35
	コミュニケーション英語1（必修、1単位）	
	コミュニケーション英語2（必修、1単位）	
	総合英語1（必修、1単位）	
	総合英語2（必修、1単位）	
	理系基礎科目（必修及び選択、11単位以上）	
	健康・スポーツ科目（必修、2単位）	
	一般教養科目等（選択、14単位以上）	
専門教育（必修）	薬学概論	1
	薬学概論	1
	医療経済学	1
	薬事関連法・制度	1
	薬局管理学	1
	必修及び履修要件単位の総数	40
専門教育（選択）	薬学英語	1
	薬学英語	1
	薬学英語	1
	薬学英語	1
	基礎薬学演習	2
	コミュニティ・ヘルスケア論	2
	コミュニティ・ヘルスケア論	2
	コミュニティ・ヘルスケア実習	2
	コミュニティ・ヘルスケア実習	2
	選択単位の総数	14

(3 - 2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

【観点 3-2-1-1】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

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

[現状]

本学では、以下の2点を教養教育の教育目標としている。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 1(教養教育の目標))

1. 教養教育では、学生が社会の一員としての自己のあり方を認識し、自らよりよく生きる生き方を探求し、あわせて社会全体の幸福の実現に向けて貢献できるような人間形成をはかるとともに、専門教育への確かな土台を築くことを目標とする。
2. 大学が目標に掲げる「持続可能な共生社会」「健康と福祉の向上」「次世代育成支援」「地球環境の保全と社会環境の整備発展」の実現に寄与する科目を修得させることによって、地域社会および国際社会に貢献することができる人材を育成する。

卒業に必要な教養科目の単位は35単位であり、このうち一般教養科目(主に文系科目)10単位、語学科目6単位(必修4単位の英語科目を含む)、情報科目2単位、健康スポーツ科目2単位は全学共通で取得する科目であり、幅広い学びが保証されている。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 21(修得必要単位数))特に一般教養科目の科目数は100科目を超えるが、これは総合大学ならではの強みを生かした特長と言える。(資料(3)履修要項(教養教育) pp. 6-9(授業科目及び配当年次、単位数:一般教養科目))【観点 3-2-1-1】、【観点 3-2-1-2】

さらに薬学専門教育での導入およびモチベーションを高める工夫として、通年科目「医薬看連携地域参加型学習」を開講している。これは、医学部・看護学部を有する利点を最大限に生かし、これら学部の1年生とチームを組み、地域における医療問題や、保健衛生行政に関する取り組みなどを調査あるいは体験するものである。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 21(修得必要単位数))

以上の各項目に関しては、全学一斉の新入生ガイダンスで説明するとともに、薬学部新生ガイダンスでもさらに説明を行い、幅広く学び豊かな人間形成が成され

るように指導を行っている。【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、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

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

[現状]

薬学概論 でコミュニケーションの基本について講義・演習を実施している。薬局管理学では、薬局薬剤師が医療現場で必要とするコミュニケーションの基本について確認し、講義・演習を行っている。コミュニティ・ヘルスケア卒前教育では、1年次に医療面接の基本ロールプレー、2年次には臨床心理士による講義で医療コミュニケーションの基本的学習を補完している。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 46 (薬学概論) p. 107(薬局管理学))(資料(22)医薬看連携地域参加型学習報告書(「なごやかモデル」報告書))(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))(資料(25)薬学概論 授業資料)【観点 3-2-2-1】、【観点 3-2-2-2】

地域参加型学習は、フィールドワークの中で情報の把握、状況の的確な判断、報告を随時必要とする学習であり、10名のグループに1名つく担当教員は、その情報把握や伝達が適切か常に評価し指導する体制で学習を行っている。また、障がいのある人とのコミュニケーションについて臨床薬学実務実習(事前学習)の中で手話通訳者を講師に実施しているが、情報の把握と伝達の難しさと重要性を強く感じることができる学習となっている。(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))(資料(27)臨床薬学実務実習(事前学習)テキスト)(資料(28)臨床薬学実務実習(事前学習)授業資料(省略:閲覧資料))【観点 3-2-2-2】

基礎薬学演習では、10名程度のチームで症例等の検討から、発表を行う形の研修を実施して、チームで話し合う訓練、発表をまとめる能力の向上を目指している。地域参加型学習では、1年の活動成果をポスターにまとめ、全員が口頭でのポスター発表を経験する。実務実習事前学習ではさらにそれを進め、10名程度のチームでの学習を基本として課題解決型学習(PBL)を全面的に実施している。2ヶ月の学習

期間中に各人が必ず2回以上はグループ討論のリーダー、発表者を経験して、グループ討論とプレゼンテーション能力向上を目指している。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 117(基礎薬学演習) p. 135(臨床薬学実務実習))(資料(22)医薬看連携地域参加型学習報告書(「なごやかモデル」報告書))(資料(27)臨床薬学実務実習(事前学習)テキスト)(資料(28)臨床薬学実務実習(事前学習)授業資料(省略:閲覧資料))【観点 3-2-2-3】

地域参加型学習では、発表の際、本学オリジナルのプレゼンテーション評価表を使用して教員と学生による評価を行って、集計の結果を成績に反映させるとともに、評価の高いポスター発表を毎年選定して表彰している。実務実習事前学習ではこのプレゼンテーション評価表を利用するとともに、グループワークでの各個人の貢献度評価をアシスタントに入った上級生と教員によるオリジナル評価用紙で実施している。本評価は集計して成績に反映させている。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 135(臨床薬学実務実習))(資料(22)医薬看連携地域参加型学習報告書(「なごやかモデル」報告書))(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))(資料(27)臨床薬学実務実習(事前学習)テキスト)(資料(28)臨床薬学実務実習(事前学習)授業資料(省略:閲覧資料))【観点 3-2-2-4】

【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]

教養教育においては、特に英語によるコミュニケーション能力向上を目指した英語教育が行われている。例えば、1年次に「コミュニケーション英語」を必修科目として学習し、ネイティブスピーカーによる「聴く・話す」に重点をおいた英語教育を行っている。本科目において、学生は英語で他人の主張を聴き取って理解し、自分の主張を述べ、ディスカッションすることが求められている。コミュニケーション英語は前期並びに後期に1コマ2単位ずつ配当されており、大学教育の早い段階からグローバルに活躍するための基礎能力を身につけられるカリキュラムとしている。(資料(3)履修要項(教養教育)、シラバス(コミュニケーション英語1、コミュニケーション英語2))

また1年次の英語教育としては、上記のコミュニケーション英語科目に加えて、英語の「読み・書き」も含めた総合的な英語能力を向上させることを目的とした科目として「総合英語」を必修科目として課している。総合英語においては、主として日本人英語教員による、英語文章の読解力向上およびリスニング力の向上等、総合的な英語能力の向上を目指した教育を行っている。(資料(3)履修要項(教養教育)、シラバス(総合英語1、総合英語2))

教養教育における英語教育においては、効率的な学習が可能となるよう、入学時にTOEIC-IP試験を行い、薬学部薬学科の学生をそれぞれの学生の英語能力に応じて2つのクラスにわけ、能力に応じた英語学習が行えるよう工夫している。【観点 3-2-3-1】、【観点 3-2-3-2】

さらに専門教育課程に進級した後、3年次には「薬学英语」を選択科目として開講している。本科目は選択科目ではあるが、多くの学生が履修している。(資料(基)基礎資料1(学年別授業科目))

薬学英語科目は、4つの科目を設定し、それぞれ1単位ずつを四半期ごとに開講している。「薬学英語」および「薬学英語」においては、理系の素養を有するネイティブスピーカー教員による医療系に重点をおいた英語教育を行っている。「薬学英語」および「薬学英語」においては、薬学部の専門科目担当教員がそれぞれの専門分野に応じてさらに高度な学術用語や文章表現などについて教育し、英語学術論文の読解や、国際学会発表等、国際社会で活躍可能な薬剤師および医療従事者としての能力を向上させる教育を行っている。(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 91-94(薬学英語 ~))(資料(29)Webシラバス(薬学英語))(資料(30)Webシラバス(薬学英語))

また、特にグローバルな視点で薬剤師として活躍することを目指す意識の高い学生を対象として、大学間交流協定を結ぶ海外大学の薬学部(平成26年度においては、南カリフォルニア大学薬学部)における研修を行っている。本研修は6年次(または5年次)に行われることを基本としており、大学における薬剤師教育を一通り修めた学生を対象として、海外における薬剤師業務、薬剤師教育、薬学研究、などの現状を実地に体験・研修することにより理解することを目標としている。毎年多くの学生が希望し、英語能力に応じて選抜を行った後、夏期休暇期間の2週間程度を利用した集中講義として開講している。(資料(16)南カリフォルニア大学研修報告書)【観点 3-2-3-3】、【観点 3-2-3-4】

ここまで述べた英語教育は、教養教育課程における基礎的なコミュニケーション能力の訓練に始まり、総合的な英語能力の向上、専門教育に関連した英語表現、学術用語の学習、さらに最高学年次における海外大学での実地研修と、薬剤師としてグローバルに活躍するための英語能力の向上を、段階を踏んで系統的に行えるように工夫されている。(資料(下図)外国語教育カリキュラムマップ)【観点 3-2-3-5】

外国語教育カリキュラムマップ

入学時	「個別英語能力の把握」 TOEIC-IPテスト	
教養教育	「聴く・話す能力の醸成」 コミュニケーション英語(必修) [能力別クラス学習]	「読む・書く能力の醸成」 総合英語(必修) [能力別クラス学習]
専門教育	「専門的コミュニケーション力醸成」 薬学英語Ⅰ・Ⅱ(選択)	「専門的読解論述力醸成」 薬学英語Ⅲ・Ⅳ(選択)
	「習得能力の実践・応用力醸成・グローバル意識醸成」 南カリフォルニア大学薬学部研修(選択)	
卒後	高いコミュニケーション能力を持ったグローバルな視点を持つ薬剤師	

(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]

入学生の基礎知識や学力を把握するため、入学直後に「プレースメントテスト」を実施している。このテストは、毎年同じ問題で行われ、数学・化学・物理・生物からなる。試験の結果やその分析コメントは、同時に実施される高校における理科の履修科目についてのアンケート結果と共に全教員に配布され、当該学年の教育に生かされる。(資料(31)プレースメントテスト資料)

専門科目の基礎として、物理学2単位、生物学2単位、化学または数学2単位、自然科学実験1単位が必修となっている。学习上、1年生が最もつまづきやすいのが、高等学校において十分に履修しなかった理科科目(入試での生物受験者の場合は物理、物理受験者の場合は生物)である。この対策とし、高校での履修状況によって理解度に大きな差がある物理学と生物学に関しては、それぞれ「既習者クラス」と「未習者クラス」に分けて開講し、薬学専門科目を学ぶために基礎を形成できるようにしている。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 21(修得必要単位数)、薬学部時間割(火曜日3限))また、高校生物および高校物理を勉強し直すことを希望する学生のために、元高校教員による「リメディアル講義」を1年次前期に開講している。リメディアル講義は卒業や進級に必要な単位になるものではないが、多くの学生が自主的に出席している。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 19(リメディアル教育))以上の取り組みにより、専門教育へのスムーズな移行が可能になっていると考えている。

入学直後の「新入生ガイダンス」では、教養科目および専門科目の概要が説明され、1年次前期には「薬学概論」が開講される。この科目では、薬学の歴史からはじまり、薬学の各分野(化学系・生物系・物理系・衛生系・臨床系)の重要性、薬学関連職の内容や重要性などが講義され、学生がこれから学ぶ個々の科目の意義を理解できるように配慮されている。(資料(32)本学部ガイダンス資料)(資料(3)履修要項(薬学部) p. 45(薬学概論))

1年生に対しては、入学直後および前期期末試験前の7月に、学生とチューター教員が一同に集い「チューター会」を開催する。これらにおいて、チューター教員から学習に対するアドバイスが与えられるとともに、学生からの疑問や要望に応えることが可能となる。(資料(33)チューター関係資料)(資料(34)チューター会報告集)【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などを広く見学させていること。

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

[現状]

1年次に実施する地域参加型学習では、大学病院や保険薬局等での臨床体験を実施し、さらにグループワークで地域の病院や施設などを訪問する等、幅広い医療現場や地域包括ケアの見学体験を実施している。これは選択科目であるが、選択必修の形で必ず受講するよう指導している（平成26年度は、薬学科入学者67名のうち65名が受講）。薬学概論では大学病院、保険薬局、製薬企業を希望に従って見学し、そこで働く薬剤師等と意見交換も実施している。コミュニティ・ヘルスケア卒前教育では、在宅支援の医療現場の随行見学も準備している。（資料（3）履修要項（教養教育）p.21（修得必要単位数））（資料（3）履修要項（薬学部）p.46（薬学概論））（資料（22）医薬看連携地域参加型学習報告書（「なごやかモデル」報告書））（資料（25）薬学概論 授業資料）【観点 3-3-2-1】

地域参加型学習では、毎年12月に1年間のグループワークまとめの発表を行っている。発表は全てのグループがポスターを作製し、全員交代で口頭発表を実施。学生だけでなく広く教員や活動に協力した地域住民も参加して発表を評価する。優秀な発表3グループを表彰するとともに、表彰ポスターは1年間大学内に掲示される。地域参加型学習、薬学概論、基礎薬学演習、実務実習事前学習では、KJ法やグループ討論、ワークショップ形式によるプロダクト作製と発表等を取り入れて学習効果を高める工夫を行ってきた。（資料（3）履修要項（薬学部）p.46（薬学概論）p.117（基礎薬学演習）p.135（臨床薬学実務実習））（資料（22）医薬看連携地域参加型学習報告書（「なごやかモデル」報告書））（資料（23）医薬看連携地域参加型学習テキスト（「なごやかモデル」資料））（資料（25）薬学概論 授業資料）（資料（27）臨床薬学実務実習（事前学習）テキスト）（資料（28）臨床薬学実務実習（事前学習）授業資料（省略：閲覧資料））【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など、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

地域参加型学習では、大学病院の講師から「医療安全」、「医療人が遵守すべき規範」等について講義があり、「薬害」の授業については、毎年サリドマイド被害者を講師に招聘して講義を行っている。(資料(21)名古屋市立大学医療人教育マップ)(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))2年次以降のコミュニティ・ヘルスケア卒前教育では、さらに進めた病院内、地域医療での医療安全について具体的な事例を含めて講義が行われている。(資料(21)名古屋市立大学医療人教育マップ)薬理・毒性学では、薬理学からみた医薬品の安全に関する社会的諸問題を講義し、実務実習事前学習では、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠する形で医療過誤、医療事故についての分析や対策、予防、解決策についての講義とグループ討論による発表等がほぼ1週間継続して実施されている。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 80(薬理・毒性学))(資料(27)臨床薬学実務実習(事前学習)テキスト)(資料(28)臨床薬学実務実習(事前学習)授業資料(省略:閲覧資料))【観点 3-4-1-1】

「薬害」の授業では、サリドマイド被害者本人による講義と記録DVDの上映を実施して、多くの学生が直接「薬害」を肌で感じる学習となっている。コミュニティ・ヘルスケア卒前教育、実務実習事前学習の医療安全の講義でも、大学病院の医療安全の責任者、病院薬剤師、保険薬局薬剤師、看護師など医療現場で実際に安全対策に関わっている関係者を講師として招聘している。(資料(21)名古屋市立大学医療人教育マップ)(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))(資料(27)臨床薬学実務実習(事前学習)テキスト)(資料(28)臨床薬学実務実習(事前学習)授業資料(省略:閲覧資料))【観点 3-4-1-2】

(3 - 5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

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

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

【観点 3-5-1-2】卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

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

[現状]

薬学概論 では、医療現場の薬剤師や企業で活躍する先輩による講義を行っている。その中で、薬学部を卒業した後も生涯に渡り研鑽が必要であることが語られている。医療施設や企業への見学の際もそこで働く方達と交流する時間を設けて、自分達がどのように学習してきたかなどの実体験が語られている。(資料(25)薬学概論 授業資料)(資料(35)早期体験見学レポート(省略:閲覧対応))【観点 3-5-1-1】

東海薬剤師生涯学習センターによる「三公立連携薬剤師生涯学習支援講座」、「地域医療に貢献する薬局薬剤師の養成」、薬学部同窓会(薬友会)による「卒後教育講座」など多くの薬剤師生涯学習のコンテンツを発信しているが、それらの研修会では、積極的に在学生にも研修補助を含め参加を呼びかけている。(資料(36)本学部ホームページ、東海薬剤師生涯学習センター)(資料(37)三公立連携薬剤師生涯学習支援講座資料)(資料(38)「チーム医療に貢献する薬局薬剤師の養成」報告書)(資料(39)薬友会卒後教育講座資料)【観点 3-5-1-2】

平成25年度に採択された文部科学省補助事業「なごやかモデル」では、希望する学生は地域活動に参加するとともに、そこで研修する医療・介護・福祉に係る多職種の方達と交流し、実際の医療研修にも参加する。(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))(資料(26)LINKED(Vol. 17、中日新聞))(資料(40)「なごやかモデル」ホームページ)【観点 3-5-1-3】

これらの取り組みは学生達の生涯学習へのモチベーションアップに大きく貢献するものであるが、今後、本学で実施される薬剤師研修に体系的に学生を参加させて、生涯学習に対する意欲をさらに醸成させることが必要であると考えている。

『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]

本学ではモデル・コアカリキュラムに準拠した薬学部医療人教育を1年次から順次積み上げる形で実施している。さらに、医学部、看護学部、附属病院が揃っている唯一の公立大学である利点を活かして、医療人教育の新しい試みを医療系学部連携で継続して実施してきた。その中で、選択科目であるが1年次の地域参加型学習に始まるコミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムを準備し、低学年から高学年まで連続して医療系学部が連携する医療人教育を開始した。この医療学部連携による医療人教育は、薬学部単独では学習することが難しい地域医療の現状と課題の把握や薬剤師に現在求められている多職種協働、チーム医療などに参画する能力の育成に確実に役に立っていると考えられる。授業形式も、講義形式だけでなく、グループ討論やプロダクト作製による発表など体験・参加型の学習方法を多く取り入れ学習効果を向上させる工夫も行ってきた。医療系学部連携による学習や新しい授業形式は、本学から発信している薬剤師生涯研鑽の研修にも活用して大きな成果をおさめてきた。

しかしながら、薬学部における医療人教育では、低学年で全ての学生が病院・薬局で十分な早期体験ができているとは言えず、体験型の学習で多くを学べるとは言いがたい。また医療系学部や附属病院を有して連携が可能な利点を十分に活かしているとも未だいえない。1年次の地域参加型学習は、ほとんどの学生が履修しているとはいえ選択科目であり、2年次以上の学生についてはコミュニティ・ヘルスケア卒前教育は始まったばかりである。さらに、本学から発信している多くの薬剤師そして医療職の生涯研鑽の研修に体系的に在学生を参加させて生涯研鑽の意欲を醸成することも今後の大きな課題である。

[改善計画]

薬学部で行う医療人教育では、特に倫理やコミュニケーションの基礎に関連する内容を教員で分担して講義の中で採り入れて、その授業時間を今後増やしていく。

医療系学部連携による医療人教育は、その必修化を検討するとともに、すでに計画は確立しているコミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムを毎年着実に計画通り実施し、入学時から卒業時、そして卒後の生涯研鑽につながるレベルの高い医療人教育を確立していく。

本学で実施している医療職の生涯研鑽の研修に特に高学年の学生を体系的に研修補助者あるいは参加者として参加させ、学生による生涯研鑽研修の評価も実施して、学生へのフィードバックや研修内容の改善に活かしていく予定である。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

[現状]

平成18年度入学生以降、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた科目編成を行い、ここに示されたSBOを網羅するようなカリキュラムを構築してきた。シラバスには、各科目の「目的・目標」「学習到達目標」「授業概要」「授業計画」「成績判定基準」「履修上の注意事項」「履修生への要望事項」が明示されている。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムの各SBOが、いつ、どの教科で教えられるのかについて、基礎資料3-1及び3-2に相当する資料を本学部ホームページに掲載し、学生への周知を行っている。学生への周知の程度については調査を行ったことがなく、現時点では不明であるので、今後アンケート調査を行う必要がある。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp.45-140(シラバス))(資料(基)基礎資料3(薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSBOsに該当する科目))(資料(41)本学部ホームページ、薬学部の概要・構成、薬学教育モデル・コアカリキュラム-科目対応表)

特にシラバスにおいては、各科目の「目的・目標」を明確に記載し、また「成績判定基準」では定量的数値を記入するように強く推奨しており、学生が到達すべき点をわかりやすくする工夫をしている。「目的・目標」は全ての科目でシラバスに明記されている。また、約77%の講義科目で成績判定基準が定量的な記載となっている。

【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]

各教員がシラバスを作成する際に、各科目における授業の目的と学習到達目標を設定し、学習到達目標について箇条書きで（知識、技能、態度）に関する目標を設定している。それらを達成するためには、講義科目 113 単位だけでなく、実習科目 46 単位、演習科目 10 単位を設定し、薬学教育モデル・コアカリキュラムで示された知識を身につける項目は講義で、態度あるいは技能を身につける項目は実習で、問題解決能力や論理的思考の育成を演習科目で行っている。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 2-3(学科課程表))【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科目では、2 年次後期に物理系と化学系の実習各 3 単位、3 年次前期に生物系と医療機能系の実習各 3 単位として行われている。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 2-3(学科課程表))【観点 4-1-2-2】

4 年次前期では、3 年次までに修得した基礎薬学をさらに臨床へ応用するための講義科目である臨床薬学 ~ (各 2 単位) を修得した後で、4 年次後期の臨床薬学実務実習 (事前学習、4 単位)、5 年次の臨床薬学実務実習 (病院実習、10 単位) と臨床薬学実務実習 (保険薬局実習、10 単位) を受講する。臨床薬学 1~ は、医師免許を持つ教授が監修のもとで基礎系の教員も講義に加わり、臨床薬学 ~ でも開業医を非常勤講師として招へいしていることから(1コマ/1.5 時間)、基礎と臨床の知見を相互に関連づけられるような科目設定となっている。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 108-113(臨床薬学 ~))【観点 4-1-2-3】

「医薬看連携地域参加型学習」の講義では、サリドマイド被害者本人による講義を実施して、学生が直接「薬害」を肌で感じる学習となっている。(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))また、名古屋市立大学病院、調剤薬局などの医療現場で直接医療関係者とのコミュニケーションを体験す

ることでチーム医療の重要性を学ぶ。「コミュニティ・ヘルスケア論」では医師・薬剤師・看護師・理学療法士・栄養士・ソーシャルワーカーなど地域医療・介護で実際に活躍する講師による講義を受講したり、地域の病院や介護施設で直接実習することで、薬学での学びが地域医療でどのように役に立つか具体的に知ることができる。(資料(21)名古屋市立大学医療人教育マップ)薬学概論と医療経済学では実際に現在活躍している薬剤師が講義の一部を担当している。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 46(薬学概論) p. 88(医療経済学))(資料(25)薬学概論授業資料)(資料(42)「医療経済学」授業予定表)薬事関連法・制度では、元愛知県医薬安全課行政担当官である非常勤講師が講義を行い、臨床薬学～は、病院で外来医師としても従事している教授が講義の一部を担当する。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 90(薬事関連法・制度))(資料(3)履修要項(薬学部) pp. 108-112(臨床薬学～))以上のように、他の医療関係者や薬事関係者との交流体制が整備されている。【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]

1年次前期には、専門科目として薬学概論を開講し、薬学の歴史や背景を学ぶとともに、これから始まる専門科目のプレビューを行う。高校での物理および生物の履修状況について学生間での差が大きいことに鑑み、1年次前期には物理系および生物系の専門科目は開講していない。化学に関してはほぼ全学生がある程度高いレベルの知識をもっているため、それが風化しないうちに専門科目（薬学有機化学および薬品分析化学）を開始することで、モチベーションの維持も達成できると考えている。教養科目およびリメディアル科目で学生間の知識差がある程度解消された1年次後期に生物系の「基礎生物化学」と「機能形態学」、物理系の「薬学物理化学」を開講している。これらの科目は、2年次以降の本格的な薬学専門科目への基礎となるだけでなく、実際に病気や薬に関する内容を意識的に含むことで、学生のモチベーション維持を狙っている。

2年次以降は、順次発展的な内容を含むように科目を開講している。2年次後期には実習が始まるが、新薬学教育制度が開始された当初は、内容によっては、講義で習う前に実習を行っていた例も見受けられたため、平成20年頃に見直しを行った。また、「構造生物学」は以前は2年次前期に開講していたが、この時期の学生（物理化学を十分に履修し終わっていない）には構造生物学の内容を理解することが多少困難であり、また、構造生物学の内容を学ぶ意味を実感させることも難しかったため、平成24年度入学生からは3年次前期に履修するように変更した。

3年次後期以降は臨床や実務に関する科目が増えてくる。本学では、2年次から3年次前期にはあえて基礎科目を重点的に（ときにはコアカリキュラムの要求内容を超えた内容を含む）学習することで、しっかりと科学的基礎と、研究マインドの醸成を狙っている。以前は、臨床薬学科目は4年次前期から開始していたが、一部を3年次後期から始めるほうがより効果的であるとの考えから、平成24年度入学生からは「臨床薬学」「臨床薬学」を3年次後期に履修するように変更した。現在のカリキュラムは、順次性、学期ごとの負担割合、学生のモチベーション維持、一部科目で躓いた学生の再履修などの点において、総合的にバランスのとれた実施構成となっていると考えている。（資料（3）履修要項（薬学部）、pp. 2-3（学科課程表））（資料（基）基礎資料4（カリキュラムマップ））【観点 4-1-3-1】

また、3年次後期「基礎薬学演習」では、problem-based learning(PBL)形式で

学生自らが学習項目を抽出して議論し、それらを解決するための課題について話し、問題点に対する理解を深め解決する能力を身につけさせている。学習したことを要約してプレゼンテーションし、グループ間でさらに話ししている。履修者した学生からの評価は非常に高いが、選択科目であるため、必ずしも全学生が履修するわけでない。

(4 - 2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

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

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

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

[現状]

1年次に開講する「医薬看連携地域参加型学習」では、本学の医学部・看護学部と同級生とチームを組み（典型的には薬学部3人、医学部4人、看護学部3人の10人）、地域の病院や離島、福祉施設など地域に直接出向いて課題を探索し、それを解決する医療系学部連携の医療人教育を実施してきた。医学部と看護学部を有し、しかも3学部で様々な協力関係を築いてきた本学の特徴を活かした科目である。平成26年度からは、それをさらに発展させて、1年次だけでなく、6年次まで医療系学部が連携し、さらに名古屋学院大学、名古屋工業大学とも連携した学習科目「コミュニティ・ヘルスケア卒前教育」を準備し、順次開講している。本科目群は、教養、専門の選択科目であり、コアカリキュラム外の科目であるが、本格的な地域医療に貢献する薬剤師医療人教育として重要な科目と言える。(資料(21)名古屋市立大学医療人教育マップ)

導入科目のひとつとして2年次前期に開講している「薬学概論」にも独自の内容が含まれる。その内容は、研究及び研究者の在り方等について概説するもの、コミュニケーションについての重要性を演習で学ぶものなどがある。(資料(3)履修要項(薬学部)、p. 46(薬学概論))(資料(25)薬学概論 授業資料)

2年次後期と3年次前期には、一連の実習(実験)科目群(必修)がある。これらは、薬学科の学生に対しても基礎的な実験技術や思考力を幅広く身に着けさせることを主眼に置いたものであり、多様な独自内容を含む構成となっている。なお、一方で、各科目(各1単位)において0.4単位~1単位相当のコアカリキュラム内容を含み、コアカリキュラムにも十分に対応した構成となっている。(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 122-134(実習(実験)科目群))(資料(43)本学部ホームページ、薬学部の概要・構成、薬学教育モデル・コアカリキュラム外科目等一覧表)(資料(44)実習(実験)科目における薬学教育モデル・コアカリキュラム内の内容)

3年次後期には、コアカリキュラム以外の内容の生命薬科学科目群（11科目）があり、生命薬科学領域の発展的内容への理解も深められるように配慮している。これらは、原則としては自由科目であるが、4科目（4単位）まで選択の履修要件単位とすることができる。（資料（3）履修要項（薬学部） p. 3、pp. 95-105（生命薬科学科目群））

3年次後期に実施される基礎薬学演習では、学生を少人数に分け、本学独自のシナリオを用いたグループディスカッションを行い、学生自身の問題解決能力を養うPBLを実施している。シナリオでは、「これからの薬剤師として社会から求められる能力」「保険薬局を開設するにあたってのプランニングと必要な手続き」等、卒業後にどのように社会で活躍するかについて考えさせる内容と、実際に病院や保険薬局で薬剤師が体験する症例に関する内容の2本立てで行い、薬学生としてのモチベーションを高めるとともに、高学年時に行われる実務実習事前学習、病院・保険薬局実習に向けた準備を行っている。（資料（3）履修要項（薬学部） p.117（基礎薬学演習））【観点 4-2-1-1】

独自の内容のみの科目、独自の内容を部分的に含む科目の一覧資料を本学部ホームページに掲載し、学生に周知している。なお、総単位数として、38.9単位相当となっている。（資料（43）本学部ホームページ、薬学部の概要・構成、薬学教育モデル・コアカリキュラム外科目等一覧表）（資料（下表）コアカリキュラム以外の内容を含む薬学教育科目と単位数）【観点 4-2-1-2】

基礎的ないし基盤的科目である薬学概論 及び実習（実験）科目群は必修としている。一方、発展的な内容の生命薬科学科目群、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育科目群等は選択科目とし、学生がニーズに応じて履修できるように配慮している。「医薬看連携地域参加型学習」は選択科目であるが、現在ほぼ全学生が履修しており、必修科目に準じた位置付けになっている。【観点 4-2-1-3】

コアカリキュラム以外の内容を含む薬学教育科目と単位数

教育区分	科目	構成	区分	単位数	
				科目	コアカリキュラム以外の内容
教養教育	医薬看連携地域参加型学習		選択	2	2
専門教育	薬学概論		必修	1	0.3
	【実習（実験）科目】				
	物理系実習		必修	1	0.6
	物理系実習		必修	1	0.4
	物理系実習		必修	1	0.2
	化学系実習		必修	1	0.1
	化学系実習		必修	1	0.3
	化学系実習		必修	1	0.3
	生物系実習		必修	1	0.6
	生物系実習		必修	1	0.1
	生物系実習		必修	1	0.3
	医療機能系実習		必修	1	0.3
	医療機能系実習		必修	1	0.5
	【生命薬科学科目】				
	生命有機化学		自由	1	1
	医薬品化学		自由	1	0.6
	コロイド・高分子科学		自由	1	1
	バイオインフォマティクス		自由	1	1
	ケミカルバイオロジー		自由	1	1
	合成戦略化学		自由	1	1
	分子感染症学		自由	1	1
	分子薬理学・神経科学		自由	1	1
	ドラッグデリバリー論		自由	1	1
	創薬科学・知的財産活用論		自由	1	1
	分子病態学		自由	1	1
	【演習科目】				
	薬学情報処理演習		選択	1	1
	プレゼンテーション演習		選択	1	1
	基礎薬学演習		選択	2	2
	薬学特別演習		選択	2	2
	薬学演習		選択	2	2
	薬学演習		選択	2	2
	【英語科目】				
	薬学英语		選択	1	1
	薬学英语		選択	1	1
	薬学英语		選択	1	1
	薬学英语		選択	1	1
	【コミュニティ・ヘルスケア科目】				
	コミュニティ・ヘルスケア論		選択	2	2
	コミュニティ・ヘルスケア論		選択	2	2
	コミュニティ・ヘルスケア実習		選択	2	2
	コミュニティ・ヘルスケア実習		選択	2	2
	臨床薬学実務実習		必修	4	0.3
	総単位数			53	38.9

コアカリキュラム以外の内容のみで構成される科目

コアカリキュラム以外の内容が部分的に含まれる科目

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

全体的には、大きな問題なく実施されている。特に、以下の点は高く評価できるものと考えている。

- ・講義科目では、授業計画および評価基準が数値を含んだかたちでシラバスに明記されており、学生が到達目標を意識できるように工夫されている。【基準 4-1-2】
- ・コアカリキュラムの要求内容をはるかに超える分量の実験実習を課しており、問題解決能力の育成や論理的思考の形成に役立っている。【基準 4-1-2】、【基準 4-2-1】
- ・初年度には医学部および看護学部との合同活動、2年次には製薬企業や病院の見学、3年次にはPBL、4年次には実務実習事前学習と、それぞれ座学を補いながら薬剤師あるいは関連職としての態度や心構えを学ぶ機会を用意している。【基準 4-1-2】、【基準 4-1-3】、【基準 4-2-1】
- ・事前学習、実務実習以外の専門教育において、薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制は整備されている。ただし、患者との交流体制については、整備・充実を図る余地がある。【基準 4-1-2】

[改善計画]

- ・3年次のPBL科目（基礎薬学演習）は従来選択科目であったが、議論やプレゼンテーションの重要性が高まっていることをうけ、平成27年度入学生から必修化する。
- ・事前実習、実務実習以外の専門教育においても、患者との交流が出来るような科目を増やしていく。

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]

臨床薬学実務実習（事前学習）が実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に相当する。臨床薬学実務実習（事前学習）の目的・目標は、「5年次の臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）・Ⅲ（保険薬局実習）に先立って、大学内で調剤、製剤、処方解析、医薬品管理、リスクマネジメントおよび服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を習得する」としている。また、医療現場での実務実習に備えて、薬剤師職務に関連する基本的事項の講義、模擬薬局での調剤、製剤の実践、グループディスカッション、ロールプレイ演習、模擬患者との面談などを通して、薬剤師職務に必要な最低限の基本的知識、技能、態度を大学内にて学ぶことができるようにしている。したがって、臨床薬学実務実習（事前学習）の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の教育目標に準拠した内容となっている。また、実務実習モデル・コアカリキュラムの他にフィジカルアセスメント演習、セルフメディケーション実践演習、注射実技演習、および糖尿病予防等の生活指導演習など本学独自の特徴あるカリキュラムも行っている。（資料（3）履修要項（薬学部） p. 135（臨床薬学実務実習））（資料（基）基礎資料6（4年次の実務実習事前学習スケジュール））【観点 5 - 1 - 1 - 1】

学習方法は、実務実習モデル・コアカリキュラムで講義、講義・演習、演習、実習に分類されているのに対し、本学部のカリキュラムでは、講義・演習を講義と演習に分けて講義、演習、実習の3つに分類している。しかし、その時間配分はS410「代表的な院内製剤を調製できる」の実習3コマ（1コマ90分）のうちの2コマを

総合学習での実習に回したことから、S505「代表的な医薬品の副作用の初期症状と検査所見を具体的に説明できる」の演習3コマを大学独自のカリキュラムとしてフィジカルアセスメント演習に変更したこと以外、実務実習モデル・カリキュラムに基づいて設定されている。したがって、実務実習モデル・コアカリキュラムに従った128コマに加え、大学独自の内容を10コマ行い、合計138コマ行っている。(資料(27)臨床薬学実務実習(事前学習)テキスト)(資料(28)臨床薬学実務実習(事前学習)授業資料(省略:閲覧資料))

講義は主に講義室で行っているが、一部については模擬薬局内の講義室も使用している。演習(SGDおよびロールプレイ)は、実習棟内にSGD用に設置されたセミナー室(本学ではOSCE室と呼ぶ)にて実施している。実習のうち、調剤、鑑査は「模擬調剤室」、無菌製剤調製は「模擬無菌製剤室」、病棟服薬指導は「模擬病棟」、OTC販売演習は「OSCE室および模擬薬局カウンター」、DI収集は「模擬薬局内のPCコーナーおよびCBT室」を用いて行っており、新しい薬学教育制度に対応して新設された実習棟内で基本的に完結することが可能となっている。(資料(45)実習棟図面(模擬薬局、OSCE室))【観点 5-1-1-2】

臨床薬学教育研究センターの臨床系(実務家)教員(教授2名、准教授1名、講師2名の計5名(いずれも専任))および特任薬剤師が主に担当するほか、臨床系(実務家)教員以外の専任教員(一般教員)の約9割(医師免許を持つ教員1名を含む)が指導に参画する体制をとっている。また、病院および保険薬局勤務の薬剤師・看護師・臨床検査技師が非常勤教員または臨床教授・准教授として事前学習の指導に参加している(平成26年度は、20名の外部教員が延べ116コマ参加)。その他に模擬患者として市民ボランティアも参加して学生の指導に当たっている(平成26年度は15名が延べ59日間参加)。SGDのプロダクト作成や医薬品情報検索の演習を効率的に実施するためのコンピュータの台数(定員60名に対し、ノート型PC18台、デスクトップ型PC9台)も十分である。実務実習が終了した5、6年生や博士課程の学生が、自己の体験に基づき相談に乗ることが可能なように、教育補助要員(SA)として97名が延べ409コマで事前学習の補助を行っている。(資料(46)事前学習の体制(教員の参画))(資料(47)事前学習の体制(外部講師の参画))(資料(48)模擬患者講習会資料)(資料(49)事前学習の体制(教育補助要員の参画:担当予定))(資料(50)事前学習の体制(教育補助要員の参画:従事実績))【観点 5-1-1-3】

実務実習事前学習は、5年次の5月から開始される実務実習における学習効果が高められるように、医療系薬学科目の講義終了後から実務実習が始まる前の4年次後期に実施している。平成26年度の実務実習事前学習は、10月1日～11月27日に実施した。また、薬剤師として必要な臨床系の科目を中心とした「医療系薬学科目」を8科目(「臨床薬学 ～」、「薬局管理学」、「公衆衛生学」)の内、臨床薬学 と を3年次後期に、他は4年次前期に配置し、臨床的な知識を習得した後、実務実習事前学習を行うよう配慮している。(資料(3)履修要項(薬学部) p.135(臨床

薬学実務実習))(資料(基)基礎資料 6(4年次の実務実習事前学習スケジュール))

【観点 5-1-1-4】

実務実習事前学習の目標達成度を評価するため、本学では学習到達度目標を設定しており、それに基づいて適切に評価している。(資料(3)履修要項(薬学部) p.135(臨床薬学実務実習))

実務実習事前学習の到達度の確認の内、知識に関しては、「第十三改訂 調剤指針(日本薬剤師会編)」と「スタンダード薬学シリーズ 10 実務実習事前学習(日本薬学会編)」の全項目の内容についてクリッカー(授業やセミナーを双方向対話型にする教育器具)を用いた試験(クリッカー試験)と筆記試験を行っている。各項目に関する知識については事前学習の期間中毎週クリッカー試験を行っており、知識に関する詳細な到達度評価が可能である。また、総合的な知識は事前学習後期に筆記試験(最終試験)を実施している。技能と態度に関しては、学生が作成する週報・ポートフォリオの一週間毎の評価、SAや教員によるチェックリストを用いた観察評価、プレゼンテーション等の学生相互の評価で積極的な形成的評価を行い、それらを全て最終的な評価に反映している。また、形成的評価の結果は臨床系教員(実務家教員)が週報等を通して学生にフィードバックを行っている。また毎日授業の最後には参加したSAや教員、外部講師、模擬患者等による学生に向けた講評を実施している。(資料(基)基礎資料 6(4年次の実務実習事前学習スケジュール))(資料(51)事前学習クリッカー試験範囲割り振り)(資料(52)クリッカー試験成績(省略:閲覧対応))(資料(53)事前学習講評資料)【観点 5-1-1-5】

病院実務実習および薬局実務実習は、5年次の5月中旬~7月下旬を第 期、9月初旬~11月中旬を第 期、翌年の1月上旬~3月中旬を第 期として実施している。実務実習事前学習の学習効果を発揮できる時期に実務実習に臨めるように、実務実習事前学習の実施時期は4年次の9月下旬から11月下旬の約2ヵ月間に集中して行っている。OSCEの実施は毎年全国で最初に行っており、平成26年度は11月30日に実施した。したがって、4年次事前学習を11月末に終了し、その後、例年12月に実施する薬学共用試験(CBTおよびOSCE)に合格した場合、医療施設での実務実習が 期からの最短の場合で5月開始、 期からの場合で9月開始である。空き期間(5~9ヶ月)は長過ぎることはないと判断しており、実務実習の直前に改めて実務実習事前学習の到達度の明確な確認はしていない。しかしながら、実習開始直前の5月には接遇についての研修を1日行い、その際コミュニケーションについての実習を行って実務実習前の学生に形成的評価を行っている。【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]

履修規程第 25 条において、薬学科の学生は実務実習に必要な基礎知識として医療薬学科目すべての単位を修得しなければ、実務実習事前学習を履修することができないことを規定している。また、薬学共用試験 (CBT および OSCE) を受験するための条件として 4 年次後期までに開講される全ての必修科目単位 (教養教育科目を除く) の修得を求めている。なお、4 年次後期に開講される必修科目は、臨床薬学実務実習 (事前学習) のみであり、11 月末の終了直後 (共用試験前) に単位認定する。この様に、薬学共用試験 (CBT および OSCE) の受験資格となる科目単位の認定は、適切な時期に厳正に行われている。(資料 (3) 履修要項 (薬学部)、pp. 14-27 (履修規程))

薬学共用試験 (CBT および OSCE) の合否判定では、薬学共用試験センターより標準として提示された合格基準 (OSCE : 細目評価 70% 以上、概略評価合計 5 以上、CBT : 正答率 60%) を遵守している。また、実務実習は、5 年次以上で薬学共用試験 (CBT および OSCE) に合格した者だけが履修可能としている。【観点 5 - 2 - 1 - 1】

薬学共用試験 (CBT および OSCE) の実施時期、実施方法、受験者数 (平成 26 年度 58 人)、合格者数 (平成 26 年度 58 人) および合格基準 (CBT : 正答率 60% 以上、OSCE : 細目評価 70% 以上、概略評価 5 以上) は本学部のホームページで公表している。(資料 (54) 本学部ホームページ、共用試験結果資料) 【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]

OSCE 評価者の育成について、平成 26 年度は 9 月に学内教員と近隣の病院薬剤師・薬局薬剤師を対象に評価者伝達講習会を開催し、評価の方法や評価基準についての説明を行うとともに、薬剤師に対して OSCE への協力を依頼した。また、OSCE 試験における評価基準の統一化を図るため、OSCE 直前評価者講習会を、外部および内部評価者を対象として平成 26 年は 11 月 8 日に開催し、平成 26 年度 OSCE 試験の概要を説明するとともに、課題の説明および各課題に関する評価ポイントの確認を行った。（資料（55）OSCE 実施日程表）

模擬患者については、一般成人のボランティアを対象に模擬患者説明会を開催し、OSCE 試験の概要説明および協力依頼を行った。また、模擬患者養成講習会および直前講習会を開催し、模擬患者としての研修に加え、課題の説明および模擬患者としての注意点などの説明を行った。さらに、学内評価者の必要要件の一つとして認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの受講が求められているため、本ワークショップに教員を積極的に参加させ、評価者の養成および 6 年制薬学教育のレベルアップに努めている。

教授会のもとに OSCE 実施委員会（教授 4 名、准教授 2 名、講師 2 名うち臨床系（実務家）教員 5 名）および CBT 実施委員会（教授 4 名、准教授 3 名の他に試験監督委員 3 名）を設置して薬学共用試験（CBT および OSCE）の準備と実施に全学部的に取り組む体制を構築している。また、薬学共用試験センターが発行している「薬学共用試験実施要項（CBT および OSCE）」と「薬学共用試験実施マニュアル（CBT）」および本学部としての「共用試験実施マニュアル（OSCE）」を、教職員（外部評価者、模擬患者を含む）および学生に配布し、説明会を行うなどにより CBT および OSCE の実施に必要な事項についての周知徹底を図っている。（資料（56）薬学研究科（薬学部）内の各種委員）（資料（57）共用試験実施要項（CBT および OSCE））（資料（58）共用試験実施マニュアル（CBT および OSCE））【観点 5-2-2-1】、【観点 5-2-2-2】

CBT および OSCE の実施に対応した施設・設備が実習棟および講義・図書館棟内に

整備されており、共用試験のスムーズな実施が可能となっている。

OSCE を実施する施設としては、実習棟の 1 階と 2 階部分を利用し、短時間でスムーズに移動できるように各ステーションを配置している。また、情報漏えいを防ぐために、会場設営後は OSCE が終了するまで、関係者以外一切の試験実施施設への出入りを禁止している。また、パソコンを使ったタイマーが正常に作動しないことを想定して、バックアップ用のパソコン 1 台に加え、タイムキーパー 3 名を放送係として配置し、電波時計で常に確認しながらトラブル時には肉声での放送ができる体制を組んでいる。また、各ステーションにおいても電波時計を配置し、時間にずれがないか確認している。【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、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

臨床薬学実務実習（病院実習）および臨床薬学実務実習（保険薬局実習）が実務実習モデル・コアカリキュラムの病院実務実習および薬局実務実習に各々相当し、それらの責任者として臨床系（実務家）教員の教授2名が担当し、「臨床薬学教育研究センター」教員を中心に実務的な対応が随時行える体制を整えている。また、「臨床薬学教育委員会」（教授10名、准教授2名）を設置し、委員長（教授）を責任者として実務実習の割振り、企画、実施および問題対応を行っている。（資料（3）履修要項（薬学部） pp. 136-137（臨床薬学実務実習・））（資料（56）薬学研究科（薬学部）内の各種委員）【観点 5-3-1-1】

実務実習に関する責任体制（危機管理体制を含む）としては、全学生に指導教員を配置し、常に実務実習中の問題点の把握を行うこととしている。さらに、「臨床薬学教育研究センター」が臨床薬学教育委員会と連携して、学生、指導薬剤師および実習施設の施設管理者からの相談および問題点の把握に努めている。また、東海地区の危機管理体制としては、平成22年度から「東海地区調整機構」に設置された各種WG（各WGには本学教員が全て委員として参加）の中で実習施設の公平な割り振り、トラブル事例の情報共有化および学生の実習続行が困難な場合等の対応について協議する体制を整えている。（資料（59）本学部と病院および薬局との連携連絡体制）（資料（60）東海地区実務実習調整機構各種委員）（資料（61）実務実習ガイダンス資料）

【観点 5-3-1-2】

全学生に対して学生定期健康診断が毎年実施されている。薬学科4および5年次学生には、当該年度の学生定期健康診断（5月実施）を義務付けている。これに加え、入学時に麻疹など、各種抗体検査を受けるように指導し、抗体価が基準に満たない者には予防接種やワクチン接種を実施するよう指導している。これらの記録を実務実習前の5年次4月に臨床薬学教育研究センターに提出（ワクチン接種者は領収書など証明できるもの）するよう指導し、同センターで全員確認するとともにそれらの記録を保管している。（資料（下表）本学部が指定する各種抗体検査）（資料（62）ワクチン接種指針）【観点 5-3-1-3】

保険薬局実務実習の場合、1人の教員が年間2人を超えない範囲で各分野の卒業研究配属学生を担当している。教員1名あたり学生数が2名を超える分野は、学生数が少ない分野の教員が担当するようにしている。また、臨床薬学教育研究センターの教員は病院実習の学生を全て担当しているため、同センターに配属されている学生は、学生数の少ない分野の教員が担当している。この様に、実務実習における指導は薬学部のほぼ全ての教員が参画している。指導教員は、指導学生が実習を受けている保険薬局を期間中に原則3回訪問し、学生を指導する。実習直前には実習に関する諸注意を行い、実習終了後は指導教員も参加して報告会を行っている。(資料(63)訪問薬局教員割当表)【観点 5-3-1-4】

本学部が指定する各種抗体検査(1): 検査項目

麻疹	PA法またはIgG EIA/ELISA法
風疹	HI法
ムンプス	IgG EIA/ELISA法
水痘	IgG EIA/ELISA法
B型肝炎	HBs抗原 CLIA法
	HBs抗体 CLIA法

本学部が指定する各種抗体検査(2): ワクチン接種の基準

検査項目および方法	陽性(抗体価あり)の基準
麻疹 IgG EIA/ELISA法	6.0以上
風疹 PA法	256倍以上
風疹 HI法	16倍以上
ムンプス IgG EIA/ELISA法	6.0以上
水痘 IgG EIA/ELISA法	6.0以上

【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]

学生の配属決定の方法と基準を事前に学生に説明し、帰省先、現住所、地下鉄・JRの駅あるいはバス停など、最も近い公的交通機関までの所要時間、実習期の希望等について4年次のガイダンス時にアンケートを配布し、後日回収している。学生からの実務実習の期や施設の選択希望については、可能な限り要望に沿うように努めている。実習期に関しては、名古屋市内においては、ほぼ要望に沿うことが可能になった。しかし、名古屋市以外の薬局あるいは病院においては、希望する人数としては少ないが、受け入れ施設に限りがあるため、希望に添えない場合がある。実習施設に関しては、名古屋市立大学での実習について、可能な限り希望に沿うようにしている。((64)実務実習についての調査票(様式))

病院実務実習：名古屋市立大学病院に各期10名ずつ、合計30名実習を振り分けている。名古屋市立大学病院での実習は、希望者を上記アンケート形式で行い、希望者は出身地に関係なく優先的に振り分ける(毎年約10名、平成26年度のアンケートでは13名が名古屋市立大学病院での実習を希望)。名古屋市立大学病院を希望する場合には、実習期の希望はできない。実習期を最優先に希望する学生は、通学に多少時間がかかることがある場合を十分説明して、可能な限り希望する期に実習を行えるように配慮する。実習施設および実習期を特に希望しない場合には、出身地あるいは現住所に従い割り振りを行う。すなわち、三重県、岐阜県、静岡県出身者は原則その県内で、愛知県出身者も原則出身地域の施設で実習を行う。ただし、地元の実習施設が無いなど、特別な事情がある場合には、名古屋市内を割り振る。三重県、岐阜県、静岡県での実習は、各県病院薬剤師会が住所地を考慮の上、公共交通機関を利用して1時間以内の場所を割り振る。東海地区以外および名古屋市内の出身学生は、名古屋市内の、名古屋市以外の愛知県内出身の学生は地元の施設を割り振る。住所地から原則公共交通機関を利用して1時間以内とする。どうしても実習期を最優先して、近くに施設がない場合には1時間を超える場合もあり得るが、十分に説明したうえで、本人の了解を得て決定する。割り振りは、東海地区調整機構WG1において住所地を考慮の上、関係する大学間で公平になるよう決める。

薬局実務実習：三重県、岐阜県、静岡県出身者は原則その県内で、愛知県出身者も原則出身地域の施設で実習を行う。ただし、地元の実習施設が無いなど、特別な事情がある場合には、名古屋市内を割り振る。東海地区以外および名古屋市内の出身学生は、名古屋市内の施設を、名古屋市以外の愛知県内出身の学生は地元の施設を割り振る。名古屋市内の割り振りは、東海地区調整機構 WG1 において住所地を考慮の上、関係する大学間で公平になるよう決める。それ以外の地区は各県薬剤師に依頼して割り振り案を提出してもらい、その案を東海調製機構 WG1 で協議の上決定する。

病院・保険薬局とも東海地区調整機構 WG1 の割り振り案を学生に開示し、公共交通機関を使って通学に片道 1 時間以上かかることを申し出た学生には、東海地区調整機構に連絡して通学可能な施設への変更を依頼している。【観点 5-3-2-1】、【観点 5-3-2-2】

東海地区外での実習は行っていない。【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]

日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師が指導にあたることを全ての施設で確認している。

病院実務実習の内の約半分の30名の実習が実施される名古屋市立大学病院の実習運営は、「薬剤部係長会議」(本学部から教員2名(臨床薬学教育研究センター准教授および講師)が参加、毎週1回開催)で協議され、実務実習実施体制、指導内容等の充実を図っている。(資料(65)個別実習ローテーション表)(資料(66)大学教員の实習チェック項目)その他の病院については、臨床系教員(実務家教員)3名(臨床薬学教育研究センター教授2名および講師1名)で分担・担当している。(資料(63)訪問薬局教員割当表)薬局実務実習のほとんどを受け入れている愛知県内の保険薬局(平成26年度実務実習生63人の実習先内訳:愛知県57人、三重県0人、静岡県2人、岐阜県4人)の実習運営体制は、愛知県薬剤師会に「薬学教育部会」(本学部から委員1名(臨床薬学教育研究センター教授)が参加、毎月1回程度開催)が設置され、薬局における指導薬剤師の育成や薬局実務実習を実施する上での問題点を検討し、調整している。また、愛知県薬剤師会では実務実習指導薬剤師の指導力向上をめざし、フォローアップセミナーを開催している。(資料(67)愛知県薬剤師会「薬学教育部会」議事録(抜粋))実務実習の訪問時には、指導薬剤師と面談して、訪問時確認表に基づいて実習内容等を確認している。(資料(68)実務実習指導要領(実習前))(資料(69)実務実習指導要領(実習中))(資料(70)実務実習訪問時(継続・最終)チェック表(様式))東海地区全体の実務実習(病院及び薬局)は、東海調整機構における5つの小委員会(WG1実務実習施設調整小委員会、WG2ワークショップ実施小委員会、WG3実務実習システム標準化小委員会、WG4実務実習契約・施設概要更新小委員会、WG5OSCE運営調整小委員会)において、東海地区各県の代表者が集まり、実務実習実施体制、指導内容等の充実を図っている。(資料(60)東海地区実務実習調整機構各種委員)(資料(71)東海地区調整機構委員会・合同会議次第)【観点 5-3-3-1】

実務実習施設は日本薬剤師会、日本病院薬剤師会より提示されている施設要件に準拠していることを確認している。実習施設の名称、所在地、開設者、管理者、実習学生受入状況や薬剤師数、指導薬剤師の氏名・経験年数・実習指導に関わる研修

歴、実務実習モデル・コアカリキュラム到達目標の実施の可否および一部不可の場合の対処法、さらに薬局の場合は保険薬局指定、処方せん取扱い患者数、一般用医薬品取扱い状況、病院の場合は病床数、保険医療機関の有無、処方せん枚数、院外処方発行率、薬剤管理指導請求件数を記載した「実習施設の概要」を作成・更新して実習施設の指導薬剤師および設備の適正性について東海地区調整機構を通して実務実習委員会が確認している。(資料(72)実習施設の概要(様式))【観点 5-3-3-2】

【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]

本学部の実務実習における教育目標（一般目標・到達目標）は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。（資料（3）履修要項（薬学部）、pp. 136-137（臨床薬学実務実習・））【観点 5-3-4-1】

実務実習の進捗状況はWEBによる実務実習指導・管理システム（富士ゼロックス）（以下 WEB システム）において指導薬剤師の評価および学生の自己評価表により確認している。自己評価表は、実務実習モデル・コアカリキュラムの個々の到達目標（SB0）ごとに学生が自己評価を行うツール「到達度評価」で、実施日およびその日における自己評価を記入する。指導薬剤師および大学教員は自己評価表のチェックを随時行い、各目標の到達度を把握して学生に指導を行っている。自己評価表は指導薬剤師と大学教員双方で確認するので実習の進捗状況を共有できる利点がある。（資料（73）実務実習指導・管理システム資料（実習生用））（資料（74）実務実習指導・管理システム資料（大学教員用））

薬局実習での一般用医薬品や学校薬剤師など当該施設で実施困難な実習は他施設（協力薬局）へ依頼することで補っている。（資料（75）実務実習指導・管理システム資料（協力薬局））

このように指導教員は学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に行われているかを確認している。しかし、約 50 名の顧客と対応することを要求している薬局実習の薬局カウンター実習等、実務実習モデル・コアカリキュラムには完全に実施することが困難な方略が存在する。そのような方略に対しては可能な限り実施しているのが現状であり、実務実習モデル・コアカリキュラムの内容から大きく逸脱している場合には施設側に改善を要求することも想定されるが、施設側も実務実習モデル・コアカリキュラムを基準にスケジュールを立てているために現時点で大きな問題は起こっていない。【観点 5-3-4-2】

本学部では実習施設との契約時に 11 週間の実習期間を明示した上で契約を行っており、この実習期間が守られていることは実習中の施設訪問や実習学生の日誌、

WEB システム、実務実習修了報告書より確認することができるようになっている。
(資料(76)病院実習に関する委受託契約書(様式))(資料(77)薬局実習に関する委受託契約書(様式))【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、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

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

[現状]

指導教員は、実習開始前に実習施設を事前訪問して指導薬剤師と面談して教員の実習中の訪問スケジュールの提示、実習学生自身の作成した「学生基礎資料」に基づく学生のプロフィール紹介、および「日誌・週報」、「方略と自己評価」、「準備・確認チェックリスト」、「欠席・遅刻・早退調査票」などの実務実習に関連する資料の説明を行なって実習がスムーズに行なわれるように打ち合わせを行っている。また、指導教員は実習期間中に実習施設を訪問して指導薬剤師や部門責任者、実習学生と面談して実習状況の確認と学生指導ならびに実習上の情報交換を行っている。

(資料(68)実務実習指導要領(実習前))(資料(69)実務実習指導要領(実習中))

病院実務実習で使用しているテキストは、東海地区調整機構が中心となって作成した「モデル・コアカリキュラムに沿った・わかりやすい病院実務実習テキスト(じほう)」と「薬学生のための病院実務実習ワークブック(じほう)」であり、実務実習のテキストとして購入を義務付けている。薬局実務実習は、東海地区調整機構が中心となって作成したテキスト「モデル・コアカリキュラムに沿った・わかりやすい薬局実務実習テキスト(じほう)」を用いており、テキストを購入させ、実習に持っていくように指導している。(資料(78)わかりやすい病院実務実習テキスト)(資料(79)薬学生のための病院実務実習ワークブック)(資料(80)わかりやすい薬局実務実習テキスト)

学生は作成した実習日誌を指導教員および指導薬剤師にWEBシステムを介して提出する。指導教員は提出された日誌を閲覧し必要に応じて指導薬剤師と連携を取りながら学生に指示・指導のフィードバックを行っている。指導教員によるフィードバックは電子メールやそれに伴う添付書類、訪問時あるいは学生による実習内容報告会開催時等には口頭でも実施している。【観点 5-3-5-1】

実習開始前の実習説明会において学生に個人情報の意味と守秘義務の履行について説明ならびに指導を行っている。説明会の後、「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」に則り、学生から「個人情報の保護、実務実習施設等の医療機関機密情報の

保護に関する誓約書」(記名、押印)を取得し、実習開始前に実習生個人調書と一緒に実習施設に提出している。また、その写しを本学部に保管している。(資料(81) 守秘義務誓約書(様式))【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ることが望ましい。

[現状]

実務実習時の評価基準は、東海地区調整機構と東海地区薬学部との連携により作成され、指導薬剤師の評価と学生の自己評価として WEB 上で入力できるようになっており、学生と実習施設の指導者に事前に提示されるシステムになっている。(資料(73)実務実習指導・管理システム資料(実習生用))(資料(74)実務実習指導・管理システム資料(大学教員用))岐阜地区は岐阜薬科大学が開発した WEB システムを用いている施設も多く、どちらを用いるかは実習施設の判断に従って対応しているが、基本的には同じである。(資料(82)実務実習指導・管理システム資料(岐阜地区))評価は、実習期間中の訪問に加え、WEB を介して随時可能になっている。また、学生には実習開始前の事前説明会において、評価基準を示して説明することで理解を深めるようにしている。(資料(83)実務実習評価基準(学生配布用))指導教員に対しては、より詳細な基準を示す説明書を配布して公平な評価ができるように取り組んでいる。(資料(84)実務実習担当教員採点基準)また、基本的には実習開始前、4 週後、8 週後あるいは終了前に訪問することにしている。ただし、特に問題がない場合には、施設側に電話連絡することで訪問は必要ない場合がある。訪問時にあらかじめ決められた事項を確認した後、指導薬剤師に中間評価をお願いしている。(資料(70)実務実習訪問時(継続・最終)チェック表(様式))最終評価は、指導教員および指導薬剤師の総合評価にて行われ、その結果は指導教員による実務実習修了評価報告書に記載され、保管される。(資料(85)実務実習修了報告書(様式))【観点 5-3-6-1】

実習期間中は、実習内容を学生が確認できるように WEB システムに「到達度評価(スケジュール)」を実習施設が作成するようになっている。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は、その中にある実習の進行状況ならびに習得度等の到達度評価(LS 項目一覧)やレポート閲覧(進捗レポート(本人)、進捗レポート(指導薬剤師)、最新サマリーレポート、最新詳細レポート)により実習期間中適切に行われている。また、各週のレポートは、毎週日曜日深夜に締め切られアップデートされる。実務実習指導・管理システムにより到達目標(SBOs)毎に0(未実施)に加え、1(不十分)、2(ある程度できる)、3(十分できる)の3段階で評価を行う。学生は毎日の実習終了後にWEB上に日誌として「今日行ったこと」「新しく学んだこと」「感想、疑問点、改善点など」を記録するとともに、進捗レポート(本人)により自己評価を行い、指導薬剤師からのフィードバックに利用している。また、日誌には薬剤師コメントが入力できるようになっており、学生へフィードバックすることが可能となっており、形成的な評価体制を容易にしている。指導教員は、これらの確認をWEB上で行うことができ、問題等があればすぐに対応できるようにしている。その他に、WEBには出欠状況(指導薬剤師)、出欠状況(実習生)、人的資源、物的資源、指導薬剤師名、薬剤師コメントが入力できるようになっており、指導教員、指導薬剤師、学生が確認できるようになっている。また、学生には実習中に作成した資料や記録などを整理・保管するポートフォリオ作成を義務付けており、その内容も教員訪問時などに確認して学習の進捗状況进行评估している。(資料(73)実務実習指導・管理システム資料(実習生用))(資料(74)実務実習指導・管理システム資料(大学教員用))(資料(23)医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料、pp. 8-9))【観点 5-3-6-2】

実習施設の指導者の意見は指導教員が確認するようにしている。また、学生と指導教員の実務実習に対する意見収集は、特別問題が生じた場合には随時、その他は実習終了後に毎期開催している報告会において行っている。(資料(86)実務実習報告会案内(学生向け、教員向け))報告会には、臨床薬学教育研究センターの教員だけでなく、指導教員も参加する。その会において、実習内容、実習状況およびその成果等について情報を共有化している。また、学生に対し、実習に関するアンケートも毎回報告会で実施している。(資料(87)実務実習に関するアンケート(様式))また、実習施設で指導に当たった薬剤師の参加は年度明けの4月下旬に愛知県合同報告会(平成26年度は4月27日に本学部の宮田専治記念ホールにて開催)を行っている。名古屋市立大学、名城大学、愛知学院大学、金城学院大学、鈴鹿医療科学大学、愛知県病院薬剤師会、愛知県薬剤師会および実習生を受け入れた施設の薬剤師が参加しての合同報告会である。(資料(88)実務実習愛知県合同報告会開催案内)(資料(89)実務実習愛知県合同報告会プログラム)【観点5-3-6-3】

総合的な学習成果の評価は、評価の公平性を高めるために実務実習担当教員採点基準に従い、訪問時の中間評価、WEBの実習記録、実習施設にて作成するポートフォリオなどで行っている。(資料(84)実務実習担当教員採点基準)対象となるものは、WEBの日誌の内容および実習記録(ポートフォリオ)である。また、実務実習担当教員採点基準には、訪問時評価集計、日誌・ポートフォリオ、平常点等も考慮

されている。

訪問時評価集計（Aはプラス2点、Dはマイナス2点として評価点に加える。最高+10点、最低-10点。複数回評価をしている場合は最終評価をその項目の点数とする。）

日誌、ポートフォリオ（Aはプラス5点、Dはマイナス5点 最高+10点、最低-10点）

平常点（出席状況）

5日以内の欠席は特に評価の対象にしない。ただし1回でも実習先に連絡せず無断で遅刻・欠席・早退し、実習施設からその旨報告があったものは評価点数を60点とする。

6日以上10日以内の欠席はマイナス5点。

11日以上16日以内の欠席はマイナス10点。

1) 遅刻・早退は0.5日として計算する。

2) インフルエンザ等感染症によるものは、それを証明する書面を見せて施設で確認をとったものについては評価の欠席日数には入れない。

このように実務実習の評価は、実習施設の指導者と薬学部の教員との間の適切な連携の下、適正に行われている。【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

全体的には、大きな課題や問題なく実施されている。特に、以下の点は高く評価できるものと考えている。

- 実務実習事前学習の到達度の確認として、知識に関してはクリッカー試験と筆記試験を実施している。また、総合的な知識の確認のため、事前学習後期に筆記試験（最終試験）を実施している。技能と態度に関しては、週報・ポートフォリオの一週間毎の評価、チェックリストを用いた観察評価、学生相互の評価で積極的な形成的評価を行い、それらを全て最終的な評価に反映している。
- 東海地区内の薬学部、各県薬剤師会、各県病院薬剤師会及び東海地区調整機構が緊密に連携しており、事前学習、実習施設の割振り、実務実習等が大きな問題なく順調に行われている。

以下は改善すべき点である。

- 学生の実習期の希望に関しては、名古屋市内においては可能な限り要望に沿うようになった。しかし、名古屋市以外においては、人数としては少ないが、受け入れ施設に限りがあるため、希望に添えない場合がある。

[改善計画]

上記問題に対する改善計画は下記のように行っている。

- 学生による実務実習の期や施設を希望に沿って配属する対策として、実習受入施設及び人数を増やすことが有効である。現在、東海地区調整機構が中心となり、薬学部、薬剤師会、病院薬剤師会が協力して、認定実務実習指導薬剤師の養成並びに指導薬剤師のステップアップを目指したフォローアップ研修会を開催している。更に、今後、認定実務実習指導薬剤師の更新が行われることから、受け入れ施設に勤務する認定実務実習指導薬剤師の更新がスムーズに行われるように上記関係団体と協力して準備を進めている。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6 - 1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。

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

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

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

[現状]

卒業研究は、「卒業研究実習」として4年次前期から連続した6セメスターで8単位の必修科目として設定している。3年次2月に各分野（研究室）配属ガイダンスを行い、配属を希望する分野を選択させ、4年次4月から卒業研究を開始する。薬学研究科の22分野には、概ね1学年あたり1~4名（生命薬科学科学生を含めて2~7名）の定員が割り当てられ、定員を超える場合には3年次までの成績上位のものを優先して配属させている。各分野では、指導教員の助言、指導の下で研究テーマを設定し、実験・調査の立案、実施、データ解析を行う。4年次から6年次の11月末までの卒業研究の実質的期間は、約18ヶ月である。（資料（3）履修要項（薬学部）p. 139（卒業研究実習））【観点 6-1-1-1】

卒業論文（シラバスには卒業成果報告書として記載）の作成を課し、4年次から6年次の11月末までに行った卒業研究内容について、A4用紙で15~30ページを目安としてまとめることとしている。卒業論文の提出先は事務室とし、本学部として全員分をまとめて保存している。【観点 6-1-1-2】

卒業論文を作成させるに当たっては、通常の学術論文と同様のスタイル、すなわち、序論、理論の部、実験の部、引用文献、謝辞の順、または、序論、実験の材料および方法、実験結果、考察、結論、引用文献、謝辞の順で構成され、日本語または英語で執筆させることとし、研究成果の医療現場への応用または薬学における位置づけについて明文化させ、適切な考察を行い、結論を導くことを求めている。（資料（90）卒業研究発表会実施要領（学生への配付資料））【観点 6-1-1-3】

卒業研究発表会は、ポスター発表形式で行っている。卒業研究発表会を行う1ヶ月前に、研究内容の要旨（A4用紙1ページ）を提出させ、製本後、研究室に配属している全学生（4年制課程の学生も含む）に配付し、発表会における討論に使用さ

せている。発表会では、横 80 cm×150 cm のボードに収まるサイズで作成されたポスターを使用し、タイムキーパーの指示により、1 名あたり口頭発表 6 分、質疑 4 分、計 10 分間のプレゼンテーションを行っている。質疑では、あらかじめ指定された教員 2 名の質疑に必ず応答させ、プレゼンテーション終了後も 20 分間ポスターの前に待機することを義務付け、参加している他の教員や学生とも討論を行っている。
(資料(19)本学部薬学科卒業研究発表要旨集)(資料(91)薬学科卒業研究発表会質問担当教員評価表)【観点 6-1-1-4】

卒業研究の評価については、シラバスに「出席、研究成果発表、研究成果報告書等の総合評価」と明記しており、指導教員が、卒業論文や卒業研究発表会における質疑応答（発表会での質疑担当教員による評価を含む）をふまえて、学生個々人の問題解決能力の向上を評価して行うこととしている。(資料(3)履修要項(薬学部)、p. 139(卒業研究実習))【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、シラバスに内容が明示されていること。

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

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

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

[現状]

問題解決能力の醸成に向けた教育としては、1年次前期に開講している医薬看連携地域参加型学習（選択2単位）、3年次後期に開講している基礎薬学演習（選択2単位）、薬学情報処理演習（選択1単位）、プレゼンテーション演習（選択1単位）、4年次からの卒業研究実習（必修8単位）、4年次から5年次にかけてのコミュニティ・ヘルスケア実習（選択各2単位）、6年次の薬学特別演習（選択2単位）がある。（資料（23）医薬看連携地域参加型学習テキスト（「なごやかモデル」資料）（資料（3）履修要項（薬学部）p.117（基礎薬学演習）p.114（薬学情報処理演習）p.115（プレゼンテーション演習）p.139（卒業研究実習）p.121（薬学特別演習））（資料（21）名古屋市立大学医療人教育マップ、pp.11-12（コミュニティ・ヘルスケア実習））

医薬看連携地域参加型学習では、大学入学直後に医学部、薬学部、看護学部の医療系3学部の学生が合同となるようにグループを作り、グループワーク技法、一次救命処置、基本的医療スキル、医療面接などの技能を修得するための実習の他、地域で課題となっている医療に関わる問題をグループ討論したり、名古屋市立大学が持つ蝶ヶ岳ボランティア診療所を訪問するなどの体験型の演習を行い、最終的には3学部合同でポスターによる発表会を行っている。また、3年次後期の基礎薬学演習は、problem-based learning形式の演習であり、保険薬局を開設する物語や、実際の患者の症例を用いたシナリオを利用して、学生自らが学習項目を抽出して議論し、それらを解決するための課題について討論、その後、グループ学習や自己学習を通じて収集した情報をグループ内で共有し、問題点に対する理解を深め解決する能力を身につけ、最終的には学習したことを要約してプレゼンテーションし、グループ間でさらに討論している。4年次からの卒業研究実習では、学生は各研究室（分野）

に配属して与えられた未解決の課題に対して、自ら研究することによって解決する能力を習得する。【観点 6-2-1-1】、【観点 6-2-1-2】

医薬看連携地域参加型学習の到達目標は、医療の基本技能と態度、課題解決型学習能力、チームワーク能力、医療人としてのプロフェッショナリズムを習得、また、エイジング・イン・プレイス社会における医学・医療の発展と向上の必要性を理解し、医療のプロフェッショナルとしてそれを担う使命感と、その多職種協働能力の基盤を習得することである。基礎薬学演習の到達目標は、(1) 積極的に討議に参加し、グループの一員としての役割を発揮できる、(2) 提起された事例中の問題点を指摘し、説明することができる、(3) 問題を解決するために関連した事象を調査する方策を列記できる、(4) グループのプロダクトについて経緯を含めてプレゼンテーションできる、である。両科目とも、成績判定は、出席やコミュニケーション態度(発言や人の話の聞き方)などの態度と、発表された資料を提出してもらうことで、評価している。(資料(23) 医薬看連携地域参加型学習テキスト(「なごやかモデル」資料))(資料(3) 履修要項(薬学部)、p. 117(基礎薬学演習))【観点 6-2-1-3】

以上の科目の合計単位数は20単位であり、大学設置基準における卒業要件単位数(186)の1/10を超えている。ただし、必修科目は8単位(卒業研究実習のみ)であり、選択科目を履修することなく卒業する学生もいる。【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]

- ・卒業研究については、全般には順調に実施できていると言える。【観点 6-1-1-5】で求められている問題解決能力の向上に対する適切な成績評価に関しては、成績評価担当者に文書で依頼をしている。卒業論文の提出を全学生に課し、論文執筆方法も修得させることで、【基準 6-1-1】の全般に対応できている。
- ・4年次までの科目については授業アンケートを実施しているものの、卒業生を対象としたアンケートを行っていないため、学生自身が卒業研究を通じて問題解決能力の向上を感じたか否かは不明な状態になっている。
- ・卒業研究の授業科目としての成績評価については、発表会での質疑担当教員による評価を踏まえるが、最終的には各指導教員の裁量に任されており、判定基準は十分に明確ではない。
- ・医薬看連携地域参加型学習と基礎薬学演習は、問題解決型能力の醸成に向けて適切に行われているが、シナリオ等の内容に改善の余地がある。
- ・問題解決能力醸成のための科目の多くが選択科目であり、履修しないまま卒業してしまう学生がいる。

[改善計画]

- ・学生自身が問題解決能力の向上を感じたか否かが不明な点への対応として、卒業研究実習の授業アンケートを行い、改善のための課題の把握に取り組む。
- ・卒業研究の成績評価の判定基準が十分に明確ではない点への対応として、成績判定基準の設定を検討する。
- ・医薬看連携地域参加型学習と基礎薬学演習のシナリオ等の内容の改善により、いっそうの充実を図る。
- ・問題解決能力醸成の教育の充実を図るため、一部の選択科目を必修科目へ移行させ、必修科目の割合を大きくする。なお、平成27年度入学者から基礎薬学演習を必修科目とする措置を取っており、改善は進行しているが、その他の科目についても検討を行う。

『学生』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

【観点 7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

[現状]

本学部薬学科のアドミッション・ポリシーは、冒頭に示した通りである。本学は6学部7研究科からなる総合大学であり、学長、副学長、学部長及び事務局長からなる学部長会において、本学の教育に関する目標と入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が策定されている。本学部では、本学の教育に関する目標と入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、本学部の教育の理念・目的及び入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が、教授会において審議されて設定されている。（資料（92）本学ホームページ、アドミッション・ポリシー）（資料（8）本学ホームページ、薬学部、「理念と目的」）（資料（93）本学ホームページ、薬学部、アドミッション・ポリシー）（資料（94）本学部ホームページ、アドミッション・ポリシー）【観点 7-1-1】、【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、本学部ホームページから閲覧できる。学生募集要項（一般入試用）、推薦入試A学生募集要項（大学入試センター試験を課さない）、推薦入試学生募集要項（大学入試センター試験を課す）、私費外国人留学生募集要項といった各種の学生募集要項、本学部の案内（パンフレット）に教育の理念・目的及びアドミッション・ポリシーを記載し、学生の受け入れに対する情報を入学志願者へ周知している。また、夏及び秋に開催される本学部のオープンキャンパスにおいて、参加する高等学校の教員、高等学校の学生と保護者に対してアドミッション・ポリシーを紹介している。さらに、高等学校による大学見学、近隣の高等学校への出前講義等を行う際にもアドミッション・ポリシーを紹介している。（資料（7）学生募集要項（各種））（資料（1）薬学部パンフレット（本学部の案内））【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]

入学志願者の適性及び能力が適確かつ客観的に評価されるため、入学者選抜は、学長を委員長とする入学試験委員会の責任の下で実施されている。実施にあたっては各種選抜の実施要領（個別学力検査必携）と監督要領を作成し、それに基づいて実施している。（資料（95）入学試験委員会資料（議事一覧））

個別学力検査中期日程においては、学長を実施本部長とし学長補佐（入試改革）を副本部長とする実施本部を設置している。

推薦入学特別選抜（推薦入試A：小論文と面接試験を実施して入学者を選抜）、私費外国人留学生特別選抜においては、学長補佐（入試改革）、学部長、入試委員、事務長、入試広報課長を試験実施本部員とし実施本部を設置する体制で実施している。

入学試験問題作成にあたっては、入学試験委員会のもと各試験種別及び各試験科目別に出題委員を選出し、出題主任委員のもと問題作成・点検の打合せを行っている。薬学部の入試問題作成は、薬学部教員が担当している。問題作成・点検にあたっては問題作成・点検上の注意事項を項目化したチェックシートにより確認しながら作業を行っている。（資料（96）入試問題作成チェックシート）

各種入学者選抜の方法、大学入試センター試験と個別学力検査の実施教科・科目、配点等を事前に公表している。また、入学選抜における学力検査の採点は、氏名、受験番号が採点者に分からない状態で採点するシステムを採用している。採点された試験結果を一覧した匿名の合否判定資料を作成し、入学試験集計委員が点検した上で入学者選考委員会で合格者案を作成し、教授会での審議・承認を経て、入学試験委員会で決定している。（資料（7）学生募集要項（入学者選抜に関する要項））【観点 7-2-1】

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を適確に評価するため、推薦入試Aにおいては、出願書類（調査書、高等学校長による推薦書、志願理由書）により、学業成績及び薬学に対する意欲・適性等をみて、第1段階選抜を実施し、その合格者に対して小論文及び面接試験を実施し、学力、適性、思考、表現

力等を評価して入学者の選抜を行っており、特に人物・意欲を重視している。推薦入試 B では、出願書類（調査書、高等学校長による推薦書）及び大学入試センター試験の成績による審査の結果を総合して入学者を選抜している。推薦入試における出願資格に「調査書の全体の評定平均が 4.0 以上であり、将来、生命科学と医療科学を基礎として医療を支える重要な学問分野である薬学の研究・発展及び薬剤師職能の発展に対して貢献が期待できる能力及び適性等を有する人物として、学校長が責任をもって推薦する者」とあり、将来の医療人としての適性及び学力を評価しており、特に意欲・学力を重視している。一般入試（中期日程）では、大学入試センター試験と個別学力検査によって、学力を重視して入学者を選抜している。その際の配点は、大学入試センター試験が国語 100 点、数学 100 点、外国語 100 点、地理歴史/公民 100 点、理科 100 点、計 500 点、個別学力検査が、数学 200 点、外国語 200 点、理科 200 点、計 600 点である。全体の合計で 1,100 点としている。薬学科の平成 21～26 年度入学者の平均得点率推移は、推薦入試 A はそれぞれ、86.3%、87.9%、89.3%、83.9%、84.3%、84.5%、推薦入試 B はそれぞれ、89.7%、84.2%、86.8%、87.5%、85.0%、89.7%、一般入試（中期日程）はそれぞれ、69.2%、65.1%、71.6%、72.7%、75.2%、68.7%であった。いずれの入学者選抜試験においても、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価している。（資料(97)入学者の入試成績と推移）
【観点 7-2-2】、【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]

本学部薬学科の入学定員数は、1学年60名である。平成21～26年度の入学者数はそれぞれ、66名、73名、79名、72名、86名、67名であり、充足率はそれぞれ、1.10倍、1.22倍、1.32倍、1.20倍、1.43倍、1.12倍であった。平成23年度と平成25年度で入学定員充足率が1.3倍を超えているが、これは入学試験が中期日程で行われるため、合格辞退者の人数予測が難しいためである。その他の年度では1.1～1.2倍程度となっている。入学定員数と入学者数の間に大きな乖離はない。(資料(98)学生受入状況)【観点 7-3-1】、【観点 7-3-2】

『学生』

7 学生の受入

[点検・評価]

本学部の入学者受入方針(アドミッション・ポリシー)を、教授会の議論を経て、本学部の教育目的に沿って策定・改訂している。アドミッション・ポリシーをホームページ及び大学案内等に掲載し、オープンキャンパス、東海3県の高等学校進路指導担当教諭への説明会、本学訪問の高校生・保護者説明会で説明している。また、各種進学説明会や高校訪問等の際にも高校生、進路指導教諭、保護者等に説明し広く社会に公表・周知している。

3種類の入学試験は、それぞれ評価に特徴があることから、多様な人材を入学させるのに適したシステムとなっている。個別試験問題及び推薦入試Aの小論文・面接試験問題は、薬学部教員自身が全て作成し採点も行っていることより、本学薬学部に対する適性を評価する上で、適した体制となっている。

入学者選抜は、学長を委員長とする入学試験委員会の責任のもとで組織的に行われており、入学試験問題作成、合格判定資料作成、点検等についても厳正なシステムのもとに実施されている。毎年度、入学者選抜の結果を入学試験委員会で報告し、これをもとに各学部で出願や入学等の状況を把握し、次年度以降の入学者選抜方法のあり方の検討に活用している。

[改善計画]

年度ごとの入学定員充足率の変動をできるだけ小さくする。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8 - 1) 成績評価

【基準 8 - 1 - 1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

【観点 8 - 1 - 1 - 3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

成績評価に関しては、履修規程第 19 条に『学期末に試験を行うほか、実習、論文、レポート等をもって試験に代えることができる』と定められている。科目によって差異はあるが、全ての科目において評価手段とその比重が成績判定基準として明確に定められ、シラバス中に明記されている。シラバスは WEB 上で確認できるほか、履修要項の一部として冊子体で配付されている。加えて、年度はじめに行われる履修ガイダンスでも周知している。さらには、科目ごとに最初の講義で学生に説明するようにしている。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 16(履修規程:第 19 条) pp. 45-140(シラバス))【観点 8 - 1 - 1 - 1】

担当教員は、シラバス記載の成績判定基準に基づき、100 点を満点として採点している。評価点に応じて自動的に 5 段階評価(秀～不可)が決まる仕組みとなっている(履修規程第 22 条)。また、各評価に対して対応するグレードポイント(GP)が与えられる GPA 制度が導入されている。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 16(履修規程:第 22 条) p. 39(GPA 制度について))【観点 8 - 1 - 1 - 2】

成績の確認は WEB 上で行うことができる。成績評価について疑義がある場合には、成績発表後 7 日以内に「成績疑問票」を提出することでその評価の内容を知ることができる。なお、大多数の科目で答案コピーの返却あるいは試験の素点の開示を行っているため、成績判定基準に照らすことで成績発表以前に評価を知ることがも可能となっている。また、学生は成績の席次も知ることができ、研究室配属決定順位に席次を用いるため、その時点で席次を得ている。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 31(期末試験について) p. 35(成績疑問票(様式)))【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]

教養教育科目として実験及び健康・スポーツ科目を含む31単位以上を修得していない場合、2年次に進級できない。このことは履修規程第25条に定められている。加えて、来年度からは専門教育9単位の修得も履修規程に明記される予定である。

(資料(3)履修要項(薬学部) p. 17(履修規程:第25条))

また、履修規程第25条の2項には以下の3点も定められている。

- 1) 医療薬学科目の全ての単位を修得していない場合には、臨床薬学実務実習を履修することができない。
- 2) 共用試験の受験には、4年次後期までに開講される全ての必修科目単位(教養教育科目を除く。)の修得が必要である。
- 3) 臨床薬学実務実習及び臨床薬学実務実習の履修のためには、共用試験に合格しなければならない。

なお、4年次後期に開講される必修科目は、臨床薬学実務実習(事前学習)のみであり、11月末の終了直後(共用試験前)に単位認定を行い、共用試験受験資格を確定している。

さらに、3年次終了時点で15単位以上の再履修が必要となった学生については、単位修得に専念させるため、卒業研究実習の開始を認めない決定を教務・FD委員会で行っている。この基準も来年度より履修規程に追記されることになっている。

なお、本学では基本的に、2年次以降で学年ごとの進級判定を実施していない。したがって、制度上は2年次進級後5年間経って卒業に必要な単位を修得できていない時点ではじめて原級留置となる。ただし、上記4要件を満たせない場合には在籍学年配当の単位を履修することはできないことになり、事実上留年の扱いとなる。

【観点 8-2-1-1】

上記4要件に関して厳格な判定を実施している。そのため、4年次前期終了時点で毎年数名が事実上の留年となっており、臨床薬学実務実習の履修が認められていない。【観点 8-2-1-2】

3年次までは、入学時に割り振られたチューターが、留年生の修学上の相談に応じている。3年次終了時点で事実上の留年が確定していても、再履修を要する科目が15単位未満の場合には教育的な配慮から研究室へ配属させ、配属研究室の教員が個別に履修指導を行う体制を採っている。15単位以上再履修が必要な学生は研究室に配属されないため、学年担当指導教員が引き続いて指導を行うことになっている。

【観点 8-2-1-3】

現在導入に向けた議論は行われているが、現時点では専門科目に関し、履修科目数に制限を加えるCAP制は導入されていない。ただし、履修規程第18条には『授業時間の重なる授業科目(教養教育科目の授業科目を含む。)については、重複して履修することはできない。』と定められていることから、留年生の履修単位数は制約されている。(資料(3)履修要項(薬学部)、p.16(履修規程:第18条))【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

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

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

[現状]

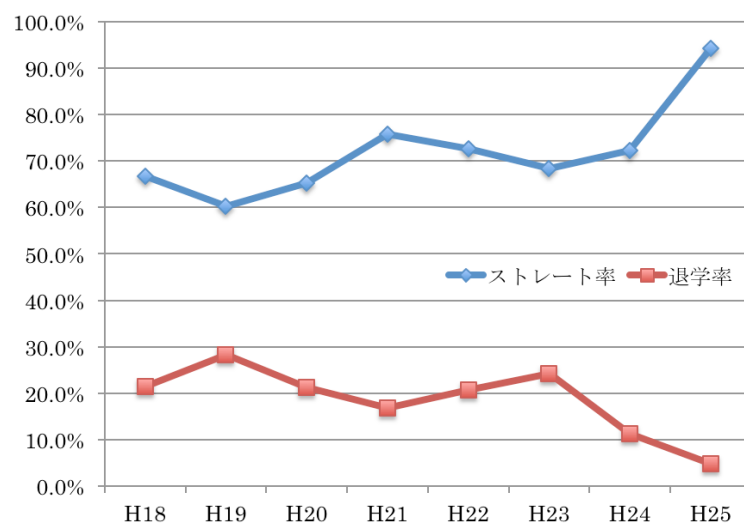
毎年、4月の学期開始前に、事務室によってまとめられた全学年の名簿と前年度の退学者リストが全教員に配布され、周知される。（資料（99）学生名簿と退学者リスト（省略：閲覧対応））

休学と退学を希望または考慮する学生に対しては、まずチューター教員が相談にあたったうえで、学年指導教員が再度学生本人から話を聞き、申請書に押印することになっている。休学と退学は教授会承認事項であるので、審議の上、承認される。当然、全教員にその情報は周知される。

以下に、留年・退学せずに卒業または現学年まで進級した割合（ストレート率）と、退学率を示す。本学は中期日程で入試を行う関係で、不本意入学者の割合がどうしても高くなり、退学率が高い傾向にある。（資料（下図）学生の進級及び退学の動向）

特に平成23年入学者以前は退学者が平均で20%を超えていた。平成23年度以降、チューター会の回数を増やし、カリキュラム改革で1年次の専門教育科目を増やし、また入学者ガイダンス等での指導を強化したことなどから、退学者は減少傾向にある。【観点 8-2-2-1】

学生の進級及び退学の動向



(8 - 3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

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

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

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

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

[現状]

本学では、全学部共通のディプロマ・ポリシーが設定されており、これに加え、本学部薬学科のディプロマ・ポリシーを設定している。それらのディプロマ・ポリシーは、冒頭に示した通りである。(資料(100)本学ホームページ、薬学部、ディプロマ・ポリシー)(資料(101)本学部ホームページ、薬学部の概要・構成、ディプロマ・ポリシー)【観点 8-3-1-1】

これらに基づき、各科目の単位認定を厳格に行うとともに、その検証や運用に関しては教務・FD委員会が責任を負っている。また最終的には教授会により卒業は認定される。【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、本学ホームページ及び本学部ホームページに掲載され、教職員および学生に周知されると共に、広く社会に公表されている。【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

【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]

学士課程の修了が認定されるためには、教養教育科目 35 単位と、専門教育科目 151 単位（講義・実習・演習）の全て（所定の必修単位を含む）を取得していることが条件である。（資料（3）履修要項（薬学部） pp. 14-27（履修規程））【観点 8-3-2-1】

例年、2月に教務・FD委員会を開催し、卒業予定の全学生についてこれらを満たしているか否かをチェックした後、教授会で修了判定を行っている。【観点 8-3-2-2】

取得単位不足の場合は、卒業研究指導教員のもとで引き続き学修指導を受ける。本学では、卒業試験のようなものはなく、また、6年次には卒業研究以外の必修科目が設定されていないので、卒業研究発表会（例年11月）をもって事実上、修了はほぼ確定する。よって、「6年次の中途または卒業直前に、図らずも修了がかなわなかった」という事例はない。【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教育は、ディプロマ・ポリシーおよび薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいて、各科目で実施されている。総合的に学習成果を測定する方法としては、4年次までの教育内容についてはCBTとOSCEが事実上これを担っていると捉えている。6年間の全教育に関しては、卒業論文および卒業研究発表会で何らかの薬学的見地を記載または質問するように努めている。また、6年次の「薬学演習」では、薬剤師国家試験で要求される内容について復習し、知識の確認と固定をできるように配慮している。(資料(3)履修要項(薬学部) p. 120 (薬学演習))【観点 8-3-3-1】、【観点 8-3-3-2】

平成27年度入学生からは、この「薬学演習」を必修化することが決定しており、総合的に見て知識不足と判断される学生の修了は認められないことになる。【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、全般には、問題無く実施できている。本学に特徴のある特記事項は以下である。

・入学時より決められたチューター教員が定期的に連絡し会合をもつことにより、退学や休学を考える学生、あるいは成績不振の学生をタイムリーに把握し、可能であれば対策を講じている。【基準 8-2-2】

[改善計画]

・成績不振学生の把握・支援のため、全学的方針に従い、平成26年度後期より、各学期のGPAが2.0未満の学生を対象とした個別学修指導（チューター教員が担当）を開始した。今後、その効果の検証を行い、GPA基準値を含めて実施要領の改善を図る。

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]

本学では、入学式に先立ち、全新生入生に対して大学における学びおよび教養教育についてのガイダンスが行われる。続いて、薬学生に対して、薬学教育全体についてのガイダンスが行われる。(資料(102)本学ガイダンス資料)(資料(32)本学部ガイダンス資料)【観点 9 - 1 - 1 - 1】。

高等学校において十分に履修しなかった理科科目（入試での生物受験者の場合は物理、物理受験者の場合は生物）の基礎知識が不足しているためにつまづく学生がいることに鑑み、この対策とし、1年次教養科目の物理科目および生物科目は、それぞれ履修者および未履修者をクラス分けし、それぞれに応じた講義を行っている。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 21(修得必要単位数) 薬学部時間割(火曜日3限))また、高校生物および高校物理を勉強し直すことを希望する学生のために、元高校教員による「リメディアル講義」を1年次前期に開講している。リメディアル講義は卒業や進級に必要な単位になるものではないが、多くの学生が自主的に出席している。以上の取り組みにより、専門教育へのスムーズな移行が可能になっていると考えている。(資料(3)履修要項(教養教育) p. 19(リメディアル教育))

【観点 9 - 1 - 1 - 2】

年度の初めに、各学年の履修ガイダンスが行われている。【観点 9 - 1 - 1 - 3】

在学生に対しては、チューター教員が指定されている。定期的に（1年生に対しては4月、7月、12月頃、2、3年生に対しては5月および11月頃）に、チューター会が開催され、学生からの相談に答えるとともに、適切な指導が行われる。「チューター会」で教員や他の学生と話すことで、問題点がクリアになったり、解決法が浮かび上がることもあり、非常に効果の高いものになっている。また、教員に相談しやすい雰囲気醸成にも役立っており、また、教員側が学生やカリキュラムの問

題を把握することにも役立っている。(資料(33)チューター関係資料)(資料(34)チューター会報告集)【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]

本学では、学生が学修に専念できるよう、学生に対して各種の経済的支援制度を整えている。支援制度には、主に日本学生支援機構等の奨学金制度に関する相談・募集と授業料免除制度がある。(資料(2)学生生活のてびき、pp. 19-22(経済的支援))(資料(103)日本学生支援機構奨学金及び授業料減免について(説明資料))

日本学生支援機構奨学金は、本学学生が最も多く利用する奨学金制度であり、入学時に学生に配布する学生生活の手引書である「学生生活のてびき」に詳しい説明と申込に関する情報を記載するとともに、事務局学生課学生支援係が学生会館に設置した相談窓口で募集・応募に関する相談を受け付けており、情報提供窓口として機能している。

学生は、日本学生支援機構の奨学金以外にも、多くの民間等奨学金を利用することが可能であり、これらについても事務局学生課学生支援係の相談窓口にご相談することができる。上述の「学生生活のてびき」には、具体的な民間等奨学金の例も明示されており、募集の都度、掲示板やホームページで告知することが記され、学生が参照できるようになっている。【観点 9-1-2-1】

上記の事務局学生課学生支援係では、学生の経済的支援の一環として、アルバイト等の斡旋も行っており、学生会館の掲示板等に随時掲示することで、アルバイトを希望する学生に情報を提供している。

本学および本学部では、独自の奨学金制度は設けていないが、経済的支援に掛かるさまざまな方策を行っている。その1つは、授業料減免制度である。本学では、経済的事情あるいは災害により授業料納付が困難である学業優秀な学生に対して、授業料減免制度を実施しており、経済的状况に応じて、授業料のうち全額、半額あるいは1/4額を減免している。授業料減免制度についても事務局学生課学生支援係が受付等を行っており、相談や説明を受けることが可能である。また、成績優秀者への学長表彰制度(副賞金授与)がある。この制度には、学業奨励と兼ねて、成績優秀者への経済支援としての側面もある。(資料(104)本学ホームページ、学業成績優秀者の表彰制度)【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などが整備され、周知されていること。

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

[現状]

学生の生活上の悩みの相談を受付、またヘルスケア、メンタルケアについて対応する窓口として、保健室が設けられている。保健室は、主として1年生が学習する滝子キャンパスに設置されているが、チューター等が学生のメンタルケアの必要性を感じたり、学生からの相談があったりした場合には、保健室を訪ねるよう指導する体制が整っている。また、年度初頭に学年ごとに行われるガイダンスにおいてもメンタルケアに関する相談窓口として保健室の存在を周知し、学生に活用するよう促している。保健室では、看護師が常駐しており、初期の相談応需体制に加えて、学生の希望あるいは看護師の指導により専門の医師への受診をすることができる体制となっている。保健室では健康相談のほか、ハラスメントに対する相談にも対応している（ハラスメント相談員に加えて相談窓口となることで、窓口を広げて相談しやすい環境を作っている）。（資料(2)学生生活のてびき、p. 43(保健室)、pp. 44-45(学生相談)、p. 45-46(ハラスメント相談)）（資料(105)保健室・学生相談室案内(学生相談室について)）【観点 9-1-3-1】

本学では毎年4月上旬から5月頃に全学生を対象とした定期健康診断を実施しており、それぞれのキャンパスごとに健康診断を行うことで、学生が受診しやすい体制を整えている。定期健康診断の実施については、学年ごとに設けられた掲示板への掲示等により周知されており、また研究室に配属された後は、研究室への通知を通じて各学生に周知する体制が取られており、教員に対しても学生に健康診断を受診させるよう教授会等を通じて通知するほか、電子メール等の手段も用いて定期健康診断を受診するよう促している。これにより概ね良好な受診率となっているが、2・3年生の受診が低率に留まっている。（資料(2)学生生活の手引き、p. 42(定期健康診断)）（資料(106)定期健康診断のお知らせ(4件)）（資料(下表)薬学部学生の健康診断受診率(平成26年度)）【観点 9-1-3-2】

薬学部学生健康診断受診率（平成26年度）

学年	受診率（％）
1年	97.4
2年	40.4
3年	23.7
4年	86.1
5年	95.2
6年	97.0

【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、「ハラスメント防止対策ガイドライン」、ハラスメント防止規定、「相談・防止対策フロー」が設定され、ホームページで公開されている。(資料(107)ハラスメント防止対策ガイドライン)(資料(108)ハラスメント防止規定)(資料(109)相談・防止対策フロー)【観点 9-1-4-1】。

本学部には、「ハラスメント対策委員」、「ハラスメント相談員」が設置されている。「ハラスメント相談員」は定期的に交代するが、必ず男女両方の教員が入るように配慮されている。【観点 9-1-4-2】

ホームページ、新入生ガイダンスおよび各年度の最初に行われるガイダンスで、ハラスメント防止について説明され、周知されている。ハラスメントは「セクシャル・ハラスメント」「アカデミック・ハラスメント」「パワー・ハラスメント」「モラル・ハラスメント」に分類されている。上記ガイドラインにはその実例も提示されており、ホームページにもその抜粋が掲載されている。ハラスメントあるいはその可能性に悩む学生は、「ハラスメント相談員」または「チューター教員」あるいは「学年担当指導教員」のうち、相談しやすいと判断した教員に相談することが可能であり、更に教員に相談しにくいと感じたときは「保健室」も相談窓口として利用でき、ハラスメントで悩む学生に多様な相談体制を整えている。ガイダンスでもそのように指導されている。【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、薬学部を含むすべての学部の入学試験において、身体に障がいを有する者が受験を希望する場合、適切な受験の機会を提供できるよう配慮する制度が整備されている。身体に障がいのある者が受験を希望する場合には事前に相談を行うよう学生募集要項に明記しており、受験を希望する者は、身体の障害に合わせた受験の機会が得られるよう事前に相談することができる。これは、推薦入学試験、一般入学試験、外国人を対象とした入学試験、いずれにおいても実施しており、入学試験の形式を問わず、身体に障がいのある者に対する受験の機会について配慮している。(資料(7)学生募集要項(一般入試用) p.8(身体に障害を有する入学志願者との事前相談))**【観点 9-1-5-1】**

身体に障がいにある者が受験に際して相談を行う場合には、合わせて入学後の学生生活についても事前に相談を行っている。これにより、身体に障がいのある者が入学した場合にも学修上および学生生活上の情報を提供できる体制となっている。薬学部においては、すべての校舎および教室の入口には段差がなく車いす等の利用がスムーズにできるよう工夫されており、また各校舎ごとにエレベータが備えられている。エレベータには音声による案内があり、各利用階やドアの開け閉めに関するアナウンスが流れるようになっている。そのほか、入学者の身体の障がいの状況に応じて、学生生活委員および教授会において協議することで個別に対応できる体制となっている。(資料(110)校舎の身体障がい者対応設備の写真)**【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】就職セミナーなど、進路選択を支援する取り組みを行うよう努めていること。

[現状]

本学部には就職委員会が設けられており、就職関連イベントを企画・運営するための会議が年2回程度開かれている。また、全学レベルでも学生のキャリア形成・就職活動を支援する組織としてキャリア支援センターが設置されている。活動状況報告のため、キャリア支援センター会議が年1回開催されている。(資料(111)本学ホームページ、キャリア支援センター)【観点 9-1-6-1】

本学部では毎年、キャリア支援センターと連携して以下の就職関連イベントを実施している。(資料(112)就職関連イベント資料(4件))

- 1) 業界説明会(キャリア支援センター主催): 製薬企業および医薬品開発業務受託機関から担当者を招き、医薬品に関連した業種・職種に関して、実際の現場の話や詳しい仕事の内容、求められる人物像などについての説明を受けている。
- 2) 就職ガイダンス: 人材情報サービス企業の担当者を招き、就職活動を行う上での心得などについて、指導を受けている。
- 3) キャリア支援講演会: 医療・製薬・薬事行政等の各種医薬関連職種で活躍する卒業生(6名程度)による講演会及び懇談会を設けている。同様の講演会(OB・OG就職説明会)は学生主催でも実施されている。
- 4) 企業研究セミナー(キャリア支援センター主催): 薬局・病院・製薬企業など、各種医薬関連企業・団体の人事・現場担当者が一堂に会し、個別説明・相談を行っている。
- 5) 就活セミナー: 前年度に就職活動を行った学生が、自らの就職活動体験を話している。

本学部には進路支援コーナーが設置されている。求人票や進路・就職活動関連の印刷物などが置かれ、自由に閲覧できるようになっている。

キャリア支援センターは、ネット掲示システム『キャリア NAVI』を開設している。本システムに登録すると、本学に届いている求人情報、インターンシップ情報などに加え、就職活動に関するガイダンス、セミナーなどの行事日程に関する通知を受けることができる。本システムでは、卒業生の就活体験談も閲覧可能である。同センターには専門の産業カウンセラーが常駐しており、学生からの個別の相談を受け付けている。また、要望に応じて模擬面接なども実施している。(資料(111)本学

ホームページ、キャリア支援センター)

近年、各企業からの依頼を受け、就職委員会ではインターンシップへの学生の推薦も行っている。参加学生に報告会の場を提供することで、未体験の学生へ参加の意義を周知させるとともに、企業の仕事に対する理解を深める機会を設けている。

【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り組みが行われていること。

[現状]

本学部では平成 21 年度より、入学時に学生 8～10 名ごとに 1 名の教授または准教授をチューターとして配置する制度を設けている。担当学生を集めて年に 2 回開催される懇談会を通して、学生の意見や要望などを収集し、教務・FD 委員会に集約している。また、全学においても平成 23 年 4 月に教育支援センターが設置され、学生の意見を集約して学習環境改善に役立てるため活動を行っている。(資料(33)チューター関係資料)(資料(113)本学ホームページ、教育支援センター)【観点 9-1-7-1】

本学では平成 19 年度以降、全学生を対象として年度当初のガイダンス時(6 年次学生のみ国家試験願書受付時)に大学満足度調査を実施している。設問は授業への各自の取組具合から授業内容・学習施設に至るまで多岐にわたっており、4 段階での評価を求めている。この結果は学内限定で公開され、学部はその分析と改善策の提示を行っている。(資料(114)大学満足度調査資料(様式))【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、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

[現状]

専門課程における基礎的な実習実験をおこなう科目である物理系・化学系・生物系および医療系の実習を行う前に、実験・実習を行う際の安全について学習する機会を設けている。具体的には、実習科目の一部を充当して、実習実験における危険性と安全対策、安全に実験を行うための心構えと方策および万が一事故等が起きてしまった場合の適切な対処などについて、講義を行っている。実習実験の実施体制としては、各科目において、約100人の学生に対して3~6名の教員と数名のティーチングアシスタント（TA）で対応している。（資料（115）実習書（安全管理関連資料））

卒業研究等研究室における安全衛生については、各研究室ごとに整備を行っているが、その整備状況を確認するとともに、実験・実習環境の啓蒙を行うことを目的として、全学的な組織として安全衛生委員会が設置されている。安全衛生委員会は定期的に大学全体の安全衛生について協議するとともに、それぞれの部局における安全衛生の整備状況について確認を行っている。薬学研究科・薬学部には事務職員・教員からなる担当委員があり、毎年、各研究室および関連施設において、安全が確保されているか、環境衛生が整えられているかを確認する目的で、薬学研究科担当委員に加えて労働組合側教職員および産業医とともに巡回視察を行っている。視察において、不適切な状況が発見された場合には、状況を指摘して改善を求め、改善状況を報告させ確認を行っている。これにより安全衛生について適切な環境を保つとともに啓蒙を行っている。（資料（116）安全衛生委員会資料（巡回スケジュールなど））

また、研究室内の空気中に含まれる有機溶剤や有害物質等の濃度を適宜専門業者に委託してチェックし、環境衛生状況を確認している。これにより、学生が安全に安心して卒業研究等に専念できる環境が保たれているかの確認が可能となっている。なお基本的な環境設備として、有機化学系の研究室を中心に室内の換気を十分に行える排風機（ドラフトチャンバー）を装備し、安全な空気環境を保っている。【観点

9 - 2 - 1 - 1】

基礎的な実習および実務実習、さらに卒業研究等の研究室における実習・実験での補償対応として、全学生について、学生教育研究災害障害保険に加入し、さらに当該保険に加入していることを学生に配布する「学生生活のてびき」で説明・周知し、学生に傷害保険等の必要性について認識させている。(資料(2)学生生活のてびき、pp. 43-44(学生教育研究災害傷害保険について))【観点 9 - 2 - 1 - 2】

実習中の事故に関しては、学生実習書の中に、事故等に対処するマニュアルを掲載している。(資料(116)実習書(安全管理関連資料))また、暴風雨警報発令時や東海地震にかかわる注意情報、予知情報発表時における授業等に関する対処法は、履修要項に記述されており、学生および教職員が参照できるようにしている。(資料(3)履修要項(薬学部)、p. 42)さらに、毎年、薬学部キャンパス内で防災訓練を行うことにより、教職員及び学生に災害発生時の対処方法等を訓練させるとともに再確認する機会を与えている。これらの災害等緊急時の対応マニュアルでは、教職員等の緊急連絡網と集合体制など緊急時における対応体制についても整備されている。このほか、研究棟・実習棟においては、不慮の事故で有害物質を浴びたり、衣服に火が付いたりしたときのために、緊急用シャワーや洗眼器が整備され、これらについて基礎的な実習開始時に解説しており、また、薬学部キャンパスにおいて、緊急地震速報を利用できるように整備されている。加えて、AED(自動体外式除細動器)がキャンパス内各所に設置されており、教職員を対象とした BLS(一次救命処置)講習会も実施している。【観点 9 - 2 - 1 - 3】

『学生』

9 学生の支援

[点検・評価]

学生が効率的かつ安心安全に学習を進められるよう、各種の支援体制を整えている。

学習指導においては、学年毎に学習内容にあわせたガイダンスと指導を行い、学習がスムーズに進められるよう体制を整備している。

チューターとの懇談は、学習面のみならず、大学生活全般における学生の状況把握に役立っており、学生のニーズ把握が可能な体制を確保している。

経済的支援については、奨学金・授業料減免などの制度を制定し、かつ学生の相談・応募窓口を一本化することにより学生の利便性を高めている。

毎年健康診断を実施し学生の健康管理を行っている。概ね良好な検診受診率であるが2・3年生の受診率が低く、この点を改善する必要がある。精神面についても保健室を設けて学生に周知し利用しやすい体制を整えている。ハラスメント相談窓口も複数用意して相談者に配慮し、また制度を公開して透明性を高めている。

障がい者支援についても、受験時に事前相談を行い、受験・学生生活に対応する体制を整え、入学試験要項に掲載・周知している。薬学部校舎はバリアフリー建築である。

学生進路支援も体制を整えている。キャリア支援センター(全学組織)を設置し、進路支援に関するイベント開催を行い、また薬学部では、卒業生による説明会や学生による就職活動体験談講演会など独自活動も行い、さらにインターンシップへの対応も積極的に行っている。

学生のニーズ把握と適切な対応については、チューター制度のほか、授業アンケートの実施と教員へのフィードバック、大学満足度調査の実施と対応などがある。安全管理については、定期的な避難訓練の実施に加えて、実験等に関わる危険性の教育を行っている。学生教育研究災害障害保険への加入するとともに、実務実習に際しては抗体検査・予防接種を行わせている。

[改善計画]

既に相応の体制が整備されているが、制度のさらなる充実をはかる。

授業料減免について、現在本学では生活保護基準と学業成績を基に減免措置を講じているが、厚労省生活保護基準見直しが学生に過度に不利にならないかを検証する。なお平成26年度は、生活保護基準変更があったが、減免基準については変更せず、学生に配慮した。

学生の健康管理について2・3年生の健康診断受診率を改善する。2・3年生は大学生活に慣れ、健康意識が低下していると考えられるため、学年ガイダンスで健康管理の重要性を強調する。また、健診実施日の授業体制についても工夫する。

『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]

本学部は、新教育制度となった平成18年度から、6年制の薬学科（定員60名）と4年制の生命薬科学科（40名）の2学科が併設されている。そのため、両学科の教育を行なう必要がでてきたが、実務家教員の確保のための教員定員増は助教1のみであった。このとき、大学全体としては各学部教員数2の減員を求められたため、実質1名減であった。

平成26年5月1日時点で専任教員は、教授19名（1名選考中）、准教授14名、講師14名、助教11名の合計58名で、設置基準の22名を満たしている。また実務家教員数は5名で、設置基準の4名を満たしている。（資料（基）基礎資料8（教員・事務職員数））【観点 10-1-1-1】

在籍学生数（5月1日時点）は、1年生114名、2年生141名、3年生114名、4年生116名、5年生62名、6年生66名、合計613名で、教員1名あたりの学生数は10.6名で、現在選考中の教授が赴任すれば10.4名となり、ほぼ10名以内である。【観点 10-1-1-2】

専任教員の職種別の構成比率は、教授33%、准教授24%、講師24%、助教19%となっている。教授の比率が高く、助教の比率が低い、極端な偏りは見られない。【観点 10-1-1-3】

なお、新教育制度導入以降に新設された2分野（医薬品安全性評価学分野と薬物送達学分野）の教員は、専任教員がそれぞれ1名と2名で、早急な補充が望まれる。

【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]

平成26年5月1日時点で専任教員は、教授19名(1名選考中)、准教授14名、講師14名、助教11名の合計58名である。

基礎資料15にあるように、教員は優れた教育実績と研究実績をもつものがほとんどであり、平成26年度の各補職(教授、准教授、講師、助教)別の平均欧文原著論文数は、教授2.9、准教授2.5、講師1.6、助教1.6で、ほぼ全教員が学会発表を行っていることから評価できる。(資料(基)基礎資料15(専任教員の教育・研究業績))

また、学生による授業評価においても、総合評価(5点満点)として学生による評価値の平均が3.0を下回る科目はなく、平成26年度前期授業のアンケート結果の集計では、総合評価が3.5を下回った科目は1科目のみ(3.06)であった。このことは、適切な教員配置が行なわれていることを示すものである。(資料(117)授業アンケート資料(様式)(集計結果および教員コメントは省略:閲覧資料))

さらに教授には任期制が導入されており、7年ごとに再任審査が行なわれ、教育研究を含む項目について、再任審査会による審査を受ける。(資料(118)教員業績評価資料(再任審査内規))【観点 10-1-2-1】、【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無いこと。

[現状]

専門科目のうち、専任の教授または准教授が配置されていない科目は、薬事関連法・制度、薬学英語・の3科目のみである。従って、薬学における教育上主要な科目には、専任の教授・准教授が配置されている。(資料(基)基礎資料10(専任教員の担当授業科目および時間数))(資料(3)履修要項(薬学部)、pp. 90-92(薬事関連法・制度、薬学英語・))(【観点 10-1-3-1】

次の表は、平成26年5月1日現在の薬学部の全専任教員の年齢構成のを示したものである。定年が65歳であるので、60歳代は60~65歳である。40歳代が多いが、平成24年度、25年度で定年退職となった教員が5名で、その後任に比較的若い教員が採用されたためであり、著しい偏りとは思われない。(資料(基)基礎資料9(専任教員年齢構成))(資料(下表)専任教員の年齢構成)【観点 10-1-3-2】

専任教員の年齢構成

60歳代	50歳代	40歳代	30歳代	20歳代	計
7.0%	22.8%	40.4%	22.8%	7.0%	100%

【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]

教員の採用は、「名古屋市立大学教員の選考に関する規程」にのっとり行なわれており、適切な規程が整備されている。教員の採用は、まず欠員が生じた場合又は生じることが見込まれる場合に、本研究科(学部)として欠員補充を行なう旨、その具体的方針(専門分野、定員の取扱い、選考方法等)を名古屋市立大学教員人事検討委員会に提出する。理事長は教員人事検討委員会の報告に基づき、役員会において欠員の補充を行うかどうかを決定し、補充を認める場合には、本研究科(学部)の教授会において教員の候補者選考を行うことを指示する。(資料(119)名古屋市立大学教員の選考に関する規程)【観点 10-1-4-1】

教授の採用は必ず公募により、公募なしでの内部からの教授への昇任は行なわれない。ただし、内部からの応募は可能であるため、選考の結果、内部から昇任することもある。本研究科(学部)内に、教授選考委員会(教授3名)を設置し、募集要項案を作成し、本研究科(学部)の人事制度検討委員会で、最終案を作成する。募集要項を全国の関係機関に配布するとともに、JREC-IN、UMIN、日本薬学会の雑誌「ファルマシア」に公募記事を載せる。必要であれば関連するWebサイトや雑誌にも公募記事を載せる。(資料(120)教授公募要項)

「名古屋市立大学教員の選考に関する規程」には、各補職について選考基準が設けられており、すべての補職について、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力が求められている。これに基づき、専門分野で充分の教育と研究実績を持った教員を採用している。教授の公募にあたっては、公募要項に、担当することになる講義や実習の科目名等と研究分野を明記しており、教育研究についての抱負や薬学教育全般についての展望について記述することになっている。教授選考委員会は応募者全員の資料をとりまとめ、要点を本研究科(学部)の人事制度検討委員会で報告後、全教授に応募資料を回覧する。回覧後、教授選考教授会において、応募書類に基づき、教育研究業績や外部資金獲得状況、教育研究に対する抱負、薬学教育に対する展望等について議論し、数名のヒアリング候補者を選抜する。ヒアリングにおいて、研究内容および教育業績、着任後の抱負、薬学教育に対する考え方等について質疑応答後、最終候補者を1名決定し、理事長に報告し、本学の教員

人事検討委員会で承認を得る。このように、専門分野の教授としての適性に十分注意を払って決定されるため、適切な教員配置がなされる。

准教授以下の教員については、公募あるいは当該分野の教授の推薦に基づく選考を行なう。教授の推薦による場合も、人事制度検討委員会において、当該分野の教育および研究における業績、知識と経験、技術と技能、指導能力と見識について審議をし、選考する。従って、准教授以下についても適切な教員配置がなされている。

以上のように、本研究科（学部）の人事制度検討委員会においては、どの補職の教員についても、規程に基づき、「大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力」について審議し、研究業績に偏ることのない選考を行なっている。【観点 10-1-4-2】

(1 0 - 2) 教育研究活動

【基準 1 0 - 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 1 0 - 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 1 0 - 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 1 0 - 2 - 1 - 3】教員の活動が、最近 5 年間に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 1 0 - 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]

本学部教員は、基礎科学を総合して医療応用を目指す学問としての薬学（名古屋市立大学薬学部アドミッション・ポリシーより）を学生に教育し、またその最先端を探索・研究するために、教育および研究能力の維持・向上に主体的に取り組んでいる。教育の成果として、毎年有用な人材を多数社会に送り出しているが、その能力の維持向上のため、様々な取組みを行なっている。（資料（113）本学ホームページ、教育支援センター）

各講義と実習について学生アンケートを実施するとともに、その結果に関する教員による改善案を提示し、これは名古屋市立大学内でホームページ上に公開されている。（資料（117）授業アンケート資料（様式）（集計結果および教員コメントは省略：閲覧資料））また、新任の教員に対しては、名古屋市立大学全学で行うガイダンスと本学部独自に行うガイダンスを通して、講義や教務システム等について研修を行っている。（資料（121）本学新任教員研修資料（参加者リスト添付））（資料（122）本学部新任教員研修資料（参加者リスト添付））さらに、平成 27 年度から導入される薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に対応するために、コアカリ改訂に関する FD 講演会を、名古屋市立大学薬学部が主体となって運営する東海薬学教育コンソーシアムが主催あるいは共催となって開催した。（資料（123）コアカリ改訂に関する FD 講演会資料（案内および参加者名簿））

さらに、本学部は卒後教育（薬剤師の生涯教育）にも力を注いでおり、名古屋市立大学東海薬剤師生涯学習センター講座を開講している。本学の教員も、講師として積極的に参加し、これを通して教育スキルの向上や授業における工夫に努めている。（資料（36）本学部ホームページ、東海薬剤師生涯学習センター）

また、研究の面でも、本学部教員は、多くの優れた研究成果を挙げており、世界的に著名な学術雑誌に、毎年多数の論文が掲載されている。平成 26 年度の各補職別の平均欧文原著論文数は、教授 2.9、准教授 2.5、講師 1.6、助教 1.6 である。（資

料(124)本学部ホームページ、自己点検・評価報告書)【観点 10-2-1-1】、
【観点 10-2-1-2】

これらの教員の教育研究活動は、毎年度発行される薬学部自己点検・評価報告書にまとめられている。評価書には、原著論文・総説・特許・学会発表等の研究業績が分野ごとにまとめられているほか、本学部内で実施された講演会、就職先の業種分類と就職者数、新聞発表、共同研究内容、助成金の取得状況等が収載されている。自己点検・評価報告書は一般に開示されており、平成20年度以降の報告書については、本学部ホームページで閲覧できる。(資料(124)本学部ホームページ、自己点検・評価報告書)【観点 10-2-1-3】

本学部には、薬剤師としての実務経験を有する5人の専任教員からなる臨床薬学教育研究センターが設置されており、また、病院薬学分野の教員は、名古屋市立大学病院(附属病院)薬剤部を担当し、臨床現場と直結した研究により臨床薬剤師の育成を目指している。これらの専任教員を核として、平成27年度からは新たに特任助教を10名募集し、附属病院薬剤部で薬剤師としての実務と薬剤師教育にあたる人材育成にも力を入れ、新しい医療に対応するための研鑽の体制・制度の整備に努めている。((125)特任助教募集案内(名古屋市立大学病院薬剤部))【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 25 年にキャンパスの全面改築を終了し、研究施設、教育施設の充実が図られた。新研究棟では、1 研究室あたり、原則約 250 m² のスペース（教授室、実験室、セミナー室等を含む）が割り当てられている。さらに、競争的研究スペースとして、有料で研究スペースを拡張できる。また、共通機器室 3 室、遺伝子実験室、NMR 室が新棟に設けられている。これに加えて、新棟とは別に、先端薬学研究・共同利用研究施設には、実験動物飼育施設、RI 研究施設のほか、遺伝子実験室、培養室、大型共通機器（元素分析装置、質量分析装置、ESR、電子顕微鏡、共焦点レーザー顕微鏡、フローサイトメーターなど）を設置した実験室があり、適切に整備されている。しかしながら、予算削減のために、研究機器、特に大型（高額）の共通機器・研究設備の更新が行なわれず、老朽化が進んでいる。（資料（126）研究スペース配分）（資料（127）先端薬学研究・共同利用研究施設）【観点 10-2-2-1】

研究費は、運営費交付金から各研究室に、教員数、配属学生数に応じて、教員の研究費、大学院生の研究費、学生実習費として適切に配分されている。さらに、学長裁量経費による研究支援として、名古屋市立大学特別研究奨励費による研究支援もある。（資料（128）分野別配分額）（資料（129）名古屋市立大学特別研究奨励費）

【観点 10-2-2-2】

各教員の授業担当時間数は、平成 26 年度は平均で 1.53 時間である。補職別では、教授 2.23 ± 0.8 （平均 \pm 標準偏差）、准教授 1.52 ± 0.77 、講師 1.35 ± 1.19 、助教 0.53 ± 0.31 であり、教員によって若干のばらつきはあるものの、適正な範囲と考えられる。（資料（基）基礎資料 10（専任教員の担当授業科目および時間数））【観点 10-2-2-3】

外部資金の獲得は、教育・研究体制の充実に不可欠である。平成 26 年度の外部資金獲得状況は添付資料の通りで、ほぼ全教員が科研費や研究助成財団の助成金をはじめとする外部資金を獲得しており、おおむね良好である。（資料（130）外部資金獲得状況）

外部資金で最もウエイトを占めるのは、文部科学省の科研費である。科研費獲得

のために本学では、毎年説明会を行うとともに、なるべくたくさん科研費に応募することを奨励している。また、公立大学法人の中期計画としても、科研費の採択件数を310件、未申請者率9%といったように数値目標を設けている。さらに、外部資金獲得にむけた支援として、平成27年度科研費申請分から、基盤研究A、B、S等にチャレンジできるように、挑戦して採択されなかった場合に、研究費を支援する制度の新設、新学術領域(計画班)や国公共団体の大型プロジェクトやGPの採択の活性化制度の新設などの経済的支援制度を立ち上げた。(資料(131)科学研究費説明会資料(参加者リスト添付))(資料(132)名古屋市立大学中期計画数値目標値(科学研究費))(資料(133)科学研究費獲得に向けた学内競争資金の活用について(部局長会資料))

本学部においても、各種研究助成財団からの戦略的外部資金獲得のために、研究科長あたりの推薦件数が制限されている場合には、申請希望者の中から研究科長が採択可能性、申請内容、過去の申請状況等を勘案して推薦者を決定する制度となっている。このように、外部資金獲得にむけて、全学および学部で体制を整えている【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組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学部では自己点検・第三者評価等検討委員会を設置し、年度ごとに教員業績評価を行っている。さらに、本学部では、全学組織である教育支援センターの協力のもと、教務・FD委員会が学部内のファカルティ・デベロップメントを請け負っている。（資料（113）本学ホームページ、教育支援センター）【観点 10-2-3-1】

教員業績評価書は、教育、学術研究、本学の管理運営、社会貢献の4領域に対して細目および評点を設定しており、教員ごとの合計点数を自己点検・第三者評価等検討同委員会で集計し、順位付けを行っている。この順位に基づいて、各補職から1名へ研究科長表彰を行い、ホームページにて公表している。さらに、研究科長（学部長）の推薦により、毎年度1名（全教員から）が学長表彰を受けることとなっている。また自己評価書は各教員が、上記の教員業績書の点数を基に自らの評価を行うものである。これらの評価の取り組みは、教員の教育研究能力の向上に寄与するものである。（資料（134）本学部ホームページ、点検・評価、自己点検・評価優秀者）（資料（135）創新（Vol. 15、平成26年秋号） p. 8（学長表彰、平成26年度））

【観点 10-2-3-2】

本学では、新任教員に対して教育支援センターが新任教員研修会を行っている。学部でも個別に新任教員説明会を実施し、これから学生の教育を行う上で知っておいて欲しい情報を提供している。（資料（121）本学新任教員研修会資料（参加者リスト添付））（資料（122）本学部新任教員研修会資料（参加者リスト添付））

新任教員には、学習目標・学習方略・教育評価など、カリキュラムを作成する上で不可欠な内容を習得あるいは再確認してもらう目的で、薬学教育協議会東海地区調整機構が年に2回、愛知県内で実施している「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海」への参加も半ば義務づけている。様々な環境・立場で働いている多くの薬剤師と研修時間を共有できることから、本ワークショップは、日頃接することの少ない臨床の現場の一端を、会話を通じて知るよい機会となっている。【観点 10-2-3-2】

また、公開はされていないが、本学部では、教員評価を毎年実施している。この

実施要項の目的の項に「本評価制度は、自己評価をより客観的にかつ継続的に実施するためのシステムを構築し、客観的な個人評価を行うことを通じて、個々の教員の教育研究活動を活性化し、もって研究科の教育・研究機能の向上につなげる」とあるように、教員評価を教員の教育および研究能力の維持・向上につなげるようにしている。(資料(136)教員業績評価実施要項)(資料(137)教員業績評価実施要領)(資料(138)実績報告書(様式))(資料(139)自己評価書(様式))

平成 26 年度からは、教員が相互に授業の改善を図ることを目的として、教務・FD 委員会主催の研究授業が行われている。参考になった点や気になった点などを参加教員にアンケート形式で報告してもらい、授業担当教員にフィードバックしている。初回の参加者は新任教員全員を含む 17 名であった。【観点 10-2-3-2】

授業アンケートは、授業形態によらず全ての授業科目で実施されている。アンケートでは総合評価と 11 項目の個別評価を無記名で行うようになっており、結果は教育支援センターで集計され、授業主担当教員を通じて関係全教員に通知される。本学の第二期中期計画では総合評価「全科目 3 以上(5 段階評価)」の目標が掲げられている。なお、全科目がこの目標を既に達成しており、1 科目(3.06)を除いて 3.5 以上となっているが、さらに改善の余地はあると考えられる。講義担当者には、集計結果および自由記入欄に記された学生の意見をもとに、「授業改善計画」に該当する教員コメントを作成し、教育支援センター長宛に提出することが求められている。アンケート集計結果と教員コメントは、学内限定で公開されている。(資料(117)授業アンケート資料(様式)(集計結果および教員コメントは省略：閲覧資料))【観点 10-2-3-3】

(1 0 - 3) 職員組織

【基準 1 0 - 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 1 0 - 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 1 0 - 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 1 0 - 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]

薬学部事務室組織としては、現在、事務長 1 名、係長 1 名、事務職員 7 名の 9 名体制となっており、うち 4 名が名古屋市からの派遣職員、1 名が法人固有職員、4 名が契約職員で構成されている。この他に研究支援を行う衛生技師が 2 名、名古屋市からの派遣職員として配置されており、計 11 名の事務支援組織がある。ただし、事務長は、芸術工学部の事務長を兼任している。(資料(基)基礎資料 8(教員・事務職員数))

それぞれの担当業務について、係長は全体を総括するとともに、中期目標・中期計画・年度計画や渉外等の業務を、係員は専門的観点から、庶務担当は会議、諸行事自己点検・評価、公開講座、広報、労働安全衛生、RI 等の障害防止にかかる事務、情報公開等の業務を、会計担当は予算、決算、外部資金、給与等の支払、共済組合、資産・物品管理等の業務を、教務学生担当は人事事務、会議(学務関係)、教育課程、入試、履修手続、学籍、学位、学生支援、共用試験(CBT・OSCE)、研究生等に関する支援業務を担当している。【観点 1 0 - 3 - 1 - 1】

また、技術専門職員 2 名のうち 1 名は、共同研究施設にて質量分析を行い、1 名は NMR 室にて検査補助を行うなど、教員の研究、学生実習等の薬学部全体の教育・研究の支援を行っている。【観点 1 0 - 3 - 1 - 2】

教授会、研究科教授会、全国薬学部長会議、公立大学協会薬学部会等学内外の会議の日程調整および準備の多くは事務部でなされ、事務職員は担当に応じて会議に出席して、それぞれの立場において事情の説明や意見の陳述を行い、薬学部の改善・資質向上に寄与している。また、議事要旨の作成および会議内容の記録も行い、薬学部の全体の管理運営に参画している。

その一方で、事務としての資質の向上を図るために毎年、事務長が事務としての組織目標を設定し、また、それぞれの担当において各職員が個人目標を記入し、事務長に職務状況申告書として提出している。職務状況申告書については、個人目標の設定及び達成状況について各職員が、その内容を記入し、事務長に提出することとなっている。それに基づいて、事務長が個人と面談し、目標設定(6 月)、進捗確

認(12月)を行い、昇級、期末勤勉手当の加算等について査定し、また、助言を行っている。(資料(140)職務状況申告書(様式))【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]

本項目の基準への対応は、おおむね実施できている。特に、レギュラトリーサイエンスやDDSなどの新しい分野に対応した研究室の新設（医薬品安全性評価学分野、薬物送達学分野）を行なうなど、社会のニーズに即した柔軟な研究室配置ができています。一方で、新設の2分野の教員は、専任教員が1と2人で、早急な補充が望まれる。事務組織も、事務長が芸術工学部の事務長と兼任となっており、職員数が7名と少なく、職員および教員の事務作業の増加につながっている。

一方、FD活動については、評価はなされているが、評価の必ずしも高くない科目もあり、これらの講義を担当する教員への改善にむけての対応が十分に行われていないとは言えない。

[改善計画]

（1）本学部では6年制への移行に伴い、4年制学科と6年制学科が併設され、両学科の教育を行なう必要がでてきたが、実務家教員の確保のための教員定員増は助教1のみであった。このとき、大学全体としては各学部教員数2の減員のため、実質1名減であった。かかる状況下で、研究室の新設（医薬品安全性評価学分野、薬物送達学分野）を行なったため、新設研究室の教員増の要求を引き続き行なうとともに、欠員活用や外部資金による特任教員の雇用による増員を図る。

事務組織についても、正規職員の増員を要求するとともに、および臨時職員の雇用等で、職員や教員の事務負担の軽減を目指す。

（3）教員のFD活動については、参加型のFD活動や教員相互の授業参観や研究授業の機会を増やすとともに、評価の低い科目担当の教員については、FD活動への参加を義務付ける等の対策を行なう。

（4）教員の業績評価については、これを毎年行い、数値化して、全教員における位置づけを全教員に通知している。さらに、優秀な教員には各補職から研究科長表彰を行ない、その中からさらに1名を学長表彰者として推薦している。一方、評価の低い教員に対する対応は十分ではなく、様々なFD活動、外部資金獲得のための研修等への参加の義務化などを行なっていく必要がある。

（5）環境面では、平成25年7月に、本学部のキャンパスの改修が行われ、教員の研究スペースは改善された。しかしながら、予算削減のため、研究機器、特に大型（高額）の共通機器・研究設備の更新が行なわれず、老朽化が進んでいる。大型外部資金の獲得とそれに向けた学部横断的な共同研究と施設利用など全学的な取組みを推進する。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1 - 1】

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

【観点 1 1 - 1 - 1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1 - 1 - 2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

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

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

[現状]

本学部は、1 学年あたり定員 60 名の薬学科（定員 60 名）と生命薬科学科（40 名）から成り、両学科で共通する科目の授業は合同で行われている。授業科目は、大きく分けて「教養教育科目」と「薬学専門教育科目」がある。前者は本学の全ての学部生が 1 年次に受講し、滝子（山の畑）キャンパスにある教養教育棟で開講され、履修者数によって開講される教室が設定されるため、教室の規模と数は適正に調整されている。薬学専門教育科目では、1 年次後期は宮田専治記念ホール（定員 285 名）、2 年次は大講義室（同 209 名）、3 年次は講義室 1（同 130 名）で、両学科の学生が合同で行われている。また、4 年次は薬学科学生のみ講義科目があり、講義室 5（同 118 名）で行われる。以上のように、講義科目については、教室の規模と数は適正である。参加型学習として、少人数グループにおけるグループディスカッションを行うための定員 16 名の小部屋（OSCE 室）が 8 室あり、3 年次の基礎薬学演習（PBL）と 4 年次の実務実習事前学習で使用されている。このように、少人数教育用の教室も確保されている。（資料（141）施設設備一覧）【観点 1 1 - 1 - 1】

実験実習は、それぞれ定員が 120 名の化学系実習室と物理・生物系実習室で、両学科の学生が合同で行っている。薬学情報処理演習、プレゼンテーション演習は、コンピューターを 72 台設置した CBT 室で行われている。動物実験施設は、SPF 環境、コンベンショナルな環境の両方で飼育・実験ができる設備を備えている。RI 研究施設は、放射性同位元素を使用する研究活動に利用されている。薬用植物園は講義棟に隣接して設置され、2 年次に開講されている薬用植物学の講義で利用している。以上のように、実習・演習を行うための施設の規模と設備は適切と思われる。（資料（141）施設設備一覧）【観点 1 1 - 1 - 2】

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は、4年次後期に設定されており、模擬薬局、模擬病室およびOSCE室で行っている。(資料(45)実習棟図面(模擬薬局、OSCE室))【観点 11-1-3】

卒業研究を行うために学生が配属される各分野(研究室)は、1分野あたり約250m²の広さがあり、大学院生と合わせて平均16名の学生が所属していることから、学生1名あたり15.6m²のスペースが割り当てられている。また、各分野にはそれぞれ研究を遂行するのに必要な機器がそろっている他、共同研究棟にはLC/NMR/MS、LC/MS/MS、DNAシーケンサー、共焦点顕微鏡等の共用機器が設置され、遺伝子組換え実験を行うためのP2、P3実験室も設置されている。なお、P2、P3実験室は、BSL2、BSL3実験室としても承認されており、病原微生物を扱うためのバイオセーフティレベルも満たしている。(資料(141)施設設備一覧)【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などが適切に整備されていること。

【観点 1 1 - 2 - 1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1 - 2 - 2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1 - 2 - 3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1 - 2 - 4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

薬学部キャンパスには、図書館施設（田辺通分館）が設置されている。平成 25 年 1 月に全面改築され、総面積 900m² で、閲覧室、全面開架式の積層書庫、114 席の閲覧席を備え、情報関連設備として利用者用端末を 16 台配置している。これらは、蔵書検索、電子ジャーナルやデータベース利用に活用されている。また、席数 22 のグループ研究室も備えている。（資料（142）本学ホームページ、図書館（田辺通分館））

施設の規模の基準である面積値で参照される「国立学校建物基準積算面積表」（文部科学省）により算出すると、面積はやや不足しているものの電子ジャーナル整備を進めて書庫保存スペースの不足を補っており、適切な範囲といえる。

閲覧席数については、大学設置基準では「十分な座席を備える」とし、数値を明示していないが、昭和 31 年当初は「最低の基準」として 5%が必要としている。また、「国立大学図書館改善要項」では、「収容定数の 10%ないし 20%を用意するようにつとめ」とある。現在の席数は収容定数の 17.5%に相当し、実際の利用状況も、試験期間以外は不足していないことから、ほぼ適切といえる。【観点 1 1 - 2 - 1】

田辺通分館の図書所蔵数は、65,000 冊に達し、一つの学部・研究科の図書館としてはおおむね適切な所蔵数と考えられる。田辺通分館では、薬学部の専門課程の学生及び教職員を対象とし、薬学、化学、医学、生物学、物理学関係の資料を収集している。本学の教養教育課程は滝子（山の畑）キャンパスで行われるため、基礎学習の図書は山の畑分館が豊富に備え、多くの学生がこれを利用している。山の畑分館における貸出回数（1年生）の統計では、薬学部学生の利用が全体の 20%を占める。

図書の購入に当たっては、学生の希望を受け付けるほか、授業参考テキスト、教員の推薦、出版新刊情報により、多くの新刊図書を受け入れている。また、専門学術雑誌は冊子体（国内外合計 7906 誌）の他に電子ジャーナル（合計 8480 ジャーナル）も整備し、分館の枠を越えた全学的経費により電子ジャーナルやデータベースの整

備により、分館規模を遙かに超えた研究情報を提供している。(資料(基)基礎資料14(図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況))【観点 11-2-2】

グループ研究室(22席)を自習室として利用できる。また、閲覧席(114席)も自習席と兼用としている。【観点 11-2-3】

田辺通分館の開館時間は、授業開講期の平日は9時から21時まで、土曜日は9時から17時までである。また、平成25年度より期末試験期間直前の2週間は日曜日も開館している。図書館で提供できない資料を入手するための相互利用サービスや、図書の購入希望は、従来からの来館申請に加え、インターネット上からのログイン認証による自宅からの申請も可能である。

開館時間は学生の利用実態を考慮し、限られた経費の中で効果的な時間設定となるように調整しているが、平成25年度より2時間開館時間を延長し、21時まで開館している。以上のように、利用時間は適切に設定されていると考えられる。【観点 11-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

本項目の基準への対応は、問題無く実施できている。本学に特徴のある特記事項は以下である。

・薬学部講義棟内に図書室が設置されており、個別学習スペースも充実している。また、試験期間前には、OSCE 室および一部の講義室を夜間・休日も開放し、学生の勉強に供している。【基準 1 1 - 2】

・RI 施設、実験動物飼育施設の老朽化が進み、実験動物飼育施設の冷温水配管（冷暖房用）の不具合等の事例が生じていたため、両施設の改修が望まれる。

・図書については、昨今の値上がりを背景に電子ジャーナルの契約数を削減してきたため、利用可能な電子ジャーナル数が必ずしも充分でないと考えられる。

[改善計画]

・老朽化の進んでいる RI 施設、動物実験施設の改修等の対応策の策定、予算確保の取り組みを行う。

・電子ジャーナル契約のための予算確保の取り組みを進めながら、契約する電子ジャーナルの見直しも継続的に行い、電子ジャーナル閲覧サービスの総合的な改善を図る。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2 - 1】

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

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

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

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

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

【観点 1 2 - 1 - 5】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

医療界、産業界とは、授業（大学院講義も含む）などへの講師派遣で協力を得ている。学会活動などを通して教員は産業界との連携を保つ努力をしており、産学の共同研究も行っている。また、企業提供によるリレー講義も実施された。医療界とは特に大学病院、医学研究科との連携の中で情報の共有や活動の支援などを行っている。例としては、在宅医療に関する薬剤師向けセミナーの共催等がある。（資料（143）薬剤師のためのスキルアップセミナー）【観点 1 2 - 1 - 1】

本学東海臨床薬学教育連携センター、東海地区調整機構などを通して東海地区の薬剤師会、病院薬剤師会、大学病院と非常に円滑な関係を築き、研究や薬剤師研修、薬剤師活動などに連携をとっている。特に、愛知県薬剤師会には本学教員が理事として参加しており、愛知県薬剤師会学術部会と連携して、本学を会場に薬剤師学術報告会を毎年実施している。愛知県薬剤師会、病院薬剤師とは年1、2回の定期的な意見交換会を行っている。県や市、保健所や地域包括センター、医師会等とは、「なごやかモデル」の連携で一緒に新しい地域医療モデル構築に向かって協力体制を保っている。（資料（144）本学部ホームページ、東海臨床薬学教育連携センター）（資料（22）医薬看連携地域参加型学習報告書（「なごやかモデル」報告書））（資料（23）医薬看連携地域参加型学習テキスト（「なごやかモデル」資料））【観点 1 2 - 1 - 2】

東海薬剤師生涯学習センターは卒後教育の拠点として、「なごやかモデル」薬剤師研修、三公立連携薬剤師生涯学習支援講座の実施、企業支援の薬剤師研修の企画と実施、愛知県薬剤師会と連携した研修など、年間で15回以上の卒後研修を現在提供している。薬友会による卒後教育講座は年間3日、6回の講義を実施している。（資料（37）三公立連携薬剤師生涯学習支援講座資料）【観点 1 2 - 1 - 3】

本学部では市民公開講座を年1回秋に実施している。毎年3名の講師が講義を行う。名古屋市の健康フェアでの講師、名古屋市女性会館主催の勉強会の講師等も本学部教員が定期的に担当している。年2回行われる本学部の薬草園の見学会は、非常に好評で、いつも募集定員以上の申し込みがある。【観点 12-1-4】

早期体験学習では、商店街、町内会、小中学校、保健所、地域施設などに学生がグループとして1年間かけてその地域や施設のニーズにあった支援活動を行っている。各グループには教員が指導者として配置され、その指導者も担当地域や施設の支援を実施している。毎年震災の被害にあった陸前高田市への支援も、薬学生と教員が出向いて親睦を深めながら継続されている。【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などを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

世界に向けて情報を発信するためのホームページを英語で開設している。英語版のホームページでは、アドミッション・ポリシー、教育目標、沿革、研究室一覧とその研究内容、国際交流に関する情報を紹介している。また、研究室によっては独自の英語版ホームページを開設しているところもある。(資料(145)本学部ホームページ(英語版))【観点 12-2-1】

本学では、南カリフォルニア大学(USC)、瀋陽薬科大学をはじめ、世界で24大学と大学間交流協定を結び、交流をはかっている。USCとは、1992年に交流協定を結び、1993年から毎年、本学部学生がUSC薬学部へ2週間の臨床研修に参加しているほか、USC薬学部生が計22名、研修に来学している。また、USCと他大学と共同でこれまで4回にわたる合同薬学カンファランスを開催している。瀋陽薬科大学とは、2010年に学术交流協定を締結し、それ以降、瀋陽薬科大学の学部生が毎年1~3名、本学部を短期研修のために訪問しているほか、本学部学生も1名、瀋陽薬科大学を訪問している。また、他の国際交流協定を締結している大学で全学部学生向けに設定している語学修得のための短期留学プログラムにも、本学部学生が低学年時に参加しており、ニューサウスウェールズ大学(アメリカ)、ルートヴィクスハーフェン経済大学(ドイツ)、中央民族大学(中国)へそれぞれ1名ずつ、短期留学している。(資料(146)本学ホームページ、国際交流センター、国際交流協定)(資料(147)本学部ホームページ、国際交流)【観点 12-2-2】

2014年5月現在、韓国から3名、中国から2名の留学生が本学部の学部生として在籍している(全て私費留学生)。また、中国から6名が薬学研究科大学院生として在籍している(1名は国費留学生、その他は私費留学生)。大学院生では、瀋陽薬科大学と学术交流協定を締結して以降は、毎年1~3名の瀋陽薬科大学卒業生が本学大学院へ進学している。本学国際交流センターでは、留学生に対する日本語教室や日本人学生との交流の機会を設けており、受け入れ体制を整備しているほか、日本人学生にとっても国際感覚を養う機会を提供している。本学部の国際交流委員会が、国際交流センターと連携して、留学生の受入や教職員・学生の海外研修等に対

応している。(資料(148) 本学ホームページ、留学生の方へ)【観点1 2-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

愛知県ならびに名古屋市の行政機関、地域薬剤師会、病院薬剤師会などとは良好な関係が保たれており、教育や研究の面でも連携体制がとれている。地域薬剤師には研修コンテンツの提供や、薬剤師団体への支援などで貢献すると共に、実務実習訪問を含め情報交換を常に行っている。地域住民にも公開講座や薬草園の見学等の教育活動を行ってきた。しかしながら、産業界や薬業界、医療界との連携は充分とは言えない。社会のニーズに応えられる大学を目指して、それらと積極的な連携をとり、共同研究や情報交換をさらに進めていくべきと考える。

国際交流も幅ひろく実施されており、USC への夏季短期留学も継続して実施されている。しかしながら、USC への留学は希望者全員が行ける現状ではなく、また、受入れ留学生数については、大学の規模や名古屋の大学としては充分とは言えない。学部学生が海外研修を行う機会をより広げるためには、期間も対象校もさらに増やす必要があると思われる。

[改善計画]

学術交流協定は今後も積極的に推進する予定である。海外特に USA での先進的な薬剤師教育の学部学生ならびに大学院生の研修に向け、短期留学先、交換留学先などの開拓を進めている。

『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などで公表されていること。

[現状]

学部内委員会として自己評価・第三者評価等検討委員会を設置しており、薬学教育評価および認証評価への対応、薬学部自己点検・評価書（年報形式）の編纂、教員業績評価（教員個々の実績報告書および自己評価書）など、自己点検評価に関わる業務を担当している。【観点 1 3 - 1 - 1】

上記委員会は、研究科長（学部長）、副研究科長（副学部長、2名）およびその他の学部教員（4名の教授）により構成されている。今後、必要に応じて外部の意見を聞くなどの対応も検討できるものとする。【観点 1 3 - 1 - 2】

6年制薬学教育プログラムに対しても、これらの組織による種々の作業の過程で、点検評価が行われている。特にコアカリキュラムの改訂など、環境の変化に伴って教育プログラムを適宜検証する機会があり、その都度議論し検証している。なお、本薬学教育評価および大学認証評価（直近では平成28年度に実施予定）など、外部評価に係る点検評価書の作成作業自体が、自己点検評価に極めて有用であると認識している。すでに自己評価21（薬学教育評価機構、平成18～21年度までの6年制薬学教育に対する評価）の作業を通して、当該評価に必要とされる項目に関して、6年制薬学教育プログラムの検証を行っている。認証評価では、「教育目標に沿った成果が上がっているか」、「学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか」、等の具体的項目が挙げられており、その中で6年制薬学教育プログラムについても、現状を分析し、内容を点検している。

また、適切な項目を設けた授業アンケートを実施し、その結果について教員が評価点検する作業を、授業ごとに実施しており、カリキュラムの編成や実施方針にあたって自ら検証する一助としている。【観点 1 3 - 1 - 3】、【観点 1 3 - 1 - 4】

上記アンケートの集計結果は表にまとめられ、学内限定ではあるが、本学ホームページ上で公表されている。また、各種の外部評価に係る自己点検評価書は、外部からも閲覧可能な形で、本学ホームページ上に公開されている。（資料（149）本学部ホームページ、点検・評価）【観点 1 3 - 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]

自己点検・評価を実施担当するために、自己評価・第三者評価等検討委員会が設置されており、全学の自己評価・点検委員会、およびその実務を担当する、自己評価・点検小委員会と密に連携している。また、ファカルティ・デベロップメントに関わる業務を担当するために教務・FD委員会が設置されている。加えて、学部内の諸問題を解決し改善するために、合計33の委員会が設置され、活動している(上述以外の委員会として、予算・建築・広報・大学院設置構想(将来)・機器整備リース・光熱費削減・総合情報センター田辺通分館・薬草園運営・駐車場検討・薬友会館運営・RI施設運営・放射線障害防止・産業廃棄物対策・薬品安全管理・動物バイオ倫理・動物舎運営・遺伝子組換え実験等安全・遺伝子組換え実験等連絡・バイオセーフティ・ワークステーションネットワーク管理・医療情報セキュリティー・医薬情報システム運営・大学院教務企画・CBT実施・OSCE実施・臨床薬学教育・国試対策・国際交流・就職・卒後教育・共研共通機器室管理運営)。また、ハラスメント相談員を学部に置いている。学部内で生じる問題や改善点は、上記のいずれかの委員会により対応可能である。自己点検・評価によって指摘される問題点があれば、学部長を経由して該当する委員会において検討することができ、問題の解決改善がはかれるシステムとなっている。このように本学部では、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。【観点 13-2-1】

教員個人の業績評価により、業績の客観的な評価が可能となり、自助努力の効果が期待されることから、当該評価結果を教員個々の研究教育活動に反映できる。教育の改善については、FD委員を中心として授業アンケートによる評価を実施し、教員に評価結果をフィードバックすることにより、改善のための資料を提供している。授業担当教員は、アンケートの分析結果を踏まえた授業改善案を教育支援センター長宛提出している。この他、高得点の教員による講義を模擬講義として、FDの取り組みに供している(教員の聴講が勧められている)。これらは、全学組織としての教育支援センターと連携して実施されている。加えて、【基準 13-1】に記載したように、各種の自己点検評価の作業を通して明らかになった課題は、対応する委員会で議論されたのち、薬学部教授会の議を経て、改善が実行されている。以上述べたような取り組み・活動を通して、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。(資料(113)本学ホームページ、教育支援センター)【観点 1
3-2-2】

『点検』

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

全学の自己評価・点検委員会と密に連携した自己評価・第三者評価等検討委員会、ファカルティ・デベロップメントに関わる業務を担当する教務・FD委員会の活動を通して、本項目の基準への対応は全体的には順調に実施できていると思われる。

特に、本学の特色ある取り組みとして、教員業績評価が挙げられる。評価の結果にもとづいて、学長表彰・研究科長表彰が行われるほか、評価結果が実際に処遇に反映された例もある。【基準 1 3 - 1】

また、FD委員を中心とした授業アンケートによる評価をもとに、高評価の教員による模擬講義を行い、教員に聴講を勧めていることも本学の特色である。このように、評価結果は教育研究活動の改善に反映されている。【基準 1 3 - 2】

[改善計画]

自己点検評価の実施体制は整備されており、多方面からの評価の取り組みを行っているが、PDCA サイクルにより、評価結果を教育研究活動に反映するシステムに、改善の余地がある。今後はこの点に留意し、内部質保証を一層効果的に行えるように努めたい。