

(H 2 7 .5.22)

(様式 3)

(調 書)

自己点検・評価書

平成 2 7 年 3 月

東北薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

東北薬科大学 薬学部薬学科

■所在地

〒981-8558

宮城県仙台市青葉区小松島4-4-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

本学は、昭和14（1939）年、東北・北海道地区唯一の薬学教育機関である東北薬学専門学校として創立され、次いで昭和24（1949）年に東北薬科大学として開学した。

創立について特に誇りとするところは、国が廃止した薬学教育機関を、確固たる教育の理想のもと私学として民間の力で再興したことである。明治時代、政府は仙台に「仙台医学専門学校（東北大学医学部の前身）」を設立し医学科、薬学科を置いたが、大正6（1917）年、医学科だけを残し、薬学科を廃止した。以後約20年間、北日本には薬学教育機関が全く無くなり、この間、北日本の薬学の進歩、薬業界の発展は停滞するばかりであった。ことに薬学を志す者は、東京に出て学ばねばならず、経済的にも負担が大きく、その道に進むことが大変困難な時代が続いていた。当時、仙台市内で内科高柳病院を開業していた高柳義一博士は、かかる現状を憂慮し、また社会の熱い要請を受けて民間の先覚者達と共に努力の末、ついに昭和14（1939）年、東北薬学専門学校を創立した。

しかし、本学の歴史を顧みると、薬学専門学校の創立、そして大学の揺籃から発展へと至る道のりは決して平坦ではなかった。創立当時、長期化していた戦争は次第に厳しさを増し、ひきつづいて第2次世界大戦、そして敗戦という有史以来の激動の時代となり、学生をはじめ法人役員、教職員の苦難は想像を絶するものがあった。戦後、廃校の岐路に立ったこともあったが、高柳義一博士は、ついに幾多の困難を乗り越え、昭和24（1949）年東北薬科大学の昇格設置にこぎつけ、本学の基礎を確立した。

創立にあたり、創設者たちは地域社会に貢献できる薬剤師の養成を最大の目標としつつ、薬学の教育・研究を通じ、広く人類の健康と福祉に貢献することを願い、真理の探究に邁進するという高い志を掲げた。この精神は、大学創設者高柳義一先生の残された「われら真理の扉をひらかむ」という言葉に凝縮され、本学の建学の精神として碑に刻まれ（開真の碑）、今に伝えられている。

真理の探究は、まさに大学の使命である教育・研究の原点であり、この建学の精神は今後も我々に薬学教育・研究において真摯に取り組む姿勢と努力を求め続けるものといえる。

基本理念

本学は、自然・人文社会科学分野における真理の探究を原点に、より高度で専門

的な知識と能力を培うことを教育・研究の柱としている。特に薬学は、人間と
生命にかかわる学問であり、広い視野と豊かな人間性が求められる。

本学は、「われら真理の扉をひらかむ」という建学の精神のもと、薬学の教育研究
を通じて、広く人類の健康と福祉に貢献することを願い、次の3つを教育理念に掲
げる。

- 一．思いやりの心と高い倫理観をもち、専門的な知識と能力を兼ね備えた、社会に
貢献できる人材を育成します。
- 一．真理の探究を志し、自ら課題を求め自分の力で解決できる人材を育成します。
- 一．友情を育み、人間形成に努めるとともに、国際的視野に立って活躍できる人材
を育成します。

■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

○アドミッション・ポリシー

- 1．くすりの科学に興味を持ち、くすりに関する確かな知識を応用して、医療の
現場で社会に貢献しようとする学生を求めています。
- 2．医療の現場において薬剤師として必要とされる知識・技術や態度、さらには
医療人としての倫理観などを身につけることができる学生を求めています。
- 3．高等学校で、理科の基礎的な分野、特に化学をしっかりと学ぶとともに、英語
の素養や自ら考える姿勢、着実な学習習慣を身につけている学生を求めています。

○カリキュラム・ポリシー

医療人として心豊かな人間性を育み、薬剤師に必要な知識・技術を修得し、医
療現場で活躍できる人材の養成を目的とした教育課程を編成しています。まず、
入学早期からの医療倫理教育、教養教育、情報教育や薬学早期体験学習等を通
じて、医療人を目指し学んでいく自覚を養っていきます。薬学専門分野の基礎
系教育では、低学年から演習科目を多く取り入れており、年次をおって高度で
専門的な知識・技術を修得します。医療系科目や5年次における半年間に亘る
医療現場での実務実習（病院及び薬局）を通じて、医療人に相応しい態度や高
い倫理観を身につけ、医療現場で活躍できる総合的な実践能力を修得します。
また、PBL（問題解決型）授業や卒業研究では、将来、チーム医療の中で活
躍できるよう自主性や協調性、また自ら問題を発見し、解決していく能力の涵
養を図ります。

○ディプロマ・ポリシー

本学の教育理念に基づく教育課程を通して、医療人としての自覚と薬剤師とし
て必要な知識・技術・態度を身につけ、所定の単位を修得した学生に学位（学
士（薬学））を授与します。

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
}(中項目ごと)	
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価]	8
[改善計画]	8
}(中項目ごと)	
3 医療人教育の基本的内容	9
[現状] (基準ごと)	9
[点検・評価]	30
[改善計画]	31
}(中項目ごと)	
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	32
[点検・評価]	37
[改善計画]	37
}(中項目ごと)	
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	38
[点検・評価]	52
[改善計画]	53
}(中項目ごと)	
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	54
[点検・評価]	59
[改善計画]	59
}(中項目ごと)	
『学生』	60
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	60
[点検・評価]	65
[改善計画]	65
}(中項目ごと)	

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[現状] (基準ごと)	66	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	74
[改善計画]		74

9 学生の支援

[現状] (基準ごと)	76	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	87
[改善計画]		88

『教員組織・職員組織』	89
-------------	----

10 教員組織・職員組織

[現状] (基準ごと)	89	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	102
[改善計画]		102

『学習環境』	103
--------	-----

11 学習環境

[現状] (基準ごと)	103	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	107
[改善計画]		107

『外部対応』	108
--------	-----

12 社会との連携

[現状] (基準ごと)	108	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	113
[改善計画]		113

『点検』	114
------	-----

13 自己点検・評価

[現状] (基準ごと)	114	
[点検・評価]	} (中項目ごと)	118
[改善計画]		118

『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並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並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]

東北薬科大学の建学の精神である「われら真理の扉をひらかむ」のもと、薬学の教育研究を通じて、広く人類の健康と福祉に貢献することを願い、次の3つの教育理念を掲げている。

- 一、思いやりの心と高い倫理観をもち、専門的な知識と能力を兼ね備えた、社会に貢献できる人材を育成します。
- 一、真理の探究を志し、自ら課題を求め自分の力で解決できる人材を育成します。
- 一、友情を育み、人間形成に努めるとともに、国際的視野に立って活躍できる人材を育成します。

東北薬科大学学則 第2条の2に教育目的として「薬学に関する高度の専門知識を修得させ、社会に貢献できる薬剤師の養成を主たる目的とする。」と掲げている。さらに東北薬科大学が目指す大学像（大学の使命・目的）として、教育については「医療人として高い倫理観や深い教養に裏付けられた心豊かな人間性、および自ら課題を見つけ解決していく能力を備え、近年の医療技術の高度化に対応できる質の高い薬剤師の養成」と掲げている。研究上の目的は、生命科学研究や創薬研究を介して問題解決・研究能力を兼ね備えた人材を育成することにある。

上記の教育研究上の目的は、大学の建学の精神、教育理念、社会のニーズを踏まえて設定されている。（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.7-8」、「平成26年度学生便覧 p.99：東北薬科大学学則 第2条の2」）。【観点1-1-1】医学・薬学研究の発展と共に各種疾病の発症機構の解明が進み、新たな作用機序の医薬品が次々と開発されている。このような医薬品の適正使用を進めるためには高度な専門知識の修得が必須である。特に癌を含めた生活習慣病に対する医療はます

ます重要になってきており、この医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会的ニーズに応えるために、教育研究上の目的を設定している。【観点1-1-2】

薬学科の教育目的は、学則に、「薬学に関する高度の専門知識を修得させ、社会に貢献できる薬剤師の養成を主たる目的とする。」と定めている（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.99：東北薬科大学学則 第2条の2」）。

また、学生便覧やホームページに記載して学生、教職員に周知し、社会にも公表している（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.7」、資料8「ホームページ（大学基礎情報－東北薬科大学が目指す大学像－（1）教育（2）研究）（<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=247>）」）。【観点1-1-3】【観点1-1-4】

カリキュラムの検証は、新薬学教育制度が開始されてから6年間の本学の経過をみながら、随時、教務部委員会の下に置かれたカリキュラム検討小委員会で行ってきた。その間、平成22年にカリキュラムの一部改正を行うとともに、教育研究上の目的について同小委員会で審議している。さらに、平成27年度からの薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に基づく本学のカリキュラム改正にあたり、「薬剤師として求められる基本的な資質」を基にディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを見直すとともに、教育研究上の目的との整合性について検証も行っている。【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]

本学の薬学教育プログラムの教育研究上の目的は、建学の精神および3つの基本的な教育理念を柱とし、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。これは医療を取り巻く環境や社会が求める薬剤師としての資質を反映したものとなっている。この教育研究目的は、学生便覧及びホームページに掲載することで広く学生、教職員に周知し、社会にも公表している。しかし、学則に教育上の目的が規定されており、研究上の目的については、明記されていない。【**基準 1-1**】

[改善計画]

平成27年度からスタートする新カリキュラムの作成の初期の段階で、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」、「薬剤師として求められる基本的な資質」の内容を検討し、教育研究目的に照らし合わせてカリキュラム作成を進めてきた。今後においても、医療環境や社会のニーズの変化をふまえ、教育研究教育研究上の目的の適切性について定期的な検証を行う。また、研究上の目的についても明記する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学薬学科の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、薬剤師教育と薬学研究教育上の目的に基づき以下に示すように設定している。医療人としての倫理観を低学年から育み、薬剤師として活躍するための実践的能力、コミュニケーション能力、問題解決能力等を身に付けた薬剤師を育成することを目的として、カリキュラム・ポリシーを策定し、これを基にカリキュラムが編成されている（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.12」）。【観点2-1-1】

東北薬科大学薬学部薬学科カリキュラム・ポリシー

医療人として心豊かな人間性を育み、薬剤師に必要な知識・技術を修得し、医療現場で活躍できる人材の養成を目的とした教育課程を編成しています。まず、入学早期からの医療倫理教育、教養教育、情報教育や薬学早期体験学習等を通じて、医療人を目指し学んでいく自覚を養っていきます。薬学専門分野の基礎系教育では、低学年から演習科目を多く取り入れており、年次をおって高度で専門的な知識・技術を修得します。医療系科目や5年次における半年間に亘る医療現場での実務実習（病院及び薬局）を通じて、医療人に相応しい態度や高い倫理観を身につけ、医療現場で活躍できる総合的な実践能力を修得します。また、PBL（問題解決型）授業や卒業研究では、将来、チーム医療の中で活躍できるよう自主性や協調性、また自ら問題を発見し、解決していく能力の涵養を図ります。

カリキュラム・ポリシーは、教務部委員会のカリキュラム検討小委員会で検討し、た案を、教務部委員会でさらに検討した後、教授会に諮り決定している。新しい薬

学教育モデル・コアカリキュラムに基づく教育目標を検討した上で、これを基本としたカリキュラム・ポリシーの再検討を行った（根拠資料・データ等：資料9「カリキュラム検討小委員会議事録」）。【観点2-1-2】

本カリキュラム・ポリシーは、学生便覧に明記されており、全教職員及び学生に配布し周知している。新入生には、入学時のオリエンテーションで説明し、さらに1年次後期に行われる基礎実習の中で、要点の確認を行っている。また、学年が進むに従って専門科目が卒業時までに関連し繋がっていくのかを改めて説明している。その際、薬学共用試験や薬剤師国家試験のシステムも説明している（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.12」、資料10「平成26年度基礎実習Ⅰ（生物系）」）。【観点2-1-3】

カリキュラム・ポリシーは、本学ホームページの大学基礎情報として公表している（根拠資料・データ等：資料11「東北薬科大学ホームページ（大学基礎情報－カリキュラム・ポリシー）(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=31#curri>)」）。【観点2-1-4】

【基準 2-2】

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

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

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

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

[現状]

本学薬学科の薬学教育カリキュラムは学年制をとっており、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に基づき以下のように構築されている。

カリキュラム・ポリシーにおける「**医療人として心豊かな人間性の育成**」に関しては、1年次前期の「薬学早期体験学習」で各種医療施設・製薬企業・福祉施設などを見学し、また、薬害被害者の講演会を開催した上で、6年間の薬学学習の視点と意義について、スモールグループディスカッション（SGD）による話し合いを持たせている。さらに、1～2年次には、総合科目において、社会のしくみを理解するための科目、語学系科目、体育学等の教養教育科目を開講している。「哲学」では、医学・薬学の分野で要求される哲学的考察力を、「倫理学」では、医療倫理を題材とした講義を行っている。社会のしくみを理解する科目として、憲法・政治学・経済学・社会学等が開講されているが、「現代の社会Ⅲ」では、医療と福祉に関連する社会の仕組みを学習する内容となっている。これらの科目を学習する過程で、豊かな人間性ととも、医療人に要求される倫理観及び医療人となることの心構えが身に付けられるようカリキュラムを編成している。さらに、4年次の「医療コミュニケーション論」、6年次の「医療倫理と患者心理」へとつなげ、医療人として心豊かな人間性が醸成されていくようカリキュラムを編成している。

カリキュラム・ポリシーにおける「**薬剤師に必要な知識・技術の修得**」に関しては、主に1年次後期から4年次までに開講する専門科目の講義及び実習は、学習領域内で順次性を持たせて構成されている。

カリキュラム・ポリシーにおける「**医療現場で活躍できる人材の養成**」に関しては、医療系科目や5年次の実務実習（病院及び薬局）を通じて、医療人に相応しい態度や高い倫理観を身につけ、医療現場で活躍できる総合的な実践能力を修得させる。また、「症例解析」及び「処方解析」の授業をPBL形式で行い、さらに5年から6年前期の卒業研究を通して、将来、チーム医療の中で活躍できるよう自主性や協調性、また自ら問題を発見し解決していく能力の涵養を図る（根拠資料・データ等：

資料 2「平成 26 年度学生便覧 p.109-110」、資料 5「教授要目」、基礎資料 3、基礎資料 4)。**【観点 2-2-1】**

4 年次の薬学統合講義は、Ⅰ～Ⅲが前期、Ⅳ～Ⅷが後期に開講されており、全 8 単位を構成している。この内容は、4 年間の学習の総復習の意味をもっているが、それまで教科によっては縦割りで分断されて学習していた関連科目の内容を集中して復習することになる。これは、それぞれが様々な観点で繋がっている学問であることを理解させるための統合学習である。この時点で、基礎から臨床までの知識を有機的にリンクさせて学習することが、5 年次の実務実習で様々な角度から知識・技能・態度をより深く修得させるために重要であると考えられる。また、6 年次前期には、卒業要件の単位を構成していない非正規科目である「基礎学力演習」を、成績下位の 90 名を対象に受講させている。

卒業研究は、実務実習期間を除く 5 年次と 6 年次前期に行い 14 単位を構成している。5 年次では、実務実習と当年次開講科目「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ～Ⅱ」合わせて 10 単位（PBL 形式の授業）を除く時間帯を卒業研究に充てている。6 年次では、前期 15 週間を卒業研究期間に充てており、卒業研究時間は、充分確保されている。

教養教育、医療倫理教育、コミュニケーション教育、薬剤師に必要な専門教育、問題発見解決能力を養成するための科目が十分に組み立てられており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏っていない（根拠資料・データ等：資料 12「平成 26 年度 6 年次国試対策年間行事予定概要」、資料 13「実質卒業研究時間」）。**【観点 2-2-2】**

教務部委員会の下にカリキュラム検討小委員会を設置し、その所掌は、①カリキュラムの見直しに関する事、②年間教務関連予定の立案、③時間割の編成に関する事であり、さらに必要に応じてワーキンググループで検討する体制がとられている。平成 24 年度に同小委員会で教育内容の重複及び不十分な領域について検討し、カリキュラムの変更を行っている。また、平成 25 年 8 月に薬学教育モデル・コアカリキュラム案（8 月 28 日修正版）が公開されたことに伴い、5 回の同小委員会を開催し、カリキュラムの作成作業を行った。カリキュラムの構築と必要に応じ、速やかに変更を行う体制は整備されている（根拠資料・データ等：資料 9「カリキュラム検討委員会議事録」）。**【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]

本学カリキュラムは、教育研究目的に沿った教育課程の編成・方針（カリキュラム・ポリシー）に基づき構築されている。カリキュラム・ポリシーは、学生便覧とホームページに明記し、学生、教職員に周知、社会に公表している。【基準 2-1】

カリキュラム・ポリシーに基づくカリキュラムの仕上げ科目の代表的なものとして、PBL 及び卒業研究がある。5年次の10週間で10単位のPBL授業は、問題解決能力を備え医療現場で活躍できる人材を養成するためのカリキュラムである。このPBLには、総合科目及び専門科目の全教員がチューターとして教育に関与している。また、5、6年次の卒業研究は、2年間のうち教室配属期間中の1年半を充てて研究に取り組み、規定の単位数以上の時間を確保している。研究成果は、6年次の8月に全員が卒業研究発表を行い、9月末までに各自が卒業論文を作成する体制となっている。【基準 2-2】

[改善計画]

これまで実施してきた4年次の薬学共用試験に対応するための「薬学統合講義Ⅰ～Ⅷ」（8単位）は、4年生の時点でそれまでの学習内容を統合して学習し、他の科目との関連性を確認する意味で重要である。平成27年からスタートする新カリキュラムの検討に伴う見直しによって、4単位にすることとした。「薬学統合講義」は4年前期に3単位、後期に5単位配置されていたが、4単位全てを4年前期に開講し、薬学共用試験と切り離れた単位とすることを決定し、履修規程に明記した。薬学教育モデル・コアカリキュラムの改定に合わせて、学内の教科系列も細分化し再編成した。今後は、教育内容等についての情報共有と問題点の抽出を系列ごとの検討組織で、速やかな教育改善に繋げる。

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]

本学薬学科の学生に対しては、医療人に求められる自覚、態度を身につけるための教育科目を配置している (表 3-1-1-1)。**【観点 3-1-1-1】**1年前期に、6年間の薬学教育の導入学習として、「くすりと病気」「薬学早期体験学習」の科目を配置し、医療とその中の薬剤師の役割について概論的な教育を行うとともに、病院・薬局・製薬企業などを訪問し、それぞれの機能・機構・使命を学習する。さらに、不自由体験や薬害被害者の体験談聴講などで、薬剤師の在り方や社会的弱者に対するホスピタリティーマインドを醸成している。また、教養教育の分野においては、「哲学」で薬学・薬剤師と社会の関係について、「こころの科学Ⅰ、Ⅱ」で薬剤師業務に活かすことのできる臨床心理学の理論と方法についての講義が行われ、医療人としての在り方を教育している。

2年次においては、「倫理学」で薬学関連の倫理的問題について、「現代の社会Ⅲ」で社会における医療組織やその中での医療者の役割を講義形式で教育している。4年次においては、「医療業務概論」で医療現場における医療チームの中での薬剤師の役割や倫理、「地域医療Ⅰ、Ⅱ」で、地域薬局及び在宅医療や居宅介護、セルフメディケーションにおける薬剤師の役割を教育している。「医療コミュニケーション論」で患者との信頼関係を構築するためのコミュニケーションスキルを講義形式で教育し、続く「実務模擬実習」でこれらの実践に取り組んでいる。さらに「薬学統合講義Ⅷ」で生命と死、信頼関係の確立、チーム医療など薬剤師の活動分野について再

確認を行っている。【観点3-1-1-3】

5年次では、「実務実習Ⅰ（病院）」、「実務実習Ⅱ（薬局）」で、実際の医療現場での実習を行うとともに、「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」（いずれもPBL形式の学習）で症例もしくは処方の問題点の抽出・解決能力を修得させている。

6年次においては、「医療倫理と患者心理」で生命の尊さと医療における倫理の重要性を理解し、生命に関わる職業人として社会に貢献できるための心構えを再確認させている。【観点3-1-1-2】

これらの科目の評価方法は、各科目ごとにシラバスに掲載しているが、筆記試験、レポート、SGDでの発表などによって評価している。【観点3-1-1-4】

上記、ヒューマニズム・医療倫理教育の内容を学習する授業科目の単位数は、4年次の実務模擬実習（1単位）、5年次の実務実習Ⅰ、Ⅱ（20単位）を除くと12単位である。（3-1）～（3-5）の単位数を合わせると58単位あり、卒業要件である191単位の1/5以上に設定されている（根拠資料・データ等：基礎資料1）。

【観点3-1-1-5】

表3-1-1-1 【観点3-1-1-2】～【観点3-1-1-5】

医療人教育に該当する科目と開講学年並びに単位数

科目名	学年	選択・必修	単位
くすりと病気	1	必修	1
薬学早期体験学習	1	必修	1
哲学	1	必修	1
こころの科学Ⅰ	1	必修	1
こころの科学Ⅱ	1	必修	1
倫理学	2	必修	1
現代の社会Ⅲ	2	必修	1
医療業務概論	4	必修	1
地域医療Ⅰ	4	必修	1
地域医療Ⅱ	4	必修	1
薬学統合講義Ⅷ	4	必修	1
実務模擬実習	4	必修	1
実務実習Ⅰ	5	必修	10
実務実習Ⅱ	5	必修	10
医療倫理と患者心理	6	必修	1

(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。

【観点 3-2-1-4】 教養教育の在り方について検討する仕組みが構築されていること。
(独自)

〔現状〕

本学の教養教育は、建学の精神と教育理念に沿うとともに、薬学準備教育ガイドラインを参考にし、医療人養成の教育機関に相応しい教育を目指している。さらに教養教育を担当する専任教員間で、教育の心構えとして「本学の教養教育の理念」を申し合わせ、教養教育について検討研究する場を設けて教育に励んでいる（表 3-2-1-1、表 3-2-1-2 参照）。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-4】

科目の構成は、文言で明記しているわけではないが、人文・社会科学、語学、体育学、情報科学及び統計学に区分される。自然科学系科目は、薬学準備教育科目として位置付けている。

人文・社会科学系の科目は、「哲学」、「論理学」、こころの科学、文章の表現、社会の仕組、現代の社会、倫理学、科学史及び総合文化研究を、1・2年次に開講しており、全て必修科目である。これらの学習を通して、論理的な思考力や自己表現力、医療人・社会人としての倫理観、社会的弱者に寄せる思いやりの心などの醸成が図られ、人間性豊かで広い知識を兼備し、主体的・創造的に考え活動できる人材の育成を目指している。また、情報化と統計・分析化を特徴とする社会的・学術的ニーズに沿うために、「情報科学」と「統計学」が必修科目として設けられている。

語学系の科目は、世界のグローバル化（グローバル化＋ローカル化）に対応するために、国際共通語であり学術語でもある英語と、第2外国語としてのドイツ語とフランス語から成る。英語の学習については、「英語」、「英会話」、「薬学英語」が設けており、全て必修科目である。1年次の、「英語」で基礎学力の充実をがはかり、また英語主流の国際化に対応するために、「英会話」を設けている。さらに2・3年次には、専門教育との関わりから「薬学英語」を設けている。また、言語と文化の多様性に触れ他国の文化を尊重する姿勢を涵養するために、「ドイツ語」と「フラン

ス語」を1年次で選択必修として開講している。

体育学系の科目は、「健康スポーツ」(実技)と「健康科学」(講義)があり、1年次で選択必修として開講している。心身の健康の育成、さらに他者との協同活動で必要とされる協調性やコミュニケーション力、自己表現力などの醸成を目指している(表3-2-1-3参照)。**【観点3-2-1-1】【観点3-2-1-2】**

選択科目は、語学、体育学、統計学に設けている。語学では、第2外国語である「ドイツ語」と「フランス語」から1科目以上の選択必修となっている。また、体育学では、「健康スポーツ」(実技)と「健康科学」(講義)から、1科目以上の選択必修としており、心身の事情から実技の学習が不可能あるいは苦手とする学生に配慮をしている。さらに、統計学の理解を深めるために、「統計学演習」が1年次に選択科目として開講している。**【観点3-2-1-2】**

人文・社会科学系の科目には、専門教育との関連を意図し、倫理的・心理学的あるいは文化学的領域で、医療、薬学に繋がる講義内容を導入しているものも多い(哲学、倫理学、こころの科学Ⅱ、科学史、現代の社会Ⅲ、総合文化研究Ⅰ等)。さらに、「薬学英语」は、導入ステップとしての科学英語の学習を経てから、英文専門書・論文等の読解に至れるように、学習過程を組んでいる。**【観点3-2-1-3】**

表3-2-1-1 (教養教育の理念)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1) 総合的な学びを通して社会における自分たちの位置づけを知り、薬学の学修に真摯に取り組む人材を育成します。2) 問題や困難に際し、的確な判断を下すための高度な倫理観と批判的な思考力を備えた人物を育成します。3) 医療や社会福祉に携わる一市民として、自らも心身の健康に留意し、生涯にわたり主体的に人格の陶冶と学修に努める人材を育成します。4) 他者とのコミュニケーションを通して、多様な価値観を尊重しながら協調性を発揮できる人材を育成します。 |
|--|

表3-2-1-2 (教養教育について検討研究する場)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・「東北・北海道地区大学等 高等・共通教育研究会」での活動：長年に亘る参加に加えて、近年では口頭発表を継続的に行っている。・学内紀要「東北薬科大学 一般教育関係論集」での報告論文の発表：前記「共通教育研究会」の報告に加えて、教養教育改善に関わる研究論文「一般教育研究」を学内紀要に10年来連続的に発表している。・総合科目系委員会：平成24年設置、総合科目系全専任教員が委員、不定期だが年に約10回開催している。・総合科目系委員会「報告会」：平成25年から開催、発表内容を東北薬科大学リポトリで配信している。 |
|--|

表 3-2-1-3 (教養教育科目)

	1 年前期	1 年後期	2 年前期	2 年後期	3 年前期	3 年後期
人科 文学 ・ 社 会	哲学 こころの科学Ⅰ 文章の表現Ⅰ 社会の仕組Ⅰ 現代の社会Ⅰ	論理学 こころの科学Ⅱ 文章の表現Ⅱ 社会の仕組Ⅱ 現代の社会Ⅱ	倫理学 総合文化研究Ⅰ 現代の社会Ⅲ	総合文化研究Ⅱ		
語 学	英語 英会話Ⅰ ドイツ語* フランス語*	英語 英会話Ⅱ ドイツ語* フランス語*	薬学英語Ⅰ	薬学英語Ⅱ	薬学英語Ⅲ	薬学英語Ⅳ
体 育 学	健康スポーツ* (実技)	健康科学* (講義)				
情科 報学	情報科学Ⅰ	情報科学Ⅱ				
統 計 学		統計学 統計学演習**				

無印は必修科目 * 選択必修科目 ** 選択科目

【基準 3-2-2】

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学で開講している「コミュニケーション力の基本を学ぶ科目」、「コミュニケーション力を養う実践的な教育を行っている科目」、「プレゼンテーション力を養う実践的な教育を行っている科目」は、表 3-2-2-1 に示したとおりである。

「薬学早期体験学習」（1年次）では、病院・薬局・製薬企業・福祉施設等の見学体験、薬害講演会、ハンディキャップ体験を行い、これらに対する感想文を提出させることによって自分の考えや意見を文章にまとめて表現することを学び、さらにSGD とポスター作成・発表会によって集団の意見を整理し表現することを学んでいる。

「文章の表現Ⅰ・Ⅱ」では、種々の目的に応じた文章作成を通じ、主として文字言語によるコミュニケーション力を身につける教育を行っている。「こころの科学Ⅱ」（1年次）では、医療人が患者に向き合う関わり方の基本姿勢（受容・傾聴・共感的理解等）を身につけるため、理論的学習にとどまらず、クライアント中心療法の理論を活用したロールプレイによる実践も展開している。

「情報科学Ⅱ」（1年次）、「薬学英语Ⅱ」（2年次）、「医薬品開発Ⅰ」（3年次）では、いずれも医学・薬学関連のテーマによるSGD と発表会を授業の一部に取り入れている。「医療コミュニケーション論」（4年次）では、臨床現場で薬剤師に求められる態度・技能の修得を目的に、患者との信頼関係構築を基にした情報収集・提供についてのコミュニケーションスキルを身につけるための教育を行っている。この科目で修得した知識を基に「実務模擬実習」（4年次）では、患者からの情報収集、患者への情報提供、医療者間のコミュニケーションについて7つのシチュエーションを想定し、それらに関する映像を視聴してSGDを行い、SGDで挙げられた意見を反映したロールプレイを行っている。

「薬学統合講義Ⅷ」（4年次）では、授業の一部に言語的・非言語的コミュニケー

ションの方法に関する内容を盛り込んでいる。「処方解析Ⅰ～Ⅳ、症例解析Ⅰ～Ⅳ、処方実務演習Ⅰ・Ⅱ」(5年次)では、病院及び保険薬局の薬剤師として遭遇する様々な内容を盛り込んだシナリオを用いた PBL チュートリアルを10週間連続で行っている。この間、SGDのメンバーを2週間毎に入れ替え、司会・記録・発表等の役割を毎回交代で担当させることによってコミュニケーション力を実践的に養い、さらに、発表会でプレゼンテーションする機会を全学生に2～3回与えて自己表現力を磨いている。

「卒業研究」(5, 6年次)では、個々の研究成果をポスター発表させ、質疑応答を経験させている。このように、入学直後から全学年を通じて段階的にコミュニケーション力及び自己表現力を醸成する教育が実践されている。(根拠資料・データ等：表3-2-2-1)【観点3-2-2-1】【観点3-2-2-2】【観点3-2-2-3】評価の指標は、表3-2-2-2に示したとおり科目毎に設定され、これに基づいて評価を行っている(根拠資料・データ等：表3-2-2-3)。【観点3-2-2-4】

表3-2-2-1【基準3-2-2】に該当する科目

開講年次	科目名	分類*1			資料番号	根拠資料・データ名	頁
		A	B	C			
1	薬学早期体験学習	○	○	○	5	教授要目(1～3学年)	40
					14	2014年度薬学早期体験学習	—
					15	平成26年度薬学早期体験学習報告書	—
1	文章の表現Ⅰ	○	○	—	5	教授要目(1～3学年)	22
1	文章の表現Ⅱ	○	○	—	5	教授要目(1～3学年)	23
1	こころの科学Ⅱ	○	○	—	5	教授要目(1～3学年)	20, 21
					16	リアクションペーパー	—
1	情報科学Ⅱ(シラバス上) ※H26は「情報科学Ⅰ」で実施	—	○	○	5	教授要目(1～3学年)	68, 69
					17	PPスライドのテーマ	—
2	薬学英語Ⅱ	—	○	○	5	教授要目(1～3学年)	110, 111
3	医薬品開発Ⅰ	—	○	○	5	教授要目(1～3学年)	190, 191
4	医療コミュニケーション論	○	○	—	5	教授要目(4～6学年)	42, 43
4	実務模擬実習	—	○	○	5	教授要目(4～6学年)	88, 89
					18	実務模擬実習テキスト2014	—
					36	2014実務模擬実習教員用マニュアル	—
4	薬学統合講義Ⅷ	○	—	—	5	教授要目(4～6学年)	74, 75
5	処方解析Ⅰ～Ⅳ 症例解析Ⅰ～Ⅳ	—	○	○	5	教授要目(4～6学年)	96-99
					19	平成26年度5年次PBL	—

開講年次	科目名	分類*1			資料番号	根拠資料・データ名	頁
		A	B	C			
	処方実務演習Ⅰ・Ⅱ					チュートリアル授業実施要領【教員用】	
					20	平成26年度5年次PBLチュートリアルの進め方【第1期教員用】	-
					21	【第2期教員用】	
					22	【第3期教員用】	
					23	平成26年度5年次PBLチュートリアル授業実施要領【第1期学生用】	-
					24	【第2期学生用】	
25	【第3期学生用】						
5,6	卒業研究	-	○	○	5	教授要目(4~6学年)	104-128
					26	平成26年度卒業研究発表会プログラム	-

*1) A:コミュニケーション力の基本を学ぶ科目【観点3-2-2-1】

B:コミュニケーション力を養う実践的な教育の科目【観点3-2-2-2】

C:プレゼンテーション力を養う実践的な教育の科目【観点3-2-2-3】

表3-2-2-2 各科目の評価方法【観点3-2-2-4】

科目名	目的	対象	評価者	方法	資料
薬学早期体験学習	形成的	知識	教員	確認試験 ※薬学教育支援システムを用いて採点し、点数化している	14
		技能	教員	KJ法、二次元展開法を用いてのSGDが行われている、いないを評価している	-
		態度	教員	SGD、発表会に参加している、していないで評価している	-
	総括的	態度	教員	出席、報告書、積極性(薬害講演会での質問、希望者対象の施設見学の参加)で評価している	-
文章の表現Ⅰ	総括的	知識	教員	試験	-
文章の表現Ⅱ	総括的	知識	教員	試験	-
こころの科学Ⅱ	形成的	知識	学生	リアクションペーパーへの記述(気づき、学んだこと)	16
		態度	学生	リアクションペーパーへの記述(質問、感想、意見)	16
	総括的	知識 技能	教員	試験	-

科目名	目的	対象	評価者	方法	資料
情報科学Ⅱ	形成的	知識	教員	口頭によるフィードバック	—
	総括的	知識 技能 態度	教員	評価基準を設定し、点数化している	27
薬学英語Ⅱ	形成的	知識 技能	学生同士	評価シート※発表会用	34
	総括的	知識 技能 態度	教員	評価シート:点数化している ※発表会用	35
医薬品開発Ⅰ	形成的	知識 技能 態度	学生同士	口頭によるフィードバックと Moodle のフォーラム機能	—
		知識 技能 態度	教員	口頭によるフィードバック	—
	総括的	態度	自己	Moodle の評価シート:点数化している	29
			学生同士	エクセルの評価シート:点数化している	30
			教員	出席状況:点数化している	—
医療コミュニケーション論	総括的	知識	教員	試験	—
実務模擬実習	形成的	知識 技能 態度	学生同士	評価シート	36
		知識 技能 態度	教員	評価シート	36
	総括的	知識 技能 態度	教員	評価基準は設定しているが 点数化していない	37
薬学統合講義Ⅷ	総括的	知識	教員	試験	—
処方解析Ⅰ～Ⅳ 症例解析Ⅰ～Ⅳ 処方実務演習Ⅰ・Ⅱ	形成的	態度	自己	PBL 学生週報 ※SGD	19
			自己	Moodle アンケート	31
		教員	口頭によるフィードバック ※SGD	—	
	総括的	知識 技能 態度	自己 学生同士	発表討議・評価シート(学生用)	19
		態度	教員	出席状況、SGD での役割 担当、発表討論会での総 合司会担当、発表討論会 での質問回数を SGD への 参加態度の指標とし、それ ぞれを点数化している	32
卒業研究	形成的	知識 技能	教員	口頭によるフィードバック	—

科目名	目的	対象	評価者	方法	資料
		態度			
	総合的	知識 技能 態度	教員	明文化された評価基準に基づき評価する	33

表 3-2-2-3 【観点 3-2-2-4】 評価方法の根拠資料・データ一覧

科目名	資料	根拠資料・データ名	頁
薬学早期体験学習	5	教授要目 (1~3 学年)	40
	1 4	2014 年度 薬学早期体験学習	1, 22
	1 4	確認試験問題 ※「2014 年度薬学早期体験学習」中の 16-20 頁	—
	1 5	平成 26 年度薬学早期体験学習報告書	—
文章の表現 I	5	教授要目 (1~3 学年)	22
文章の表現 II	5	教授要目 (1~3 学年)	23
こころの科学 II	5	教授要目 (1~3 学年)	20
	1 6	リアクションペーパー	—
情報科学 II	5	教授要目 (1~3 学年)	68
	2 7	評価シート	—
薬学英语 II	5	教授要目 (1~3 学年)	110
	2 8	評価基準	—
	3 4	評価シート (学生用)	—
	3 5	評価シート (教員用)	—
医薬品開発 I	5	教授要目 (1~3 学年)	190
	2 9	Moodle の評価シート	—
	3 0	エクセルの評価シート	—
医療コミュニケーション論	5	教授要目 (4~6 学年)	42
実務模擬実習	5	教授要目 (4~6 学年)	88
	3 6	評価シート(学生・教員共通) ※2014 実務模擬実習教員用 マニュアル中の 3 頁, 9 頁, 15 頁, 22 頁, 27 頁, 32 頁, 39 頁	—
	3 6	実務模擬実習学生評価	—
薬学統合講義 VIII	5	教授要目 (4~6 学年)	74
処方解析 I ~ IV 症例解析 I ~ IV 処方実務演習 I・II	5	教授要目 (4~6 学年)	96, 98
	1 9	平成 26 年度 5 年次 PBL チュートリアル授業実施要領 【教員用】	10
	2 0	平成 26 年度 5 年次 PBL チュートリアル授業実施要領 【第 1 期学生用】【第 2 期学生用】【第 3 期学生用】	5, 8
	2 1		
2 2			

科目名	資料	根拠資料・データ名	頁
	1 9	PBL 学生週報 ※平成 26 年度 5 年次 PBL チュートリアル授業実施要領【教員用】中の 31 頁	—
	1 9	発表討議・評価シート ※平成 26 年度 5 年次 PBL チュートリアル授業実施要領【教員用】中の 32 頁	—
	3 1	Moodle アンケート(第 1 期)(第 2 期)(第 3 期)	—
	3 2	平成 26 年度 5 年次 症例解析・処方解析 科目ごとの評価基準	—
卒業研究	3 3	卒業研究評価方法	—

【基準 3-2-3】

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

【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。

【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

本学の語学教育は、世界のグローバル化（グローバル化＋ローカル化）に対応するために、国際的共通語・学術語である英語と、第2外国語語であるドイツ語とフランス語の学習から成る。しかも、どの語学学習においても、単に語学力の養成を図るだけでなく、当該言語を使用する国と地域あるいは民族の文化を知り理解することを通して、多様性の中に統一を目指す調和的思考・視野の醸成を図っており、生涯学び続け、主体的かつ創造的に考え、活動できる人材の育成を目指している（表3-2-3-1）。

英語の学習は、英語、英会話、薬学英語から成り、1年次から3年次にかけて、全て必修科目として配当している。特に、英語では「読む」「書く」要素に、英会話では「聞く」「話す」要素に、薬学英語では「読む」要素に重点が置かれた学習の構成となっており、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を学習できるような時間割を編成し、履修指導を行っている。また、高等学校での英語学習の補完をしたうえで、基礎学力を向上させ、科学英語の読解を経て、最終的に薬学英語で英文専門書・論文等の読解が可能となるように、ステップを踏んだ教育を行っている（根拠資料・データ等：基礎資料5「語学教育の要素」、資料2「平成26年度学生便覧 p.109-110」）。**【観点3-2-3-1】【観点3-2-3-2】**

さらにドイツ語では、「読む」「聞く」要素に加え、またフランス語では、「話す」「聞く」要素に加えて、十分とは言い難いが、他の要素の導入も目指している。なお、英会話とフランス語では、ネイティブスピーカーが授業を担当し、国際的感覚を肌で養える言語教育と異文化理解教育を行っている。

特にネイティブスピーカーが担当する英会話では、病院、薬局といった医療現場での患者応対を想定した授業を組み、専門用語、病名、薬品名などを英語で伝達でき、簡単な説明もできるような教育を行う。教材も、前記の目的に合わせて教授者

が独自に作成したものが使用されている。【観点3-2-3-3】【観点3-2-3-4】

また既述したが、英語の学習においては、英語と薬学英語を一括りにしてみると、英語で基礎学力の補完と応用力の育成がなされ、薬学英語Ⅰで行われる科学英語にかかわる学習で、いわゆる教養英語のステップから専門英語のステップへの橋渡しがなされる。さらに、薬学英語Ⅱ、Ⅲ、Ⅳを通して、英文専門書・論文の読解のステップへ進めるように、時間割が体系的に組まれている。また、5・6年次に担当している卒業研究をはじめとする専門研究では、少人数教育となるため、英文専門書・論文の読解力の一段の向上が図られている。【観点3-2-3-5】

表 3-2-3-1「大学改革実行プラン（平成24年6月）」による大学教育において「求められる人材像」

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・生涯学び続け、主体的に考え、行動できる人材・グローバル社会で活躍する人材、イノベーションを創出する人材・異なる言語、世代、立場を超えてコミュニケーションできる人材 |
|--|

(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]

本学では、推薦入学試験合格者（公募制、指定校制）に対する入学前教育として、「クスリと健康」に関するテーマについて課題を与えレポートを提出させている。提出されたレポートについては、大学教員がコメントを記入し返却している。また、オリジナル練習問題（有機化学、無機化学、一般化学、基礎化学計算問題 計 50 問）及び一般入学試験（前期、後期）の化学問題を送付している。さらに、高校で未履修の科目（生物、物理）に対する不安を軽減するため、科目担当者からの入学前自主学習のアドバイス文書の送付や、化学、生物学、物理学に関する書籍を推薦図書として紹介すると共に、入学前教育の教材を推薦するなど、当該学生への基礎学力向上及び薬学に対する興味や向学意欲を高めるための指導を行っている（根拠資料・データ等：資料 3 8 「平成 26 年度推薦入学者 入学前教育実施要領」、資料 3 9 「入学前教育のご案内」）。

入学直後の新入生オリエンテーションでは、全入学生に対し高校時の履修状況調査（数学、物理、生物、化学）及び確認試験（化学、生物）を実施している（根拠資料・データ等：資料 4 0 「平成 26 年度新入生学力確認試験結果・履修状況等」）。また、生物、物理未履修の学生及び化学の確認試験の成績不振学生に対しては、習熟度を考慮したリメディアル講義（生物、物理、化学）を実施している。講義終了後はアフターテストを実施して、具体的な勉強成果を実感させると共に、入学直後の不安を軽減している。さらに、学修履歴が多様な入学直後の学生に対し、早期に効果的な学習指導を行うために、担任及び教科担当者に対し、リメディアル対象学生、確認試験結果、リメディアル講義の出席状況及びアフターテスト結果などの情報を適宜報告している（根拠資料・データ等：資料 4 1 「平成 26 年度新入生への学習支援（リメディアル教育）実施要領」、資料 4 2 「平成 26 年度新入生への学習支援（リメディアル教育）実施報告」、資料 4 0 「平成 26 年度新入生学力確認試験結果・履修状況等」）。

一方、薬学を学ぶ上で必要となる基礎学力を補うため、高校時に生物、物理未履修の学生に対して、1 年次前期に「生物学演習・物理学演習 I」を選択科目として開講している。さらに、大学の授業を理解するために必要な基本的・基礎的知識や技能を身に付けさせるため、1 年次前期に「一般化学」、「一般化学演習」、「薬学基礎物理学 I」、「薬学基礎生物学」、「薬学基礎数学」を、1 年次後期に「薬学基礎物理学 II」、「基礎実習 I、II」をそれぞれ開講するなど、薬学専門教育の実施に向け

た準備教育を実施している。また、1年次前期に、薬学の学問領域の全体像を把握し、薬学を学習する目的意識を高めることを目的に、様々な分野の教員によるオムニバス方式の講義「くすりと病気」を開講している（根拠資料・データ等：資料5「教授要目 p.15～93」）。【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]

本学では、「薬学早期体験学習」を、薬学生としての高い学習意欲の醸成と将来医療の担い手となる心構えを身に付けさせるための導入教育と位置づけ、少人数学習を基本に担当教員9名を配置し、1年次前期に開講している。学習内容は、「見学体験、不自由体験、薬害に関する講演会、SGD、及び成果発表会」である。初回のガイダンスで、医療施設などを見学する際の基本的態度・心構え（服装やマナー、守秘義務の重要性など）を指導すると同時に、体験学習前の学生に「薬剤師に必要とされる資質」を考察・列挙させている。これは、能動的学習態度の育成と、学生が「薬剤師に必要とされる資質とは何か」を強く意識して本学習に臨むことを期待した取り組みである（根拠資料・データ等：資料15「平成26年度薬学科早期体験学習報告書p.317」、資料14「2014年度薬学早期体験学習プリント」、資料5「教授要目p.40」）。

見学・体験は、本学附属病院を中心に仙台市近郊の病院と保険薬局で実施している。これら医療施設で活躍する薬剤師の業務を見聞し、学生自らが積極的に質問することで薬剤師の仕事や役割に対する理解を深め、医療の担い手となる心構えや「薬剤師に必要とされる資質」を思考させている。また、見学体験のモデル構築を目指し、平成25年度に設置した附属病院との連携強化を図り、平成26年度からは、附属病院看護局との連携のもと、他の医療従事者の業務を見聞し、チーム医療における薬剤師の役割を考える取り組みを開始している。さらに、希望者には、製薬工場、研究機関、介護・障害者施設の見学・体験を行い、薬剤師に係わる領域の視野を広げる取り組みも実施している。 **【観点3-3-2-1】**

不自由体験では、第一線で活躍する理学療法士の指導のもと、車椅子乗車・介助体験、視覚障害者疑似体験、高齢者疑似体験を実施し、社会的弱者に対する学生たちの思いやりの心を醸成するとともに、医療人としての対応を考えさせている。また、薬害に対する認識を深めるため、「サリドマイド事件」に関する講演会を開催し、原因や社会的背景、その後の対応や教訓などを被害者の方に講演いただき、その感想文の提出を求めている（根拠資料・データ等：資料15「平成26年度薬学科早期体験学習報告書」）。

SGDでは、担当教員がチューターとなり「薬剤師が身につけるべき資質がどのような状況で必要とされるか、また、その資質の重要度の順位を考察せよ」の課題に対して、体験学習から得た知見をもとにグループ討議し、その発表・総合討論会を実施し

ている。この振り返り学習により、学生が「薬剤師に必要とされる資質」を強く認識するとともに、学習意欲の維持・向上に寄与することが解析結果から示されている。成績評価は、各報告書・感想文の作成、総合討論や出席状況などから総合的に判定している（根拠資料・データ等：資料15「平成26年度薬学科早期体験学習報告書p.317」、資料14「2014年度薬学早期体験学習プリント」）。【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]

薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応及び予防策・解決策については、1年次から6年次を通じて授業・実習等が実施され、学生はこれらの点について継続的に学習を行っている（根拠資料・データ等：資料5「教授要目」）。薬害に関しては、サリドマイド被害を取り上げ、財団法人「いしずえ」のご協力のもと、1年次「薬学早期体験学習」の中で講演会を開催し、サリドマイド薬害の被害者の方から直接お話を伺う機会を設けている（根拠資料・データ等：資料43「サリドマイド薬害について」）。さらに、3年次では、「医薬品安全性学Ⅰ」で過去の代表的な薬害について科学的側面から学ばせ、同じく3年次「医薬品開発Ⅰ」の中で、薬害に関するSGDを実施している。SGDでは、個々の薬害について、その原因、時代背景、国・製薬企業による被害者とその遺族への対応・補償について自己学習を行わせたうえで、薬剤師として薬害防止のために何ができるかを討論させている（根拠資料・データ等：資料5「教授要目」）。グループ内での討論を通じて、薬剤師が薬害防止の一翼を担うことを自分たちの言葉で理解させるとともに、将来薬剤師としてこのような問題に立ち向かえるよう自覚を促す。一方、医療過誤・医療事故については、3年次「調剤学」で、薬剤師の役割とリスクマネジメントの基礎について学ばせた後、4年次に実施される「実務演習Ⅰ」、「実務演習Ⅱ」の中で、実際の医療現場の中で起こった具体的な事象事例を学ばせ、事例を踏まえた上でリスク・エラーの回避法と対処法に関して学習させている。このような4年次までの薬害並びに医療過誤と防止策に関する学習を経て、5年次の「実務実習」では、実際の医療現場でより実践的に薬害防止とリスク回避について学習を継続させている。最後に、6年次の「医療倫理と患者心理」の中で、弁護士の方から医療安全と医療訴訟について講義を受け、医療事故回避の重要性について学ぶことになる（根拠資料・データ等：資料5「教授要目」）。以上のように、学生は、6年間を通じて薬害と医療過誤・医療事故に関して総合的に学習を行っている。これら一連の学習過程を経て、薬剤師業務が人命にかかわる仕事であることを認識し、患者が被る危険を

回避できるようになるために、薬剤師業務中の危険因子とその対策について学習し、さらには薬害を未然に防ぐため、薬剤師として積極的に関与していく姿勢を修得させるようにカリキュラムが組まれている。**【観点3-4-1-1】【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〕

本学は、建学の精神である「われら真理の扉をひらかむ」のもと、「思いやりの心と高い倫理観をもち、専門的な知識と能力を兼ね備えた、社会に貢献できる人材」、「真理の探究を志し、自ら課題を求め自分の力で解決できる人材」、「友情を育み、人間形成に努めるとともに、国際的視野に立って活躍できる人材」の育成を「教育理念」に掲げ、生涯にわたる継続した学習の必要性を広く学生に啓蒙している（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.6」）。その取り組みとして、各学年には卒業後も継続した学習が必要であることを認識させる講義科目を配置している。

低学年（1～2年次）には導入教育として、「薬学早期体験学習」（1年次）と「くすりと病気」（1年次）を配置し、前者では、薬剤師業務の見聞や様々な体験学習を通して学習意欲の醸成に努めるとともに、後者では、生涯にわたって医療を通して社会に貢献できる薬剤師になるために必要な心構えや基本的知識を教授している。特に、東日本大震災で医療活動に従事した薬剤師を講師に招き、「震災時における薬剤師の役割と使命」をテーマに、災害緊急時における薬剤師のあるべき姿を学生に認識させている。ヒューマニズム教育の導入として「倫理学」（2年次）を開講し、医療現場における事例を中心に、薬剤師として社会的責任を果たすための倫理感の醸成に努めている。「実務演習Ⅰ、Ⅱ」（4年次）では、医薬品の取り扱いやリスクマネジメント教育を中心に、「地域医療Ⅰ、Ⅱ」（4年次）では、コミュニティーファーマシーのあり方や業務の理解、地域住民のセルフメディケーションに果たす薬剤師の役割について、また「医療業務概論」（4年次）、「医薬品情報総論」（4年次）では、チーム医療における薬剤師の役割や医薬品情報の活用方法などについて講義し、生涯にわたって学習することの重要性を啓蒙している。高学年（5～6年次）では、本学独自の取り組みとして、「医療に特化した教育」が実施されている。すなわち、「処方・症例解析」を基盤としたPBL授業（5年次）、最新の医療と社会保障政策を学ぶ「特殊医

療学Ⅰ、Ⅱ（東北薬科大学病院、東北大学医学部、東北労災病院の医師並びに衆議院議員を非常勤講師として招聘）」（6年次）、生命の尊さと医療における倫理の重要性を学ぶ「医療倫理と患者心理（医師・薬剤師の他、弁護士を非常勤講師として招聘）」（6年次）、さらに保険制度や薬学における費用便益分析による医薬品の治療による経済効果などを学ぶ「医療経済学（経済学の専門家を非常勤講師として招聘）」（6年次）を開講し、卒業後も多様な分野で薬剤師として継続した学習が必要であることを認識させるとともに、学生の生涯学習に対する意欲の醸成に努めている。（根拠資料・データ等：資料5「教授要目1～3学年 p.28-29, p.40, p.102; 4～6学年 p.36-38, p.44-50, p.96-99, p.134-139, p.142-143」）【観点3-5-1-1】【観点3-5-1-3】

本学では、卒業生だけでなく地域薬剤師の生涯研鑽を積極的に支援する目的で、平成14年度から生涯教育講演会を開催しているが、この講演会への学部学生や大学院生の参加を、ポスター掲示、研究室への案内配布や大学ホームページなどで促している。特に、5年次・6年次学生には、配属教室責任者より積極的に参加するよう呼びかけている。平成26年度は3回開催した。学生の参加人数は講演テーマにより変動はあるものの、11月の講演会では67名が参加し薬剤師が係わる栄養療法について学習した（根拠資料・データ等：資料44「平成26年度（第23回、第24-25回）東北薬科大学生涯教育講演会ポスター」、資料45「平成26年度（第23回、第24-25回）東北薬科大学生涯教育講演会開催案内」、資料46「第25回東北薬科大学生涯教育講演会終了報告」）。【観点3-5-1-2】

『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]

現在、教養教育に課されている課題は、伝統的になされてきた知識伝達と主体的な学びの姿勢の涵養の問題に如何に対応するかである。いわゆる座学とアクティブラーニングを如何に併用して、教育的効果を上げるかということである。それぞれに長所と短所があり、一方の教授法に限定することは、かえって学習理解の低下を招く。学生の主体的な学習姿勢を醸成しつつ、膨大ともいえる知識の享受を図ることが肝要である。実際に、それぞれの教授者は授業の在り方に工夫を凝らし、対話型双方向性の学習やグループ学習、視聴覚機材の活用などを図っており、ユニバーサル化と多様化を迎えた学生の質的变化に対応していることは相応に評価できる。

また、総合科目系委員会を設置し、教養教育全般にかかわる問題を検討していること、教育改善・改革にかかわる学内外の研究の場で継続的な活動がなされていることは、総合科目系教員の教育的自覚の表出と云える。【基準 3-2-1】

現在の語学教育には、語学力育成と、異文化理解という課題が託されている。しかも世界のグローバル化が進んでいることから、国際共通語であり学術語である英語のほかに、第2外国語としてドイツ語とフランス語が開講されていることは、相応の教育的対応といえる。また、英語学習において、教養英語から専門英語への移行が、順次ステップを踏んで進めるように構成されている。基礎学力の補完と応用力の養成のうえに、科学英語の学習を経て薬学英語へ進む道筋がとられているといえる。さらに英会話で、ネイティブスピーカーにより医療現場（病院、薬局）を想定した授業が組まれていることも評価できる。しかし、本学の語学教育が抱える問題の1つに、受講生数の過多がある。英語教育においては、1クラス単位（約50名強）の授業が原則となっており、多人数教育に属する。特に英会話においては、1クラス50名の編成では多すぎると思われる。また、選択必修科目であるドイツ語とフランス語については、一方の語学の受講生数過多となり、バランスを失っている。受講生数を調整する何らかの方策が必要である。【基準 3-2-3】

推薦入学試験合格者（公募制、指定校制）に対して、入学までの期間を活用して入学準備学習を行わせる入学前教育プログラムは適切なものと判断する。さらに、高校の生物、物理未履修入学生及び入学時の化学確認試験成績が不振であった学生に対して、リメディアル講義（生物、物理、化学）を実施し、入学直後の不安を軽減させ、具体的な勉強成果を実感させている。また、薬学専門教育に必要な準備教育として様々な演習科目を開講しており、多様な学修履歴を考慮した教育プログラムが準備されている。【基準 3-3-1】

「医薬品開発 I」では、薬害について SGD による学習が適していると考え、積極的に取り入れている。この SGD では、学生は自分たちの討議内容をプレゼンする時間が設けられている。これは、学生が、薬剤師としての薬害防止に向けた考えを自分たちの言葉で表現することになり、より深い理解が得られると考えられる。ま

た、SGD の部分については、学生による自己評価と他者評価を取り入れている。【**基準 3-4-1**】

「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学生が認識するための教育」として、現行カリキュラムでは、ヒューマニズム教育、コミュニティー教育、リスクマネジメント教育、法的制度教育、学術教育などを実施しており、本学卒業生にも講師として講義をしてもらうことで、生涯学習の必要性を認識させるようカリキュラムを組んでいる。生涯学習講演会に参加する学生も多くなり、学生の意識の向上に効果的に作用していると思われる。【**基準 3-5-1**】

[改善計画]

総合科目では、平成27年度から、総合科目系の全専任教員が担当する授業「大学基礎論」の開講が予定されている。同授業は、主体的な学びの姿勢を醸成することを目指し、アクティブラーニング主体の授業となる。これまで教員間で個別的になされてきた教育改善の試みの総合的・統一的なものとして位置付けることができる。

さらに総合科目では、平成27年度から選択必修科目を増やすことになる。人文社会科学系科目8科目（「文章の表現Ⅰ、Ⅱ」、「社会の仕組みⅠ、Ⅱ」、「経済学」、「政治学」、「医療社会学」、「科学史」）と薬学系科目2科目（「化学演習」、「医療ボランティア実習」）の計10科目10単位から8科目8単位以上の選択必修となる。従来必修科目として開講していた科目に新設科目を加え、選択必修に改変するものである。学習者の学習関心と社会的ニーズに、これまで以上に応じることにより、学習者の学習意欲をさらに高めると期待される。

「薬学早期体験学習」の改善すべき点として、評価のためのデータ集計と解析に時間を要し、教育効果が十分得られていない学生の抽出が「薬学早期体験学習」終了後となり、当該学生に対する形成的評価をできないことである。このため、認識度の確認を学習期間中にも行い、教育効果が現れていないと思われる学生の把握とその学生に対する形成的なアドバイスを行うなどの対応を、平成27年度から実施する。

生涯学習の重要性を認識し、社会に出てからも積極的に学習に取り組んで行けるように、平成27年度スタートの新カリキュラムでは、新たな科目として「薬剤症候学」「副作用病態学」「認定・専門薬剤師概論」「救急治療・災害医療」を導入することとしている。また、1年に3回行っている生涯教育講演会の学生への開催案内はこれまで実施していたポスター掲示、研究室への案内配布や大学ホームページ掲載だけではなく、講義時などを通して、学生の積極的な参加を促す。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

[現状]

本学は、薬学教育 6 年制導入に向けてのカリキュラムの見直しを進め、平成 18 年度からの入学生に対して本学独自のカリキュラムを構築した。その過程において、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、また全学年を通しての体系的な観点を鑑みた新規開講科目を設けることとなった。このことにより、平成 18 年度入学生に対して、薬学教育モデル・コアカリキュラムの構成項目である、A 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ、B イントロダクション、C 薬学専門教育、に準拠したカリキュラムによる教育が進められている。

その後、科目間の関連性を明確にすることを含め、より教育効果を充実させる目的で、科目の変更、配当年次の変更などを行い、平成 24 年度からの入学生対象のカリキュラムが作成され、現在の 3 年生以下は、このカリキュラムによる教育が進められている。これらのカリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基準に作成されており、全ての SBO を含むように構築されている（根拠資料・データ等：基礎資料 3、資料 5「教授要目」）。【観点 4-1-1-1】

シラバスには、科目ごとに授業の一般目標（GIO）、授業の到達目標（SBOs）を明記している。授業計画・講義内容に関しては、授業回数ごとに「項目」と「講義内容」、それに対応する「SBOs」が一覧表示され、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」との対応が明確となっている。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

本学では、講義を中心として知識を身につけ、実験実習において技能並びに態度を身につけ、能動的な学習スタイルとしての PBL 及び SGD においては倫理観、コミュニケーション能力及び問題解決能力の育成並びに論理的思考力の形成及びプレゼンテーション能力の育成を図るなど、各到達目標に適した学習方法で教育が行われている。教育目標の達成に適した学習方略は、全てシラバスに示されている（根拠試料・データ等：基礎資料 3、資料 5「教授要目」）。**【観点 4-1-2-1】**

実習は、科学的思考力の醸成を目的とし、技能及び態度を修得させるため、1 年次後期から組み込んでいる。いずれの実習も少人数のグループで実験を行い、結果について、グループ内でディスカッションの後に、レポートあるいはプロダクトを提出させ、これにより評価している。1 年次後期は、高等学校及び大学入学 1 年目の教養課程での化学、生物をベースにした「基礎実習Ⅰ（化学系）」、「基礎実習Ⅱ（生物系）」を配置している。2 年次は、「有機化学」、「分析化学」、「物理化学」、「生化学」、「生薬学」、3 年次は、「衛生学」、「安全性学・病理学」、「毒性学」、「微生物学」、「RI」、4 年次は、「薬剤学」、「薬理学」、「薬品合成（平成 24 年度以後のカリキュラムで削除）」と、専門基礎講義・実習から徐々に臨床系の講義・実習となるように、また科目間の関連性も考慮したカリキュラムとなっている。教育効果向上のために、知識を修得できる講義を先行させ、その後に実習というカリキュラム編成を行い、より理解が深まるよう工夫している。なお、実習は、11.5 単位を配当している（根拠試料・データ等：資料 2「平成 26 年度学生便覧 p109-110（薬学科カリキュラム配当表）」、資料 5「教授要目」、資料 6「実習予定表」）。**【観点 4-1-2-2】**

1、2 年次開講の総合科目である「哲学」「こころの科学」「英会話Ⅰ、Ⅱ」「倫理学」「現代の社会Ⅲ」では、薬学臨床との関連性を考慮した内容をテーマとするように講義が組み立てられている。2 年次開講の「人体生理学Ⅰ～Ⅲ」は、「薬理学」「病態生理学」「薬物治療学」の基礎となることを学生に意識させながら講義が進められ

ている。5年次開講の「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」は、8～10名のグループで行うPBL形式の科目であり、基礎と臨床の知見を相互に関連付けて展開できるシナリオとなっている。PBL学習のまとめとして、これらのシナリオに関連した基礎系の知識の確認・解説の講義も行っている。

教授要目には、科目ごとに「学生へのメッセージ」という欄を設け、その科目が、基礎又は臨床のどの科目に繋がる学習であるかを確認できるようにしており、その科目の修得のために必要な自己学習のアドバイスを掲載している。教授要目には、カリキュラムツリーを掲載し、各科目の基礎から臨床への関連性が視覚的にも把握できるように配慮している。(根拠試料・データ等：資料5「教授要目」、資料6「実習予定表」)。**【観点4-1-2-3】**

1年次の「薬学早期体験学習」においては、病院、薬局、製薬企業、福祉施設の見学・体験を通して、それぞれの従事者から直接説明を受ける交流体制がとられている。また、サリドマイド被害患者の方は、薬害講演会を通して、患者心理、生命倫理などを考える学習に直接関与していただいている。2年次の「病理学Ⅰ、Ⅱ」並びに4年次の「医療統計学」においては、外部講師の医師による講義が行われている。また、「実務模擬実習」においては、病院薬剤師、薬局薬剤師により直接の実習指導を受け、内容の充実を図っている。一方、5年次の「実務実習Ⅰ、Ⅱ」においても、薬剤師をはじめ多くの医療従事者から直接指導を受ける体制となっている。6年次の「特殊医療学」では、各種疾患専門の医師によるオムニバス講義が、「医療倫理と患者心理」では、医療安全、医療倫理に日々関わっている弁護士及び医師による講義が行われており、医療現場での具体的な事例を題材として学習するなど、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ている (根拠試料・データ等：資料5「教授要目」)。**【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]

本学では、これまで薬学専門教育を4系列に分類し、各系列を担当する教員間で効果的な教育実施に関する意見交換を行ってきた。カリキュラムマップでは、ディプロマ・ポリシーに向けて、各科目間の関連性と順次性が確認できるようになっている（根拠試料・データ等：基礎資料4）。各系列を構成する科目の履修内容は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、このカリキュラム内容に沿った各科目の到達目標が設定されている。薬学専門教育の第一歩となる「ヒトのからだ」は、1年次前期から開講され、入学直後から薬学専門教育に関する学習がスタートする。1年次後期には6科目、2年次には24科目、3年次には27科目、4年次には31科目の薬学専門教育に関する科目が開講され、低学年次における基礎的な学習目標から順次、高学年に行くに従って、より専門性の高い学習目標に到達できるよう各科目を配置している（根拠試料・データ等：基礎資料3、基礎資料4）。特に、1年次から4年次にかけての科目は、同系列内の科目間でSBOができるだけ重複しないように、また、他の科目との関連性を明確にし、効果的に学習できるよう、科目内容を正確にシラバスに反映させるとともに、講義担当者間を中心に調整を行っている。また、5年次における薬学専門教育では、「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」の10科目をPBL形式の授業（1グループ10名前後）で、病院及び薬局における実務実習と併行して実施している。さらに最終学年である6年次に、「特殊医療学」「医療倫理と患者心理」を開講することにより、薬学専門教育における、より専門性の高い学習目標に到達できるようカリキュラムが編成されている。平成23年度までのカリキュラムについて検証したところ、SBOの重複する科目、年次の配当を是正する必要がある科目の存在することが明らかとなり、平成24年度入学生からは、一部修正したカリキュラムによる教育が進められている（根拠試料・データ等：基礎資料3）。**【観点4-1-3-1】**

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

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

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

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

[現状]

本学の教育研究上の目的は、医療技術の高度化に対応できる薬剤師としての高い専門的知識・技能及び自ら課題を見つけて解決して行く能力を身に付けさせ、医療人としての高い倫理観を備えた人材を養成することである。これは社会が求める薬剤師としての資質と一致するものである。本学独自の薬学専門教育カリキュラムは、この教育研究上の目的に基づいて編成されている。薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムの教育内容以外に、本学独自の薬学専門教育として、1年次配当の「基礎実習Ⅰ、Ⅱ」、3年次配当の「特殊臨床検査学」「生体分子化学」、4年次配当の「ゲノム創薬」「医薬品合成化学」「薬効薬理試験評価概論」、5年次配当の「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」、6年次配当の「特殊医療学Ⅰ、Ⅱ」「医療倫理と患者心理」「医療経済論」の20単位分を開講している（根拠資料・データ等：基礎資料1、資料5「教授要目」）。**【観点4-2-1-1】****【観点4-2-1-2】**

自ら課題を見つけて解決して行く能力を身に付けさせるための科目として、「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」が開設されており、10単位分を全てPBL形式で実施している。これは、社会から求められる薬剤師像を追求することを目的として、病院薬剤師あるいは保険薬局薬剤師として、薬品適正使用が行えるようになるための、基礎薬学、臨床薬学の知識を統合的に活用し、問題解決能力を養うための科目として必修科目となっている。医療人としての高い倫理観を備えた人材を養成するための科目として、「医療倫理と患者心理」が開設されており、複数名の医師によるオムニバス形式の講義で、必修科目となっている。選択科目についても、他の薬学専門教育科目や実習と時間割が重複することはない、学生が自由に選択できる編成となっている（根拠資料・データ等：資料6「授業時間割表」）。

【観点4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

教育内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しており、全 SBO を教育するためのカリキュラムが編成されており、実施時期は適切に設定されている。

【基準 4-1-1】【基準 4-1-3】

また、教育目標の学習領域（知識・技能・態度）ごとに、講義、実習、PBL や SGD 等内容に適した学習方略を用いて教育が進められている。特に、「処方解析 I～IV」「症例解析 I～IV」「処方実務演習 I、II」は、5 年次に、連続で 10 週間（10 単位）の全てを PBL 形式で学習するカリキュラムとなっており、臨床上の問題に関する問題発見解決型学習は十分に行われている。臨床系の科目には、本学附属病院の医師をはじめ、市内の病院の医師による教育を取り入れた科目が多数開講されている。これは、大学独自の薬学専門教育としてカリキュラムに組み込まれているものである。【基準 4-1-2】【基準 4-2-1】

[改善計画]

学習方略については、教育の各到達目標達成により適した学習方法を取り入れて行く必要がある。態度教育については、SGD やプレゼンテーションを組み込んだ教育科目をさらに増やしていく予定である。臨床を視野に入れた専門基礎教育や、基礎との関連を振り返りながらの臨床教育を各科目で意識的に進めることによって、学習成果を常に意識した効果的な教育を進めることができると考えられる。基礎系の各科目と臨床との関連性をもたせた教育方針の改善と、各教員の意識の共有を図るため FD 活動をさらに進める。

現在、新しい薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムが作成されており、これに基づく教育が平成 27 年度からスタートする。新しいカリキュラムでは、これまで以上に薬剤師、医師、その他の医療従事者の協力を得るほか、医療倫理教育を充実させ、医療人養成に取り組むカリキュラムとなっている。カリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーも、カリキュラム編成の過程で再検討を行い新たに設定した。これを基にカリキュラム・マップも作成し、科目間の関連性をより明確化したが、今後においても、科目構成の適切性を検討していく。

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]

実務実習事前学習の科目として、3年次には「調剤学」、4年次には、6つの講義（「医療業務概論」、「実務実習講義Ⅰ」、「実務実習講義Ⅱ」、「実務演習Ⅰ」、「実務演習Ⅱ」、「医療コミュニケーション論」）と実習（「実務模擬実習」）が開講されている。これにより、実務実習モデル・コアカリキュラム中の（1）実務実習事前学習に記載されている教育目標のうち、知識にかかわる内容は7つの講義で、技能・態度にかかわる部分は実習でカバーしている。（根拠資料・データ等：基礎資料6、資料5「教授要目」）【観点5-1-1-1】

上記事前学習は、講義室、薬剤系実習室の他に、臨床薬剤学実習センター内の模擬薬局、無菌室やTDM室を使用し、適切な学習方法（講義、実習、演習、SGD、ロールプレイ等）で実施されている。総学習時間は、70分169コマ（講義70分15コマ×7、実習70分4コマ×16）であり、これは90分131コマに相当する。これらの事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている（根拠資料・データ等：基礎資料6、資料5「教授要目」、資料6「時間割表」）。【観点5-1-1-2】

薬剤系4教室（臨床薬剤学教室、薬剤学教室、薬物動態学教室、薬物治療学教室）の教員19名（教授5名、准教授4名、講師4名、助教3名、助手3名）が実習指導を行っている。その際、臨床系教員11名と非臨床系教員8名を各実習項目にバランス良く配置している。加えて、本学附属病院や保険薬局に依頼した1日あたり9名の薬剤師が非常勤講師として学生指導に当たっており、教員1名が約5人の学生を担当する手厚い指導体制が取られている。また、学外講師から得られた意見を

参考に、随時指導内容の改善を行っている。(根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧」、資料47「表1. 実務模擬実習非常勤講師数」)【観点5-1-1-3】

事前学習の実施時期は、主に知識を修得するための講義である「医療コミュニケーション論」が4年次前期、他の科目は、4年次後期に集中して開講しており、それまで学んだ基礎系、医療系科目の知識を生かしながら総合的な学習を進めている。実務模擬実習は、4年次後期に開講し、技能・態度教育を行っている(根拠資料・データ等：基礎資料6、資料2「時間割表」)。**【観点5-1-1-4】**

事前学習の講義は筆記試験で、実習は、実技試験、口頭試問、レポート、実習日誌、実習態度等で成績評価を行っている。特に技能については、共用試験の細目評価に準じた指標を用い、見極め課題による学生相互評価又は教員評価により、目標達成度を評価している。実務実習を意識した事前学習とするために、学外講師に身だしなみや態度評価の学生へのフィードバックを特にお願いしている(根拠資料・データ等：資料5「教授要目」、資料48「実務模擬実習評価」)。**【観点5-1-1-5】**

事前学習は、4年次後期の実務実習前の適切な時期に集中して実施している。さらに、5年次4月に、一週間の「実務実習事前講習」を実施している。この講習では、学内外の講師による様々な講演により事前学習内容を振り返るとともに、実務実習で修得すべき到達目標(SBOs)の確認を行い、自発的な態度で実習に臨むことの大切さを指導している(根拠資料・データ等：資料49「表2.実務実習事前講習スケジュール」)。**【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]

薬学共用試験を通じた学生の能力確認は、薬学共用試験センターが提示している合格基準どおりの評価をもとに実施している。

OSCE は、課題ごとの細目評価で、2名の評価者の平均点が70%以上かつ概略評価で、評価者2名の合計が5以上のものを合格とし、CBT は、正答率60%以上のものを合格とすることで実務実習を履修できる学生の能力が一定以上であることを確認している。【観点 5-2-1-1】

薬学共用試験（OSCEおよびCBT）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、ホームページで公開している。（根拠資料・データ等：資料50「東北薬科大学ホームページ(教育研究組織－薬学科・6年制－共用試験)(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=20>)」) 【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

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

【観点 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

本学の薬学共用試験（OSCE及びCBT）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて実施している。【観点 5-2-2-1】また、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるように、OSCE委員会（49名）とCBT委員会（22名）がそれぞれ組織され実施・運営に当たっている（根拠資料・データ等：資料5 1「OSCE委員会名簿、CBT委員会名簿」）。【観点 5-2-2-2】

CBT委員会は、年度初め、CBT体験受験及びCBT本試験前に開催し、試験日程案、本学CBT 実施マニュアルを作成し、その確認と試験監督者への説明及び実施要項の周知を行っている。受験生に対しては説明会を実施し、マニュアルを配布後、実施要項に従って受験することを説明するとともに、実際にPCを用いた入力の練習も行っている（根拠資料・データ等：資料5 2「本学CBT 実施マニュアル」）。【観点 5-2-2-1】【観点 5-2-2-2】

CBT体験受験及びCBT本試験は、本大学の情報科学センターで行っている。ここにはPCを180台用意しており、受験者数約300名を2日間に分けて実施しているため、十分に受験可能な設備となっている（根拠資料・データ等：資料5 3「ホームページ（情報科学センター）(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=171>)」）。【観点 5-2-2-3】

OSCE委員会は、委員長（実施責任者）と各ステーション責任者及び事務局を担当している10名の常任委員が中心となり、年間実施計画の立案、事前審査資料の作成、実施マニュアルの作成及び評価者講習会の開催を行っている。また、各研究室の構成員のうち最低1名は委員に任命され、全教職員でOSCEに関する情報共有ができる体制をとっている（根拠資料・データ等：資料5 4「トラブル対策マニュアル」、資料5 5「平成26年度東北薬科大学OSCE実施年間計画」）。【観点 5-2-2-1】【観点 5-2-2-2】

OSCE 本試験は、教育研究棟の1～3階に集中的に配置されている実習室に、ステーションを設置して、実施しており、受験生が導線よくステーションを移動でき

る。また、無菌室をはじめとして各実習室は十分な広さがあり、各ステーション8レーンの設置が可能である。約300名の受験生を対象に、3課題ずつ2日間で計6課題を実施し、トラブルなく対応している。【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]

実務実習を円滑に運用し、また実務実習の多様な問題に対処するために、本学に実務実習運営委員会（以下、「運営委員会」という。）を設置している。この委員会は、総合科目系教室を除く全教室からの代表者と全臨床系教員の計 39 名から構成され、委員長は、実務実習責任者が兼務する。この委員会は、年度末の定例委員会の他、必要に応じて臨時で開催され、主に、学生の実習施設への割り当て、教員の施設訪問の割り振り、実務実習の運用方法の見直し等について審議する。

実務実習に関わる企画・調整、実習施設との連携、その他の庶務は、実習責任者が所属する薬剤学教室及び教務課が連携して対応している。

実習施設の配分は、宮城県が 8 割、残りの 2 割が宮城県以外の東北 5 県である。宮城県内の実習施設のうち大部分は仙台市内で実施している。

本学の臨床系教員は、薬剤師会や病院薬剤師会に所属し、また、これらの団体に委員として参画することにより、連携を図っている。具体的には、宮城県病院薬剤師会の薬学教育・研修特別委員会に、本学教員が委員として参加（准教授、講師の 2 名）し、病院実務実習における問題点等を協議・調整している。また、薬局実務実習の運営体制を検討する宮城県薬剤師会の実務実習体制整備委員会にも本学教員が委員として参加（教授 1 名）しており、薬局実習の問題点等を協議している（根拠資料・データ等：資料 5 6 「組織規程」、資料 5 7 「実務実習運営委員会名簿」、資料 5 8 「第 8 回実務実習運営委員会開催について（メール、次第、議事録）」）。【**観点 5-3-1-1**】

本学は、5 年生から配属教室が決まっているので、実習生本人に関する責任は配属教室の責任者に帰することとしている。つまり、実習中に問題が発生した場合、実務実習責任者と連携をとりながら、基本的に当該学生の配属教室責任者が対応し、実務実習責任者は、主に指導薬剤師や実習施設管理者との対応を行う。さらに、施設訪問の教員並びに臨床系教員（薬剤学教室 5 名の教員）が相談窓口として学生、指導薬剤師、実習施設の管理者からの、問題点の把握、解決に努めている。【**観点 5-3-1-2**】

学生の健康診断は、毎年4月に実施されている。予防接種に関しては5種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス・B型肝炎）の抗体検査を4年次生に実施し、抗体価の低い学生に対してはワクチンの接種を指導している（根拠資料・データ等：資料59「ワクチン接種・抗体検査取扱揭示」）。【観点5-3-1-3】

施設訪問は、総合科目担当教員を除く助教以上の全教員で、地域別に20チームを編成し実施している。チーム編成は、教科分野別の偏りがないように、臨床系・医療系教員と基礎系教員を含むようにしている（根拠資料・データ等：資料60「施設訪問割りあて表」【観点5-3-1-2】）。全ての実習施設に対して担当教員を定め、事前折衝、指導薬剤師との協力体制の構築、訪問時の学生指導、施設での成果発表会への参加等を実施している。【観点5-3-1-4】

【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]

学生の病院・薬局への配属は、実務実習の実習希望調査票を4年生に配布（4月～5月）し、その調査票に基づき実習施設とのマッチングを開始している。それを基に仙台市中心部を除いた地区の施設（病院・薬局）を割り当てられた学生（全体の8割）と面談して施設の所在地を提示し、学生の意向を確認している。当該地区で実習が難しいという場合は、複数回のマッチングを実施し、最終的に学生の了承を得たのちに実習施設を12月頃に決定している（根拠資料・データ等：資料61「実務実習実習地希望調査」）。**【観点 5-3-2-1】**

学生がふるさと実習を希望している場合は、まず、東北地区調整機構に配属調整の申請をする。東北地区調整機構は、この申請に基づき、各県別に実習施設調整担当者（福島県：奥羽大学、宮城県：東北薬科大学、岩手県：岩手医科大学、青森県：青森大学、秋田県：秋田県薬剤師会・病院薬剤師会、山形県：山形県薬剤師会・病院薬剤師会）と連絡をとり、各地域への実習施設割り当てを依頼する。宮城県で実習を行う学生については、本学が調整担当であるため、居住地からの交通手段等を考慮して公平な割り振りを実施している。全体の調整が終了し、調整機構から結果が公表された後、実習施設割り振りの結果を学生に公表して、施設の変更希望がある場合は、再マッチングを依頼している。**【観点 5-3-2-2】**

遠隔地を含め、大学における実習指導は、訪問担当チームの教員並びに臨床系教員が、Web対応の実務実習進捗ネットワークツール（以下、「実習ツール」という。）で実習日誌を確認している。また、11週間の実習期間中、原則2回（新規施設は3回）実習施設を訪問して指導薬剤師と面談し、実習状況を確認するとともに学生とも面談し、健康状態や実習の状況を把握している。さらに、施設が企画した学生の成果発表会等にも参加して、学生の成長を指導薬剤師と教員の両者が共有できるようにしている。**【観点 5-3-2-3】**

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

毎年、東北地区調整機構より病院・薬局の実務実習受入施設名と受け入れ学生数の情報が期別に提供される。その施設に学生を割り振りする際には、あらかじめ提出されている「実習施設の概要」を確認した後、認定実務実習指導薬剤師の在籍状況を施設毎に調査している。それにより実習施設の指導薬剤師及び設備の適正性について検討・確認を行っている。また、新規施設は、臨床系教員が事前訪問時に指導薬剤師と面談し、実習指導者並びに実習設備の適正性を確認して報告書をまとめ、その内容が訪問担当チームと実習責任者に提供される。なお、実習ツール使用により実習の状況把握が可能になったため、平成23年度以降、教員による施設訪問を3回/期から2回/期に変更した（根拠資料・データ等：資料6-2「実務実習受入希望調査」）。**【観点 5-3-3-1】【観点 5-3-3-2】**

「実習施設の概要」の記載項目

実習施設の名称、所在地、開設者、管理者、実習学生受け入れ状況や薬剤師数、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及び一部不可の場合の対処法、さらに病院の場合は、病床数、保険医療機関の有無、処方せん枚数、院外処方せん発行率、薬剤管理指導請求件数、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

【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]

本学の実務実習の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき作成されている（根拠資料・データ等：資料5「教授要目」）。

【観点 5-3-4-1】

実務実習の進捗状況や修得度は、web 対応の実習ツールを用いて確認している。この実習ツールでは、学んだ SBO が日単位で確認できるようになっている。また、修得状況（5段階評価）は、時系列で表示される。本学では、この実習ツールを活用するために「実務実習生の評価に関する手順書」を作成し、評価の標準化によって形成的評価の推進を図っている。インターネット環境が無い等、実習ツールを利用できない施設に対しては、手書き版の「実習日誌」及び「到達度確認表」を用いて対応している（根拠資料・データ等：資料6-3「実習ツール手順書」、資料6-4「実習日誌」、資料6-5「到達度確認表」）。**【観点 5-3-4-2】**

本学の病院および薬局における実習期間は、薬学教育協議会が設定した日程を基に、調整機構から出される3期の実習予定表に従って、標準（11週間）期間で実施している。また、本学で作成した実習出席表（実務実習出席確認表）は、期毎に実習月日がプレ印刷されているので、学生と指導薬剤師の両者が履修状況を容易に確認できるようになっている。チェック体制としては、新規施設に対して事前に本学の臨床系教員が訪問し、実習日程を確認している。また、実習期間中は、1期あたり2回の施設訪問を行い、教育目標、方略、時間数、実習場所等の実施状況を確認している。さらに、最終評価の際にも、担当教員が実務実習出席確認表を参照することにより、確認している。

また、実習終了時には、学生に対しPCを使用した「実務実習アンケート」(moodle調査)を実施している。各実習項目の実施方法について実践、演習・討議、説明、見学など、どのような方法で実習を行ったかを調査し、実習内容を把握している。実習期間中は、教員による実務実習施設訪問報告書から実習の進捗状況の確認（実習記録を基にして）並びに実習生の取り組み状況の確認等により計画通り進んでいるか確認している（根拠資料・データ等：資料6-6「平成25年度実務実習アンケート」）。

一卜結果」、資料 6 7 「施設訪問報告書」)。**【観点 5-3-4-2】****【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]

新規施設に対しては、臨床系教員が実習開始の1～4週前に訪問のうえ、担当の指導薬剤師と直接面談し、実務実習に関する運用上の具体的な説明、その他の注意事項について説明している。(根拠資料・データ等：資料68「事前説明に関する資料」)

実習期間内の施設訪問は、1期間内に2回を基本としている。本学では施設訪問のための組織として、地区ごとに全教員を20のチームに分け、チーム毎に訪問施設担当者を決めている。新規の施設に対しては、新規施設訪問者からの報告書をもって連携を図っている。訪問の際は、指導薬剤師及び学生と面談を行い、各々、進捗状況、実習記録、取り組み状況などについて確認している。聴取した内容は教務課担当で一元管理し、問題点の指摘などがあれば、実務実習運営委員長に報告され、必要な措置が取られるようにしている。

本学では、実習の記録や進捗・修得状況の確認に、原則として実習ツールを用いている。実習ツールは、学生及び指導薬剤師による日誌、実習SBOのチェック、5段階評価等を入力することにより、実務実習の修得状況を学生と指導薬剤師が相互に確認しながら記録できる。この実習ツールは、webを介して本学の教員がほぼリアルタイムで参照できるので、必要に応じて、学生、指導薬剤師、本学教員が相互に情報交換ができる。なお、インターネット環境が整っていない施設に対しては手書き版の「実習日誌」及び「到達度確認表」を用いて対応している(根拠資料・データ等：資料69「訪問報告書(新規施設訪問)」)。**【観点 5-3-5-1】**

個人情報の保護に関する事項は、「学部学生の病院実習に関する契約書」で明記し、それを遵守するよう指導を徹底している。本学では、実習開始前に、5年生全員に対して5日間(90分×12コマ)の実務実習事前講習を実施し、その冒頭の講義で、医療における守秘義務についての説明並びに指導を行っている。その後、学生に「個人情報の保護に関する誓約書」の提出を求め、大学に原本を保管している。この誓約書は、施設の要望により開示できるようになっている(根拠資料・データ等：資料70「個人情報の保護に関する誓約書(雛形)」)。**【観点 5-3-5-2】**

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

実務実習の評価は、実習施設の指導薬剤師による形成的評価を参考に、大学教員が評価基準を基に客観的に評価を行っている。実習開始前に、各実習施設に対して実習評価の教員グループが作成した「5年次実務実習生の評価に関する手順」を周知し、評価の標準化を図っている。【観点5-3-6-1】

評価基準は、以下のとおりである。評価は、実習ツールを用いて SBOs ごとに到達度を 5 段階評価することを基本に、全 SBOs について、学生及び指導者が定期的に評価（採点）する。これにより、学生、指導者及び教員が相互に実習到達度を確認することができるとともに、段階的な成長を確認することができる。具体的には、学生は少なくとも第 1 週、第 3 週、第 5 週、第 7 週、第 9 週の週末並びに最終日の 7 ポイントで全 SBOs について評価し、指導薬剤師は、第 3 週、第 7 週の週末並びに最終日の 3 ポイントについて評価する。さらに、実習ツールに学生が記入している日報もしくは週報に対して、指導薬剤師からフィードバックとしてのコメントを記入していただいている。実習中には、大学教員が各実習施設を 2 回（実習開始後 4～5 週、10～11 週の時点）訪問し、実習の進捗状況を確認している（根拠資料・データ等：資料 7 1 「東北薬科大学 5 年次実習生の評価に関する手順書（実務実習施設用）」、資料 6 7 「実習施設訪問報告書」）。【観点 5-3-6-2】

実習終了後、実習内容や実習状況及びその成果については、提出された実習日報・実習週報並びに終了報告書で確認し、また、moodle による自由記述方式アンケートで学生からの意見を聴取している。また、実習施設の指導者からの意見聴取を訪問担当教員が行い、実習施設訪問報告書を提出している。また、隔年ごとに実務実習施設懇談会を開催し、実習施設の担当者と本学実務実習運営委員との意見交換を行っている（根拠資料・データ等：資料 7 2 「終了報告書」、資料 7 3 「moodle アン

ケート)。**【観点5-3-6-3】**

大学における実務実習の総合的な学習成果に対する評価は、「実務実習Ⅰ・Ⅱの評価基準 細則」に基づいて臨床系教員9名が分担して適正に評価している。具体的には、Web ツールの指導薬剤師評価の平均点と、日報・週報の内容を評価したレポート点並びに出席点をスコア一化して評価点を算出し、秀、優、良、可、不可を評定している（根拠資料・データ等：資料74「実務実習Ⅰ・Ⅱの評価基準 細則」）。

【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]

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標、方略に準拠し、知識に係わる内容は7つの講義で、技能・態度に係わる部分は実習でカバーしている。その実施時期は、実務実習における学習効果が最も高められる4年次後期に大部分集中している。実習に関しては、薬剤系4教室の教員19名（臨床系11名と基礎系8名）を各実習項目にバランスよく配置し、加えて病院・薬局勤務薬剤師9名の学外講師も学生指導に当たり、手厚い指導体制が図られている。実務実習を意識した事前学習とするために、学外講師に身だしなみや態度評価に関し、学生へのフィードバックを依頼している。事前学習が終了してから実務実習開始までに少し期間が空くことから、全5年生を対象に、4月中旬に5日間にわたる「実務実習事前講習」を実施して、事前学習の振り返りと実務実習に向けた学生の学修意欲の向上を図っている。

薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて、本学OSCE委員会とCBT委員会により公正かつ円滑に実施されている。また、共用試験は、適切に行える施設・設備のもとで実施され、薬学共用試験センターの合格基準に基づいて判定された結果は、大学ホームページで公表している。

実務実習を円滑に実施するために、臨床系教員と総合科目系教室を除く全教室の代表者で構成する実務実習運営委員会を組織して、責任体制を明確化している。施設訪問は、総合科目担当教員を除く助教以上の全教員が担当して実務実習に参画している。また、実務実習に先立ち、健康診断や予防接種などの実施状況も確認している。

学生の実習配属先は、あらかじめアンケートにより学生の希望を確認し、それを反映させた依頼を東北地区調整機構に、提出している。学生にも調整機構が配属調整する旨を説明しており、通学等に問題があった場合は、面談の上再調整を依頼し、これまで何の問題もなく配属手続きができていると評価している。

病院・薬局実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて適切に実施されている。担当教員は、実習期間中に原則2回（新規施設は3回）、訪問して指導薬剤師と面談し、実習状況を確認するとともに、学生とも面談し、健康状態や実習の状況を把握している。

本学の特徴は、薬系単科大学が附属病院を持っていることであり、附属病院が実務実習に大きく活用されている。附属病院には、薬学部の臨床系教員が2名常駐する体制をとり、教育の連続性を考えた場合には、効果的であり、大学における実務実習事前学習の改善点の指摘などフィードバックに生かされている。

現在のところ、実習終了後に学生・指導薬剤師・教員が一同に会した学習成果を発表する場は設けておらず、配属教室内のセミナーなどで実施している状況であり、

今後の検討事項である。

[改善計画]

現在、実務実習終了後の報告会は配属教室ごとに行われており、報告会の様式は統一されていない。実習の終了した学生が一同に会し、学生同士が活発に実習で修得した内容の報告と質疑応答ができるよう、報告会の開催を計画している。

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]

本学薬学科では、卒業研究は必修科目として14単位が設定されている。4年次1月に卒業研究を実施する配属教室を決定し、これ以降、各配属教室において卒業研究が行われる。実際の卒業研究は、5年次の実務実習以外の時間と6年次前期に実施する。なお、5年次では、処方解析と症例解析に関するPBLが行われるが、5年次の卒業研究はこれと並行して行われる。配属教室で行われる卒業研究内容は、学生には教授要目を通じて公開されているが、これに加え4年次の時点で全研究室の研究内容の概略をまとめた冊子が配布される（根拠資料・データ等：資料5「教授要目」、資料75「配属教室紹介パンフレット」）。【観点 6-1-1-1】 例年、6年次の8月第1週（平成26年度は、8月1日（金）、2日（土）に開催）に、全6年生による卒業研究発表会が、ポスター発表形式で開催され、教員、大学院生、薬学部5、6年生との質疑応答を行っている（根拠資料・データ等：資料76「卒業研究発表日程表」）。【観点 6-1-1-4】

卒業研究の評価に関しては、本学履修規程第10条に、「卒業論文については、指示された期間内に作成し提出しなければならない。単位の認定は総合判定する」と規定されている。これに従い、卒業研究の評価は、卒業研究全体に対する理解度、研究上の課題解決に向けた取り組み、卒業論文などに基づき各研究室の教員が総合的に行っている。特に、卒業論文は、卒業研究発表会終了後、各研究室の指導の下、全6年生が9月末までに作成を行い、PDF化して保存した電子媒体を提出することになっている。【観点 6-1-1-2】 また、卒業論文の作成にあたり、序論でこれまでの研究背景をきちんと記述した上で、自身の研究成果について薬学研究における位置づけが明確になるよう、配属教室教員が添削・指導している。【観点 6-1-1-3】 研究上の課題解決に対する取り組みや能力に関しては、先の卒業研究発表会で

の質疑応答に加え、研究室のゼミでの発表や質疑応答を通じ適切に評価が行われている。また、これまで卒業研究の評価に関しては、大学で統一した基準が明確になっていなかったため、平成26年度に、卒業研究の到達目標を評価基準として明文化し、この基準の下に卒業研究の評価を行うこととした（根拠資料・データ等：資料33「卒業研究評価方法」）。【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て、低学年から参加型学習、自己学習、グループ学習等を取り入れた教科が開講され、学生は、学年が進行するに従い、より高度な内容・課題に取り組んでいく体系としている（根拠資料・データ等：資料5「教授要目」）。

【観点 6-2-1-1】 具体的には、以下の表に記載した。

授業科目	開講年次	単位数	授業形式	評価方法等
薬学早期体験学習	1	1	体験学習 グループ学習 (2時間)	グループ学習の教育効果をプレ・ポストテストで確認し、積極性とレポートにより総括的評価を行う。
情報科学Ⅱ	1	1	一部 SGD (2時間)	コンピュータを使用した試験で7割、提出された課題を3割とし評価する。 プレゼンテーションの学習においては、7～8名でグループ学習を行いさまざまなテーマで発表を行い、発表内容、態度、時間配分、質疑応答について教員が採点し、評価する。
基礎実習Ⅰ～Ⅱ	1	1	実習形式	レポートを中心とした評価を行う。評価基準については、各実習により異なる。
薬学英語Ⅱ	2	1	一部 SGD (2時間)	プレゼン内容をグループで評価し、さらにSGDでの分担・役割、調査内容を含んだ

実験実習 I ~ IV	2	4	実習形式	<p>レポートにより個人評価を行い、これらを合わせて総合的に評価する。</p> <p>レポートを中心とした評価を行う。評価基準については、各実習により異なる。</p> <p>SGD の部分について、専用の評価表に基づき、学生自身による自己評価と他者評価を行う。</p> <p>レポートを中心とした評価を行う。評価基準については、各実習により異なる。</p> <p>本講義における SGD は、個々人の異なる意見を共有することを目的としているため、この評価は行なっていない。</p> <p>レポートを中心とした評価を行う。評価基準については、各実習により異なる。</p> <p>形成的評価として、SGD（態度）に対してはチューター教員評価および自己評価、グループ発表（知識・技能・態度）に対してはアドバイザー教員評価および学生相互評価、目標達成度（知識・技能・態度）に対しては PBL 全日程終了時に主観的自己評価を行っている。総括的評価は、「討議への参加態度（態度）」、提出された課題（知識・態度）などから総合的に評価を行っている。なお「討議への参加態度（態度）」とは、①出席 ②SGD での役割担当 ③発表討論会での総合司会 ④質問回数を、「提出された課題」とは、①週報 ②自己学習サマリー ③ポートフォリオ ④アンケート結果を示し、いずれも点数化している（資料：添付 PDF）。</p> <p>到達目標を評価基準として明文化し、各指導教員が総合的に評価を行う。</p>
医薬品開発 I	3	1	一部 SGD (1 時間)	
実験実習 V ~ VII、X 実験実習 (RI)	3	4.5	実習形式	
医療コミュニケーション論	4	1	一部 SGD	
実験実習 VIII ~ X	4	3	実習形式	
処方解析 I ~ IV 症例解析 I ~ IV 処方実務演習 I ~ II	5	10	グループ学習 (PBL) (140 時間)	
卒業研究	5,6	14	実習形式	

低学年から SGD を中心としたグループ学習が始まり、自己学習を含めた主体的な学習方法に慣れていく。2,3,4年次では、授業の一部に SGD を取り入れ、このような学習法を継続的に行う。5年次に実施する「処方解析Ⅰ～Ⅳ」、「症例解析Ⅰ～Ⅳ」、「処方実務演習Ⅰ～Ⅱ」では、PBLによる問題解決型学習が中心となり、これらの医療系科目に関して少人数のグループ学習を通じ学ぶ。【観点6-2-1-2】このPBL学習の評価については、SGDの部分では、チューターやアドバイザーによるフィードバックと、学生の相互評価などにより形成的評価を行っている。また、自己学習サマリーやポートフォリオの提出状況、出席や討議への積極性を点数化し、PBL全体の総括的評価を行っている（根拠資料・データ等：資料19「平成26年度5年次PBLチュートリアル授業実施要領」p.31-37）。【観点6-2-1-3】一方、低学年から実習科目により実験・実習のスキルを学んだ後、5年次から6年次にかけて卒業研究が行われる。この卒業研究で、各人に与えられた研究課題に取り組んでいくが、研究遂行に関しては、各研究室内で行われるゼミを通じての指導とフィードバックが行われる。卒業論文の作成を含めた一連の研究活動を通じ、問題解決能力の醸成を図っていく。また、卒業研究の評価は、表中にも記載したとおり、評価基準をルーブリック形式で明文化し、各指導教員が総合的に評価を行う（根拠資料・データ等：資料〇〇「卒業研究評価方法」）。以上のように、5年次にPBL形式で実施する「処方解析Ⅰ～Ⅳ」、「症例解析Ⅰ～Ⅳ」、「処方実務演習Ⅰ～Ⅱ」で140時間（4.6単位）のSGDおよびプレゼンテーションが実施されており、卒業研究の14単位と合わせて18.6単位となる。この他に低学年からの複数の科目に1～2時間のSGDが組み立てられており、問題解決型学習の実施時間数は確保されている（根拠資料・データ等：資料19「平成26年度5年次PBLチュートリアル授業実施要領」p.11-22）。【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]

低学年から継続的に実施される SGD を積み重ねることで、少しずつグループ学習に慣れていき、このプロセスは、最終的に 5 年次の PBL 学習へ繋がって行くことになる。5 年次 PBL では、個別の症例シナリオや処方例を題材として、臨床で起こりうる様々なケースについて、学生はより実践的に学習を行っている。PBL については、討議への積極性などを点数化し、部分的ではあるが、行動評価の導入も試みており、より先駆的な教育を実践できているものと考えている。しかし、行動評価の重みは出席点を中心のため、総括的評価については改善の余地があると思われる。また、PBL については、学生の学修意欲の違いがそのまま学習成果に反映されることになるため、週報における自己評価、発表討論への参加状況等から推察される学修意欲の低い学生の学習態度改善が課題となっている。卒業研究は、問題解決能力醸成にとって、最も適した教育形態であり、学生が未知の研究課題に取り組み、そのプロセスは、各研究室で行われるゼミなどでのフィードバックを通じ形成的評価も行われている。本学では、全員に卒業論文の提出を義務付けており、すべての論文は、PDF 形式で大学に提出され、そのまま電子媒体中に保存されている。しかし、卒業研究についても、学生の取り組み意欲が大きく異なり、PBL と同様の問題点を包含している。卒業研究の評価についても、ルーブリック形式で行動評価を含めた基準の明確化を行っている。

[改善計画]

PBL では、学習に取り組む学生の意欲がまちまちのため、学習成果が均一とならない傾向がある。この点については、チューターによる指導、適切な評価法の導入、さらに、使用するシナリオの改善などにより対応していきたい。特に評価の点では、ルーブリックの導入により、行動評価が重点化されるよう改善を図ることを考えている。卒業研究に対する取り組み意欲向上の方策として、薬学会などでの学会発表を奨励することを考えている。なお、本学では、薬学科学生の学会発表について、旅費の援助を行っていることを付記しておく。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

【観点 7-1-3】入学者受入方針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〕

本学の教育理念に基づき、薬学科では、課題発見や問題解決に資する高度な専門知識を修得させるとともに、医療人としての高い倫理観と豊かな人間性を備えた、社会に貢献できる薬剤師を養成することを目的としている。この目的を達成するために、以下のような資質を備えた学生を求めるアドミッション・ポリシーを掲げて、学生募集並びに入学者の選抜を行っている。以下の現行のものは、平成24年6月7日第817回教授会の承認を経て設定されたものである。

＜アドミッション・ポリシー＞

1. くすりの科学に興味を持ち、くすりに関する確かな知識を応用して、医療の場で社会に貢献しようとする学生を求めています。
2. 医療の現場において薬剤師として必要とされる知識・技術や態度、さらには医療人としての倫理観などを身につけることができる学生を求めています。
3. 高等学校で、理科の基礎的な分野、特に化学をしっかりと学ぶとともに、英語の素養や自ら考える姿勢、着実な学習習慣を身につけている学生を求めています。

【観点 7-1-1】

アドミッション・ポリシーは、入試部委員会において原案が作成され、教授会の審議を経て決定される。現行のアドミッション・ポリシーを制定する過程で、本学が求める学生像や高等学校等で何をどの程度学んできてほしいか、などをわかりやすく具体的に志願者に伝えるために平成22（2010）年度に改正を行い、さらには平成24（2012）年度の高等学校学習指導要領の改定に伴う一部変更により、教育目的に沿った明確なアドミッション・ポリシーの設定に努めている。【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーの周知に関しては、大学ホームページに常時掲載するとともに、大学案内及び募集要項に掲載し、広く周知に努めている。さらに、本学に進学を希望する学生や保護者に対する進学相談会をはじめとして、年1回開催される高等学校などの進学指導担当者に対する入試説明会、入試部委員、入試・広報課員による高校の進路指導者への直接訪問、などの多様な機会を利用してアドミッ

ション・ポリシーの周知を図るとともに、教育課程の詳細説明や学科の特色などに関する本学の考え方や姿勢を明確に伝える努力を重ねている。また、オープンキャンパスにおいては、学長による全体説明をはじめとして、個別入試相談、在学生との意見交換など、大学の現場見学を背景にした、より実体的かつきめ細かな説明を実施している。**【観点 7-1-3】**

(根拠資料・データ等：資料1「大学案内2015 p9」資料7「募集要項 p1」)

【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]

入学者選抜の実施方針、入試要項に関する事項は、入試部委員会において審議、決定される。事務局内に入試・広報課を常設し、入試制度及び入試選考に関する業務並びに学生募集活動に関する業務を行っている。入試に関わる業務は、入試部委員会並びに入試・広報課が主管し、別に定める「入学試験実施取扱要項」に沿ってこれらを行っている。また、総ての入学者選抜試験の合格者原案は、学長出席のもと入試区分毎に入試部委員会で作成され、その後、教授会での審議を経て最終的に合格者が決定される。問題作成にあたっては、入学試験の公正性、透明性を確保するために、入試業務担当者とは別に、本学教員及び非常勤講師の中から出題委員を任命している。また、入試問題については、第三者による難易度や問題の適正さについての点検を行い、試験開始後においても、問題作成者がさらに点検を重ねることによりミス防止及び早期発見に努めている。

実際の入学試験選抜の運營業務に関しては、入試区分並びに実施地域ごとに、監督者及び業務担当者への事前説明会を開催して、注意事項や実施要項の周知徹底を図っている。また、監督業務が誤りなく統一的行われるように監督要領を作成して、これに沿って入試業務を行っている。**【観点 7-2-1】**推薦入試には、指定校制及び公募制があり、いずれも専願制で、心身ともに健康な現役生を対象とし、高等学校長の推薦を受けたもののなかから、指定校制については、調査書、小論文と面接により選考する。公募制においては、アドミッション・ポリシーに掲げている化学や英語の基礎学力を有する学生を求めるという観点から、学力確認試験を課し、修学に必要な基礎学力が備わっているかを確認している。これは、推薦入試において学力確認を適正に行う必要があるとの文科省の見解に沿ったものともなっている。さらには面接を実施することにより、アドミッション・ポリシーに沿った志願者の意欲、適性、人物等を多面的、総合的に判断している。指定校制においては、過去の実績に基づいて選定した高等学校を対象に、高校在学中の全体評定平均値が 3.8 もしくは 3.6 以上を出願要件として、学力を確保している。出願要件の評定値に段階を設けた理由は、高校による評定の付け方が必ずしも均一ではなく、出身校により

学生の基礎学力に差がある状況を考慮したものである。段階を設ける変更は、平成 23（2011）年度の入試より行った。

一般入試やセンター試験利用入試は、選抜試験による学力に基づく選抜となっている。センター試験利用入試は、全国共通問題を活用することにより、一般入学試験とは異なった視点から、基礎学力を備えた学生を選抜することを目的としている。

平成 25 年度入試において、センター試験利用入試に「中期」区分を新設した。同時に一般入試では、受験生の受験機会増を図る目的で、山形市、郡山市、新潟市に新たに試験会場を設けた。これらの入学者選考方法の多様化を、入学入試区分による入学後の進級状況により検証してみると、定員の多い公募推薦、一般前期、一般後期の間には大きな差異は認められない。一方、指定校推薦、センター利用入試による入学者の留年率はやや低く、指定校推薦では勉学意欲が高く、センター利用入試では基礎学力が優れていることがうかがえる。全般的には入学試験において、入学後の基礎学力が適正に評価されていると考える。【観点 7-2-2】【観点 7-2-3】

（根拠資料・データ等：資料 7 7 「平成 26 年度入学試験実施取扱要項」、資料 7 8 「ホームページ（入試情報－入学者選抜に関する方針）（<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=31>）」、資料 7 「募集要項」、基礎資料 2－1、基礎資料 2－2、資料 7 9 「入学試験区分別退学者・留年者数調べ」）

【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]

18歳人口の減少傾向に加えて、平成18(2006)年度に開始された薬学科の6年制への移行が要因となって、薬学志願者の顕著な減少が起こり、それに伴って入学者の学力低下傾向が本学においても明らかとなった。そこで、学生の質の確保を1つの目的として、また、新薬学教育制度におけるグループ学習などの少人数教育に円滑に対応することを目指して、平成22(2010)年度において、薬学科の入学定員数を見直し、薬学科330名から300名に削減した。入学者の基礎学力水準を維持するためには、定員の遵守が不可欠であると考えており、各学年の定員に対する充足率は、104%～111%の範囲である。このことにより、入学者数は適正水準を満たしていると考えられる。これまでの教育実績を背景として、薬剤師養成を目的とした教育課程である本学科の認知度は高く、今後も入学定員の充足は維持できると考える。**【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】**

(根拠資料・データ等：基礎資料7)

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

学科の特徴を詳しく説明する活動を通して、教育目的、本学が求める学生像などの受け入れ方針を明確に伝えることが達成されていると考える。入試区分毎の進級状況の検証も行い、全般的には、入学後の基礎学力が適正に評価されていると考えている。今後、状況の変化によっては、適宜定員あるいは入試区分の見直しを行うことにより、学生の質を維持しつつ安定した定員の確保を保つことができると考える。

[改善計画]

平成 23 (2011) 年度には、受験生や保護者の相談に答える形式の一般入試直前個別相談会を、本学において 11 月から 12 月の土曜日に開催した。平成 24 (2012) 年度から、希望者に大学の最新情報を届けるメールマガジンによる発信を試みており、今後も受験生や保護者などの知りたい情報の発信に工夫を凝らしていき、積極的な広報活動を通して、志願者増を目指す。

オープンキャンパスも、金曜・土曜開催から、より多くの方が参加しやすいように、平成 23 (2011) 年度には、日曜開催、平成 24 (2012) 年度には、土曜・日曜開催(2日間)に変更した。平成 26 (2014) 年度においては、教務日程上の都合から、日曜・月曜(2日間)の開催となった。

入学試験の各区分入学者の入学後の成績に関して継続的に検証を続けており、入試区分、定員配分を含む入試制度の改善の必要性があるか常に検討していく。

指定校制について、当該枠で入学した学生の学業状況を勘案し、志願者数も確認しながら、適宜選定した指定校を検証し、選定の見直しを図っていく。

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]

成績は、授業科目毎に「定期試験」、「中間試験」、「小テスト」、「レポート」、等に基づいて評価することを教授要目に明記している。また、成績の基準は、「東北薬科大学履修規程」に定められており、100～91点：秀、90～76点：優、75～66点：良、65～60点：可、60点未満は不可となり、60点以上をもって合格として単位を認定する。単位の認定に必要な要件は、各授業科目の到達目標、授業計画、評価方法、教員のオフィスアワーと共に、学生便覧・教授要目に明記してあり、学生に対しては、各学年別に年度初めのオリエンテーションにおいて、学生便覧を用いて説明している（根拠資料・データ等：資料80「平成26年度 年度当初行事予定表」、資料2「平成26年度学生便覧 p114」）。【観点8-1-1-1】

他大学等における既修得単位の取扱いについては、他大学を卒業又は中途退学した者、短期大学、高等専門学校を卒業した者で入学を許可された者については、当該科目担当教員が、履修した大学での学習教育内容及び単位数を本学教育課程と照合、調査を行い、教務部委員会が審査した上で、教授会において認定を行っている。

成績評価は、「東北薬科大学学則」に従い、全ての科目において授業実施時間数の3分の2以上出席した者についてのみ基準に従い、公正かつ厳格に行われている（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p114」）。【観点8-1-1-2】

成績表は、組担任（教室配属生は教室責任者）から学生に配布しており、不合格者に対しては、前期、後期試験とも再試験を実施している（根拠資料・データなど：平成26年度学生便覧、p114）。年2回、前期及び後期の成績評価を基に必修科目の成績を総合し、成績表に学年順位も記載し学生に渡している。これらに加えて、保護者への成績通知を年2回実施しており、これによって担任（指導）教員と学生だけでなく、保護者に対しても修学状況を認識していただく機会を設けている。【観点8-1-1-3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

[現状]

進級条件は、入学年度毎に配布した学生便覧及び毎年配布される教授要目に明記されている。また、各学年別に開催される年度初めのオリエンテーションや組担任との懇談会及び個人面談で履修指導を行うとともに、進級条件についても周知している。留年生については、年度初めに留年生のオリエンテーションを開催、クラス担任、学生部委員会、教務部委員会及び薬学教育センターによる学習・生活指導を行うと共に、履修すべき科目を周知している（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧」、資料5「教授要目 1年(p.9), 2年(p.97), 3年(p.171, 172), 4年(p. 7, 8), 5年(p. 93, 94), 6年(p. 131)」、資料8 1「(平成26年度に向けた組担任連絡会) 配布資料 p.21~24. P.26」)。**【観点8-2-1-1】**

平成21年度入学者から、進級基準を下記のとおりに変更している。進級判定については、単位取得状況が確定した段階で、教務部委員会において、履修規程に基づいた進級判定の資料が作成された後、年度末の教授会において審議され進級認定を行っている（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧」)。**【観点8-2-1-2】**

平成21年度入学者

進級条件

履修規定 第14条

1. 進級には各学年において、その年次における実習の科目を除く必修科目の欠単位が4単位以内でなくてはならない。ただし、前年次における欠単位は当年次欠単位に含め4単位以内でなくてはならない。
3. 薬学科の学生は4年次から5年次へ進級する際は4年次までの必修科目をすべて修得しなければならない。
4. 実習の不合格者は原則として進級することができない。

平成20年度以前の入学者

進級条件

履修規定 第14条

1. 各学年末までに、その年次における実習の科目を除く必修科目の5分の4以上の単位を修得しなければならない。ただし、前年次における欠単位は当年次欠単位科目に含める。
3. 薬学科の学生は4年次生で最終試験終了時において3年次までの単位をすべて修得していない者は5年次に進級することができない。
4. 実習の不合格者は原則として進級することができない。

年度末の進級判定により留年が確定した学生に対しては、直ちにクラス担任が面談を実施し、当該学生の勉学意欲及び生活状況等の把握並びに次年度に向けての学生の意思（休学、退学、在籍及び勉学意欲）の確認とともに次年度の履修指導を行っている。面談結果やこれまでの学習履歴、再履修科目については、「学生支援システム 学生カルテ」等を用いて、次年度の担任へ申送りを行っている。そして、翌年度のオリエンテーション時に新クラス担任が面談するとともに、教務部委員会、学生部委員会及び保健管理センターによる学習・生活指導を行っている。また、留年学生を含む成績不振学生への学習指導を専門に行う組織として、既設の薬学教育センター内に新たに「学習支援部」を設置して、学生への学習・授業支援を強化するなどの教育的配慮を行っている（根拠資料・データ等：資料 8 2 「学生カルテシステム運用規程」、資料 8 3 「薬学教育センター規程」、資料 8 1 「(平成 26 年度に向けた組担任連絡会) 配布資料 p.7~14」)。**【観点 8-2-1-3】**

授業科目の履修は、担当されている学年次において履修することが履修規程に明記されており、留年生が上位学年配当の科目を履修することはできない。むしろ、次年度進級した際に円滑な学習が可能になるように、単位取得済の科目でも再受講することを勧めている(根拠資料・データ等:資料 2「平成 2 6 年度学生便覧 p114」)。**【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]

休学・退学を含む学生の在籍状況については、学籍移動があった場合、直ちに全教職員に電子回覧で周知している（根拠資料・データ等：資料84「電子回覧 在籍表及び学籍異動の掲載について」）。なお、学生の異動（退学、休学、復学）に関する事例が発生し、保護者及び学生と面談する際には、原則的に学生部長あるいは教務部長が同席することになっている（根拠資料・データ等：資料81「(平成26年度に向けた組担任連絡会)配布資料 p.6~26」）。年度末には、留年・休学・退学者数の年度推移が、新年度には、入学年度別の学生の在籍状況が報告されている。平成26年度の留年者数は146名である（根拠資料・データ等：資料85「平成26年度進級判定に係わる留年者数の比較」）。進級条件に満たず留年が決定した学生は、クラス担任が面談を行い、次年度に向けて指導を行う体制が整えられている。4月には、前年次留年した学生を集めて、クラス担任、学生部委員会、教務部委員会及び薬学教育センター 学習支援部教員によるオリエンテーションを行っている。特に、薬学教育センターの業務見直しにより（平成24年）、センター内に新たに設置された「学習支援部」では、留年者・卒業延期学生を含む成績不振学生に対して、クラス担任からの調査票をもとに学習指導や生活指導を実施し、面談結果については、面談報告書として薬学教育センターで保管するとともに、担任にフィードバックして当該学生の学習支援体制の強化を図っている。また、必要に応じて、保健管理センターや学内の臨床心理士と連携して、健康面や心理面の支援を行っている。「学習支援部」では、薬学科1、2年次学生の前期及び後期の本試験・追再試験の解析を行い、得られた成績不振学生が苦手とする基礎科目(有機化学、一般化学、生化学等)について、補習講義を前・後期にセンターの講義室で実施している。さらに、2ヶ月に1回の割合で、「薬学教育センター通信」を学内に掲示したり、定期的に激励メールを送信して、自習室利用や補習講義の案内をするなど、当該学生との“つながり”及び“居場所確保”といった精神的なサポートも行っている（根拠資料・データ等：資料83「薬学教育センター規定」、資料86「薬学教育センター概要」、資料87「平成26年度薬学教育センター(学習支援部)業務日程表」、資料88「平成26年度薬学教育センター通信1~6号」、調査票及び面談結果は薬学教育センター内保管）。**【観点8-2-2-1】**

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学では「われら心理の扉をひらかむ」という建学の精神のもと、薬学の教育研究を通じて、広く人類の健康と福祉に貢献することを目的として、次の三つを教育理念として掲げている（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.6」）。

本学の教育理念

- 一、思いやりの心と高い倫理観をもち、専門的な知識と能力を兼ね備えた、社会に貢献できる人材を育成します。
- 一、真理の探究を志し、自ら課題を求め自分の力で解決できる人材を育成します。
- 一、友情を育み、人間形成に努めるとともに、国際的視野に立って活躍できる人材を育成します。

この教育理念に沿って、薬学科のディプロマ・ポリシーが設定されている。【観点 8-3-1-1】

薬学科のディプロマ・ポリシー

本学の教育理念に基づく教育課程を通して、医療人としての自覚と薬剤師として必要な知識・技術・態度を身に付け、所定の単位を修得した学生に学位（学士(薬学)）を授与します。

このディプロマ・ポリシーは、教務部委員会を中心に原案が作成され、教授会での審議・承認を経て決定されたものである。【観点 8-3-1-2】

本学科のディプロマ・ポリシーは、学生便覧に掲載されており、教職員及び学生に周知されている（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.11」）。

【観点 8-3-1-3】

また、本学ホームページにも掲載されており、広く社会に公表されている（根拠資料・データ等：資料89「ホームページ(大学基礎情報)(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=5>)」)。【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]

学士課程修了の判定基準は、教務部委員会を中心に原案が作成され、これを教授会に諮り、審議・承認を経て決定されたものである。修了要件は、「学則第9条」に規定されており、学生便覧に記載されている。学生に対しては、入学時と6年次の教務オリエンテーションの際に詳細に説明を行い、周知徹底を図っている。なお、修了に必要な総単位数は、以下のとおりである（根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧 p.101、p.53」、資料90「平成23年度学生便覧 p.31」）。【観点 8-3-2-1】

	平成 23 年度以前の入学者	平成 24 年度以降の入学者
総合教育科目		
必修科目	33 単位	32 単位
選択必修科目	2 単位以上	3 単位以上
専門教育科目		
必修科目	158 単位	154 単位
選択必修科目	2 単位以上	2 単位以上
合計		
必修科目	191 単位	186 単位
選択必修科目	4 単位以上	5 単位以上
総 計	195 単位以上	191 単位以上

6年次の履修科目のうち、合わせて7.5単位分の演習科目については、履修規程に以下のように定められている。

東北薬科大学履修規程（抜粋）
第10条
2. 薬学科において6年後期に行う複数の演習科目については一括して単位の認定を行う。

従って、この演習科目（7.5単位）の単位認定については、1月に実施する薬学

総合演習試験（一次）で評価し、不合格者に対しては、2月に二次試験を実施している。薬学総合演習試験の合格判定基準は、他の科目の合格基準と異なり、一次試験は、70%以上を合格とし、二次試験では65%以上を合格としている。この判定基準については、6年生を集めて教務部長が詳細に説明を行うとともに、その内容を掲示することにより学生への周知徹底を図っている（根拠資料・データ等：資料9-1「平成26年度 6年次後期薬学総合演習試験判定基準及び受験資格について」）。この7.5単位を含めた6年間の必修及び選択科目の修得単位数について、上記の卒業判定基準に従い、年度末に教務部委員会で審議され、教授会で厳正に判定が行われている。【観点8-3-2-2】

本学では、修了判定により6年後期の7.5単位分の演習科目のみが未修得の学生は半年の留年となる。留年となった学生は、薬学教育センターに配属になり、センターの教員（担任）の指導・助言を受けながら、単位未修得分の演習科目（7.5単位）の再履修と留年生対象の補習プログラムを受講させることで、基礎学力の向上を目指す取り組みが行われている（根拠資料・データ等：資料9-2「平成26年度薬学科卒業延期学生・授業日程、基礎学力演習実施・日程概要」）。薬学教育センター内には留年生専用の自習室が設けられており、環境面においても学習支援体制が整っている。また、担任は、学習については勿論のこと、学生生活全般についても相談・助言を行うとともに、保健管理センターの職員と協力しながら、ヘルスケア及びメンタルケアにも努めている。【観点8-3-2-3】

6年次留年学生の学士課程修了判定は、7月に行われる試験結果に基づく修得単位数から卒業判定基準に従い教授会で行っている。

【基準 8-3-3】

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

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

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

[現状]

教育研究上の目的に基づいた教育は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した各科目で実施されている。また、それら教育における総合的な学習成果を評価するための科目として、4年次に「薬学統合講義Ⅰ～Ⅷ」を、5年次に「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」と「実務実習Ⅰ、Ⅱ」を、6年次には「臨床薬剤業務演習Ⅰ～Ⅸ」「調剤業務演習」「薬事関連法規演習」「社会薬学演習Ⅰ、Ⅱ」「医療管理業務演習Ⅰ、Ⅱ」を導入しているが、4年次及び6年次の科目は試験によって評価している（根拠資料・データ等：資料5「教授要目（4～6学年・大学院）p60～75、p96～99、p102～103、p140～141」）。

5年次の「処方解析Ⅰ～Ⅳ」「症例解析Ⅰ～Ⅳ」「処方実務演習Ⅰ、Ⅱ」は、座学ではなく、処方箋・カルテをシナリオとして用いたPBL学習であり、抽出した問題点に対する自主学習成果を発表・討議することにより、薬剤師の臨床業務における総合力を自主的に醸成する科目である。本科目による学習成果は、病院及び薬局での「実務実習」における学習能力・学習成果の向上に大きく寄与していると考えられる。しかし、この総合的な学習の成果を測定するための指標として、提出物（週報、自己学習サマリー、ポートフォリオ）及び発表討論会への積極的な参加を評価に加えているが、出席基礎点の割合が高いため、評価指標は、大きく改定する必要がある（根拠資料・データ等：資料3-2「平成26年度V年次症例解析・処方解析科目ごとの評価基準」）。また、5・6年次には「卒業研究」を導入し、問題提起、問題解決方法の探索、問題解決の実施、結果の解析と考察、といった一連の研究過程の中で、自主的問題解決能力の醸成教育を進めている（根拠資料・データ等：資料5「教授要目（4～6学年・大学院）p104～128」）。「卒業研究」の学習成果を測定するための指標としては、6つの評価項目を設定している（根拠資料・データ等：資料3-3「卒業研究評価方法」）。【観点8-3-3-1】

「卒業研究」の学習成果は、学生個人毎に行った卒業研究・発表の内容、並びに、学生が個人毎に作成した卒業論文を基に、6つの評価項目で評価を行っているが、これらを「総合的に評価する」ものとしており、ルーブリック評価は取り入れていない。【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]

各科目における成績評価の方法・基準が設定され、学生に周知されている。その基準に従い、成績評価が校正かつ厳格に行われており、成績評価の結果も必要な関連情報とともに学生に周知されている。

進級基準については、学生便覧や教授要目に明記されており、新年度オリエンテーションや組担任との面談等で学生に周知されている。また、進級判定は、審査過程が明確化され、教授会において厳正に諮られていると判断している。卒業延期学生、薬学共用試験不合格者を含む留年生は、各々学習レベルが大きく異なり、きめ細やかな指導を行う必要がある。そのため、クラス担任、学生部、教務部に加え、薬学教育センターに新たに設置された「学習支援部」により、当該学生に対する教育的配慮、学習・授業支援体制は強化されていると判断される。【基準8-2-1】【基準8-2-2】

大学の教育理念に基づいて策定したディプロマ・ポリシーは、教授会で承認を受けて設定されている。ディプロマ・ポリシーは、学生便覧に記載されて学生に周知されるとともに、本学ホームページにも掲載されており、広く社会に公表されている。【基準8-3-1】

学士課程修了の判定基準は、「学則第9条」に規定されており、また、学生便覧に記載されている。6年後期の科目である薬学総合演習試験の合格基準については、6年次の7月に、教務部長が詳細に説明を行い、周知徹底を図っている。修了判定は、修了判定基準に従って公正かつ厳格に行われている。留年となった学生は、薬学教育センターに配属になり、センターの教員の指導・助言を受けながら、基礎学力が向上できるよう教育的配慮がなされている。【基準8-3-2】

総合的な学習成果については、評価基準の設定とそれを基にした評価法が整備・実行されているとは言えない。【基準8-3-3】

[改善計画]

成績評価は公正、厳格に行われているが、個々の科目間の成績評価には未だある程度のばらつきがある。これは、科目の特性や教員の成績評価に対する考え方にも由来するが、一定レベルまでは標準化するための取り組みが必要である。

学修履歴が多様な学生が入学してくる近年、低学年次の留年生（成績不振学生）、進路変更による中途退学者について対応は難しいが、教務部委員会を中心に、薬学に対して興味を持たせるような初年次導入教育の充実に取り組む。具体的には、平成27年度からの新カリキュラムでは、新たに1年次に「大学基礎論」「薬学入門」「化学演習」、2年次に「コミュニケーション実践論」「物理化学演習」を導入する。留年生を含む成績不振学生について、薬学教育センターの「学習支援部」を中心に、

組担任、学生部委員会、教務部委員会、教務課・学生課及び保健管理センターが連携し、成績不振に陥る原因など様々なデータを蓄積して、学生が抱える多様な課題に即応できるような学習支援体制の強化を図る。【基準8-3-2】

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、本学の教育理念に基づいて設定されているが、平成27年度から新カリキュラムがスタートするのに合わせて、教務部委員会で検討し、教授会の議を経て見直しを行った。【基準8-3-1】

学士課程の修了要件の単位を構成する科目である薬学総合演習試験の合格判定に関して、「原則として判定基準に照らして行うが、問題の難易度等を勘案し、最終的に教授会で決定する。」という申し合わせ事項が設けられており、薬学総合演習試験の二次試験にこの申し合わせ事項を適用してきた。しかしながら、「難易度」という指標は客観性に乏しく、曖昧さが残ることから、客観性があり、平等性が保てる合格判定基準へ改善すべく現在検討中である。【基準8-3-2】

また、薬学総合演習試験の合格判定基準（一次試験70%以上、二次試験65%以上）および評価基準について、これまで学生便覧や教授要目に明記されていなかったが、平成27年度から教授要目に記載することで学生への周知徹底を図る。

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]

入学後の4月上旬に行われている新入生オリエンテーションの中で、教務部委員が、教務オリエンテーションとして、薬学教育全体のガイダンスを行なっている。教授項目のイントロダクション、内容の説明に始まり、前期に行われる体験学習、後期の基礎実習、履修単位の説明、試験日程の案内、自習室利用の説明、高校の授業と大学の講義の違い、大学でのノートの取り方など、本学における学びの仕組みとルールについて、指導を行っている。(根拠資料・データ等：資料9-3「平成26年度当初行事予定表(新入生)」、資料9-4「平成26年度新入生教務オリエンテーション」)【観点9-1-1-1】

新入生オリエンテーションの際に、「化学」「生物学」について、学力確認試験を実施している。そこで学力の足りない学生を把握し、選択科目である「一般化学演習」「生物学演習」の履修を促している。また、各問の正答率や誤答率を科目担当者にフィードバックし、講義内容に生かしている。(根拠資料・データ等：資料4-0「新入生学力確認試験結果報告」)【観点9-1-1-2】

在学生には、進級後の4月上旬に、各学年においてオリエンテーションを実施し、科目履修や進級条件の確認等を行っている。実務実習については、開始前(薬学科4年次の1月)に、関係資料を配付し、担当教員から詳細な説明を行っている。その中で、各実習施設での注意事項等及び事務的な連絡事項も併せて説明している。また、「実務実習進捗ネットワークツール」(実習中の学生の状況を把握し教員が実習の進捗について意見交換し補正するためのネットワークツール)の利用方法についても、詳細な説明を行なっている。(根拠資料・データ等：資料9-5「実務実習説明会資料」)【観点9-1-1-3】

平成26年度から成績表の配付時期に、1年次学生から4年次学生を対象に、年

2回、前期・後期フォローアップオリエンテーションを行っており、成績表の配付、諸注意と連絡・指示事項を伝達している。また、成績不振学生に対しては、この時に、クラス担任が個別面談を行い、履修指導や学習相談を行っている。1年次学生に対しては、ポートフォリオを作成させ、当該期の成績を基に行動を振り返り、次期への目標を考える機会を設けている。(根拠資料・データ等：資料96「前期・後期フォローアップオリエンテーション実施について」、資料97「2014年度前期・後期フォローアップオリエンテーション出欠状況まとめ」、資料98「ポートフォリオ」) 【観点9-1-1-4】

授業担当教員は、毎週オフィスアワーを設けて、講義内容についての疑問や分からない点などの相談を受け付けており、学生とのコミュニケーション強化と学生の自主的な学習を促すための支援を行っている。オフィスアワーは、前期と後期に分けた一覧表にし、教員毎の相談受付の曜日・時間帯を掲示している。教員の出張や会議が指定時間と重なった場合には、事前に各研究室入口に掲示して学生に周知している。(根拠資料・データ等：資料99「オフィスアワー一覧」) 【観点9-1-1-4】

学習履歴の多様な学生に対する学修支援の場として、薬学教育センターに学習支援部が設置され、履修や学習方法についての相談を随時受付している。特に、留年生を含む、成績不振学生に対する学習指導や、学生との面談と生活指導、そして主要基礎科目の補習授業などを行っている。(根拠資料・データ等：資料83「薬学教育センター規程」、資料86「薬学教育センター概要」) 【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]

経済的に困窮している学生が安心して学修に専念できるように、支援する組織として、学生部委員会の中に、教員で構成される奨学金関連部門を設置しており、事務局学生課と連携して、奨学金に関する相談を随時受け付ける体制となっている。また、奨学生の募集・推薦・指導、各事務手続きを行っている。**【観点9-1-2-1】**

奨学金には、日本学生支援機構奨学金、高柳義一奨学金、地方公共団体奨学金、医療法人・医療機関奨学金、民間団体奨学金などがあり、学生からの申込申請や継続申請に係わる支援を行っている。**【観点9-1-2-1】**

日本学生支援機構の奨学金は、「大学に在学中の申込み（在学採用）」による申請を行っており、平成26年度は、予約採用を含めて、1,100人が奨学金を受給している。(根拠資料・データ等：資料100「平成26年度 学生部委員会部門及び担当者」、資料101「平成26年奨学生数調」)**【観点9-1-2-2】**

東北薬科大学創設者高柳義一奨学金は、人物・学業とも健全かつ優秀で、修学上経済的に困難な学生に対し奨学援助を行い、社会に有用な人材を育成することを目的として、昭和62年に設立した本学独自の奨学金制度である。選考は、人物・学力・健康・家計等を考慮して行ない、毎年20名を限度に貸与している。また、平成24年度から、学業成績の向上及び学業を奨励することを目的とした本学独自の特別奨学金制度を設けている。これは、本学の入学試験において、特に優秀な成績により入学した1年生(20名)、及び特に優秀な学業成績を修めた学部学生(2年～4年生各20名、5年～6年生各18名)に対して奨学金を給付している。**【観点9-1-2-2】**

東日本大震災及び長野県北部地震で被災し、経済的に修学が困難となった学生(学部生、大学院生)に対して、授業料等納付金の減免措置を実施している。平成23年度は208名、平成24年度は214名、平成25年度は44名、平成26年度は44名について、被災した学生を支援している。**【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]

保健管理センターは、学生及び教職員の健康の保持・増進を図ることを目的として、学医、臨床心理士、看護師が各種の健康診断、応急処置、健康相談、カウンセリング等を行っている。利用時間は、月曜日から金曜日の各日とも、午前9時から午後5時までとし、学医による健康相談、臨床心理士によるカウンセリングなどを行っている。また、体調不良学生の早期発見・早期対応を図るため、新年度当初の定期健康診断時に、在校生全員に対して問診票とGHQ精神健康調査票による健康調査を行なっている。これにより得られた結果は、保健管理センターとクラス担任間で共有し、学生生活を送る上で特に配慮が必要であると判断された学生については、クラス担任と学年主任そして保健管理センターが緊密に連携して、適切な対応ができるようにしている。(根拠資料・データ等：資料102「学生相談室、医務室の利用状況」) **【観点9-1-3-1】** **【観点9-1-3-2】**

クラス担任は、学生が学生生活を送る上で、当面関わる諸問題(学業、健康宿舎、人生問題、対人関係、進学、就職、その他)について、適切な助言や指導を行なっている。現在1クラスを2名の教員が分割して担当し、学生の様々な相談に応じている。各学年には、学年主任1名が置かれ、当該学年のクラス担任からの相談に応じ、担任業務を支援している。教室配属になった学生については、配属教室の責任者が担任業務を行っている。(根拠資料・データ等：資料2「平成26年度 学生便覧 p29」) **【観点9-1-3-1】**

学生相談室は、学生生活を安定させる上で、遭遇する様々な事柄について、学生が相談員と一緒に話し合えるようにすることを目的として、平成24年4月に開設された。相談は、原則として、毎週月曜日の16時から18時までの予約制とし、相談時間は、1人30分以内として実施している。相談員は、教員5名(女性4名)、臨床心理士1名が当たり、相談員の名前は、隔月発行の“学生相談室だより”で相談室前に貼り出し、学生が希望日と相談員を選べるシステムにしている。(根拠資料・データ等：資料102「学生相談室、医務室の利用状況」) **【観点9-1-3-1】**

【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]

学生が個人として尊重され、快適な環境のもとで教育、研究、学習及びその他を遂行できるようハラスメント防止等に関する規程を整備し、施行している。

(根拠資料・データ等：資料103「ハラスメント防止等に関する規程」) **【観点9-1-4-1】**

ハラスメントの発生を未然に防止し、ハラスメントに起因する問題が生じた場合に、必要な措置を迅速かつ適切に実施するために、ハラスメント防止委員会(委員15名)を設置し、ハラスメントに関する苦情及び相談に対応するための窓口として、ハラスメント相談員(教職員12名)を配置している。(根拠資料・データ等：資料97「ハラスメント防止等に関する規程」) **【観点9-1-4-2】**

ハラスメント相談窓口については、新入生オリエンテーションでも案内しており、ハラスメントを防止するために、毎年リーフレットを作成し、学生全員に年度当初のオリエンテーション時に配布し、大学のホームページにも掲載して学生に周知している。(根拠資料・データ等：資料104「NO!ハラスメント!平成26年度版学生編」) **【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]

身体に障がいのある学生に対しては、学生募集要項に、受験上特別な配慮が必要と思われる場合には、出願する前に、入試・広報課に相談するよう記載している。相談があった場合、受験の際、別室で受験するなど、身体の障がいに応じて必要な措置を講じている。(根拠資料・データ：資料7「学生募集要項 p4、p9)【観点9-1-5-1】

身体に障がいのある学生に配慮し、車椅子による移動を容易にするため、全キャンパスをバリアフリー化し、建物入口のスロープの設置、自動扉の設置、主要建物のエレベーター設置を行っている。主要建物間は、渡り廊下・連絡通路により連絡しており、スムーズな移動を可能にしている。また、各建物には身障者用トイレを設置している。障がいのある学生に対しては、保健管理センターが窓口となって、クラス担任と保護者が連携して、学生の状況把握に努めながら、学生が安心して学生生活を送れるよう必要な支援を行っている。【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組みを行うよう努めていること。

[現状]

学生の進路選択に関わるキャリア形成支援及び就職支援組織として、教員を主として構成している就職部委員会及び事務局 就職課が設置されており、キャリア形成、就職に関する諸問題の検討と支援の充実・推進を図っている。

就職部委員会は、支援内容ごとに4つの担当部門小委員会で構成され、支援内容の策定と運営方法等について常時検討を行い、就職課と連携しながら支援の充実・強化を図っている。また、就職・進学に対する相談・助言については、配属教室責任者、就職部及び就職課が連携をもってあたっており、学生が配属教室責任者と相談の後、必要に応じて就職部委員のアドバイスを受けることができる体制となっている。低学年の学生については、組担任に相談し、助言を受ける体制となっており、さらに、就職部委員や就職課職員も相談に応じている（根拠資料・データ等：資料105「就職部委員会運営に関する内規」、資料106「平成26年度就職部委員会部門及び担当教員」）。 **【観点9-1-6-1】**

就職・進路選択に関する具体的な支援は、4年次から実施している。まず、年度初めに4～6年次各学年に対して「就職ガイダンス」を開催し、薬学生を取り巻く就職状況の分析や就職活動にあたっての心構え、本学の求人・進路状況、就職活動スケジュールなどについて、説明と指導をしている。なお、「就職ガイダンス」では、薬学・生命科学を学んだ薬学生の就職活動について網羅した「就職の手引き」を就職課が作成し配布している。そして主に4年次学生に対し、前期は就職活動への理解を深めるために「就職活動の進め方」、「業界・職種研究(業界説明会)」、「職務適性テストによる自己分析」などの支援講座を実施している。後期には、「自己分析」、「履歴書・エントリーシート対策」、「面接試験対策」、「就職（進学）活動体験発表会」など、より実践的な支援を中心に実施している。一方、学生のキャリア形成や進路の選択にとって重要な位置づけであるインターンシップは、5年次学生を中心に夏休みに実施している。また、学生の企業研究の一環として、就職活動が開始される4月と5月には「合同就職説明会」を学内施設で開催している。さらに、キャリア教育の一環として、職業観や勤労観を涵養し、学生個々の個性や適性に応じたキャリア形成及び職業選択について考える機会を提供する目的で、12月に「業界・仕事研究セミナー」を学内施設で開催している。これ以外にも、進路選択に関する情報提供の場として、事務局内の就職情報コーナーの他、学内情報システム「Campusmate-J」による企業・求人検索等を用意している。医薬品業界以外の進路希望者等については、平成2

4（2012）年度から、週1回ハローワークの相談員が本学に出張して相談業務を行っており、希望者は、事前予約の上、相談や助言、模擬面接等の指導を受ける体制を整えている（根拠資料・データ等：資料107「就職の手引き」、資料108「平成26年度キャリア・就職支援関係行事实施報告書」、資料109「平成26年度インターンシップ実施報告書」、資料110「平成26年度インターンシップ予定表」、資料111「平成26年度夏期インターンシップ参加者一覧表」、資料112「インターンシップ受入事業所参加学生数一覧」、資料113「平成26年度合同就職説明会実施報告書・参加事業所一覧」、資料114「平成26年度病院合同就職説明会実施報告書・参加病院一覧」、資料115「平成26年度業界仕事研究セミナー実施報告書・参加事業所一覧」）。【観点9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

学生の意見を汲み上げるために、平成24年4月から、学部学生全員を対象とした学生生活調査を行っている。学生支援を充実させるための基礎資料を得ることを目的として、今後の学生支援の在り方を検討するための調査として活用している。学生部委員会の学生生活部門の中に、学生生活調査検討グループを設置し、学生生活調査を行うにあたっての調査内容を具体的に検討している。その内容について学生部委員会に報告し、学生生活調査全般に関わる内容についてさらに協議を行い、学生指導に適切な対応が図られるように取り組んでいる。（根拠資料・データ等：資料100「平成26年度 学生部委員会部門及び担当者」）**【観点9-1-7-1】**

アンケートは、学生情報、住居及び経済状況、アルバイト、課外活動、健康等、大学施設、セクシュアル・ハラスメント、満足度、大学内外での安全について、無記名、マークシート記入方式で行い、学部学生2年～6年生は4月初めに、1年生は、秋口に調査を行っている。調査結果は、学生部委員会、教授会に報告した後、教職員に公表している。また、調査結果に基づいて、学生生活の向上のために本学が行った対応についても、教職員、学生に周知している。（根拠資料・データ等：資料116「平成26年度 学生生活調査」、資料117「平成26年度 学生生活調査結果」、資料118「学生生活調査結果への対応」）**【観点9-1-7-2】**

年度当初に、クラス担任と学生との面談を実施しており、学年主任は、面談を通して判明した学業面、生活面等の問題や悩みを整理して、関連する部門に対する検討諮問事項としてまとめ、組担任結果報告書として学生部委員会に報告している。各部門からの回答は、学生部委員会に報告された後、教職員に掲示し周知している。（根拠資料・データ等：資料119「組担任面談結果報告書」、資料120「組担任面談結果報告書 各部門からの回答」）**【観点9-1-7-2】**

学生の講義に対する満足度を調査するために、毎学期に全ての科目を対象にして授業アンケート調査を実施し、その結果は報告書にまとめられ、教職員に周知するほか、学生にも一部公開している。

また、迅速な授業改善を目的に、授業アンケート結果に基づいた自己評価や改善策を明記した授業の自己評価報告書の提出を全教員に義務づけている。（根拠資料・データ等：資料121「授業アンケート調査報告書」、資料122「授業の自己評価報告書」）**【観点9-1-7-2】**

【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] (根拠資料・データのページ等を明記し、出典を明確にしてください。)

本学は、化学系実験で有害試薬等を使用していることから、有害廃液による水質汚濁への防止等については、環境保全センター、安全衛生委員会及び保健管理センターが連携して適正な教育研究環境の維持に努めている。

また、実習や研究活動で有機溶剤や特定化学物質を使用する学生に対しては、毎年春に安全教育講習会（有機溶剤による健康障害について、廃液の取り扱い方、危険物の取り扱いについて）を行っている。放射性同位元素、有機溶剤や特定化合物を実習や研究で基準以上取り扱う学生に対しては、年2回の特殊健康診断を実施し、結果に応じて学医、看護師が必要な措置を講じている。(根拠資料・データ等：資料123「平成26年度 安全衛生管理計画」、資料124「安全衛生管理規程」、資料125「安全衛生教育（講習会）次第」)【観点9-2-1-1】

学生の保険加入については、入学手続要項に記載されており、学生教育研究災害傷害保険（略称：学研災）と学研災付帯賠償責任保険（略称：学研賠）は、入学時に全員加入を原則として、入学手続時に加入手続をとっている。加入者の管理、保険金支払いの手続き等は、事務局学生課が行っている。保険に関する詳細案内は、入学後に配布する「保険のごあんあい・加入者のしおり」を熟読してもらい、不明の点は、事務局学生課で、随時問い合わせを受け付けている。

また、任意保険として、学研災付帯学生生活総合保険（略称：付帯学総）を案内しており、新入生オリエンテーションの中で、学生便覧に記載された内容に基づいて、事務局学生課が各種保険適用の範囲などを説明している。(根拠資料・データ等：資料93「平成26年度当初行事予定表（新入生）p2」、資料2「平成26年度学生便覧p46」、資料126「学生教育研究災害障害保険のごあんない・加入者のしおり」、資料127「学研災付帯賠償責任保険のごあんあい・加入者のしおり」、資料128「学研災付帯学生生活総合保険のお知らせ」)【観点9-2-1-2】

火災や自然災害の発生を想定した対応は、防災対策委員会を組織して、点検や防災訓練などを行っている。震災を契機に、新たな危機管理体制を構築しており、規

程の整備、災害時には危機管理委員会のもとに対策本部を立ち上げるなど、迅速な対応を図れるようにしている。また、緊急連絡システムによる学生・教職員の安否確認、防災用品・食糧等の備蓄など、非常時を想定した体制整備を行っている。(根拠資料・データ等：資料129「防災訓練実施概要」) 【観点9-2-1-3】

危機管理規程に基づき、本学において発生又は発生することが予想される様々な事象に伴う危機に対して、危機管理ガイドラインを定めている。同ガイドラインに基づき、学生が事故・事件等の被害に遭遇したり、災害が発生した場合、迅速に行動できるよう対応方法や注意事項、連絡体制などを記載した危機管理マニュアルを整備している。危機管理マニュアル(職員用)は、職員全員に、危機管理マニュアル(学生用)は全学生に配布して、ホームページにも掲載し周知している。(根拠資料・データ等：資料130「危機管理規程」、資料131「危機管理ガイドライン」、資料132「2014年度版危機管理マニュアル(学生用)」) 【観点9-2-1-3】

『 学 生 』

9 学生の支援

〔点検・評価〕

毎年4月初旬に行っている新入生オリエンテーションで、適切な履修ガイダンスを行っている。また、年度当初に、各学科・学年別にオリエンテーションを実施し、科目履修や進級条件を指導し、実務実習については、開始前に詳細な指導を行っている。平成26年度から、前・後期の試験成績表の配付時期に、フォローアップオリエンテーション（半日、2回）を実施し、1年次学生には、ポートフォリオを用いて振り返りと次期の目標を考える機会を設けており、倫理観・人間力・主体性の育成に役立っていると判断している。【基準9-1-1】

オフィスアワーについては、教員個々の利用件数などの実績把握ができていないので、実態調査が必要と判断している。【基準9-1-1】

薬学教育センターの学習支援部は、成績不振者に対する個別指導を行い、基礎学力の向上、勉学意欲の向上に寄与している。【基準9-1-1】

学生生活を安定させるために、経済的な支援を具体的に実施しており、特に、特別奨学金制度は、学業意欲を啓発することをねらい給付型の奨学金となっており、学生にとって励みとなっている。また、震災特別措置として、震災直後から4年間、授業料等納付金の減免措置を行ってきており、震災によって経済的な面で学業継続が困難となっている学生を支援している。【基準9-1-2】

クラス担任、学年主任、保健管理センター、学生相談室は、連携して、個々の学生の心とからだの健康維持に関する、きめ細かな指導・支援を具体的にこなしている。【基準9-1-3】

ハラスメントを防止するため、全学の防止体制を組織している。また、規程を整備し、毎年防止のためのリーフレット等を作成している。【基準9-1-4】

身体に障がいのある学生に対しては、受験機会を確保し、受け入れ施設・設備の整備を行っている。また、学修・生活上の支援についても、保健管理センター、クラス担任、保護者が連携して、適切な対応を検討しながら、障害のある学生に対する支援を行っている。【基準9-1-5】

進路選択に関する支援組織として、教員を主とした構成の就職部委員会及び事務局就職課が設置されていること、また、この組織が中心となって年間を通じ様々な就職・キャリア支援プログラムを実施しており、学生が主体的に進路を選択できる支援体制が整備されている。【基準9-1-6】

学生生活全般に係わる生活実態を把握する上で、学生生活調査は、有効な手段と判断している。回収率が毎年90%前後と極めて高く、学生の意見・要望をタイムリーに把握して集計結果の分析が行なわれ、調査結果を教職員に開示することによって対策に結びついている。また、授業アンケートの結果、授業に対する満足度を把握して、適切な授業改善を行っている。【基準9-1-7】

教育環境を良好に維持するために、様々な対応と整備を行ってきており、学生が安全かつ安心して学習に専念できるよう配慮していると判断している。【基準9-2-1】

〔改善計画〕

平成27年度の新入生オリエンテーションは、平成26年度の反省を踏まえて、開催日程や内容の一部を変更した企画を検討中である。

学生生活調査は、継続して毎年行い、平成27年度は、アンケート調査項目にオフィスアワーの利用に関する質問を加えて、実態調査を行い、オフィスアワーによる学習支援の充実を検討する予定である。

震災特別措置は、平成27年度も継続して実施することが決定しており、被災した学生に対する授業料等納付金の減免措置を実施する。

『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]

教育課程を適切に運営するためには、大学設置基準に則った教員配置が必要であることはもとよりである。本学の場合、大学設置基準第13条に従い薬学部薬学科に必要な専任教員数を算出すると、37名となる。平成26(2014)年5月現在の専任教員数は、85名（教授32名、准教授18名、講師16名、助教19名）となっており、大幅に基準を上回る教員数を確保している。（根拠資料・データ等：基礎資料8）【観点 10-1-1-1】

平成26年5月1日時点で、薬学科において、学生数1958名に対し、専任教員の助手を含めた人数が97名で、専任教員1名あたりの学生数は、約20.2名である。（根拠資料・データ等：基礎資料2-1、基礎資料8）【観点 10-1-1-2】

薬学科での専任教員の職種別比率は、教授37.7%（32名）、准教授21.2%（18名）、講師18.8%（16名）助教22.4%（19名）の比率で構成されている。【観点 10-1-1-3】

臨床系教員については、文部科学省が定める「薬学部における教員（実務家教員を含む）に関する基準」に従い算出すると7名となる。本学の実務家教員は、平成26(2014)年5月現在において、11名おり基準を上回る教員数を確保している。

【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]

教員の任免及び異動については、教員人事に関する委員会において検討される。全学の教育研究組織の在り方や教員構成など、将来構想を念頭にした人事計画を立てている。教員の補充は、原則として公募によることとし、有能な教育研究者を確保するため、本委員会が書類選考を行って、任用候補者を絞り込みプレゼンテーションを行って最終候補適任者を選出している。これに基づき選出された者は、教授会で選出された2名の委員により、教員の資格審査に付される。教育研究に関する業績等をもとに審査した報告によって、適格性の判断が教授会に諮られ、任免の可否が決定される。このように、本学では、専門分野における業績、人物評価など慎重に審査し、優れた教育者、研究者を選考できる体制を構築している。

助教、助手については、任用を希望する教室の教授が学長に申請することになっており、その選考にあたっては、学長が、候補者の経験年数や業績のみならず、本学の教育・研究方針に対する考え方、教育に対する熱意、学生指導能力を考慮するため個別面談を行い、さらに「教育と研究に対する抱負（A4版、1600字）」を提出させ、研究業績のみに偏ることのないよう総合的に判断したうえで、教授会等に諮っている。

本学では、平成16(2004)年度から教員の任期制を導入し、当初は新採用者に適用した。平成18(2008)年度からは、導入当時に在籍していた教員にも適用し、全教員を対象に、任期は原則5年以内（再任可）とすることにした。

任期制の実施とあわせて、教員評価に関する内規も整備し、平成18(2008)年度から、全教員に対して「教育等業績報告書」及び「研究業績報告書」の報告提出を義務化している。業績報告の対象評価項目は、「1 教育」「2 研究」「3 組織運営」「4 社会貢献」とし、総合的に評価している。本評価は、教員の任期に係る再任審査の際、教員評価委員会の基礎資料として使われるが、教員全員が毎年作成して報告することにしており、教員評価委員会から示される職位毎の基準ポイントを評価指標とし、報告者自身が自己評価を行って、1年ごとに自らの業績を確認する機会になっている。

る。また、必要に応じ、教員に対し個別に指導等を行うこともある。

教育等業績報告書等は、学長が目を通すことによって、大学で行われている教育研究活動の状況を把握でき、また、各教員の業務負担やバランスなどの実態をもとに、教育研究活動の活性化を図る資料としても活用している。(根拠資料・データ：基礎資料 1 5、資料 1 3 3「教育等業績報告書・研究業績報告書・個人活動調査書」)

【観点 1 0-1-2-1】【観点 1 0-1-2-2】【観点 1 0-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

本学薬学部薬学科には、平成26年5月1日の時点で、総計85名の教員を配置している(薬学科；教授32名、准教授18名、講師16名、助教19名)(根拠資料・データ等：基礎資料8)。平成26年度に薬学科学生に開講する必修科目数は総計166科目であるが、この科目の中で、学部外の講師に担当を依頼している科目は16科目(約9.6%)である。また、講義・演習においての専門必修科目は117科目あり、その中で93科目(約79.5%)を本学部の専任の教授、准教授が担当しており、教育上主要な科目の教育は、専任の教授又は准教授が行っている(根拠資料・データ等：基礎資料10)。本学専任の教授、准教授が担当している科目以外の科目の18科目は、本学専任の講師が担当し、6科目は非常勤講師が担当している。

非常勤講師に担当を依頼している講義科目は、「病理学Ⅰ」、「病理学Ⅱ」、「医療統計学」、「特殊医療学Ⅰ」、「特殊医療学Ⅱ」、「医療倫理と患者心理」であるが(根拠資料・データ等：5.薬学教育シラバス、教育科目一覧、6頁～7頁)、「病理学Ⅰ・Ⅱ」については、本学附属病院の医師が担当しており、「医療統計学」は、国立大学の教授が担当している。「特殊医療学Ⅰ・Ⅱ」については、様々な疾患を例にした所見やデータなどを基に、薬物治療の方針をどのように決定していくかを理解することを授業の一般目標としており、このため、オムニバスの講義を実施している。様々な診療科の著名な医師を非常勤講師に依頼し、また、「医療倫理と患者心理」においても、同様に、医師、弁護士等に非常勤講師として講義をお願いし、オムニバス形式で実施している。**【観点 10-1-3-1】**

一方、年齢構成であるが、比較的バランスのとれた年齢構成となっている(根拠資料・データ等：基礎資料9)。**【観点 10-1-3-2】**

なお、専任教員の定年は65歳としている。

【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]

教員人事は、「学部及び大学院の教員選考基準、教員選考内規」等に基づき実施される。採用・昇任等を決定するに際しては、教育・研究業績、その人のキャリアを総合的な観点から判断している。選考手順として、1) 教授については、①各大学等の関係機関に公募する方法、②学長及び関連科目教授の推薦に基づいて任用する方法、2) 准教授、講師及び助教については、①担当教授（教授のいない教室では関連科目の教授）の推薦に基づいて任用する方法、②各大学等の関係機関に公募する方法を用いている。

教員の選考にあたっては、「教員選考内規」に基づき実施している。先だって、教員人事に関する委員会が、大学全体の教育研究組織の構成、専門分野の適切性などを勘案し、新専門分野の開設、欠員補充などについて、事前に検討したうえで公募等を行っており、あわせて同委員会が、応募者の書類選考やプレゼンテーションを行って、総合的に適格者を選考する。（根拠資料・データ等：資料134「学部教員及びこれに準ずる者の選考基準」、資料135「大学院教員及びこれに準ずる者の選考基準」、資料136「教員選考内規」、資料137「教員人事に関する委員会規程」）

教員任用候補者（助手を除く）として選考された後は、教授会及び研究科委員会（教養教育担当教員の任用の場合など、一方だけの場合もある）の主査・副査からなる資格審査会に付託し、審査の合格をもって任用推薦を決定し、理事会に上申ししている。理事会の最終審査で任用が決定される。（根拠資料・データ等：資料136「教員選考内規」） **【観点 10-1-4-1】**

助手の採用、助教への昇任にあたっては、学長が、候補者の経験年数や業績のみならず、本学の教育・研究方針に対する考え方、教育に対する熱意、学生指導能力を考慮するため個別面談を行い、さらに「教育と研究に対する抱負（A4版、1600字）」を提出させ、研究業績のみに偏ることのないよう総合的に判断したうえで、教授会等に諮っている。**【観点 10-1-4-2】**

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

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

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

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

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

【現状】

教育については、全ての科目を対象に授業アンケートを実施し、それを基に科目担当教員が自己評価し報告書を作成し授業改善に努めている。また、同僚評価による授業改善を意図とした公開授業を実施している。(根拠資料・データ等：資料121「授業アンケート調査報告書」、資料122「授業の自己評価報告書」)

研究活動は、生命科学と薬学を基本とし、各教員の自由な発想と自主性により活発に行われている。毎年研究に必要な高度な機器の設置が行われ、本学の研究活動は医療及び薬学の進歩発展に極めて大きく寄与している。

28教室(平成25(2013)年4月)からなる薬学専門教育系教室の研究課題とその特色は、学生便覧の教室紹介覧・ホームページの教育研究組織にまとめられている。(根拠資料・データ等：資料2「平成26年度学生便覧P227」、資料138「本学ホームページ(教育研究組織－研究室案内)(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=105>)」)

また、ほぼ毎月1回本学で開催されている集談会では、各教室の研究業績の発表が行われている。本集談会は、各教室が3年に1度定期的に担当するので、各教室における3年間の研究業績の発表が可能になっている。(根拠資料・データ等：資料139「集談会開催記録」)

最新の研究活動は、学部学生の卒業研究及び大学院生の学位論文からも明らかのように十分に教育内容にも反映されている。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】

平成18(2008)年度から、全教員に対して「教育等業績報告書」及び「研究業績報告書」の報告提出を義務化している。業績報告の対象評価項目は、「1教育」「2研究」「3組織運営」「4社会貢献」とし、総合的に評価している。

教育等業績報告書等は、学長が目を通すことによって、大学で行われている教育研究活動の状況を把握でき、また、各教員の業務負担やバランスなどの実態をもと

に、教育研究活動の活性化を図る資料としても活用している。

教育等研究業績報告書は、公開していないが、研究業績については、総合教育系分野では、毎年1回刊行される「東北薬科大学一般教育関係論集」（昭和62（1987）年に創刊）に、薬学専門教育系分野では、「東北薬科大学研究誌」（昭和29年に創刊）の巻末に収められ、本学リポジトリにて公開されている。（根拠資料・データ等：資料140「東北薬科大学一般教育関係論集目次」、資料141「本学ホームページ－図書館－東北薬科大学学術リポジトリ－60号－発表論文要旨及び学会発表記録」<https://tohoku-pharm.repo.nii.ac.jp/>）【観点 10-2-1-3】

平成25年度に附属病院が開設され、臨床系教員においては、臨床での対応能力を維持し、医療の急速な変化を大学教育に反映させる観点から、週1回、附属病院を活用し実務を担当してほかに、専任教員を2名薬剤部に常駐させている。

附属病院の健全な経営及び教育・研究における効果的な活用を図るため、病院運営会議が設置されており、その中に、病院を活用した教育・研究に関する事項を審議する教育・研究委員会が構成されている（根拠資料・データ等：資料142「教育・研究委員会 次第」）。【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]

薬学科5年次、6年次に実施する卒業研究は、各研究室に配属された学生を所属教員が指導する形で実施されている。教員が最先端の研究活動を実施していることは重要であり、各教室の研究テーマについては、教授要目やホームページで公開している。また、教員研究室の総数は、個室42室、共同室252室、面積は8,525.5㎡である。教員1人当たりの平均面積は85.2㎡となっている（根拠資料・データ等：資料143「教員研究室の概要」）。**【観点 10-2-2-1】**

基本的な教育研究費は、個人研究費と教室運営費がある。個人研究費は職位ごと定めており、教室研究費は、基礎予算にプロジェクト（戦略的研究基盤形成支援事業等）からの配当及び学部学生、大学院学生の配属分を加え適切に配分している（根拠資料・データ等：資料144「平成26年度教室研究費、実習費、教員研究費等予算決定資料」）。**【観点 10-2-2-2】**

また、外部資金として獲得した研究資金の主要なものは、文部科学省等の科学研究費補助金（科研費）であり、そのほか、受託研究、共同研究、奨学寄付金などを獲得している。（根拠資料・データ等：資料145「科学研究費補助事業採択一覧」、資料146「寄附金一覧」）

また、本学では、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業として、「生体膜糖鎖異常に起因する生活習慣病発症機序の解明と臨床への応用」（平成24（2012）年度から5年間）と「癌および加齢性疾患の制御とQOL向上」（平成22（2010）年度から5年間）の2つのプロジェクトを実施している。

教員の授業担当時間数については、実習担当により若干の違いはあるが、概ね均等である。平成26年度の本学教員の講義、実習時間数は1名、1週間あたり平均7.8時間である。（年間平均毎週授業時間数（最高、最低、平均授業時間数））**【観点10-2-2-3】**

年間平均毎週授業時間数（最高、最低、平均授業時間数）						
薬学部（99人）						
区分	教員	教授	准教授	講師	助教	備考
	最高		13.7時間	14.1時間	12.3時間	12.8時間
最低		0.2時間	2.7時間	4.5時間	3.4時間	
平均		7.8時間	8.7時間	7.9時間	6.9時間	全体平均 7.8時間

算出方法					
(講義)			(実習)		
I	1講義×3クラス		I	1実習×2クラス	
	70分×14回×3クラス=49時間			実習1日(4コマ)×8日間×2クラス=74.7時間	
	49時間÷14週=3.5時間(週辺り)			74.7時間÷16回=4.7時間(週辺り)	
	※オムニバス1回のみの場合、3.5時間÷14回=0.3時間		II	1実習×1クラス	
II	1講義×2クラス			実習1日(4コマ)×8日間×1クラス=37.3時間	
	70分×14回×2クラス=32.7時間			37.3時間÷16回=2.3時間(週辺り)	
	32.7時間÷14週=2.3時間(週辺り)		III	1実習(0.5単位)×2クラス	
III	1講義×1クラス			実習1日(4コマ)×4日間×2クラス=37.3時間	
	70分×14回×1クラス=16.3時間			37.3時間÷16回=2.3時間(週辺り)	
	16.3時間÷14週=1.2時間(週辺り)		IV	1実習(0.5単位)×1クラス	
				実習1日(4コマ)×4日間×1クラス=18.7時間	
				18.7時間÷16回=1.2時間(週辺り)	

毎年、秋に公的研究費等の説明会を開催し、研究活動の不正行為や研究費の不正使用防止に関する説明と共に応募方法や取り扱い等について説明している。

民間の公募型研究助成金の応募申請については、学内限定でウェブに要項や申請用紙を掲載し、教員が応募しやすくしている（根拠資料・データ等：資料147「公的研究費等説明会資料」、資料148「電子回覧（研究助成公募関係）」）。

【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]

本学では、学部・大学院の授業改善その他のファカルティ・ディベロップメント（FD）活動及び事務職員等の職能開発（SD）を推進するための組織として「FD・SD推進委員会」を設置しており、FD活動については、薬学研究科長、薬学部長、総合科目主任、薬学教育センター長及び各教科系列の代表委員が中心となり、企画・立案、実施・評価、情報の収集・提供を行っている（根拠資料：資料149「FD・SD推進委員会規程」、資料150「FD・SD推進委員会資料」）。**【観点 10-2-3-1】**

FD・SD推進委員会の具体的な取組みとして、1) 新採用者新人研修会の開催（毎年、前期に開催）、2) 5年次に実施されるPBL形式授業「処方・症例解析Ⅰ～Ⅳ」のチューター養成の学内研修会及び指導薬剤師養成ワークショップなどの学内研修会の開催、3) 授業アンケートの実施と授業の自己評価報告書の作成・評価（前期・後期）、4) 全教科を対象とした公開授業の実施（前期・後期）、5) 外部講師によるFD・SD講演会の企画・開催があり、これらの活動を通して教員の教育能力の向上を図っている。（根拠資料・データ等：資料151「平成26年度新採用者研修会開催の案内」、資料152「平成26年度PBLチューター養成ワークショップ開催の案内」、資料153「第38回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの概要」、資料121「授業アンケート調査報告書」、資料122「授業の自己評価報告書」、資料154「公開授業参観報告書」）**【観点 10-2-3-2】**

教員の授業改善及び学生の授業に対する満足度の調査を目的とした授業アンケートについては、平成8年から継続して実施している。現在は、マークシートを用いた点数化アンケートにより調査しており、調査項目や調査方法を随時見直しながら、毎年2回前期・後期に実施している。調査結果は、「FD・SD推進委員会」及び「教授会」に報告され、電子回覧を通して全学に公開されており、一部は学生にも公開している。また、アンケート調査結果に基づき改善すべき点を明確化するため、授業を担当する全教員に対し「授業の自己評価報告書」の提出を義務づけている。さらに、授業方法や技術の向上を目的に、毎年2回前期・後期に公開授業（期間は両期とも1週間）を

実施し、教員相互の意見交換を行っている。この公開授業に際して、FD・SD推進委員会・委員は、1) 新任教員の授業、2) 退職などに伴い引き継ぎ教科を担当する教員の授業及び、3) 授業アンケートの調査結果から授業を改善すべきと判断された教科の教員の授業などを参観し、評価結果を各教員にフィードバックすることで、学内全体の教育能力の向上を図っている（根拠資料：資料121「度授業アンケート調査報告書」、資料122「度授業の自己評価報告書」、資料154「公開授業参観報告書」）。

【観点 10-2-3-3】

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

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

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

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

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

[現状]

本学では、1学部、2学科、1研究科2専攻の教育課程を複数の附属施設と事務組織が様々な形で関わることによって充実した教育研究活動が行われるように支えている。その規模は、115名の教員と50名（法人事務を含む）の事務職員等である。（根拠資料：基礎資料8「教員事務職員数」、資料155「事務組織図」）

事務職員の業務執行は、事務局長が統括している。組織（機構）規程には、事務を適切かつ能率的に処理するための事務組織のほか、事務職員の任用方法や基本的な職務と職責について示されており、教育・研究の目的達成のための人員は、適切に配置されている。また、管理・運営に関しての各部課の所管する業務内容については、事務局分掌規程により具体的に示されている。

本学は、教授会、研究科委員会において十分審議された方針の下に、教育研究活動を実施し、これらの教育研究活動は、個々の教員の努力とそれを支える事務組織が一体となって進められることが必要である。そのため本学は、4部（教務部、学生部、就職部、入試部）体制による役割を明確化し、その執行を専ら行うための事務組織として、教務課、学生課、就職課、入試・広報課、管理課、施設課を配置している。また、管理課と施設課を除く各課は、教務部委員会、学生部委員会、就職部委員会、入試部委員会等の主要委員会を所管し、各部長の下、サポート体制を形成している。（根拠資料・データ等：資料156「事務局事務分掌規程」）【観点10-3-1-1】

また、中央機器センターには、2名の技術系事務職員が常駐し、研究に必要な解析等の業務を行っている。実験動物センターには、1名の技術系事務職員が常駐し、管理運営に携わっている。そのほか、各研究室の大学院生をTA、RAとして採用し、実験科目や演習科目等の授業支援や研究補助として教育研究の支援を行っている。（根拠資料・データ等：資料155「事務組織図」、資料157「東北薬科大学ティーチング・アシスタント内規」、資料158「東北薬科大学リサーチ・アシスタント内規」）【観点10-3-1-2】

さらに、本学には大学の管理運営を適切に行うために、各種委員会を設置し、大

学の活動を支えている。これら各種委員会には、事務職員もその構成メンバーとして参加し教員組織と一体的な管理運営に努めている。

各種委員会等の会議の日程調整及び準備の多くは事務局でなされ、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。【観点 10-3-1-3】

事務職員の採用・昇任・異動に関しては、理事長の経営方針にもとづき事務局長が各課の人員配置及び業務量とのバランス、適性、能力、日常業務の評価、ヒヤリングなどを総合的に判断し実施している。

職員の採用・昇任・異動に関する規程は、就業規則に定められているほか、事務職員については、学歴並びに経験年数による標準的な昇任基準を定めている。これを参考に勤務成績などの個別評価も加味しながら行っている。特に、係長以上の上位の職種については、標準的な昇任基準より能力を主眼とした人事を実施している。

職員の資質向上を図るための研修に関しては、人数規模が小さいため、大学が行う組織立った研修は行いにくい事情がある。採用職員の研修は、教員と一緒に学内で実施しているが、そのほかは、日本私立大学協会や地区大学研修等に派遣する研修を行っている。基本的には各部課において、業務遂行上必要性があると判断した場合に、稟議決裁のうえ参加するケースが大半であるが、機会あるごとに積極的に参加している。また、毎年、事務職員1名を海外研修に派遣している。（表10-3）

このように、個々の職員が仕事に対するモチベーションが高められる環境づくりと、学外における研修参加等が中心になるが、事務職員のスキルアップが図られる機会を設け、活力のある機能的な組織づくりを行っている。

表 10-3

事務局海外研修(夏期)派遣者一覧(H21以降)				
派遣年度	所属	職	日程	備考
平成21年度	入試・広報課	課長補佐	平成21年8月10日～ 8月20日	南ドイツ(バイエルン州)
平成22年度	教務課	係長	平成22年8月17日～ 8月27日	ドイツ・スイス・フランス
平成23年度				東日本大震災により延期
平成24年度	教務課	主任	平成24年8月6日～ 8月15日	ドイツ・オーストリア
平成25年度	教務課	係長	平成25年8月20日～ 8月29日	北イタリア
平成26年度	就職課	係長	平成26年8月17日～ 8月27日	オランダ・ベルギー・フランス
※派遣の選考基準:役職順(ただし、勤続20年以上)				

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

本学は、大学設置基準に定める選任教員数を充たしている。専任教員の職階別構成は、【基準10-1-3】に記述しているとおりバランスのとれた構成比率である。教育上主要な科目の教育は、主に専任の教授又は准教授が行っている。

本学の専任教員の任用については、教員の選考基準に基づき実施している。

本学の研究活動については活発に行われており、その研究成果については、集談会、学会等に積極的に参加（発表）しているほか、その内容の取りまとめも適切に行われている。また、文部科学省科学研究費の採択は、私立薬系大学の中でも上位に位置している。よって、研究業績は順調に成果を出していると評価できる。

ファカルティ・デベロプメントについては、授業担当教員に、授業アンケートに基づいた自己点検や改善方策について「授業の自己評価報告書」を作成し提出することを義務づけ、さらに、授業方法や技術の向上を目的に、公開授業を実施し、教員相互の意見交換を行っていることは、授業改善への取組として評価できる。

職員組織においては、本学では主要委員会を含む各種委員会、附属施設、教学事務組織、更には全体をバックアップする法人組織の連携により、特色ある教育と研究活動が確実に行われるような支援体制の仕組みが整っていると判断する。

現在の職員組織は、教育・研究の高度化と活性化に応じて、必要性に留意しながら柔軟に見直しすることにしており、管理運営上及び教育・研究上の通常業務を遂行するうえで、大きな問題はない体制と判断する。

[改善計画]

教員の研究活動の活性化において、個人研究費の措置のみでなく、科学研究費、受託研究費、教育研究助成寄付金等の外部資金獲得による研究をより一層推進する。

大学として取り組んでいる私立大学戦略的研究基盤形成支援事業における研究プロジェクトの他に、さらに共同研究（プロジェクト）を推進する。

全教員に適用している任期制については、平成 25(2015)年 4 月から実施された改正労働契約法との関係から、本学の現行規程の見直し等を含め、長期的な教員組織の在り方を見据え検討する。

教員組織において、各部課相互の業務内容の理解度や連携を深める意味からも、人事異動は有効手段であり、近年は、内部配置転換を積極的に行っている。今後も引き続き学外における研修等への参加と学内配置換えを積極的に行いながら、事務職員全体の資質向上を図る。

『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]

在学生数は、1,958 名である。講義室数は、27 室（収容人員総数 3,655 名、総面積 4,262 m²、以下同）、及び演習室数が 12 室（120 名、231 m²）であり、学生 1 人あたりの面積は、それぞれ 2.03 m² 及び 0.84 m² となる。前者は、主に通常の講義を行う場、また、後者はいわゆる PBL 室として、少人数による参加型・討論型の学習に適応した施設である。全講義室に映像・音響設備が、また、演習室には、PC、プロジェクター及び必要書籍等が常備され活用されている。学生の自学・自習のために、情報教室 2 室（180 名、457 m²）は授業時間以外に、また、学生自習室 6 室（370 名、629 m²）が常時開放されている。さらに、年 2 回の定期試験時には、上記講義室の一部が時間を限って学生の自習のために解放されていることもあり、効果的教育を行うために必要かつ十分な施設の面積及び設備が確保されている（根拠資料・データ等：基礎資料 2-1、基礎資料 1 2）。【観点 1 1-1-1】

実習に利用される施設は、全 34 室（情報科学センター、ラジオアイソトープセンター実習室を含む）である。実習室の総面積は、4,167 m²（収容人員延べ 1,332 名）で、一人当たり平均 3.13 m² の割り当てとなる。また、この他に屋外施設として附属薬用植物園（2,438 m²）が校地内に設置されており、その規模と設備は適切である（根拠資料・データ等：基礎資料 1 2、資料 1 5 9 「ホームページ施設案内－附属薬用植物園 <http://www.tohoku-pharm.ac.jp/plant/yakuso.html>】）。【観点 1 1-1-2】

実務実習事前学習には、薬剤学系実習室（182 名、769 m²）が充てられており、模擬薬局、薬剤学実習室、医薬品情報（DI）室、模擬病室、調剤室（最新分包機などを設置）及び無菌室（クリーンベンチ 12 台、安全キャビネット 3 台、エアシャ

ワー室などを設置) が含まれ、適切な規模の施設・設備が整備されている (根拠資料・データ等: 基礎資料 1 2)。**【観点 1 1-1-3】**

5 年次及び 6 年次の在籍学生数 638 名を、26 講座 (1 講座平均 25 名) で分担し、卒業研究の指導を行っている。講座毎にゼミ室を設け、また、研究テーマの必要性に応じて実験動物センター、ラジオアイソトープセンター及び中央機器センターも利用可能としており、指導教員の監督のもとで、高度な分析機器等も使用しながら卒業研究を行っており、卒業研究に相応しい施設・設備が整備されている (根拠資料・データ等: 基礎資料 1 1、資料 1 6 0「中央機器センター 共同利用機器一覧」)。

【観点 1 1-1-4】

【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]

附属図書館の1階は、教育用図書を収容するとともに、閲覧および学習スペースが設けられ、地下1階は、研究用図書及び製本された学術雑誌を収容し、閲覧・複写・貸出が可能である。附属図書館における学生用閲覧座席数は、215席で、一部は自習室として使用することもできる。学生収容定員（2,048）に対する座席数の割合は、10.5%である（根拠資料・データ等：基礎資料13）。**【観点1 1-2-1】**

蔵書構成における図書及び雑誌については、図書委員会で、学内からの購入希望やジャーナルの利用データなどに基づき、大学の教育研究に必要な資料の適正な構成を協議し、整備が図られている。薬学を主とする専門図書館であるため、蔵書の多くは、自然科学系の専門書となっており、図書の主題を日本十進分類表に従って分類し、配架している。自然科学分野については、より詳しく細分類し、探しやすく利用し易い配置としている。附属図書館の所蔵している資料は、オンライン蔵書目録（OPAC）で容易に検索できるようになっている。蔵書の総数は、107,323冊で、このうち開架図書の冊数は、96,253冊である。学術雑誌の総種類数は、国内書534種類、外国書480種類である。視聴覚資料の所蔵数は、472点である。過去3年間の図書受け入れ状況は、2,336冊（平成23年度）、2,185冊（平成24年度）、2,212冊（平成25年度）となっている。また、電子ジャーナルの総数は、4,239タイトルで学内の端末から、検索・全文閲覧が可能となっている（根拠資料・データ等：基礎資料14）。

附属図書館のホームページを基軸とした図書館サービスは、電子ジャーナルの閲覧、データベース提供、教育研究成果の発信（学術成果のリポジトリ）、リンクリゾルバ（電子ジャーナル管理）、利用者用ポータルサイトなど、内容の充実が図られている。なお、リンクリゾルバの導入により、データベースや電子ジャーナル、図書館システムとの連携が拡充され、学術情報の検索から該当文献の入手まで容易に行うことができ、利用者の利便性が向上している。文献複写サービスも、著作権法第31条に則り、適切に運用している。**【観点1 1-2-2】**

附属図書館の学生用閲覧座席数は、215席、そのほかに学生自習室が6部屋（370

席) がある。また、カフェテリア (280 席) は、8:00~22:00 の間自習用にも開放されているため、自習スペースは十分に確保されている。**【観点 1 1-2-3】**

図書館は、通常授業のある期間中は、8:30~19:00(土は 9:00~15:00)を開館時間とし職員・学生へのサービスを行い、良好な自習環境を与えている。情報科学センターは、日曜日以外は 8:00~22:00 の時間帯で利用可能となっている。また、自習スペースも、平日は 8:30~22:00 まで利用可能である。なお、女子学生の割合が多いことなどから夜間の学生の安全面を考慮して、深夜までの開放を見合わせている。

【観点 1 1-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

学習環境については講義室、実習室、模擬薬局等のほか、卒業研究に必要な施設・設備は適切に整備されている。学生が自己学習するための図書館施設、蔵書数、自習室スペース、およびこれらの施設の開放時間も概ね適切と考えている。【基準 1 1 -1】【基準 1 1 -2】

蔵書及び電子ジャーナルの種類等については、整備が進められており、今後も学内の希望案も取り入れながら充実させる。また、電子ジャーナル等の利用環境も利用者にとっては、利便性が高いものとなっていると判断する。

[改善計画]

図書館、自習室、情報科学センターは普段の日曜日は開放されていない。前期試験の1ヶ月前から試験終了までと、後期試験の1ヶ月前から薬剤師国家試験実施日まで土、日も 8:30~21:00 まで開放している。この学習環境の利用可能日時については、学生の要望や利用状況を見ながら拡大の可否を検討する。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

医療界や産業界と積極的に連携して共同研究を実施している。以下に医療界・産業界との共同研究の件数および研究費（千円）の状況を示す。【観点 12-1-1】

平成 26 年 11 月 28 日現在

年度	共同研究		受託研究	
	(件数)	(金額)	(件数)	(金額)
平成 23 年度	2	8,000	3	3,920
平成 24 年度	3	7,000	2	1,690
平成 25 年度	3	2,525	2	2,488
平成 26 年度	5	45,100	1	11,000

<地域薬剤師会との関係>

本学は、宮城県病院薬剤師会並びに宮城県薬剤師などの地域薬剤師会と連携を深め、薬学や薬学教育の発展に協力している。

宮城県病院薬剤師会の学術委員会、広報委員会、薬学教育・研修特別委員会にそれぞれ本学の教員が委員として参加し、薬剤師の専門性の向上や生涯教育の研修等に努めている。また、宮城県薬剤師会にも理事や委員として学術研修に参画し、年間研修の企画等に関与している。宮城薬剤師学術フォーラム 2014 では、本学も研究発表する機会を作って連携を深めるように努めている（根拠資料・データ等：資料 1 6 1 「講演会等の講師派遣一覧」）。【観点 12-1-2】

地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動としては、宮城県や仙台市が地区単位で開催する、高齢者に対する「薬に関する健康講話」などの講師を務めている。【観点 12-1-5】

平成 25 年 6 月 7 日（金） 10：00～11：30 高森コミュニティーセンター

地域在住高齢者 「くすりの正しい使い方」

平成 26 年 11 月 22 日（土）10:00～11:10 黒川郡大和町まほろばホール

平成 26 年度 みやぎ県民大学自主講座「大和まほろば雑学講座」
「薬と上手につきあう」

本学では、薬剤師の資質向上を図るための生涯研鑽を積極的に支援する目的で、平成14年度から生涯教育講演会を開催している。これまで毎年2回の開催を実施していたが、高度化する医療の知識と技術の更なる修得のため、平成25年に設置した本学附属病院との連携強化を図り、平成26年度から年3回の開催をスタートさせた。内容は、主に医療現場に直結した話題と、それに関連した分野の学問的背景をテーマにし、参加者が積極的に意見交換や質疑応答ができる参加型講演会として実施している。講演会は、日本薬剤師研修センター、宮城県病院薬剤師会の生涯研修単位として認められたものであり、宮城県薬剤師会や仙台市薬剤師会との共催で開催している。インターネットによる同時配信を行い、遠距離にある薬剤師への情報提供にも努めている。また、記録画像をホームページに掲載して、薬剤師や同窓生の自己研鑽を支援している（根拠資料・データ等：資料162「第23回、第24回、第25回東北薬科大学生涯教育講演会プログラム」、資料163「ホームページ（生涯学習－生涯教育講演会）（<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/homepages/kyoiku/index.html>）」

。【観点 12-1-3】

地域住民を対象とした公開講座は、本学主催で毎年秋に開講している。仙台圏の高等教育機関(18機関)と仙台市教育委員会とで、仙台市における生涯学習の振興を目的として平成7(1995)年1月19日に設立された「高等教育ネットワーク・仙台公開講座」があり、本学も提携して毎年実施していた。一般市民を対象にしたもので大変好評を得ていたが、平成18(2006)年度で終了した。このため、平成19(2007)年度から、本学独自に市民講座を開講し、好評を得ている。（根拠資料・データ等：資料164「東北薬科大学主催市民公開講座一覧」）。【観点 12-1-4】

【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]

平成 20(2008)年度から英文によるホームページ

(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/english/index.html>) を開設している。現在は、大学案内（学長メッセージ、歴史、アクセスなど）、教室案内（27 研究室の教育、研究概要）、施設設備案内（中央機器センター等 8 施設）を提供し、掲載内容の更新を随時行っている。留学生は大学院の正規生を受け入れていることから、マスターコースとドクターコースの入学・受験案内を掲載している。また、英文による大学案内の冊子も作成している。（根拠資料：資料 165 「英文ホームページ(<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/english/index.html>)」、資料 166 「外国人留学生特別選抜試験 募集要項」、資料 167 「英文大学案内」）

【観点 12-2-1】

大学間交流協定は、現在 9 大学との間で締結し、交流を行っている。現在外国の大学と取り交わされている諸協定は、①学術交流および教育協力に関する国際協定②大学院学生交流に関する協定③学術研究協力に関する協定④科学研究合意書等である。大学の創立 70 周年（平成 21(2009)年）を機に、締結校が増えてきている。**【観点 12-2-2】**

【表 12-2-2】 本学と海外の大学との協定締結状況

協定締結校	締結年	協定締結校	締結年
嘉南薬学専科学校（台湾） 現：嘉南薬理科技大学	昭和 43 年 (平成 23 年)	天津第二医学院（中国） 現：天津医科大学	昭和 59 年
カラブリア大学薬学部 (イタリア)	平成 19 年	ウプサラ大学薬学部 (スウェーデン)	平成 20 年
サムラトランギ大学 (インドネシア)	平成 20 年	南通大学（中国）	平成 21 年
マーニャ・グレーチャ大学 薬学部（イタリア）	平成 22 年	モンゴル国立大学 (モンゴル)	平成 22 年
ミラノ大学（イタリア）	平成 24 年		

学生の交流は、大学院留学生の受入が主であり、相互の交換留学は実施できていない。留学生の受け入れは、前述したとおり、本学の正規生として入学する大学院生に限っている。一般の大学院志願者は、外国人特別選抜試験によって選考しているが、本学の協定校から留学希望がある場合には、これとは別に選抜試験の実施時期を柔軟に設定できることとしており、学力試験のほか、優秀な学生を選考するために、協定校から推薦された志願者の面接試験を、本学教員が協定校に出向いて行っている。

なお、留学生の受け入れにあたっては、留学生が、日本において学業に専念できるよう、配属教室の責任者が、生活面を含めたサポートを行っているほか、経済的支援措置も整備してきている。経済的困窮度が高い学生を対象とした授業料等減免の措置（最大全額免除）があり、また、協定校からの留学生については、給付型の特別奨学生制度（表 C-1-2）も設けている。

表 C-1-2 留学生に対する特別奨学制度

私費外国人留学生特別奨学金支給要項(抄)	平成 22 年 12 月 4 日制定
(目的)	
1 この要項は、東北薬科大学(以下「本学」という。)に在籍する私費外国人留学生を支援するための特別奨学金の支給に関し、必要な事項を定めるものとする。	
(資格)	
3 この要項により特別奨学金を受けることができる者(以下「特別奨学生」という。)は、本学との間で大学間交流協定を締結している外国の大学から本学大学院の正規生として入学した私費外国人留学生で、学業成績が優秀かつ人物・健康ともに良好で、留学生生活を続けていくために経済的援助が必要であると認められる者とする。	
(支給形態)	
4 特別奨学金は、返還を要しないものとする。	
(支給額)	
5 特別奨学金の支給額は、月額8万円とする。ただし、他の奨学金を月額5万円以上受給するときは、特別奨学金の支給額を調整することがある。	
(採用数)	
6 特別奨学生の人数は、以下のとおりとする。	
① 博士課程前期課程(修士課程) 若干名	
② 博士課程後期課程(博士課程) 若干名	
(支給期間)	
10 特別奨学金の支給の期間は、原則として、1年間とする。ただし、申請に基づき支給期間の延長を認めることができるものとし、その期間は、大学院における標準修業年限以内とする。	
(2) 支給期間の延長申請は1年ごとに行うものとするが、申請書の受付及び提出期限は、別に定める。	

最近 5 年間の大学院留学生の在籍状況は、以下のとおりである。

【表 C -1-3】 外国人留学生数(5 年間)

H26.5.1

	薬科学専攻課程								薬学専攻					留学生在籍数計
	博士前期			博士後期				小計	博士後期(旧課程)					
	1年	2年	前期計	1年	2年	3年	後期計		1年	2年	3年	4年	小計	
平成 22 年度	0	1	1	—	—	—	—	1	2	1	0	—	3	4
平成 23 年度	1	0	1	—	—	—	—	1	3	2	1	—	6	7
平成 24 年度	0	1	1	2	—	—	—	3	0	3	2	—	5	8
平成 25 年度	2	0	2	2	2	—	4	6	0	0	2	—	2	8
平成 26 年度	1	2	3	2	2	2	6	9	0	0	0	—	0	9

外国人研究員については、PD（ポスト・ドクター）や外国人研究員の受け入れに関する規程に基づき、短期の外国人研究員を受け入れている。平成 26 年度の受入については下表のとおりである。（根拠資料・データ等：資料 1 6 8 「外国人受け入れに関する規程」）

平成26年度外国人研究員受入状況					
	所属	職名	国籍	性別	受入期間
1	機能病態分子学	ポスト・ドクター	アメリカ	男	H26.4.1～H27.3.31
2	細胞制御学	ポスト・ドクター	中国	男	H26.4.1～H27.3.31
3	放射線核医学	ポスト・ドクター	中国	男	H27.1.19～H27.2.2
4	天然物化学	Visiting Professor	韓国	男	H26.4.1～H26.8.25
5	機能形態学	Visiting Scientist	イタリア	男	H26.6.1～H27.1.31
6	生薬学	Visiting Scientist	モンゴル	女	H26.9.3～H26.11.30
7	生薬学	Visiting Scientist	モンゴル	女	H26.12.1～H27.3.31

教職員の海外派遣については、教員が海外において、学術・教育の調査研究等を通して教授資質の向上発展を図り、国際交流の進展に寄与し、その成果を本学に還元することを目的として、専任教員を海外に派遣する制度（海外研究員制度）を毎年実施している。また、事務職員においても毎年 1 名を海外研修に派遣している。（根拠資料・データ等：資料 1 6 9 「海外研修（留学）に関する規程」）【観点 1 2-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

地域社会への物的・人的提供を推進し、今後、企業、各機関、地域社会とのさまざまな連携をも進めていることは評価できる。

大学規模から、また、薬系の特定領域を専門とする本学における国際交流活動は、限定的にならざるをえないが、実情としては、適切規模の活動ができているものと判断する。ただし、本学学生の協定校等への派遣については、今後の実現を目指した検討が必要である。また、一定数の留学生を持続して受け入れるにあたっては、本学が留学生の指導に力を注ぐとともに、主として協定校との間で、情報交換も継続していく必要がある。

大学に関する情報の発信は、英文ホームページ等で行っており、最小限の大学情報は提供できているものと考えが、さらに情報内容の充実と更新を行っていく必要がある。

近年、海外の大学との協定締結を増やしてきており、学術面の交流及び学生交流を図って行きたいと考えている。今後においては、協定校との間の交流を主に、教員の交流や相互の情報交換を通じて、大学の活性化にも役立てたい。

また、協定校からの大学院正規生の受入は定着しつつあり、経済的支援措置等も整備してきている。引き続き一定数の留学生が在学し、本学学生との交流が図られる環境を維持したい。

[改善計画]

研究者の交流や海外派遣は、海外研究員制度を通して海外の大学との学術交流などを継続する。本学が薬学系のみ単科大学であることから、交流活動がある程度限られることはやむを得ないが、学生の交流については、今後活性化を図る必要がある。本学の教育理念においても、「異文化を理解し国際的視野に立って活躍できる人材の育成」を掲げており、その一端となるような、本学学生の短期の派遣プログラムが実施できないか可能性を検討する。

『点検』

13 自己点検・評価

【基準 13-1】

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 13-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 13-1-2】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 13-1-3】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 13-1-4】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 13-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

本学の自己点検・評価は、「東北薬科大学自己点検・評価規程」に基づき実施されており、評価項目が設定されている。点検・評価項目は、1) 教育理念・目的、2) 教育活動、3) 研究活動、4) 教員組織、5) 施設設備、6) 国際交流、7) 社会との連携、8) 管理運営、財政、9) 自己評価体制である。

自己点検・評価にあたって、大学の基本的な方向性を位置づける大学の基本理念等（使命・目的・教育理念・教育目標）については、教授会において検討され、全学的な共通理解のもとに、自己点検・評価委員会のほか、教職員及び各部門において自律的な点検・評価を行う体制としている。（根拠資料・データ等：資料170「東北薬科大学自己点検・評価規程」、資料171「自己点検評価委員会規程」）【観点13-1-1】【観点13-1-3】

自己点検・評価委員会の委員は、規程により、事務局長、図書館長、教務部長、学生部長、管理部長、その他学長の指名した者若干名（薬学科長、生命薬学科長、入試部長、就職部長、学長指名教授2名、法人事務部長、教務課長）で構成されている。

自己点検・評価委員会に、3つの実施小委員会（教育部門小委員会、研究部門小委員会、管理運営部門小委員会）が置かれ、自己点検・評価委員会が策定した実施計画、実施要領に基づき、具体の点検・評価作業はこの小委員会が担い、全体的な総括を自己点検・評価委員会が行っている。3部門の小委員会には、自己点検・評価委員会の委員が分属され、また、各部及び各種委員会の委員が小委員会の構成員となっており、共通認識のもとに全学一体となった評価が実施できるようになっている。

なお、現在、自己点検評価に基づく機関別大学評価や分野別評価が外部評価として、恒常的に行われる状況にあることから、自己点検評価委員の構成に外部委員は置いていない。【観点13-1-2】

全学的な点検・評価は、上記の体制によって実施されるが、各年度単位及び日常

的には、各部及び各種委員会等がそれぞれの業務分掌にしたがって課題の発掘や改善に取り組んでおり、その結果は、随時学長に報告される。学長のもとに情報が集約され、また多くは教授会に報告されるとともに、学長から、各部等に改善の指示や検討付託が行われるなどフィードバックも迅速に行われている。

自己点検・評価委員会以外で行われる点検・評価として、FD (Faculty Development)・SD (Staff Development) 推進委員会による学生に対する授業評価アンケートの実施と分析、全学生を対象にした学生生活に関するアンケート、各教員に提出を求めている教育等業績報告書の提出などがある。そのほか、各部及び各種委員会においては、入試動向、学生の学力確認や水準、就職活動に関わる情報など、様々な調査分析を行い、課題の確認と対応に活かすための点検・評価が行われている。(根拠資料・データ等：資料121「授業アンケート調査報告書」、資料117「学生生活調査結果」、資料133「教育等業績報告書・研究業績報告書・個人活動調査書」)

自己点検・評価委員会では、認証評価も含め、規程の評価項目等について、全学的、網羅的な点検・評価を行っているが、現状では年度単位で行われているのではなく、業務を分担している各部及び関係委員会に分散して実施されているのが実情である。**【観点 13-1-4】**

なお、例年、年度当初に、全教職員が集合して開催される教育懇談会で当該年度の事業計画が配布、周知される。学長から大学の方針が伝えられ、また、あわせて各部門の実施業務について説明が行われる。各部及び関係委員会等は、事業計画を遂行するとともに、実施状況の点検・評価や新たな取り組みの検討を行い、その結果は、次年度の事業計画に反映される。事務局が中心となり、年度の途中において事業の進捗状況を整理し、各部及び関係委員会等における課題等の審議状況も把握しながら、12月に事業計画の概要を作成し、理事会に提出する。その後、理事会で出された意見や関係部署における検討を経て、翌3月に、最終的な事業計画が理事会に提案される。事業の実施状況は、事業報告書に詳細にまとめ、また年度の事業計画とともに、ホームページと学内報に掲載し、公表している。

(根拠資料・データ等：資料172「平成26年度事業計画書」、資料173「平成25年度事業報告書」、資料174「ホームページ (大学基礎情報、大学評価) (<http://www.tohoku-pharm.ac.jp/new/index.cgi?eid=5>)」、資料175「4部(学生部、教務部、入試部、就職部)事業報告書」)**【観点 13-1-5】**

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

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

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

[現状]

日常の自己点検・評価は、各部及び各種委員会等で実施されている。その際収集したデータや各種情報は、教授会において検討資料や説明資料として示される。大学の基礎情報、自己点検・評価報告書、事業報告書はホームページに掲載されている。また、学生による授業アンケート調査結果（前期、後期の2回作成）は、授業担当教員にフィードバックするほか、学内電子回覧によって全教職員に周知される。同様に、オープンキャンパスのアンケート結果、教授会で決定された重要事項、大学行事計画、学内の動きなど、多様な情報が電子回覧により周知される。そのほか、全教職員が集合した教育懇談会の場で、大学の方針や学内の動きについても詳細な説明が行われるなど、様々な機会を通して、学内情報の共有化と教職員の共通認識形成が促される。

授業改善を目的とした学生による授業アンケートは、平成8(1996)年から実施している。現在は、調査項目や調査方法を随時見直しながら、毎年2回前期・後期に実施している。調査結果は、教授会に報告され、報告書は全学に公開される。アンケート調査に基づき授業担当教員に対し、授業の自己評価報告書の提出も義務づけている。また、授業技術の向上を目的に、毎年2回前期・後期に公開授業を実施し、教員相互の意見交換も行っている。

本学では、研究室配属前の学生について、組担任制（1クラスに教員2～3名を配置）をとっており、組担任が定期的に、あるいは随時学生と接触し、学生からの学業上、生活上の悩みや大学への要望などを汲み上げる役割を果たしている。共通の課題などは、組担任会議で検討され、さらに担当各部に検討が付託される。研究室配属学生については、各研究室の教室配属責任者が学生指導にあたっている。また、平成24(2012)年度に学生相談室を設置し、学生が抱えている種々の相談に応じている。**【観点 13-2-1】**

本学では、教員全員に対して毎年、研究業績報告書及び教育等業績報告書の提出を義務づけている。本来は、教員任期制に係る再任可否を判定する資料として活用されるものであるが、各教員の諸活動の状況を把握し、大学運営の活性化にも役立っている。各教員の自己点検した結果を教員評価委員会がとりまとめ、教授会に報告している。

このほか、入試部、教務部、学生部、就職部、図書館などにおいて、現状把握や予測のための調査、分析を行っており、それをもとに業務の在り方に関する点検・評価と改善策の検討等に活用されている。【観点 13-2-2】

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

本学は、単科大学であり、使命・目的も、薬学に係わる教育研究が主となるものであること、多くの教職員が複数の委員会等に参画しており、関連情報を把握できること、また、教授会や全学懇談会などを通じて大学の方針を周知徹底するようにしているため、大学の使命・目的に即し、共通理解と適切な判断による自主的・自律的な点検・評価を行うことができると判断する。ただし、後述するが、明確な形で、年度単位の全体総括が行われているとはいえず、今後、体制のあり方を工夫する余地がある。

本学の自己点検・評価は、自己点検・評価委員会を中心に、平成10(1998)年度から開始され、これまで数年の周期で実施されてきた。総合的な点検・評価の実施周期としては概ね適切であると判断できる。実施結果については、ホームページ掲載等により、学内外に積極的に公表し、透明性を高め、大学の実情を詳らかにしている。

自己点検・評価にあたっては、学内情報は教授会や全学懇談会等を通して開示し、日常的に教職員が現状認識できるように配慮しながら、かつ、多くの職員が自己点検・評価に関わる実施体制としている。このようなことから、各人が意識して、大学の使命・目的に即した自主的・自律的な点検・評価ができる環境にあると考える。

P D C Aサイクルをふまえた点検・評価のあり方や、全学的なエビデンス集約は、進みつつあるが、認証評価が恒常的になることから現行の自己点検・評価委員会の役割の見直しなどを行う必要がある。教育の質保証向上や教育改革に活かしていくため、より効果的な自己点検・評価の実施体制を引き続き検討する。

[改善計画]

認証評価等に伴う自己点検・評価が加わり、本学規程に基づく独自の点検・評価との兼ね合いが生じてきているが、機関別認証評価及び分野別評価における点検・評価項目は、本学規程の点検項目とほぼ同様であり、また定期的に受審することになることから、恒常的となるこれらの認証評価を自己点検・評価の基本的なものとし、従来行ってきた本学の自己点検・評価は、認証評価等の補完的なものに位置づけるなど、今後、あり方について検討する。

自己点検・委員会の点検・評価は毎年実施しているわけではなく、それに代わって、例年の点検・評価は、各部署で行われているのが実態である。しかしながら、各部署で行っている点検・評価について、それを全学的に総括する機能が弱い。各部署間の連携をさらに強め、点検・評価結果を大学の運営により活かすため、自己点検・評価委員会の役割の見直しや現状把握に係る各種データ類の集約化など、さらに検討する。

点検・評価結果の大学運営への反映は、概ね機能しているものと判断できる。各部署における年度計画、大学の事業計画策定にあたっては、学長や教授会からの指示や付託によるほかは、各部署における自律的な検証、予測、実施計画の立案等が行われている状況であるので、今後、全学的なPDCAサイクルを意識した点検・評価結果の効果的活用を図る方策を検討する。