

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成28年5月

静岡県立大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

静岡県公立大学法人 静岡県立大学薬学部 薬学科

■所在地

静岡県静岡市駿河区谷田 52 番 1 号

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

静岡県立大学理念

- 1) 静岡県立大学は、たゆみなく発展する大学を目指します
- 2) 静岡県立大学は、卓越した教育と高い学術性を備えた研究を推進します
- 3) 静岡県立大学は、学生生活の質（QOL）を重視した勉学環境を整備します
- 4) 静岡県立大学は、大学の存在価値を向上させる経営体制を確立します
- 5) 静岡県立大学は、地域社会と協働する広く県民に開かれた大学を目指します

■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

ディプロマ・ポリシー

薬学部においては、薬学人としての健全な倫理観をもち、先導的または指導的立場で地域社会の発展のみならず人類の健康長寿に貢献し、医療やライフサイエンス分野、創薬分野等においてグローバルに活躍できる高度専門職業人を育成します。

- ・ 薬学部所定の期間在学し、学部の教育理念・教育目標に沿って設定した授業科目を履修して、基準となる単位数以上を修得することが学位授与の要件である。
- ・ 修得すべき授業科目には、講義科目のほか、演習や実習、フィールドワークや卒業研究論文作成等の科目が含まれる。

カリキュラム・ポリシー

豊かな人間性と医療人としての品格を持ち、科学に立脚した最先端の薬物治療を行う能力とともに、医療薬学領域の研究を遂行する能力を兼ね備えた薬剤師を育成します。病院・薬局などの医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において研究開発に携わる人材を育成します。

- ・ 医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を身につけさせる
- ・ 患者主体の立場で寄り添う倫理観と強い使命感を養わせる
- ・ 基礎科学に裏打ちされた最先端の医療知識と技能を身につけさせる
- ・ 問題点を発見・解決する能力や研究を計画・遂行する能力を身につけさせる
- ・ 薬物療法を提案し実行する能力を身につけさせる
- ・ 最先端のレギュラトリーサイエンスを理解させる
- ・ 生涯にわたって自己研鑽し、後進の教育に積極的に関わる使命感を養わせる

アドミッション・ポリシー

薬学部は、「医療を通じて人類の健康に貢献する総合科学としての薬学を通して社会に貢献する人材を育成する」という理念のもとに、医療の担い手として貢献する倫理観を備えた薬剤師の養成、および創薬科学、生命薬学を担う創造力豊かな研究者や高度専門職業人の育成を目指しています。大学人としての教養を身につけ、世界に通用する語学力を養うとともに、化学、物理、生物を基盤とした薬学的基礎知識とその応用展開能力を醸成し、医薬品の開発現場や医療現場で活躍できる人材の育成に努めています。こうした指導的立場で、薬学人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を有する人材を求めます。また自ら積極的に学ぶ学習意欲と科学的探求心を有し、社会のニーズに柔軟に対応できる創造力と論理的思考力を有する人材を歓迎します。

■自己点検・評価書作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

委員長	賀川 義之	薬学部長・薬学部教授（臨床薬学分野）
副委員長	石川 智久	薬学部教授（薬理学分野）
委員	尾上 誠良	薬学部教授（薬物動態学分野）
委員	橋本 博	薬学部教授（生命物理化学分野）
委員	濱島 義隆	薬学部教授（医薬品創製化学分野）
委員	吉成 浩一	薬学部教授（衛生分子毒性学分野）

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

【基準 1-1】	今井 康之	薬学部教授（免疫微生物学分野）
【基準 2-1】	橋本 博	薬学部教授（生命物理化学分野）
【基準 2-2】		
【基準 3-1-1】	山田 浩	薬学部教授（医薬品情報解析学分野）
【基準 3-2-1】	尾上 誠良	薬学部教授（薬物動態学分野）
【基準 3-2-2】		
【基準 3-2-3】		
【基準 3-3-1】	森本 達也	薬学部教授（分子病態学分野）
【基準 3-3-2】		
【基準 3-4-1】	山田 浩	薬学部教授（医薬品情報解析学分野）
【基準 3-5-1】		
【基準 4-1-1】	鈴木 隆	薬学部教授（生化学分野）
【基準 4-1-2】		
【基準 4-1-3】		
【基準 4-2-1】	石川 智久	薬学部教授（薬理学分野）
【基準 5-1-1】	並木 徳之	薬学部教授（実践薬学分野）
【基準 5-2-1】		
【基準 5-2-2】		
【基準 5-3-1】	賀川 義之	薬学部教授（臨床薬剤学分野）
【基準 5-3-2】		
【基準 5-3-3】		
【基準 5-3-4】	伊藤 邦彦	薬学部教授（臨床薬効解析学分野）
【基準 5-3-5】		
【基準 5-3-6】		
【基準 6-1-1】	橋本 博	薬学部教授（生命物理化学分野）
【基準 6-2-1】	森本 達也	薬学部教授（分子病態学分野）
【基準 7-1】	板井 茂	薬学部教授（創剤科学分野）
【基準 7-2】		
【基準 7-3】		
【基準 8-1-1】	菅 敏幸	薬学部教授（医薬品製造化学分野）
【基準 8-2-1】		
【基準 8-2-2】		
【基準 8-3-1】	浅井 章良	薬学部教授（創薬探索センター）
【基準 8-3-2】		
【基準 8-3-3】		

【基準 9-1-1】	吉成 浩一	薬学部教授（衛生分子毒性学分野）
【基準 9-1-2】		
【基準 9-1-3】		
【基準 9-1-4】	濱島 義隆	薬学部教授（医薬品創製化学分野）
【基準 9-1-5】	眞鍋 敬	薬学部教授（医薬品化学分野）
【基準 9-1-6】		
【基準 9-1-7】		
【基準 9-2-1】	濱島 義隆	薬学部教授（医薬品創製化学分野）
【基準 10-1-1】		
【基準 10-1-2】	奥 直人	薬学部教授（医薬生命化学分野）
【基準 10-1-3】		
【基準 10-1-4】		
【基準 10-2-1】	武田 厚司	薬学部教授（統合生理学分野）
【基準 10-2-2】		
【基準 10-2-3】		
【基準 10-3-1】	豊岡 利正	薬学部教授（生体機能分子分析学分野）
【基準 11-1】		
【基準 11-2】		
【基準 12-1】	今井 康之	薬学部教授（免疫微生物学分野）
【基準 12-2】		
【基準 13-1】	石川 智久	薬学部教授（薬理学分野）
【基準 13-2】		

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

各基準担当者に最終確認を依頼し修正した後、自己点検・評価委員により最終確認を実施。

【改訂モデル・コアカリキュラムへの対応】

◇ 平成 27 年度から改訂モデル・コアカリキュラムが導入され、平成 27 年度は 1 年次のみ改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新カリキュラム、2 年次以上は旧カリキュラムが適応された。ただし、旧カリキュラムから新カリキュラムへの変更点は以下の 2 点のみであり、既存の科目で改訂モデル・コアカリキュラムの全 SBOs が網羅されている。

- 1) 「環境毒性学」（選択科目）を廃止し、改訂モデル・コアカリキュラムの SBOs を必修科目で対応できるように、講義内容を「公衆衛生学」、「衛生薬学 I」、「毒性学」（全て必修科目）に振り分けた。

- 2) 「医薬品情報学 III」を選択科目から必修科目に変更し、改訂モデル・コアカリキュラムの統計関連の SB0s に対応した。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 27 年>

- 4 月上旬：学部長を委員長として自己点検・評価委員会を設置
- 7 月中旬：第一回自己点検・評価委員会の開催
- 作業についての説明
 - 各基準の担当者選定（薬学部全教授に割り当て）
- 7 月下旬：教授会において自己点検・評価書作成スケジュールの説明と各基準の担当者への原稿作成および根拠資料収集の依頼（締切り 8 月末）
- 9 月中旬：ドラフト初版完成
- 9 月中旬：自己点検・評価委員にドラフト初版の査読依頼（締切り 9 月末）
- 10 月中旬：第二回自己点検・評価委員会の開催
- 査読結果について討論
 - 書式や表現について基準設定
- 10 月中旬：原稿の修正を自己点検・評価委員で分担（締切り 11 月末）
- 12 月中旬：ドラフト第二版完成
- 12 月下旬：自己点検・評価委員にドラフト第二版の査読依頼（締切り 1 月中旬）

<平成 28 年>

- 1 月中旬：第三回自己点検・評価委員会の開催
- 査読結果について討論
 - ドラフト第二版各基準細部の調整
- 1 月下旬：第四回自己点検・評価委員会の開催
- ドラフト第二版各基準細部の調整
 - 草案作成に向けてのスケジュールの確認
- 2 月上旬：自己点検・評価書（案）の完成
- 2 月上旬：各基準担当者へ最終確認の依頼（締切り 2 月末）
- 2 月上旬：各基準担当者へ根拠資料提出の最終依頼（締切り 2 月末）
- 3 月上旬：各基準担当者からのコメントに基づき、自己点検・評価書（案）の改訂

- 3月上旬：自己点検・評価委員へ最終確認の依頼（締切り3月末）
- 4月上旬：自己点検・評価書（草案）の完成
- 4月11日：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出
- 5月中旬：草案チェックの機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂
- 5月23日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	8
[改善計画]	8
3 医療人教育の基本的内容	8
[現状]	9
[点検・評価]	21
[改善計画]	22
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	24
[点検・評価]	29
[改善計画]	29
5 実務実習	
[現状]	30
[点検・評価]	39
[改善計画]	39
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	40
[点検・評価]	44
[改善計画]	44
『学生』	45
7 学生の受入	
[現状]	45
[点検・評価]	49
[改善計画]	49

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	50
	[点検・評価]	55
	[改善計画]	55
9	学生の支援	
	[現状]	56
	[点検・評価]	66
	[改善計画]	67
	『教員組織・職員組織』	68
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	68
	[点検・評価]	77
	[改善計画]	78
	『学習環境』	79
11	学習環境	
	[現状]	79
	[点検・評価]	83
	[改善計画]	83
	『外部対応』	84
12	社会との連携	
	[現状]	84
	[点検・評価]	87
	[改善計画]	87
	『点検』	88
13	自己点検・評価	
	[現状]	88
	[点検・評価]	90
	[改善計画]	90

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

静岡県立大学薬学部（以下「本学部」という）の教育研究上の目的は、大学の理念を踏まえて、静岡県立大学学則に「医療の進歩に対応できる専門的な知識・技術を有し、高い資質を身に付けた薬剤師を養成し、及び医薬品に関連する基礎知識・技術を習得し、創薬・育薬を総合的に理解できる人材を養成する」と規定されており（資料8「静岡県立大学学則」第2条の2）、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【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】。学則は、学生に配布される学生便覧（資料2「学生便覧」p.57-66）に掲載され、新入生に対する教務・学生生活に関するガイダンスなどを通じて周知徹底が図られるとともに、大学ウェブサイトでも広く社会に公表されている（資料9「静岡県立大学ウェブサイト / 学則」）【観点 1-1-3】。ただし、新任教員に周知させる機会には特に設けられていない。さらに、大学ウェブサイトには、「大学の教育研究上の目的」を表題としたページも設けられており、教育研究上の目的が広く社会に公表されている（資料10「静岡県立大学ウェブサイト / 大学の教育研究上の目的」）【観点 1-1-4】。

また、静岡県立大学（以下「本学」という）の第2期中期計画（平成25-30年度）では、薬学部6年制課程について「医療人としての倫理観と薬物治療に関する高度な専門性を有し、研究能力を備えた薬剤師の育成」が掲げられ（資料11「静岡県公立大学法人第2期中期計画」p.2）、育成する人材として「医療人としての倫理観と薬物治療に関する高度な専門性を有し、研究能力を備えた薬剤師を育成する」と記されている（資料11「静岡県公立大学法人第2期中期計画」p.4）。さらに、「医療技術の高度化とともに、医薬品の安全かつ適正な使用を推進する」ことを目標として「従来の調剤業務に加えて処方設計への参画、服薬指導、薬の服用歴管理、医薬品情報の提供、リスクマネジメント、さらに治験の推進」を薬剤師の業務としてパンフレットに具体

的に明示している（資料 1 「薬学部パンフレット」 p. 3、資料 12 「静岡県立大学総合案内」 p. 15）。

教育研究上の目的の適切性は、平成 19 年度の薬学教育第三者評価（自己評価 21）（資料 13 「自己評価書」 p. 10－13）および平成 21 年度の財団法人大学基準協会の大学評価（認証評価）（資料 14 「静岡県立大学自己点検・評価報告書」 p. 10－11 および p. 15－16）により検証を行い、適切であることを確認した。また、目的の適切性は毎年行っている薬学部パンフレットの作成時に薬学部広報委員会が中心となって点検しており、改訂が必要であれば薬学部教授会にて精査が行われた後に改訂が行われている（資料 15 「教授会議事録・平成 26 年 10 月 15 日」）。

中期計画については、全学的に組織された中期・年度計画推進委員会によって、年度計画の策定、年度ごとの業務実績報告書の作成と自己評価、および静岡県知事の付属機関である「静岡県公立大学法人評価委員会」による外部評価が毎年実施されている（資料 16 「静岡県立大学ウェブサイト / 業務実績」）【観点 1-1-5】。

資料 9 （http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/univ_information/003/）

資料 10 （<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/education/001/>）

資料 16 （http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/corporation_info/plan_results/004/）

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

● 優れた点

1. 薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的使命をふまえ、薬学部の理念および大学の中期計画に整合性をもって明示されており、公開されている。
2. 中期計画の達成度については、毎年評価委員会による外部評価が実施されている。

● 改善を要する点

1. 教育研究上の目的を新任教員に周知させる機会は特に設けられておらず、自主的にウェブサイト等で情報を得るという状態であり、教員への周知徹底は十分とは言えない。

[改善計画]

1. 薬学部教員全員が出席する教員総会において、少なくとも年に1度、学部長から教育研究上の目的について説明を行い、新任教員を含めた全教員への周知徹底を図る。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学部では、「医療を通じて人類の健康に貢献する総合科学としての薬学を通して社会に貢献できる人材を育成する」という教育理念のもと、「医療の進歩に対応できる専門的な知識・技術を有し、高い資質を身に付けた薬剤師を養成し、及び医薬品に関連する基礎知識・技術を習得し、創薬・育薬を総合的に理解できる人材を養成する」という教育研究上の目的に基づいて、下記のカリキュラム・ポリシーが設定されている【観点 2-1-1】。

カリキュラム・ポリシーは、本学部の各専門科目領域から選出された教授から構成されるワーキンググループによって原案が作成され、薬学部教授会での審議を経て設定されている（資料 17「薬学部教授会議事録・平成 25 年 11 月 20 日、12 月 18 日、平成 26 年 2 月 19 日」）。カリキュラム・ポリシーは、新入学生に配布される「履修の手引き」に掲載されており（資料 4「履修の手引き」p. 2）、入学時のガイダンス等を通じて、学生に周知徹底されている【観点 2-1-3】。また、カリキュラム・ポリシーは大学ウェブサイトにも掲載され、広く社会に公表されている（資料 18「静岡県立大学ウェブサイト / 教育方針」）【観点 2-1-4】。なお、本学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴うカリキュラムの変更は僅かであり、新カリキュラムへの移行によるカリキュラム・ポリシーの変更は行っていない。

カリキュラム・ポリシー

豊かな人間性と医療人としての品格を持ち、科学に立脚した最先端の薬物治療を行う能力とともに、医療薬学領域の研究を遂行する能力を兼ね備えた薬剤師を育成します。病院・薬局などの医療現場で活躍し多職種連携に貢献できる人材だけでなく、県民や国民の安心・安全のために薬務行政・保健衛生に従事する人材や企業等において

研究開発に携わる人材を育成します。

- ・ 医療人に求められる高い教養と世界に通用する語学力を身につけさせる
- ・ 患者主体の立場で寄り添う倫理観と強い使命感を養わせる
- ・ 基礎科学に裏打ちされた最先端の医療知識と技能を身につけさせる
- ・ 問題点を発見・解決する能力や研究を計画・遂行する能力を身につけさせる
- ・ 薬物療法を提案し実行する能力を身につけさせる
- ・ 最先端のレギュラトリーサイエンスを理解させる
- ・ 生涯にわたって自己研鑽し、後進の教育に積極的に関わる使命感を養わせる

資料 18 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/faculties/pharmacy/006/>)

【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]

本学部は、6年制薬学科と4年制薬科学科により構成される。本学部では一括入試を実施しており、3年次後期に両学科への分科を行う。すなわち、3年次前期までは全ての学生が「薬学共通課程」の科目を履修する。薬学共通課程は、「教養科目」、「基礎科目」、「共通専門科目」から編成されている。教養科目は、自然科学系科目、人文・社会科学系科目、外国語科目、さらに地域の特色を生かした「しずおか学」科目群（資料3「履修要項」p. 27）、国際的な活動を視野に入れ英語で講義が行われる「英語による科目（資料3「履修要項」p. 26）」から構成され、幅広い教養と豊かな人間性を涵養する科目を整備している（基礎資料1-1および1-2「学年別授業科目」、資料3「履修要項」p. 26-27）。基礎科目としては、薬学の基礎・準備科目である自然科学系科目に加えて、世界に通用する語学力を身につけるための英語科目（「基礎英語Ⅰ（1年次、資料5「シラバス」、p. 125）」「基礎英語Ⅱ（1年次、資料5「シラバス」、p. 126）」「基礎英語Ⅲ（1年次、資料5「シラバス」、p. 127）」「基礎英語Ⅳ（1年次、資料5「シラバス」、p. 128）」「英語コミュニケーションⅠ（2年次、資料5「シラバス」、p. 143）」「英語コミュニケーションⅡ（2年次、資料5「シラバス」、

p. 145)」「英語コミュニケーション III (2年次、資料5「シラバス」、p. 147)」および「英語コミュニケーション IV (2年次、資料5「シラバス」、p. 148)」を配置している。(基礎資料1「学年別授業科目」、基礎資料5「語学教育の要素」、資料3「履修要項」p. 28(旧カリキュラムからの変更無し))。共通専門科目としては、薬学と社会、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学に関する科目が低学年から高学年にかけて系統的に配されている。薬学科への分科後は、薬学科専門科目が配されており、薬物療法や最先端医療の知識を深めていくとともに、患者主体の倫理観や医療人としての品格、使命感を涵養する。これら基礎科目や専門科目は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム、薬学教育実務実習・卒業実習カリキュラム」および「薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版」に準じており、平成27年度の1年次から適応されている新カリキュラム、および2年次以上に適応されている旧カリキュラムのいずれにおいても、これらモデル・コアカリキュラムの全てのSB0sを網羅している(基礎資料3「薬学教育モデル・コアカリキュラムのSB0sに該当する科目」、基礎資料4「カリキュラムマップ」、資料3「履修要項」p. 29-30、資料5「シラバス」)【観点 2-2-1】。モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い実施したカリキュラムの変更は以下の2点のみである。

- 1) 「環境毒性学(2年次、資料5「シラバス」、p. 245)」(選択科目)を廃止し、一部の講義内容を「公衆衛生学(2年次、資料5「シラバス」、p. 192)」「衛生薬学I(2年次、資料5「シラバス」、p. 190)」および「毒性学(3年次、資料5「シラバス」、p. 231)」(全て必修科目)に振り分け、毒性関連のSB0sに対応した。
- 2) 「医薬品情報学III(4年次、資料5「シラバス」、p. 275)」を選択科目から必修科目に変更し、統計関連のSB0sに対応した。

カリキュラムは、学年進行に伴い基礎科目から専門科目への比重が変化していくように工夫されている。実習科目については、2年次前期の「基礎薬学・医用工学実習(2年次、資料5「シラバス」、p. 251)」に始まり、3年次後期までに、物理系、化学系、生物系、医療系の薬学専門実習(2および3年次、資料5「シラバス」、p. 253-263およびp. 266-269)を行い、知識・技術を修得するとともに、計画性や問題解決能力を養う。4年次から卒業までの3年間、研究室での卒業研究「総合薬学研究」によって、研究遂行能力を備えた薬剤師を育成する。5年次には「病院実務実習(5年次、資料5「シラバス」、p. 311)」「薬局実務実習(5年次、資料5「シラバス」、p. 315)」によって知識だけではなく、医療専門職として相応しい素養を身につけるとともに、「静岡救命連携演習(5年次、資料5「シラバス」、p. 318)」によって多職種連携に貢献できるような知識、技能、態度を修得する(基礎資料1「学年別授業科目」、基礎資料4「カリキュラムマップ」、資料5「シラバス」、資料6「時間割表」)。また、ほとんどの共通専門科目で薬学教育モデル・コアカリキュラム SB0s 以外の到達目標も掲げており、より専門的な内容を含む選択科目も設けている(資料5「シラバス」)。以上のように、本学部のカリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを

目指した教育に偏ることなく、医療人として求められる深い学識や高度な専門的応用能力等を身に付けることができるものとなっている。一方で、実践的な薬学研究を模した演習や実習（「科学演習 I（1年次、資料5「シラバス」、p.141）」「科学演習 II（1年次、資料5「シラバス」、p.142）」「早期体験学習（1－2年次、資料3「履修要項」、p.29）」によって、自己研鑽・参加型学習意欲の高揚を促している。さらに、4－6年次の卒業研究（総合薬学研究）を重視し、臨床薬剤師・薬学研究者に求められる科学に立脚した問題発見・解決能力を醸成している（基礎資料4「カリキュラムマップ」、資料5「シラバス」、資料6「時間割表」）【観点 2-2-2】。

教授、准教授、講師、助教各2名から構成される薬学部教務委員会が中心となってカリキュラムの検証を行っている。また、カリキュラムに大幅な改訂の必要性が生じた際には、学部長を委員長、教務委員長を副委員長とし、教務委員と各専門科目領域から選出された教員から構成されるカリキュラム検討委員会が開催され、協議が行われる。カリキュラム改訂に際しては、教務委員会が中心となってカリキュラム案が作成され、薬学部教授会での審議を経た後、教育研究審議会（学長、副学長、各学部長、各大学院研究科（院）長、図書館長、法人理事、事務局長、学生部長、学長が選任する学外委員）、役員会（理事長、副理事長、理事、監事）の審議を経て、理事長決裁によりカリキュラムが決定される【観点 2-2-3】。決定したカリキュラムは、教員および学生に速やかに周知される。

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

● 優れた点

1. 教育理念を達成するために、薬学を通して社会に貢献できる医療人・薬学研究者を育成する教育を実施するためのカリキュラム・ポリシーが適切に設定され、それに基づく薬学教育が実施されている。
2. カリキュラム・ポリシーの作成や変更を行うための手続きが明確であり、迅速な意思決定を実現する体制が整備されている。
3. 教育理念を達成するために、カリキュラム・ポリシーに基づくカリキュラムが編成されている。高い教養を身につけさせるために、低学年次に履修する教養科目は、文系・理系科目を問わず多彩な科目が用意されている。世界に通用する語学力を身につけさせるために、英語科目を充実させている。
4. 薬学部教務委員会を中心としたカリキュラムの構築と変更を進める体制が構築されている。決定したカリキュラムに関して、教員および学生に速やかに周知する体制が整えられており、教員に対しては、会議資料の配布、メールやホームページなどの電子媒体、また学生に対しては、構内の掲示版および WEB 学生サービス支援システムによって周知徹底が図られている。
5. 薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏ることのないよう配慮している。

● 改善を要する点

1. 薬学教育モデル・コアカリキュラムの各 SB0 に付番した系統番号のシラバスへの付記がまだ全ての講義科目で行われているわけではなく、対応を要する。

[改善計画]

1. 薬学教育モデル・コアカリキュラムの各 SB0 に付番した系統番号のシラバスへの付記が未実施の講義や実習に対しては個別に依頼することにより、平成 29 年度版シラバスでは全ての講義および実習に系統番号の付記を完了させる。

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]

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として、1年次に「命と倫理（1年次、資料5「シラバス」、p.138）」「薬学概論（1年次、資料5「シラバス」、p.153）」および病院・薬局での「早期体験学習（1-2年次、資料3「履修要項」、p.29）」、4年次に「医療とコミュニケーション学（4年次、資料5「シラバス」、p.277）」および「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」、4-6年次に「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」、5年次に「病院実務実習（5年次、資料5「シラバス」、p.311）」および「薬局実務実習（5年次、資料5「シラバス」、p.315）」のカリキュラムが組み立てられており、継続的、体系的に実践されている（基礎資料1「学年別授業科目」、基礎資料4「カリキュラムマップ」、資料5「シラバス」、資料6「時間割表」）【観点 3-1-1-1】。

1年次の「薬学概論（1年次、資料5「シラバス」、p.153）」では、薬剤師の医療における貢献や責任について学ぶとともに、医療現場で薬剤師業務を行っている学外講師による講義を組み込むことで、医療において薬剤師の果たすべき役割・使命を理解する。また、「早期体験学習（1-2年次、資料3「履修要項」、p.29）」で病院、薬局などの医療現場を見学することにより、薬剤師としての職業観の醸成を図る。4年次の「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」では、PBL-チュートリアル方式による演習を行っている。症例を題材にしたスモールグループディスカッション（SGD）を行い、問題発見解決型教育により薬剤師としての使命感・職業観を醸成

する。また、実務実習を終えた5、6年次にこの「臨床薬学演習（4－6年次、資料5「シラバス」、p.301）」のSGDにチューターとして参加し、医療現場での経験を踏まえて、再度、医療における薬剤師の使命について考える機会が設けられている。さらに、4年次の「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」では、学内の模擬薬局において調剤、製剤、服薬指導などの薬剤師職能に必要な知識、技能、態度を習得させている。5年次の「病院実務実習（5年次、資料5「シラバス」、p.311）」「薬局実務実習（5年次、資料5「シラバス」、p.315）」では、医療現場における薬剤師業務と臨床事例を経験し、現場の指導薬剤師とともに業務ならびに事例検討を行っている。これらの教育により、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に行われている【観点 3-1-1-2】。

1年次の「命と倫理（1年次、資料5「シラバス」、p.138）」では、生命の尊厳と医療における倫理の重要性を学び、グループ討論を行うことにより、患者を理解し、信頼関係を築くために必要とされる薬剤師としての意識を醸成する。4年次の「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」において、再度、医療倫理を意識するべく、全人的な問題を抱えた事例を提示して、患者役・薬剤師役・観察者のロールプレイによる参加型教育を通して、医療人として、患者や医療提供者の立場や環境を理解することの重要性を認識する場が提供されている。さらに、5年次の「病院実務実習（5年次、資料5「シラバス」、p.311）」や「薬局実務実習（5年次、資料5「シラバス」、p.315）」で、医療現場において患者や他の医療スタッフとの接遇を経験することにより、患者や医療スタッフと信頼関係を構築することの重要性を理解する【観点 3-1-1-3】。

演習や実習では、各項目で到達目標を設定し、総括的評価を行うとともに、グループ討論への参加度や実習態度などの形成的評価も行うことで、知識、技能、態度を適切に評価している。講義科目である「医療とコミュニケーション学（4年次、資料5「シラバス」、p.277）」では、筆記試験だけでなく、グループ討論への参加度や課題レポートなどに基づいて、目標達成度を評価している。成績評価方法は科目ごとに設定され、シラバスに明示されている（資料5「シラバス」）【観点 3-1-1-4】。

卒業要件195単位以上に対し、(3-2)－(3-5)を合わせた単位数は以下のように合計65単位(33%)となり、卒業要件の1/5以上に設定されている（資料3「履修要項」）【観点 3-1-1-5】。

(3-2) 教養科目8単位以上、「科学演習 I」1単位、「臨床薬学演習」3単位、「実務事前実習」3単位、「基礎英語 I-IV」各1単位、「英語コミュニケーション I-IV」各1単位、「薬学英語」2単位

(3-3) 「生物学」2単位、「基礎生物学」1単位、「物理学」2単位、「基礎化学」2単位、「数学 I、II」各2単位、「統計学」1単位、「情報科学」1単位、「科学演習 I」1単位（上記と重複）、「科学演習 II」1単位、「基礎英語 I-IV」各1単位（上記と重複）、「英語コミュニケーション I、II」各1単位（上記

- と重複)、「早期体験学習」1単位、「薬学概論」2単位
- (3-4)「薬学概論」2単位(上記と重複)、「医薬品安全性学」1単位、「調剤学」2単位、「臨床薬学演習」3単位(上記と重複)
- (3-5)「薬学概論」2単位(上記と重複)、「早期体験学習」1単位(上記と重複)、「臨床薬学演習」3単位(上記と重複)、「病院実務実習」10単位、「薬局実務実習」10単位

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

[現状]

本学部においては、生命科学を基礎とする高度な“薬学的思考力”を身につけるための専門教育だけではなく、人文科学・社会科学・自然科学などを広く学び物事を多角的に見る能力を養うための教養教育が行われている。これらの教育により、見識ある人間としての基礎を築き、自省心と向上心を涵養し、医療人として生涯にわたって自己研鑽に努める習慣を身につけさせることを目指している。具体的には、全学共通カリキュラムとして84科目の教養科目が用意され、薬学部では、教養科目8単位以上の取得が卒業要件となっており、1年次に7科目、2年次に3科目、合計10科目まで学生が自己選択して履修できる時間割が組まれている(資料3「履修要項」p.26-27、資料6「時間割表」)【観点 3-2-1-1】。平成27年度に薬学部学生が実際に履修した教養科目の科目数は55科目にのぼり、幅広い教養教育が行われていると言える(基礎資料1「学年別授業科目」)。

教養科目(全学共通科目)は3部門に分かれており、第一部門はリテラシー・スタディーズスキルとして語学教育および情報教育プログラムが用意されている。第二部門は概論であり、歴史学、社会学、心理学などが含まれる。平成27年度からは静岡特有の歴史・文化、防災医療システムや地域産業を取り扱う「しずおか学」を新たに設置し、21の科目が開講されている。第三部門は現代教養として、全学の教員がそれぞれの専

門とする分野を教授する。教養科目の卒業要件8単位以上のうち、「しずおか学」から2単位以上を修得することになっている（資料3「履修要項」）【観点 3-2-1-2】。

また、薬学基礎科目も、英語教育を含め、自然科学を幅広くとらえたカリキュラム編成がなされている。これらの科目は必修科目である。これらは薬学専門科目を効率的に修得するうえで必須な導入講義であり、専門的な科学を学ぶだけではなく、医療人として強く求められる医療倫理も取り扱う（資料4「履修の手引き」p.6、資料5「シラバス」p.123-149）【観点 3-2-1-3】。

【基準 3-2-2】

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

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

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

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

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

[現状]

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体制がとられている。1年次の「科学演習I（1年次、資料5「シラバス」、p.141）」および4年次の「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」では、与えられた課題について小人数グループで情報収集、ディスカッションを行うことにより、グループ討論で適切な議論を行う技術と態度、およびグループ討論における役割（進行）を円滑に遂行する技能と態度を修得する。また、収集した情報をもとに科学的ならびに論理的な考察を行い、グループで意見を集約し、効果的なプレゼンテーションを行うスキルを身につける。5-6年次にはチューターとして「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」に参加し、議論への効果的な介入を通じて指導的なコミュニケーションスキルを修得する。4年次に開講される「医療とコミュニケーション学（4年次、資料5「シラバス」、p.277）」では医療現場で求められる実践的コミュニケーションスキル修得の機会を提供している。3年次の「薬学英语（3年次、資料5「シラバス」、p.149）」では、ロールプレイを通じて臨床現場で使用される英語を学ぶ機会が提供される（資料19「薬学英语ハンドアウト」）。

4年次の「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」では、医療スタッフや患者とのコミュニケーションのロールプレイを行い、医療人としてのコミュニケーションスキルが身に付くような教育が行われている（資料20「実務事前実習オリエンテーション資料」）。これらの一連の講義、演習および実習により、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が醸成されるとともに、個人および集団の意見を整理して発表できる能力が醸成される【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】。

「科学演習I（1年次、資料5「シラバス」、p.141）」では、到達目標を明示し、形成的評価を行っている。「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」では、SGDでの観察記録とプレゼンテーションおよびレポートの内容で評価を行っている。「医療とコミュニケーション学（4年次、資料5「シラバス」、p.277）」では、試験やレポートに加えて、SGDへの参加態度を評価している。「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」では、レポートや実技試験に加えて、各実習項目についての観察記録をもとに評価を行っている【観点 3-2-2-4】。

【基準 3-2-3】

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

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要な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]

本学部においては、英語教育を中心とした語学教育用の科目がいくつか用意されている。これらの教育により、社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目指している。

具体的には、全学共通カリキュラムとして9科目の語学系教養科目（「ドイツ語入門（1-2年次、資料5「シラバス」、p.45）」「フランス語入門（1-2年次、資料5「シラバス」、p.46）」「スペイン語入門（1-2年次、資料5「シラバス」、p.47）」「中国語入門（1-2年次、資料5「シラバス」、p.48）」「TOEFL留学英語I（1-2年次、

資料5「シラバス」、p.56)」「TOEFL留学英語II(1-2年次、資料5「シラバス」、p.57)」「TOEICビジネス英語基礎(1-2年次、資料5「シラバス」、p.58)」「TOEICビジネス英語I(1-2年次、資料5「シラバス」、p.59)」「TOEICビジネス英語英語II(1-2年次、資料5「シラバス」、p.60)」)が開講されており、薬学部生は自己選択で履修できる。これらの語学系科目は、他の教養科目とともに、1-2年次に履修できる(基礎資料5「語学教育の要素」、資料6「時間割表」)。また、21科目の概論系教養科目の講義は英語で行われており、専門分野の英語に触れる機会が用意されている(資料3「履修要項」p.26)【観点 3-2-3-1】。

より高度な語学力を涵養する薬学基礎科目として、1年次には「基礎英語I(1年次、資料5「シラバス」、p.125)」「基礎英語II(1年次、資料5「シラバス」、p.126)」「基礎英語III(1年次、資料5「シラバス」、p.127)」「基礎英語IV(1年次、資料5「シラバス」、p.128)」、2年次には「英語コミュニケーションI(2年次、資料5「シラバス」、p.143)」「英語コミュニケーションII(2年次、資料5「シラバス」、p.145)」「英語コミュニケーションIII(2年次、資料5「シラバス」、p.147)」「英語コミュニケーションIV(2年次、資料5「シラバス」、p.148)」が開講されている。これらの科目のうち、「英語コミュニケーションIII(2年次、資料5「シラバス」、p.147)」「英語コミュニケーションIV(2年次、資料5「シラバス」、p.148)」以外は必修科目である。本学言語コミュニケーション研究センターに所属する日本人講師が担当する「基礎英語I(1年次、資料5「シラバス」、p.125)」および「(基礎英語III、1年次、資料5「シラバス」、p.127)」では、英語を「読む」ことに重点を置き、「書く」「聞く」能力の向上をも目指した授業が行われている。一方、「基礎英語II(1年次、資料5「シラバス」、p.126)」「基礎英語IV(1年次、資料5「シラバス」、p.128)」「英語コミュニケーションI(2年次、資料5「シラバス」、p.143)」「英語コミュニケーションII(2年次、資料5「シラバス」、p.145)」「英語コミュニケーションIII(2年次、資料5「シラバス」、p.147)」「英語コミュニケーションIV(2年次、資料5「シラバス」、p.148)」は、本学言語コミュニケーション研究センターに所属する全世界から公募により採用した修士以上の学位を有する専門家である外国人講師が担当しており、「基礎英語II(1年次、資料5「シラバス」、p.126)」「基礎英語IV(1年次、資料5「シラバス」、p.128)」は英語を「聞く」こと、「英語コミュニケーションI(2年次、資料5「シラバス」、p.143)」「英語コミュニケーションII(2年次、資料5「シラバス」、p.145)」「英語コミュニケーションIII(2年次、資料5「シラバス」、p.147)」「英語コミュニケーションIV(2年次、資料5「シラバス」、p.148)」は英語を「話す」ことに重点を置いた授業が展開されている(基礎資料5「語学教育の要素」)。外国人講師による講義提供は、受講する学生の国際感覚を豊かに育てている【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】。また、1年次の「基礎英語I(1年次、資料5「シラバス」、p.125)」「基礎英語II(1年次、資料5「シラバス」、p.126)」「基礎英語III(1年次、資料5「シラバス」、p.127)」「基礎英語IV(1年次、資料5「シラバス」、p.128)」に関しては、習熟度別講義を行っている

る。入学時にプレイスメントテストを行い、その結果により習熟度別に4クラスに分かれて講義が行われている。1年次終了時にアチーブメントテストを行い、その結果により2年次に開講される「英語コミュニケーションI(2年次、資料5「シラバス」、p.143)」および「英語コミュニケーションII(2年次、資料5「シラバス」、p.145)」のクラス分けが行われている。また、本学には海外連携大学である米国オハイオ州立大学、あるいは米国ロジャーウィリアムズ大学に3週間派遣される短期語学研修プログラムがあり(資料21「静岡県立大学ウェブサイト_海外交流協定校への派遣学生募集」、派遣学生は「海外英語研修」(自由選択科目)の単位を取得できる(資料3「履修要項」p.28)。

3年次には「薬学英语(3年次、資料5「シラバス」、p.149)」が開講され、化学系・生物系・医療系薬学で必要とされる専門英語を学び、ロールプレイを通じて臨床現場で使用される英語についても習得する。この講義では外国人薬学部専任教員と薬学部日本人専任教員が協力体制を構築し、広範な領域の薬学英语を効率よく習得できるようオムニバス形式の講義を提供しており、学生による授業評価では高評価を得ている(資料19「薬学英语ハンドアウト」)。また、4年次の研究室配属以降は、国際学術雑誌の講読や英語参考書の輪読等によって専門性の高い英語習得の機会が提供され、学生は実践的薬学英语を研究活動のなかで体得している。また、各種公開セミナー(大学院特別講義等)において外国人講師が招聘され、薬学専門英語に触れる機会が提供されている(資料22「静岡県立大学薬学部ウェブサイト_大学院特別講義」)【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】。

以上のように、本学部では1年次から6年次まで、全ての学年で語学教育が体系的に行われている【観点 3-2-3-5】。

資料 21 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/inter_exchange/haken_gakusei/)

資料 22 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/events/tokukou>)

(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]

本学部では、高校の教育課程から本学部における専門教育への移行を円滑にするために、「学部基礎科目」を開講している。本学部では、個別入試科目に物理および化学

を必修科目としており、生物を高校で十分学習していないと考えられるため、1年次前期に「生物学（1年次、資料5「シラバス」、p.132）」を配して、高校での生物未履修を前提とした講義を行っている。さらに、1年次前期に高校生物の補習を目的とした「基礎生物学」を自由選択科目として開講し、ほぼ全学生に履修するよう指導している。化学と物理は高校での履修を前提とはしているが、1年次前期において「物理学（1年次、資料5「シラバス」、p.129）」「基礎化学（1年次、資料5「シラバス」、p.130）」を、さらに数学系の科目として「数学Ⅰ（1年次、資料5「シラバス」、p.134）」「数学Ⅱ（1年次、資料5「シラバス」、p.135）」「統計学（1年次、資料5「シラバス」、p.136）」を、教養科目とは別に学部基礎科目（必修科目）として配しており、基礎学力を養成し、薬学専門教育を効果的に履修するための準備教育としている。また、コンピュータリテラシーの基礎を演習形式で教授する「情報科学（1年次、資料5「シラバス」、p.140）」を1年次前期に自由選択科目として開講し、コンピューターの不得手な学生にOfficeソフトなどの基本的な操作方法を修得させている。さらに、調査、レポート作成、発表、および討論する能力を涵養することを目的とした「科学演習Ⅰ（1年次、資料5「シラバス」、p.141）」「科学演習Ⅱ（1年次、資料5「シラバス」、p.142）」を1年次後期に開講している（資料5「シラバス」、資料6「時間割表」）【観点 3-3-1-1】。また、本学部ではアドバイザー制度を取り入れ、学習到達度の低い学生に対して個別に教育指導を行っている（資料23「アドバイザー担当一覧表（学生名簿）」）【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]

本学部では、薬剤師や創薬研究者などの薬学出身者の職務内容の理解を深めることにより学生の学習意欲を高めることを目的として、1年次に「薬学概論（1年次、資料5「シラバス」、p.153）」を、1、2年次に「早期体験学習（1-2年次、資料3「履修要項」、p.29）」を必修科目として配している。「薬学概論（1年次、資料5「シラバス」、p.153）」では、薬学生の導入教育として薬学についての概要を学ぶ。「早期体験学習（1-2年次、資料3「履修要項」、p.29）」では、「薬剤師の業務と社会の関わり」をテーマとして、保険調剤薬局、病院、大学の研究室、製薬企業といった実際に薬学部卒業生が活躍する現場を早期に体験することにより、将来の目標を明確にし、薬学

生として学習に対するモチベーションを高めるとともに、薬学部における学習の重要性を実際の現場に触れることを通して再認識することを目的とする【観点 3-3-2-1】【観点 3-3-2-2】。

「薬学概論（1年次、資料5「シラバス」、p.153）」では、「薬に関わる専門家として必要とされる知識、技能の概要を捉え、医療、創薬、薬務行政における薬学の役割、薬剤師の使命を知り、これまでの薬学の概要を学び、医療、社会面で果たしてきた役割を理解する」ことを一般目標に、医薬品の開発プロセスや社会の中での薬剤師の役割などを学ぶ。特に、薬学出身者が広い分野で活躍していることを知るために、薬学に関わる各分野で活躍される方を外部講師として招聘し、直接話を聞く機会を設けている。中でも、医薬品開発に関しては、全学部学生を対象とした「薬学講座」に日本発の新薬開発に従事した方々を招聘し、開発のエピソードなどを講演していただいている（資料24「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学講座」）。これまでに開催した医薬品開発関連の「薬学講座」は以下の通りである。

薬学講座（医薬品開発関連）

- 平成27年度 山下誠先生（東京大学）
- 平成26年度 山中伸弥先生（京都大学）
- 平成25年度 浅野敏雄先生（旭化成ファーマ）
- 平成24年度 森本繁夫先生（大正製薬）、千葉健治先生（田辺三菱製薬）
- 平成23年度 大森健守先生（元 協和発酵）、遠藤章先生（元 三共）
- 平成22年度 仲建彦先生（元 武田薬品工業）、大杉義征先生（元 中外製薬）
- 平成21年度 早川勇夫先生（元 第一製薬）、横倉輝男先生（元 ヤクルト）
- 平成20年度 杉本八郎先生（元 エーザイ）、竹中登一先生（元 アステラス製薬）

「早期体験学習（1-2年次、資料3「履修要項」、p.29）」では、1年次に地域薬局、病院、本学部の研究室、2年次に製薬会社を実際に訪問し、薬剤師や薬学出身者の活躍を見学する。さらに学習効果を高めるため、学生による発表会での総合討論やレポート報告を行っている（資料25「早期体験学習日程表」）。地域薬局の見学は、静岡市内59薬局の協力の下で実施している。病院見学は静岡県内17病院において実施している。地域薬局、病院は少人数での見学となっており、直接、現場で働く薬剤師の方と接することができ、病院見学後の発表会および総合討論でも「訪問前後で薬剤師という職業に対するイメージと現実の仕事の違いを理解できた」という報告がされている。製薬企業については、4グループに分かれて、それぞれ異なる4つの企業の研究所を見学している。企業研究所見学の終了時に学生にレポート提出を課しているが、そのレポートには「製薬会社での仕事に対するイメージが具体的になり、学習に対する意欲が高まった」、「卒業後の進路を考える貴重な経験であった」という記述が多く見られる。また、薬学の研究分野の概略を知るために、本学部の20研究室を少人数のグループに分かれて訪問し、見学を行っている。研究室訪問後に学生に課しているアンケートの結果では、ほとんど全ての学生が研究室訪問について「とても良かった」または「良かった」と答えており、その理由として「研究室を見学できて、イ

メージがわいた」「研究に対する興味が高まった」という回答が多く見られる(資料 26「早期体験学習実施要領・課題・アンケート」)。研究室の見学は3年次にも行っており、卒業研究を行う研究室や研究テーマを選ぶための良い機会となっている。

資料 24 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/pharm-special-lecture>)

(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、医療事故に関しては、1年次の「薬学概論(1年次、資料5「シラバス」、p.153)」および2年次の「薬剤学(2年次、資料5「シラバス」、p.180)」で薬害の概要とその背景についての導入教育が行われている。また、3年次の「医薬品安全性学(3年次、資料5「シラバス」、p.233)」で薬害のその後の対応や予防について、4年次の「調剤学(4年次、資料5「シラバス」、p.288)」で医療過誤や医療事故の例や原因、また誤りを生じやすい調剤例、さらに、医療過誤や医療事故を回避するための対応についてなどといった専門教育が行われている。さらに、4年次の「臨床薬学演習(4-6年次、資料5「シラバス」、p.301)」では医療の担い手としての視点から、医療事故回避の重要性を考える、より実践的な機会を設けている【観点 3-4-1-1】。

本学部では、外部講師を招いて年2回開催している「薬学講座」のうちの1回を薬害問題の専門家による講演に充てている。全学部学生は毎年この講演を聴くことで、薬害について考える機会が与えられる(資料24「静岡県立大学薬学部ウェブサイト/薬学講座」)【観点 3-4-1-2】。これまでに開催した薬害関連の「薬学講座」は以下の通りである。

薬学講座(薬害関連)

平成27年度 石ヶ谷秀子氏、神谷房子氏、北野道代氏(薬害肝炎東京原告団)

平成26年度 中野裕子氏(ヤコブ病サポートネット副代表)

- (平成 25 年度はノンフィクション作家・飯沼信子氏による薬学史に関する講演)
- 平成 24 年度 花井十伍氏 (全国薬害被害者団体連絡協議会代表世話人)
- 平成 23 年度 原川鈞氏、阪野昭男氏 (静岡県スモン友の会)
- 平成 22 年度 山口美智子氏 (薬害 C 型肝炎全国原告団代表)
- 平成 21 年度 川田龍平氏 (薬害エイズ訴訟原告)

資料 24 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/pharm-special-lecture>)

(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]

1 年次の「薬学概論 (1 年次、資料 5 「シラバス」、p. 153)」「早期体験学習 (1-2 年次、資料 3 「履修要項」、p. 29)」、4 年次の「臨床薬学演習 (4-6 年次、資料 5 「シラバス」、p. 301)」、5 年次の「病院実務実習 (5 年次、資料 5 「シラバス」、p. 311)」「薬局実務実習 (5 年次、資料 5 「シラバス」、p. 315)」において、教員および現場の薬剤師から医療の進歩に対応するための生涯学習の必要性を聞く機会が設けられている。「薬学概論 (1 年次、資料 5 「シラバス」、p. 153)」では、病院や薬局などに勤務する薬剤師を外来講師として招聘し、医療現場での経験談等を通して、生涯学習による最新知識の修得の必要性が説明されている (資料 27 「薬学概論講義」)。「早期体験学習 (1-2 年次、資料 3 「履修要項」、p. 29)」では、地域薬局や病院を訪問し、医療現場で活躍する薬剤師の生の声を聞き、日頃からの継続した学習の重要性を理解するのに役立っている【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-3】。

さらに、病院薬剤師・保険薬局薬剤師および学生を対象とした「静岡県立大学・病院・地域薬局連携 薬物療法研修会」を年 8-10 回開講し、薬剤師の生涯学習に貢献するとともに、薬学部学生に対して薬物治療の現地教育としても利用している (資料 28 「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬物療法研修会」)。平成 27 年度は 8 回開催さ

れ、学生の参加者数は延べ128人であった。また、静岡県立大学薬学部と名古屋市立大学薬学部の2校連携で年4回開催している「薬剤師生涯学習支援講座」（資料29「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬剤師生涯学習支援講座」）や、静岡県立大学薬学部と静岡県立大学薬学部同窓会との共催で年1回開催している「薬学生涯研修講座」（資料30「静薬学友会ウェブサイト / 薬学生涯研修講座」）を通して、薬剤師が卒業後も最新の薬学知識や新しい技能の習得を継続して行くことの重要性を在校生が感じる機会を積極的に提供している【観点 3-5-1-2】。

資料 28 （<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/drug-therapy-seminar>）

資料 29 （<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/sankou-pha>）

資料 30 （<http://shizuyaku.jp/%E5%AD%A6%E3%81%B6/5369/>）

『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]

● 優れた点

1. 1年次から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、人との信頼関係を構築するために必要な教育が効果的に行われている。
2. 人文科学・社会科学・自然科学などを広く学び物事を多角的に見る能力を養うため、全学共通カリキュラムとして80科目を超える教養科目が用意されており、学生は自分が描くキャリアプランにあわせて、10科目までを自己選択して履修できる時間割が組まれている。平成27年度に薬学部学生が実際に履修した教養科目の科目数は55科目にのぼり、幅広い教養教育が実践されている。
3. 自然科学の入門的科目を教養科目とは別に学部基礎科目として配し、高校レベルの授業から大学レベルの授業の橋渡しとしている。特に、高校で生物を履修せずに入学してきた学生に対して、「基礎生物学」の講義を開講していることは、生物学分野の導入に必要な基礎知識の修得に役立っている。
4. 2年次を除く各年次において、カリキュラムにグループ討論とプレゼンテーションを行う演習が組み込まれており、グループで意見をまとめる能力、それを効果的に発表するプレゼンテーションスキルが醸成されている。また、課題解決型学習を導入し、問題の明確化と必要な情報を的確に把握する訓練を実施している。
5. 「臨床薬学演習」におけるチュートリアル教育により、個々の学生に対するきめ細かい評価と教育ができる体制が確立されている。また、5－6年次にチューターとして参画することで、指導する立場でのコミュニケーションスキルを習得する機会が与えられている。
6. 本学部で提供している薬学基礎科目中の英語系科目は、「読む」「書く」「聞く」「話す」の全ての要素が取り入れられたカリキュラム体制となっており、英語能力を総合的に高めることができるよう工夫されている。特に、本学言語コミュニケーション研究センターに所属する外国人講師が多くの講義を担当しており、受講する学生の国際感覚を豊かに育んでいる。
7. 入学時に実施されるプレイスメントテストの結果を基にクラス分けを行い、レベルにあった英語学習の場が提供されている。2016年度からはTOEICスコアを英語能力識別に用い、より客観的指標による適切な英語学習プログラムが実施されている。また、1－2年次に開講される外国人講師による英語科目では、特に、英語を「聞く」および「話す」能力の醸成を指向した講義が行われている。
8. 3年次に開講される「薬学英語」では、外国人講師と研究・医療の現場を知る

薬学部教員によって専門内容を理解・議論するための英語習得が企画され、医療現場・研究室・学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育がなされており、学生による授業評価では高評価を得ている。

9. 英語系科目は1年次から3年次まで配されており、英語力の涵養が図られている。4年次に研究室に配属されてからは、研究室内での教育・研究活動により、さらに専門性の高い英語力を高める機会が提供される。その結果、全学年で継続的に英語教育がなされている。
10. 大学院特別講義等の企画によって海外から第一線の研究者が招聘されて講義を行っており、学部学生もこれらに参加することで継続的な実践的英語学習が可能となっている。
11. 「薬学概論」と「早期体験学習」は、講義、外部講師による講演、職場見学という方法・形態で行っており、職場見学による学習目的の明確化、学習意欲の向上が効果的に行われている。また、地域薬局・病院訪問、企業研究所見学や研究室見学を通して薬学の広い研究分野を知り、患者と接する薬剤師だけでなく、様々な分野で薬学出身者が活躍していることを知る重要な機会が提供されている。さらに、報告会により学習効果が高められている。
12. 「早期体験学習」では、「早期体験学習報告書」および「早期体験学習アンケート」として成果をまとめ、評価し、情報共有することで、今後の改善に活かしている。

● 改善を要する点

1. 1年次の大学研究室見学については、1人1研究室を見学することになっており、見学する研究室は教務委員会で割り当てを行っている。学生からは、複数の研究室を見学したい、見学する研究室を選びたい、との声もあり検討が必要である。
2. 2－3年次における倫理教育が少ない。
3. 「静岡県立大学・病院・地域薬局連携 薬物療法研修会」への学部学生の参加数が少ない。

[改善計画]

1. 薬学の魅力を知るためには、薬学への動機づけとなる「早期体験学習」が非常に効果的である。大学研究室見学については、複数の研究室の見学を可能にするなど、学生の要望を参考に、より効果的な研究室訪問のためのシステムの構築について教務委員会を中心としたワーキンググループを立ち上げて、平成28年度中に検討を開始する。
2. 2－3年次における倫理教育の機会を増やすための方策を講じる。直接的に倫理教育を扱う科目以外でも、倫理教育に関連する内容が含まれそうな講義や実習科目を教務委員会が中心となったワーキンググループで選出し、担当

教員に倫理教育を含めるように依頼する。さらに、平成29年度版シラバスの到達目標に倫理教育の内容を明記することにより、倫理教育の実施を明確にする。

3. 「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」の情報を本学部の掲示板やウェブサイトに掲示することにより、その意義や学習効果を学部学生にも周知し、参加者数の増加を図る。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

[現状]

本学部のカリキュラムでは、1年次から6年次までの授業科目が教養科目、基礎科目、共通専門科目、共通専門実習科目、薬学科専門科目、薬学科専門実習科目に区分され、講義科目、演習科目および実習科目が6年間の教育課程で学年進行に伴って体系的に関連づけて実施されるように配置されている。知識のSB0sに関しては主に講義科目と演習科目で学習できるように、また技能および態度のSB0sに関しては演習科目と実習科目で学習できるように設定されている(基礎資料3「学年別授業科目」、基礎資料4「カリキュラムマップ」、資料5「シラバス」)【観点 4-1-1-1】。【基準2-2】で示したように、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に準じたカリキュラムの変更は2点のみであり、旧カリキュラムの段階で、改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムにほぼ準拠していた。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

[現状]

薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した各講義、演習、実習について、各々の学習領域と到達目標を吟味し、知識、技能、態度を効率よく習得できるよう学習方

略を設定している。知識の習得に主体をおいた講義などの学習方法と、技能・態度の習得を主とする実習、SGD 形式の学習方法のなかから、科目の特性に応じて適切な学習方法を柔軟に選択して講義を行っている（基礎資料 3「学年別授業科目」、基礎資料 4「カリキュラムマップ」、資料 5「シラバス」）【観点 4-1-2-1】。

本学部では科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度の習得を目的として、実験実習を 1 - 3 年次に開講しており、座学によって習得した知識をより深め、さらにはそれを実践する機会を提供している（資料 31「実習日程」）。共通専門実習科目と演習科目に関しては、1 年次に「科学演習 I（1 年次、資料 5「シラバス」、p. 141）」「科学演習 II（1 年次、資料 5「シラバス」、p. 142）」、2 年次に「基礎薬学・医用工学実習（2 年次、資料 5「シラバス」、p. 251）」「物理系薬学実習（2 年次、資料 5「シラバス」、p. 253）」「生物系薬学実習 I（2 年次、資料 5「シラバス」、p. 255）」「化学系薬学実習 I（2 年次、資料 5「シラバス」、p. 260）」、3 年次に「生物系薬学実習 II（3 年次、資料 5「シラバス」、p. 257）」「化学系薬学実習 II（3 年次、資料 5「シラバス」、p. 262）」「有機化学演習（3 年次、資料 5「シラバス」、p. 264）」「医療系薬学実習（3 年次、資料 5「シラバス」、p. 266）」を設けている。さらに、専門実習科目に関しては、4 - 6 年次に「実務事前実習（4 年次、資料 5「シラバス」、p. 305）」「臨床薬学演習（4 - 6 年次、資料 5「シラバス」、p. 301）」「総合薬学演習（4 - 6 年次、資料 5「シラバス」、p. 30）」「病院実務実習（5 年次、資料 5「シラバス」、p. 311）」「薬局実務実習（5 年次、資料 5「シラバス」、p. 315）」を設けている。また、4 - 6 年次に配属される研究室で行う卒業研究を主体とした「総合薬学研究」、さらにアドバンストの科目として「静岡救命連携演習（5 年次、資料 5「シラバス」、p. 318）」（旧カリキュラムでは自由選択科目、新カリキュラムから必修科目）を設けている（資料 6「時間割表」、資料 31「実習日程」、資料 32「科学演習 I 日程」、資料 33「科学演習 II 日程」）。「総合薬学研究（4 - 6 年次、資料 5「シラバス」、p. 30）」においては、担当教員の指導のもとに研究テーマを決定し、研究テーマに関連する論文を調査し、研究テーマに関する実験を行う。さらに、実験結果について担当教員と協議を重ね、研究成果に関する卒業論文を提出する。さらに、応用生物領域、有機領域、生物領域、分析物理領域、医療領域ごとに全員が口述発表し、質疑応答を行う（資料 34「卒業研究論文要旨集」、資料 35「卒業論文発表日程」）【観点 4-1-2-2】。なお、「早期体験学習（1 - 2 年次、資料 3「履修要項」、p. 29）」「総合薬学演習（4 - 6 年次、資料 3「履修要項」、p. 30）」「総合薬学研究（4 - 6 年次、資料 3「履修要項」、p. 30）」は、現時点ではシラバスが作成されていない。

各授業科目はそれぞれ基礎と臨床の知見を相互に関連付けており、基礎系科目のなかでも臨床における事例を積極的に紹介することで、医療人としての知識、技能を育成する学習環境を構築している。1 年次における「薬学概論（1 年次、資料 5「シラバス」、p. 153）」では薬局薬剤師、医師、企業研究者、薬事関係者による講義を実施しており（資料 27「薬学概論講義」）、「漢方薬学（3 年次、資料 5「シラバス」、p. 208）」では本学教員による漢方医学の基礎講義に加え、担当教員として臨床医療ならびに漢

方医学の専門家による臨床現場における漢方の実際の応用例を講義している。また、「医用工学概論（４年次、資料５「シラバス」、p. 291）」「臨床検査総論（４年次、資料５「シラバス」、p. 293）」「臨床生理学（４年次、資料５「シラバス」、p. 294）」および「医動物学（４年次、資料５「シラバス」、p. 297）」を自由選択科目として開講し、臨床医療の専門家による講義を実施している【観点 ４-1-2-3】。さらに、本学の看護学部と共同で、教養科目として開講している多職種連携関連講義「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々（１-２年次、資料５「シラバス」、p. 98）」および「静岡の防災と医療（１-２年時、資料５「シラバス」、p. 99）」では、医療と防災を担う様々な組織とその活動・役割の把握を促すべく他の医療従事者とも交流できる環境を用意している【観点 ４-1-2-4】。

【基準 ４-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

本学部のカリキュラムでは、授業科目を教養科目、基礎科目、共通専門科目、共通専門実習科目、薬学科専門科目、薬学科専門実習科目に区分している。薬学準備教育ガイドラインにも示されているように、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的に捉える能力を養うために、１-２年次に教養科目を配置している。薬学部では、学生は教養科目として全学的に開講されている 84 科目から合計 10 科目まで自由に選択できる。また、１年次から２年次に基礎科目として、薬学領域の基礎学力の向上に主眼を置いた「基礎化学（１年次、資料５「シラバス」、p. 130）」、「物理学（１年次、資料５「シラバス」、p. 129）」、「生物学（１年次、資料５「シラバス」、p. 132）」、「数学 I（１年次、資料５「シラバス」、p. 134）」、「数学 II（１年次、資料５「シラバス」、p. 135）」、「統計学（１年次、資料５「シラバス」、p. 136）」を、入学以前に生物を学んでいない学生のための自由選択科目として「基礎生物学（１年次、資料５「シラバス」、p. 139）」を配置している。また、１年次から３年次前期に両学科（薬学科、薬科学科）の共通専門科目、共通専門実習科目を配置しており、学科配属が確定する３年次後期から医療薬学系の科目や実習からなる学科専門科目、学科専門実習科目を配置している。１-２年次では有機化学、生物学、薬理学、衛生薬学等の基礎的薬学科目を中心として学習し、３年次からはこれまでに学習してきた基礎薬学の知識をベースにした薬剤学、創薬科学、医療系薬学等の専門科目を開講している。さらに、５年次の実務実習に配慮し、４年次から「実務事前学習（４年次、資料

5「シラバス」、p. 305)」「臨床薬学演習(4-6年次、資料5「シラバス」、p. 301)」「総合薬学演習(4-6年次、資料5「シラバス」、p. 29)」を配置している。また、3-4年次に、選択科目として「生物物理化学 II(3年次、資料5「シラバス」、p. 205)」「微生物薬品学 II(3年次、資料5「シラバス」、p. 207)」「創剤工学(3年次、資料5「シラバス」、p. 216)」「抗体工学(3年次、資料5「シラバス」、p. 217)」「薬品製造論(4年次、資料5「シラバス」、p. 273)」「有機合成論(4年次、資料5「シラバス」、p. 274)」「ペプチド科学(4年次、資料5「シラバス」、p. 279)」「糖鎖生物学(4年次、資料5「シラバス」、p. 280)」「生物学的試験法(4年次、資料5「シラバス」、p. 295)」「有機反応論(4年次、資料5「シラバス」、p. 296)」、自由選択科目として「臨床医学総論(4年次、資料5「シラバス」、p. 290)」「医用工学概論(4年次、資料5「シラバス」、p. 291)」「臨床検査総論(4年次、資料5「シラバス」、p. 293)」「臨床生理学(4年次、資料5「シラバス」、p. 294)」「医動物学(4年次、資料5「シラバス」、p. 297)」の計15科目のアドバンストの授業科目を配置している。さらに、5年次に本学部独自の「静岡救命連携演習(6年次、資料5「シラバス」、p. 318)」(旧カリキュラムでは自由選択科目、新カリキュラムから必修科目)を配置している。また、【基準 3-2-3】に示したように、本学部では1年次から6年次まで、全ての学年で英語教育が体系的に行われている。なお、実習科目の内容を効果的に修得できるように関連する講義をできる限り先行して配置している(基礎資料4「カリキュラムマップ」、資料3「履修要項」、資料6「時間割表」、資料31「実習日程」)【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]

本学は薬学科と薬科学科の一括入試を採用しており、3年前期までは全員が共通のカリキュラムで、教養科目、基礎科目、共通専門科目、および共通専門実習科目を学

ぶ（資料3「履修要項」、資料6「時間割表」）。また、共通専門科目および3年後期から開講となる学科専門科目においては、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を達成することに加えて、アドバンストとしてそれ以外の到達目標も多くの科目で設定され、シラバスに明示されている（資料5「シラバス」）【観点 4-2-1-1】。薬学教育モデル・コアカリキュラムの各SB0に独自の系統番号を付し、教員および学生に配布している（資料36「薬学教育 モデル・コアカリキュラム」）。この系統番号をシラバスに明示し、アドバンストとの区別が容易にできるように配慮している（資料5「シラバス」）【観点 4-2-1-2】。さらに、学科振り分け後の4年次には、専任教員の専門性を活かした7科目の選択科目「薬品製造論（4年次、資料5「シラバス」、p. 273）」「有機合成論（4年次、資料5「シラバス」、p. 274）」「ペプチド科学（4年次、資料5「シラバス」、p. 279）」「糖鎖生物学（4年次、資料5「シラバス」、p. 280）」「臨床医学総論（4年次、資料5「シラバス」、p. 290）」「生物学的試験法（4年次、資料5「シラバス」、p. 295）」「有機反応論（4年次、資料5「シラバス」、p. 296）」が時間割の重複なく開講されており、学生は任意の選択科目を履修することが可能である【観点 4-2-1-3】。

態度・技能面の学習としては、化学系、物理系、生物系の「基礎薬学・医用工学実習（2年次、資料5「シラバス」、p. 251）」と、従来の講座単位の実習から化学系薬学、物理系薬学、生物系薬学、医療系薬学実習に統合された専門実習（2および3年次、資料5「シラバス」、p. 253-263およびp. 266-269）が実施されている。薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標の達成のみならず、より専門性の高い内容の実習を多数含んでいる（資料5「シラバス」、資料31「実習日程」）【観点 4-2-1-1】。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

● 優れた点

1. 改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム A-G の項目すべての SBOs を網羅したカリキュラムが実施されている。さらに、薬学準備教育、薬学アドバンスト教育を踏まえた SBOs と本学部独自のアドバンスト教育 SBOs を加えたカリキュラムが実施されている。
2. 1 年次から 6 年次までの実験実習関連科目数は 18 科目であり、単位数の合計は 58 単位で、卒業要件単位数（195 単位）のおよそ 30% を占めている。また本カリキュラムでは、患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制も整備されており、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に十分な配慮がなされている。
3. 1 - 2 年次に教養科目、基礎科目が配置されており、さらに 5 年次の実務実習に配慮して 3 - 4 年次に発展的な専門科目が配置されている。
4. 学年進行に伴って効果的に学習できるカリキュラム編成となっている。
5. 専門必修科目の多くで、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標に加えて、それ以外の到達目標を設定している。
6. 学科振り分け後の 4 年次に、専門性の高い選択科目を開講している。
7. 薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標に対応する独自の系統番号を付け、シラバスに付記している。

● 改善を要する点

1. 「早期体験学習」「総合薬学演習」「総合薬学研究」は現時点ではシラバスが作成されておらず、早急な対応が必要である。

[改善計画]

1. 平成 29 年度版「シラバス」に「早期体験学習」「総合薬学演習」「総合薬学研究」のシラバスを掲載する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

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

[現状]

実務実習事前学習は、4年次の後期に「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」が必修科目として実施される。また、その関連ユニットとして、4年次前期より「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」および「医療とコミュニケーション（4年次、資料5「シラバス」、p.277）」が必修科目として開講されている。いずれも実務実習モデル・コアカリキュラムおよび薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版を網羅した教育目標が設定されている（基礎資料6「4年次の実務実習事前学習のスケジュール」、資料5「シラバス」p.305）【観点 5-1-1-1】。また上記の科目では、モデル・コアカリキュラムによらない独自の目標も設定されている。学習方法は講義、実習、SGD、調査など多岐に渡り、十分な時間（計73コマ）を確保している。場所は、主に模擬薬局およびSGD室を利用している。学習方法、時間数、場所は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿ったものである（資料20「実務事前実習オリエンテーション資料」、資料37「実務事前実習関連資料」）【観点 5-1-1-2】。

実務実習事前学習は4名の専任教員がコースコーディネータとなり、科目の計画と準備にあたる。実際の学生指導は、上記の教員が中心となり、43名の薬学部教員が担当の実習指導、あるいは模擬患者や模擬医師として実習指導に参加している。実習に参画する教員一人あたりの実習担当は平均9コマである（資料37「実務事前実習関連資料」、資料38「実務事前実習担当」）【観点 5-1-1-3】。

「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p.301）」および「医療とコミュニケーション（4年次、資料5「シラバス」、p.277）」は薬物療法学や疾患学の学習後半である4年次前期に、「実務事前実習（4年次、資料5「シラバス」、p.305）」は実

務実習の実施時期を考慮して4年次後期に実施される。そのため事前実習と実務実習の期間が離れることはない(資料3「履修要項」)【観点 5-1-1-4】。

実務実習事前学習の評価は、各実習項目別に、小テスト、レポート、実地試験および観察記録を用いて行っている。「臨床薬学演習(4-6年次、資料5「シラバス」、p.301)」では形成的評価を目的として小テストとレポートの他、補助的に上級生チューターによる観察記録を用いている。「実務事前実習(4年次、資料5「シラバス」、p.305)」では、調剤技能とコミュニケーションの実習項目について、教員による実地試験を行っている(資料20「実務事前実習オリエンテーション資料」、資料39「実務事前実習実地試験評価表」)【観点 5-1-1-5】。

(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]

薬学共用試験が実施されて以来、本学部では、OSCEは12月初旬にCBTは1月初旬に実施されている。これまでに両試験とも大きな問題なく実施され、受験生の能力は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た。本試験において合格基準に達しなかった受験生や病欠等のやむを得ない理由により本試験を欠席した受験生に対しては、2月に追・再試験を実施した。平成27年度に実施した本試験ないし再試験においてすべての受験生が合格した【観点 5-2-1-1】。上記の薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準は、本学部ホームページ上に公表されている(資料40「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学共用試験情報」)【観点 5-2-1-2】。

資料40 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/osce-cbt-sch>)

【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]

薬学共用試験（CBT および OSCE）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行っている【観点 5-2-2-1】。薬学部内に、それぞれ教授を委員長とする CBT 実施委員会および OSCE 実施委員会を組織し、数人の教員が委員となり計画を立案し、準備を行っている（資料 41「各種学部委員名簿」、資料 42「共用試験実施委員会」）【観点 5-2-2-2】。

CBT は、学内の 2ヶ所のコンピュータ室（薬学部棟 6335 室、経営情報学部棟 4215 室）に設置されている大学共通機器のパーソナルコンピュータを利用して、1日で行っている（資料 43「CBT 実施運営マニュアル抜粋」）。OSCE は、薬学棟の一部を試験関係者以外立ち入り禁止区域とし、主に模擬薬局の調剤施設等を用いて、2レーン、1日で行っている（資料 44「OSCE 実施運営マニュアル抜粋」）。毎年度、共用試験センターおよびモニターの助言を受けながら実施している【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]

本学部では、実務実習に関連して実務実習協議会、実務実習委員会および実務実習

円滑実施委員会の3つの委員会を設置している（資料45「実務実習関連委員会組織表」）【観点 5-3-1-1】。実務実習協議会は、薬学部長を会長とし、薬学部の教員、静岡県薬剤師会および静岡県病院薬剤師会から構成され、実務実習に関する報告を行うとともに、次年度の計画や各種トラブルに対する協議を行っている（資料46「実務実習協議会議事録」）。実務実習委員会は、実務実習協議会の下位に位置する学部内委員会であり、臨床系5分野（臨床薬剤学、臨床薬効解析学、医薬品情報解析学、実践薬学、薬局管理学）に所属するすべての教員で構成されており、実務実習に関する報告を行うとともに次年度計画を協議して、その結果を実務実習協議会に提出する。実務実習円滑実施委員会は、女性を含む実務実習に直接関与しない教員で構成され、学生からの実務実習に関連するハラスメント等の訴えを中立的な立場で聴取し、実務実習協議会へ報告する。実務実習に関する最終的な決定は実務実習協議会でなされ、その最終責任は会長である薬学部長が負う【観点 5-3-1-2】。

1年次から6年次まで毎年、視力検査、血圧測定、尿検査、内科診断を、全学生を対象として実施している。また、薬学科の4年生全員を対象として、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、C型肝炎の抗体検査、胸部エックス線検査、肝機能検査および結核検査（QTF-2G）を実施し、抗体価が低い場合はワクチン接種（C型肝炎を除く）を義務づけている（資料47「学生室作成健康診断項目」、資料48「健康診断・ワクチン接種状況」）【観点 5-3-1-3】。病院実務実習の訪問指導は、静岡県立総合病院では、院内に設置された薬学教育・研究センターに所属する専任教員6名による直接指導で実施され、他の病院では臨床系2分野の教員による訪問指導により実施している（資料49「病院実習訪問担当表」）。薬局実務実習の訪問指導は、薬学部のすべての分野が分担して訪問指導を行っている（資料50「薬局実習訪問担当表」）。実務実習終了後の実務実習発表会では、指導薬剤師を招くとともに、臨床系教員以外の教員が評価者として参加し、薬学部全体の行事として実施している（資料51「実務実習発表会資料」）【観点 5-3-1-3】【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]

病院・薬局実務実習は、すべての学生が静岡県内の施設で実施している。病院実務実習施設として、本学独自で静岡県立総合病院および浜松医科大学医学部附属病院を確保している。他の病院は、実務実習調整機構に施設の確保を依頼している。実習施設として確保した病院への配属は、原則として学生の希望により決定している（資料 52「病院実習学生希望調査表」）。実習施設として確保した病院受入人数および受入時期を学生に開示し、その中から学生が希望する病院を選択する。希望者が特定の病院に集中した場合は、抽選で決定している【観点 5-3-2-1】。薬局実務実習は調整機構に配属を依頼しているが、病院実務実習は通学経路や交通手段を考慮し、往復の通学時間が2時間以上となる場合は、ウィークリーマンションの利用を認めている【観点 5-3-2-2】。実務実習に関する取り決めは、4年次後期の学生ガイダンスで書面を用いて説明し学生に周知している（資料 53「実務実習直前講習」）【観点 5-3-2-1】。

実務実習の進捗状況や能力の向上度合いなどは、Web 実務実習管理システム（富士ゼロックスシステムサービス）を用いて日々管理している。実務実習開始前の4月に、指導薬剤師、学生および訪問指導教員との3者面談を行い、実習に関する注意事項などを協議している（資料 54「実務実習説明会次第」）。実務実習開始後は、初回の実務実習受入施設へは3回、本学学生の受入経験を有する施設には2回、直接教員が出かけて訪問指導を実施している（資料 49「病院実習訪問担当表」、資料 50「薬局実習訪問担当表」）。訪問指導はすべての研究室が担当している。訪問指導を行った教員は訪問終了後ただちに報告書を作成し、実務実習担当分野の教員に提出している。報告書は実務実習委員会で確認し、問題がある場合には迅速に対応している。静岡県内の遠隔地でウィークリーマンションを利用している学生に対しては、施設訪問教員が生活状況などを聴取し、適切に対処している【観点 5-3-2-3】。実務実習終了後に学生にアンケート調査を実施し、教員の訪問指導に対する評価を行っている（資料 55「病院実務実習学生アンケート」、資料 56「薬局実務実習学生アンケート」、資料 57「実務実習学生アンケート結果」）。

【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]

病院・薬局実務実習は、すべて認定実務実習指導薬剤師の在籍している病院および薬局で実施している（資料 58「実務実習施設指導薬剤師一覧表」）。認定実務実習指導薬剤師を安定して輩出するため、毎年、大学内で静岡県薬剤師会と連携して認定実務実習薬剤師養成ワークショップを開催している（資料 59「認定実務実習薬剤師養成ワークショップ開催資料」）。また、静岡県薬剤師会と共同で実務実習指導薬剤師のためのフォローアップ研修会を開催して、指導薬剤師の質の向上に努めている（資料 60「フォローアップ研修会資料」）。毎年、実務実習開始前の 4 月に指導薬剤師を本学に集めて、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習を行う上での留意点や成績評価の方法を説明している（資料 54「実務実習説明会次第」）【観点 5-3-3-1】。実務実習終了後の 12 月に実務実習発表会を開催し、すべての学生が病院および薬局の実務実習についての発表を口頭およびポスターで実施している。この発表会には指導薬剤師も参加して討議に加わるとともに、他施設での実習内容に関する情報交換を行い、実務実習の改善に活用している（資料 51「実務実習発表会資料」）。実務実習終了後に、大学教員、県薬剤師会および県病院薬剤師会からなる実務実習協議会を開催し、実務実習の問題点を協議して解決策を決定している（資料 46「実務実習協議会議事録」）。

実務実習の病院に関しては、実務実習モデル・コアカリキュラムのすべての項目が実施できる施設に学生を配属している（資料 61「東海地区調整機構資料」）。薬局に関しては、静岡県薬剤師会と連携し、協力薬局を含めて実務実習モデル・コアカリキュラムのすべての項目が実施できる施設に学生を配属している【観点 5-3-3-2】。実務実習モデル・コアカリキュラムに添った実習計画が立案できるように、Web 実務実習管理システム（富士ゼロックスシステムサービス）を用いて実習スケジュールを管理している（資料 62「Web 実務実習管理システム資料」）。また、大学教員が行う訪問指導時に、学生から施設環境についての情報も得ている。

【基準 5-3-4】

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

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

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

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

[現状]

本学部では、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・コアカリキュラムおよび薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版に準拠した形で、シラバスに記載している（資料5「シラバス」）【観点 5-3-4-1】。

本学部では、実務実習テキストとして、東海地区調整機構が中心となって作成した「モデル・コアカリキュラムに沿ったわかりやすい病院実務実習テキスト」および「モデル・コアカリキュラムに沿ったわかりやすい薬局実務実習テキスト」を使用している（資料5「シラバス」p. 311）。これらのテキストは、実務実習の学習方法、時間数、場所等について、具体的にわかりやすく書かれており、また、実習施設にも配付され、カリキュラム構築の一助となっている【観点 5-3-4-2】。教員は実習期間内に2回あるいは3回の実習施設訪問を行うが、その際に、実務実習の学習方法、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適切に実施されていることを確認している（資料63「実習施設訪問チェック表」）。

病院と薬局における実務実習の期間については、薬学教育協議会が決定した時期および期間に準拠して行っている。実習生が病気等によりやむを得ず実習を欠席した場合は、その日数に応じて、実習期間を延長して補習を行い、実習期間が標準（11週間）より短くならないようにしている（資料53「実務実習直前講習」）【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]

本学部では、4月に実習受け入れ施設（病院・薬局）の指導薬剤師を対象とした「実務実習指導者説明会」を開催している。説明会では、Web実務実習管理・指導システム講習、前年度の病院・薬局実習における指導薬剤師および学生アンケート結果報告、および今年度の実習概要、成績評価、実習指導時の留意点について説明を行っている（資料54「実務実習説明会次第」）【観点 5-3-5-1】。施設訪問については、病院は教員3名が担当し、薬局は全研究室の教員が分担で担当している（資料49「病院実習訪問担当表」、資料50「薬局実習訪問担当表」）。訪問回数は、新規受け入れ施設は3回、それ以外は2回を原則としている。訪問日程は、事前に教員と指導薬剤師で相談の上決定している。教員は、施設訪問時に、指導薬剤師と面談し、実習指導が適切に

行われていることを確認している。また、指導薬剤師に席を外して頂き、学生との面談を行い、ハラスメントの有無などについて確認を行っている。その内容については訪問ごとに実務実習チェック表に記入し、実務実習担当分野の教員に提出している（資料 63「実習施設訪問チェック表」）【観点 5-3-5-1】。

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は、上記の実務実習指導者説明会で教員から指導薬剤師に対して説明を行い、指導薬剤師からの質問等に答える形で協議し、合意形成を行っている。学生に対しては、5月に「病院・薬局実務実習直前講習」を開催し、その中で、関係法令や守秘義務等の遵守について講義している（資料 53「実務実習直前講習」）。また、守秘義務に関しては、学生に自署による同意書の提出を義務づけている（資料 64「実務実習誓約書」）【観点 5-3-5-2】。

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

評価基準については、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき設定している。その内容については Web 実務実習管理・指導システムの到達度評価項目により確認できる。学生と指導薬剤師は、実習到達度について、到達度評価機能を用いて、適正にかつ形式的に評価を行える【観点 5-3-6-1】。

実習内容、実習状況およびその成果に関する評価は、指導薬剤師が Web 実務実習管理・指導システムにコメントを入力することにより学生にフィードバックされている。教員は、それらを閲覧可能であり、施設訪問時の指導薬剤師との情報交換や学生の指導に役立てている【観点 5-3-6-2】。

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を、指導薬剤師および学生に対するアンケート調査により行っている（資料 65「病院実務実習指導薬剤師アンケート」、資料 55「病院実務実習学生アンケート」、資料 66「薬局実務実習

指導薬剤師アンケート」、資料 56「薬局実務実習学生アンケート」)。さらに学生に対しては、実習中のハラスメントの有無についても調査を行っている(資料 67「学生対象ハラスメント調査表」)。問題があると判断された記載内容については実務実習協議会あるいはハラスメント防止・対策委員会(資料 41「各種学部委員名簿」)において協議され、改善が図られている【観点 5-3-6-3】。

実務実習の総合的な学習成果については、本学独自の評価表に基づいて、各種到達目標に対する達成度のみならず、実習過程における学生の取り組み姿勢、コミュニケーション能力、守秘義務の遵守、実習日誌・週報記載状況を含めて適切に評価されている(資料 68「静岡県立大学実務実習評価表」)【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]

● 優れた点

1. 実務実習に係わる検討事項に合わせて3種類の委員会が組織されており、実務実習が円滑に実施される環境が整っている。また、薬学部長を総責任者として、実務実習に関する責任体制が明確にされている。
2. 実務実習に先立ち、4年次に必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認され、ワクチン接種も実施している。
3. 薬局実習は薬学部の全分野が訪問指導を分担するとともに、実務実習発表会への教員の参加など、全薬学部的な参画体制が整備されている。
4. 病院施設の学生配属には学生自身の希望が取り入れられ、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。薬局施設配属についても、通学経路や交通手段への配慮がなされている。ウィークリーマンションを利用した遠隔地における実習でも、教員が当該学生の実習および生活の指導を行っている。

● 改善を要する点

1. 特になし。

[改善計画]

1. 特になし。今後も連携施設とともに円滑な事務実習運営を推進し、課題が発生した際には協力して問題を解決していく。

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]

本学部では、卒業研究に該当する科目を「総合薬学研究（4-6年次、資料3「履修要項」、p.30）」とし、必修科目（10単位）として4年次から6年次の3年間履修する【観点 6-1-1-1】。学生は3年次後期に本学部内の21研究室のいずれかに配属され、4年次より実質的な卒業研究が開始される（基礎資料11「卒業研究の配属状況」）。4年次の実施期間は4月から翌年3月までの1年間、講義や実習がない時間帯に研究に取り組む。5年次は実務実習（I期5-7月、II期9-11月）が実施されるため、実務実習のない時期を利用して卒業研究に取り組む。6年次では4月から12月上旬の卒業研究発表会までの期間を研究期間としている。

卒業論文の提出・研究発表に先立ち、6年次の11月中旬に卒業研究論文要旨を提出し、研究発表前に製本された要旨集が教員や学生に配布される（資料34「卒業研究論文要旨集」）。卒業論文は4-6年次の卒業研究をまとめたものであり、6年次の12月上旬に提出する【観点 6-1-1-2】。卒業研究によって科学に立脚した問題発見・解決能力を醸成している。卒業論文はPDF化したものを学部で管理・保管している。卒業研究発表会は、6年次12月中旬に、応用生物領域、有機領域、生物領域、分析物理領域、医療領域の5つの領域に分かれて開催され、全員が口述発表し、質疑応答を行う（資料34「卒業研究論文要旨集」、資料35「卒業論文発表日程」）【観点 6-1-1-4】。各々の分野を専門とする教員を中心に、研究の背景、薬学研究における位置づけ、研究目的、結果および考察に関して、活発な討論ができるようにプログラムを編成している（資料35「卒業論文発表日程」）【観点 6-1-1-3】。

「総合薬学研究（4-6年次、資料3「履修要項」、p.30）」の可否は、研究室での研究活動、卒業論文発表会、提出された卒業論文などをもとに学生の知識、技能、態度について総合的に判断している【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]

問題解決能力を醸成するためには、1年次から学生参加型の科目を体系的に配置していくことが重要である。そのため、1年次から「科学演習I(1年次、資料5「シラバス」、p.141)」「科学演習II(1年次、資料5「シラバス」、p.142)」および「命と倫理(1年次、資料5「シラバス」、p.138)」を学部基礎科目として配置し、問題解決能力醸成の下地作りを行っている【観点 6-2-1-1】。「科学演習I(1年次、資料5「シラバス」、p.141)」では、薬学および医療に関連したテーマに対し、学生が自主的に学習した内容をグループで発表し、討論から導かれた改善点を他の学生に添削させた上で再度発表し、全体討論を行っている。「科学演習II(1年次、資料5「シラバス」、p.142)」は情報リテラシーの参加型学習であり、パソコンを用いたデータ解析、情報集計・加工、情報発信能力・問題解決能力の醸成を行っている(資料32「科学演習I日程」、資料33「科学演習II日程」)。これは様々な課題に関する成果をレポート提出させ、評価している。「命と倫理(1年次、資料5「シラバス」、p.138)」では医療現場での倫理、道徳や現代医療の倫理問題を取り上げ、生命の尊さと医療の関わりについて学生に問題点を討議させて、これを評価している。また、教養科目の「しずおか学」科目として「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々(1-2年次、資料5「シラバス」、p.98)」および「静岡の防災と医療(1-2年次、資料5「シラバス」、p.99)」を配置している。これらは静岡ならではの問題を取り扱う本学独自のプログラムであり、地域包括ケア、静岡の防災と医療への理解を深めるため、他学部の学生との合同講義、さらに学生参加型のグループ討論や課題学習を行い、試験により到達度を評価している【観点 6-2-1-2】【観点 6-2-1-3】。

参加型実習として、2年次では「基礎薬学・医用工学実習（2年次、資料5「シラバス」、p. 251）」「物理系薬学実習（2年次、資料5「シラバス」、p. 253）」「生物系薬学実習I（2年次、資料5「シラバス」、p. 255）」「化学系薬学実習I（2年次、資料5「シラバス」、p. 260）」、3年次では「生物系薬学実習II（3年次、資料5「シラバス」、p. 257）」「化学系薬学実習II（3年次、資料5「シラバス」、p. 262）」「有機化学演習（3年次、資料5「シラバス」、p. 264）」「医療系薬学実習（3年次、資料5「シラバス」、p. 266）」といった様々な分野の実習を行い、基礎的な知識と技術の習得および問題解決能力の向上を図っている【観点 6-2-1-1】。これらの実習を通して、薬学に関連する専門分野の基礎的な実験操作、技術、データ整理・解析に関連する知識、技能、態度を習得する。これらの実習では1学年を2つに分け、60-70名程度を1クラスとし、2回に分けて実施している。さらに実習内容に応じて、1-7名のグループに分かれて実習を行っている【観点 6-2-1-2】。これらの実習は、実験の基本的な手技の習得・実践に加え、得られた実験結果を目的、方法、考察とともにレポートとして記述させることにより、客観的、科学的、論理的な思考力、問題解決能力の醸成を行っている。また、実習に取り組む態度、実験ノートの評価、実技操作試験、口頭試験を課すことで、専門的な知識、技能、態度の到達度を総合的に評価している【観点 6-2-1-3】。

4-6年次に行われる「総合薬学研究（4-6年次、資料3「履修要項」、p. 30）」では、2-3年次の実習で得た知識、技能、態度を基盤として、各々に医療・臨床薬学領域に限定しない、薬学の幅広い領域での個別研究テーマの下、より高度な知識と技術の習得、英語論文読解、研究プレゼンテーション、論文作成および成果発表を課したカリキュラムを全教員で行う体制を組み、科学的・実践的な問題解決能力の醸成を行っている【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】。

また、4-6年次には「臨床薬学演習（4-6年次、資料5「シラバス」、p. 301）」を配しており、医療の現場での問題に対処できるよう基本的な技能の習得が行われている（資料3「履修要項」）【観点 6-2-1-1】。この演習では、4年次学生が少人数のグループに分けられ、問題立脚型の学習方法（Problem-based Learning: PBL）での症例検討が行われている。臨床薬剤師など医療専門職が直面する臨床推論に即した思考過程の中に学生を立たせることで、知識の習得・統合・構築・応用が図られている。さらに5-6年次の学生はSGDにチューターとして加わり、議論の進行役に徹することで別視点からグループ討議に取り組ませる【観点 6-2-1-2】。すなわち、問題点を明確にする→情報収集→情報の分析→個々の患者への適応の吟味→自己評価、という現在の医療で使われるEBM（Evidence-based Medicine）という考え方をベースとした教育プログラムが行われている（資料69「臨床薬学演習日程表」）。さらに、SGDでの観察記録、プレゼンテーション、レポートや試験など、各シチュエーションに合わせた適切な評価を行っている【観点 6-2-1-3】。

5年次において、旧カリキュラムでは自由選択科目として、平成27年度からは必修科目として、「静岡救命連携演習（6年次、資料5「シラバス」、p. 318）」が配されて

いる。これは東海地震等での緊急時対応に向けた本学独自のプログラムであり、本学の薬学部と看護学部が合同で行っている。今後、食品栄養科学部との連携も視野に入れている。この演習では、チーム医療に貢献できるようになるため、医療従事者間の連携や協働について学び、災害時や緊急時などの症例検討のSGDなどの演習を通して、救命対応時における問題解決能力の醸成を行っている。そして、多職種の医療従事者との連携や協働の在り方、災害時の連携における問題点の整理、解決法の提案や、グループ討議への参加態度、プレゼンテーション等により到達度を評価している（資料70「静岡救命連携演習配布資料」）【観点 6-2-1-2】【観点 6-2-1-3】。

以上、実習・演習科目は必修科目のみで38単位となり、卒業要件単位数の10分の1以上となっている（6年制薬学科の卒業要件195単位以上）（資料3「履修要項」p.28-29）【観点 6-2-1-4】。さらに、教養科目の選択科目である「静岡の健康長寿を支える取り組みと人々（1-2年次、資料5「シラバス」、p.98）」および「静岡の防災と医療（1-2年時、資料5「シラバス」、p.99）」にそれぞれ2単位を配している（資料3「履修要項」p.27）。

『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]

● 優れた点

1. 1年次から6年次まで、基礎からより実践的な演習を体系的に組み込むことにより、問題解決能力の醸成を図っている。
2. 1年次の「科学演習I」「科学演習II」、4 - 6年次の「臨床薬学演習」、5年次の「静岡救命連携演習」はPBL形式に準じ、状況に応じてグループ学習または自己学習が行われている。
3. 「科学演習II」はコンピュータを使った参加型学習システムであり、科学的議論を行うためのスキルを身につけるとともに、発信能力・問題解決能力の醸成に高い効果を上げている。
4. 4 - 6年次の「薬学総合研究」においては全ての学生に個別の課題が与えられ、研究の実践、学内外における研究発表および卒業論文の作成により、高いレベルでの科学的問題解決力の涵養が図られている。
5. 4 - 6年次の「臨床薬学演習」で行われるPBL形式での症例検討は、臨床実習前の学部学習の仕上げとして効果的である。また、5、6年生がチューターとして参加することでSGDが高いレベルまで引き上げられ、内容の充実に高い効果を上げている。このような参加型学習方法の有効性を、学生が理解する機会となっている。
6. 「静岡救命連携演習」は本学独自のプログラムで、薬学部と看護学部を有する本学ならではのものである。
7. 実習・演習科目の必修科目の合計単位数は卒業要件の10分の1以上となっている。

● 改善を要する点

1. 特になし。

[改善計画]

1. 特になし。概ね目標は達成されており、科学的な問題解決能力のさらなる醸成を図るため、継続的に維持発展させる。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

[現状]

本学部の教育研究上の目的は、「医療の進歩に対応できる専門的な知識・技術を有し、高い資質を身に付けた薬剤師を養成し、及び医薬品に関連する基礎知識・技術を習得し、創薬・育薬を総合的に理解できる人材を養成する」と規定されている（資料8「静岡県立大学学則」）。この目的に基づいて、入学者受入方針が以下のように定められている。【観点 7-1-1】。

薬学部アドミッションポリシー

薬学部は、「医療を通じて人類の健康に貢献する総合科学としての薬学を通して社会に貢献する人材を育成する」という理念のもとに、医療の担い手として貢献する倫理観を備えた薬剤師の養成、および創薬科学、生命薬学を担う創造力豊かな研究者や高度専門職業人の育成を目指しています。大学人としての教養を身につけ、世界に通用する語学力を養うとともに、化学、物理、生物を基盤とした薬学的基礎知識とその応用展開能力を醸成し、医薬品の開発現場や医療現場で活躍できる人材の育成に努めています。こうした指導的立場で、薬学人として社会に貢献したいという強い信念と情熱を有する人材を求めます。また自ら積極的に学ぶ学習意欲と科学的探求心を有し、社会のニーズに柔軟に対応できる創造力と論理的思考力を有する人材を歓迎します。

これらの入学者受入方針は、薬学部長の指揮のもと、教授会にて制度の改善に努めている【観点 7-1-2】。

入学者受入方針については、入学者選抜要項に記載するとともに、本学ホームページにある薬学部教育方針にて公表されており、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（資料71「入学者選抜要項」、資料18「静岡県立大学ウェブサイト / 教育方針」）。また、本学部のホームページにおける薬学部長挨拶の中でこの方針は具体化され、①大局的な視野に立って地域や国際社会のニーズを感知できる教養教育、②国際化に対応できる語学教育、③基礎学力・倫理感・コミュニケーション能力を醸成する専門基礎教育、④薬剤師および薬科学士としての薬の専門家

を養成する薬学専門教育の教授に言及している（資料 72「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 学部長挨拶」）。この教育方針の詳細については、オープンキャンパス（平成 27 年度は 8 月 11 日に実施）において入学者選抜実施委員より、来校の生徒および保護者に説明されている（資料 73「静岡県立大学薬学部オープンキャンパス次第」、資料 74「薬学部オープンキャンパス学部内容の紹介スライド」）。さらに、入学者選抜実施委員を中心に高校を訪問し、高校教員との面談を通して入学者受入方針の浸透に努めている（資料 75「高校訪問」）【観点 7-1-3】。

資料 18 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/faculties/pharmacy/006/>)

資料 72 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/dean-sch-sch>)

【基準 7-2】

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

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

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

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

[現状]

本学部においては、一般入試（中期日程）、推薦入試（センター試験を課す入試および免除する入試）、帰国子女ならびに私費留学生入試により、入学者が選抜されている。一般入試の募集人員は 80 名で、大学入試センター試験（1150 点）と個別学力検査（化学基礎・化学 600 点、物理基礎・物理 400 点）で選抜している。センター試験を課す推薦入試は全国の高等学校の生徒を対象とし、各校 3 名までが出身学校長の推薦により受験資格を得ることができる。募集人員は 20 名で、大学入試センター試験（1750 点）、ならびに志望理由書、調査書、推薦書および面接（200 点）を総合して選抜している。センター試験を免除する推薦入試は、静岡県内の高等学校の生徒を対象とし、各校 3 名までが出身学校長の推薦により受験資格を得ることができる。募集人員は 20 名で、志望理由書、調査書、推薦書および面接（100 点）、ならびに適正検査（化学基礎・化学と物理基礎・物理を合わせて 300 点）の成績結果を総合して選抜している。帰国子女ならびに私費留学生の募集人員は若干名である。個別学力検査および適性検査においては、化学と物理の学力を通して、薬学を志すために必要な数学力も評価している（資料 7「学生募集要項」、資料 71 入学者選抜要項）【観点 7-2-2】。入学

志願者の評価と受入の決定は、薬学部長の指揮の下、入学者選抜実施委員が運営にあたり、教授会に諮問され、可否の内定がなされた後、教員総会により決定される（資料 76「薬学部臨時教授会・臨時教員総会の議事録・平成 27 年 12 月 7 日、平成 28 年 2 月 8 日、3 月 19 日」）【観点 7-2-1】。医療人としての適性を評価するため、推薦入試では志望理由書、調査書、推薦書および面接を課している。面接では、4-5名の面接者により、薬学を志す者としての資質を評価している（資料 7「学生募集要項」、資料 71「入学者選抜要項」、閲覧資料 3「入試面接実施要綱」）【観点 7-2-3】。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

最近 6 年間の入学者選抜試験の実施結果を試験方法別に以下に示す。

一般入試						
年度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願倍率	実質倍率
22	793	602	133	85	9.9	4.5
23	792	575	134	81	9.9	4.3
24	996	727	148	95	12.4	4.9
25	1006	732	148	87	12.6	4.9
26	1063	738	139	85	13.3	5.3
27	1005	630	149	85	12.6	4.2
推薦入試(センター試験を免除する)						
年度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願倍率	実質倍率
22	60	60	25	25	3.0	2.4
23	59	59	25	25	3.0	2.4
24	54	54	15	15	2.7	3.6
25	72	72	19	19	3.6	3.8
26	52	52	18	18	2.6	2.9
27	61	61	20	20	3.1	3.1
推薦入試(センター試験を課す)						
年度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願倍率	実質倍率
22	33	33	17	17	1.7	1.9
23	45	45	17	17	2.3	2.6
24	40	40	21	21	2.0	1.9
25	44	44	17	17	2.2	2.6
26	49	49	25	25	2.5	2.0
27	33	33	17	17	1.7	1.9
一般入試						
年度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願倍率	実質倍率
22	887	696	175	127	7.4	4.0
23	899	682	177	124	7.5	3.9
24	1093	824	186	133	9.1	4.4
25	1127	851	185	123	9.4	4.6
26	1169	844	183	129	9.7	4.6
27	1101	725	186	122	9.2	3.9

入学者の定員数は 120 名である。最近 6 年間の入学者数は 122 名から 133 名の間で推移しており、定員数からの大きな乖離は見られていない（基礎資料 7「学生受入状況について」）【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

● 優れた点

1. 薬学部長を中心とした学生の受入体制が整っており、適切に運営されている。

● 改善を要する点

1. オープンキャンパスは大講堂の収容人数の関係から、現在、900名を定員としており、全員の希望に添えない状況にある。

[改善計画]

1. オープンキャンパスの受け入れ人数制限の問題を解決するため、平成28年度から同じプログラムを午前と午後の2回行う2部制へと変更し、これまでの2倍以上の参加者を受け入れる予定である。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学における成績評価は、履修細則および担当教員の評価方針により、試験、レポート、出席状況などにおける学生の学修実績に基づき公正に行われ、「秀・優・良・可・不可」の評語で表現される（資料3「履修要項」p.9）。各科目の担当教員は、100点満点で成績評価を行い、「Web学生サービス支援システム」を利用して成績を登録している（資料77「Web学生サービス支援システム」）。成績は、90点以上は「秀」、80-89点は「優」、70-79点は「良」、60-69点は「可」、59点以下は「不可」と表記される。学生への成績通知は「Web学生サービス支援システム」にて行われており、原則として毎年10月と4月に更新されている。学生は、成績表記だけでなく、点数も確認することができる。各科目における成績評価の方法は、シラバスに「評価方法」として明記されている（資料5「シラバス」）【観点 8-1-1-1】。シラバスは「Web学生サービス支援システム」からも確認できる【観点 8-1-1-3】。各担当教員は、これらの方法・基準に沿って、成績評価を公正かつ厳格に行っている【観点 8-1-1-2】。講義科目では、各学期の終了時に2週間にわたり実施される定期試験が評価の基本となる。なお、定期試験の結果が不合格となった場合、当該科目を再履修するのが原則であるが、担当教員の判断により再試験を実施している。定期試験の受験には講義回数の3分の2以上の出席を必須としており（資料4「履修の手引き」p.21）、年2回行っているガイダンスで学生に周知している。出席状況は、ICチップを組込んだ学生証による出席確認システムにより記録される。

資料77 (<https://uni-vp.u-shizuoka-ken.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>)

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

[現状]

本学部では、学期・学年別の標準履修課程を定めており、3年次進級要件、4年次進級要件、5年次進級要件、6年次進級要件が定められている。これらの進級要件は、薬学部履修細則に明示されている（資料3「履修要項」p.14-16（新カリキュラム）、P.19-21（旧カリキュラム））。学生は修得単位数を「Web学生サービス支援システム」で常時確認できる（資料77「Web学生サービス支援システム」）【観点 8-2-1-1】。

進級判定の審議は、薬学部履修細則に基づいて、毎年3月中旬に開催される臨時教授会および臨時教員総会（全教員が構成員）において、学生の単位取得状況を個別に確認しながら公正かつ厳格に行われている（資料78「薬学部臨時教授会・臨時教員総会の議事録・平成28年3月16日」）【観点 8-2-1-2】。

進級要件を満たさない場合は留年となる。留年生に対しては、1-3年生はアドバイザーから、4年生以上は研究室の主任教員から適切に教育的配慮が行われている【観点 8-2-1-3】。

留年生は、留年年次配当科目の確実な履修を優先することを前提として、14単位を限度に、上位年次配当科目の履修を申請することができる。ただし、前期又は後期のいずれかのみで8単位以上を履修することはできない。なお、履修にあたっては、当該授業担当教員の承認が必要である（資料3「履修要項」p.7）【観点 8-2-1-4】。

資料77 (<https://uni-vp.u-shizuoka-ken.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>)

【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]

留年、休学、退学に該当する学生は、入学年次別に分析されている。留年あるいは休学に該当する者は、入学者数に対する延べ人数で10%程度である。しかし、卒業率はほぼ100%であり、退学者は1-2名程度に留まっている（基礎資料2-2「休学者数、留年者数、退学者数および編入学者数」、基礎資料2-3「学士課程修了状況」）。留年者は、毎年3月の教授会にて単位取得状況等の確認が行われ、教員総会にて審議された後に決定される（資料78「薬学部臨時教授会・臨時教員総会の議事録・平成28年3月16日」）。その後、各アドバイザーや主任教員から適切な指導が行われている。病気やその他止むを得ない理由により2ヶ月以上修学が困難な場合は休学が、学業継続が困難な場合は退学が認められる。その際は、学生とアドバイザーあるいは研究室の主任教員が、必要に応じて保護者を交えて十分に話し合った上で、学生が「休学願」または「退学願」を提出する。提出された書類は、教授会にて十分な審議を行っている（資料79「薬学部教授会議事録・平成27年3月18日」）。また、休学理由が消滅した場合は「復学願」を提出し、教授会での承認を得た上で復学することができる（資料3「履修要項」p.11）【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]

本学部の教育研究上の目的は、「医療の進歩に対応できる専門的な知識・技術を有し、高い資質を身に付けた薬剤師を養成し、及び医薬品に関連する基礎知識・技術を習得し、創薬・育薬を総合的に理解できる人材を養成する」と規定されている（資料8「静岡県立大学学則」）。この目的に基づいて、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が以下の通り設定されている【観点 8-3-1-1】。

薬学部ディプロマ・ポリシー

薬学部においては、薬学人としての健全な倫理観をもち、先導的または指導的立場で地域社会の発展のみならず人類の健康長寿に貢献し、医療やライフサイエンス分野、創薬分野等においてグローバルに活躍できる高度専門職業人を育成します。薬学部所定の期間在学し、学部の教育理念・教育目標に沿って設定した授業科目を履修して、基準となる単位数以上を修得することが学位授与の要件である。修得すべき授業科目には、講義科目のほか、演習や実習、フィールドワークや卒業研究論文作成等の科目が含まれる。

本方針は教授会にて議論され、設定・改訂されている（資料 17「薬学部教授会議事録・平成 25 年 11 月 20 日、12 月 18 日、及び平成 26 年 2 月 19 日」）【観点 8-3-1-2】。ディプロマ・ポリシーは、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとともに、入学時に配布される「履修の手引き」および大学ウェブサイトに掲載され、教職員や学生はもちろんのこと、広く社会にも公表されている（資料 4「履修の手引き」p. 3、資料 18「静岡県立大学ウェブサイト / 教育方針」）【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】。

資料 18 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/pharm-special-lecture>)

【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]

薬学部新入生に配布される「履修要項」に記載されている薬学部履修細則には、学士課程の修了判定基準（卒業要件）が明示されている（資料 3「履修要項」p. 16（新カリキュラム）、p. 21（旧カリキュラム））【観点 8-3-2-1】。また、それらは学期初めに行われるガイダンスの際にも学生に周知している（資料 80「ガイダンス説明事項」）。修了判定（卒業要件）の審議は、薬学部履修細則に基づいて、毎年 2 月下旬に開催される臨時教授会および臨時教員総会において、学生の単位取得状況を個別に確認しながら公正かつ厳格に行われている（資料 81「薬学部臨時教授会・臨時教員総会

の議事録・平成 28 年 2 月 24 日)【観点 8-3-2-2】。修了判定基準を満たさない学生は留年となる。また 1 年間で 6 か月以上休学した場合も留年となる。留年となった学生に対しては、各研究室の主任教員がアドバイザーとしての任にあたり、修了判定基準を満たすよう教育、指導する(資料 23「アドバイザー担当一覧表(学生名簿)」)【観点 8-3-2-3】。また、留年生の場合、薬学科 6 年次において年度途中で学士課程修了の要件を満たした場合には、教授会の承認が得られれば卒業できる(資料 3「履修要項」p.10)。

【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]

教育における総合的な学習成果は、本学部の履修要項、履修細則および担当教員の評価方針に基づき、試験、レポート、授業態度などにおける学生の学修実績を総合的に評価している(資料 3「履修要項」p.9)。評価方法は、科目ごとにシラバスに明示されている(資料 5「シラバス」)【観点 8-3-3-1】。各科目の成績原簿は 100 点満点で点数化されており、学科分けや卒業研究を行う研究室の配属等で成績を利用する場合にこの点数化データが用いられる。また、4-6 年次には、学生は配属された研究室において卒業論文研究を行い、その成果を卒業論文にまとめるとともに、研究領域の近い 4-6 分野の研究室が合同で開催する卒業論文発表会において口頭発表を行っている(資料 35「卒業論文発表日程」)。指導教員は、研究室での研究活動、卒業論文発表会、提出された卒業論文をもとに学生の知識、技能、態度について総合的に評価し、「総合薬学研究(4-6 年次、資料 3「履修要項」、p.30)」の単位(10 単位)を認定する(資料 3「履修要項」p.30)【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]

● 優れた点

1. 薬学部の学位授与方針として適切なディプロマ・ポリシーが責任ある体制のもとに設定、公表されている。
2. 全学生に配布される履修要項には適切な修了判定基準が明示されており、学期初めに行われるガイダンスの際に学生に周知している。
3. ICチップを組込んだ学生証による出席確認システムによる出欠管理を行っており、学生の授業への取り組み方を把握する手段として有効に活用されている。
4. 平成 21 年度から、インターネットを介して学生がいつでも自由に取得単位や成績に関する情報を確認できる「Web 学生サービス支援システム」が導入され、学生の指導に有効活用されている。
5. 入学者数に対する卒業率はほぼ 100%であり、良好な人材育成・輩出が実現されている。
6. 修了判定は公正かつ厳格に評価されているだけでなく、留年者への教育的配慮もなされている。
7. 留年生は、学生室やアドバイザー制度を利用することで、単位取得についてのサポートを受けられる。

● 改善を要する点

1. 「Web 学生サービス支援システム」の課題として、留年生に対する対応が挙げられる。カリキュラムの改訂に伴い必修科目や必要単位数が変更になった場合、「Web 学生サービス支援システム」が対応しきれないため、留年生の必要単位数の算出に細心の注意が必要となる。

[改善計画]

1. カリキュラムの変更はできるだけ少ない方が望ましいが、薬学を取り巻く環境や社会のニーズに応えるため変更が余儀なくされる。カリキュラム変更の影響を受けた場合の留年生の必要単位数等を即座にチェックできるシステム作りについて、教務委員会を中心としたワーキンググループにて平成 28 年度中に検討を開始する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

「履修要項（シラバスを含む）」、「履修の手引き」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の3種類の冊子を作成し、薬学部全学年の時間割表とともに、4月初めに新生に配布している。これらに基づき、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスを行っている。同時に、これらの資料に基づいた履修指導（実務実習を含む）ガイダンスを行っている。「履修の手引き」には、学生が本学部で修学するにあたって必要な情報がより具体的に記述されており、全学年を通して関連科目がどのような順序および方法（SGD、PBL等）で実施されるかを示す図表が記されている。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の冊子には、各SB0に本学部独自の系統番号が付記されており、この系統番号はシラバスの到達目標にも付記されているため、学生は薬学教育モデル・コアカリキュラムと本学部のカリキュラムとの関係を容易に把握することができる（資料3「履修要項」、資料4「履修の手引き」、資料5「シラバス」、資料6「時間割表」、資料30「薬学教育モデル・コアカリキュラム」、資料82「ガイダンス日程表」）【観点 9-1-1-1】【観点 9-1-1-3】。

各学期の初めには、学年毎のガイダンスを実施し、学部長や教務委員長、学生委員長が中心となり、学科振り分けや実務実習を含めて履修上の注意事項を学生に周知している（資料80「ガイダンス説明事項」、資料83「ガイダンス担当」）【観点 9-1-1-3】【観点 9-1-1-4】。

さらに、アドバイザー（担任）制度を設け、研究室に配属されていない1-3年生については、各研究室6名程度を割付けてアドバイザーごとのガイダンスを行い、履修指導を行っている（資料3「履修要項」p.11）。また、日常の学習や成績等に関しても、アドバイザー制度を利用して学生の相談に応じられる体制を整えている（資料23「アドバイザー担当一覧表（学生名簿）」）【観点 9-1-1-3】【観点 9-1-1-4】。

静岡県内推薦入学者特別選抜による入学予定者に対しては次の2点を通知し、自己学習させている。また、実施記録を4月の入学ガイダンス時に提出させて、学習内容を確認している（資料84「県内推薦入学者通知」）【観点 9-1-1-2】。

- ① 高等学校における未履修科目（生物等）の教科書を担当の先生に相談して入手すること。
- ② 本学が指定する問題集あるいは高等学校で使用している問題集のいずれか1冊を選び、それから100問を選んで解答および関連項目をノートに整理して記入すること。

一般選抜では2次試験に物理および化学を課しているため、生物学の未履修者が多い。そこで1年次前期に「生物学（1年次、資料5「シラバス」、p.132）」および「生物化学Ⅰ（1年次、資料5「シラバス」、p.163）」の他に自由選択科目として「基礎生物学（1年次、資料5「シラバス」、p.139）」を開講し、生物系の薬学専門科目を理解できる基礎学力の向上を図っている。（資料6「時間割表」）【観点 9-1-1-2】。

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】 独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

奨学金等の経済的支援に関しては、事務局学生室に担当者をおくとともに、薬学部学生委員会が日本学生支援機構や地方企業、民間および地方公共団体の奨学金に関する情報提供と応募等に関する助言を行っており、また、年度始めのガイダンスにおいては全学生に対してアナウンスしている。さらに、応募可能な奨学金の情報は「Web学生サービス支援システム」に掲載され、いつでも、どこからでも閲覧可能な状況となっている。これらの情報のいくつかは「学生便覧」にも明示されている（資料2「学生便覧」p.35、資料85「静岡県立大学ウェブサイト / 奨学金について」）【観点 9-1-2-1】。

本学では、大学独自の奨学金として、返済義務のない「成績優秀者学修奨励費」および「私費外国人留学生奨学金」を設置している。これらの情報は大学ウェブサイトにて公開され、学生室が窓口となっている（資料85「静岡県立大学ウェブサイト / 奨学金について」、資料86「本学独自の奨学金（返還義務なし）」）。また、静岡県出身者に対しては入学金の半額を免除している（資料87「静岡県立大学ウェブサイト / 入学金・授業料」）【観点 9-1-2-2】。

資料 85 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/tuition/002/>)

資料 87 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/admissions/fees/>)

【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]

本学健康支援センターに医務室を設置しており、看護師が常駐して健康支援とカウンセリングを行っている。また、同センター相談室には専任カウンセラーが常駐して一般心理相談（メンタルケア、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、ストーリーカー等に関する相談）に応じている。さらに、必要に応じて心療内科や精神科の医師の紹介を行うとともに、薬学部の男性および女性教員をハラスメント相談員として任命し、学部内のハラスメントに関する相談にのっている（資料 41「各種学部委員名簿」）。これにより、相談しやすい環境を整えている。これらの情報は「学生便覧」や大学ウェブサイトにも明示されており、年度始めの学年ガイダンスの際にも学生委員が案内している（資料 2「学生便覧」 p. 27 および p. 85、資料 88「静岡県立大学ウェブサイト / 学生相談」）**【観点 9-1-3-1】**。

アドバイザーは、学生の経済的支援および修学や学生生活に関する相談・助言も行っている。また、4年次に研究室に配属された後は、1研究室には2-4名の年齢や職階の異なる教員が所属しているため、研究室での経済的支援、修学や学生生活に関する相談・助言は、状況に応じて柔軟に対応できる環境ができています。これらアドバイザー制度については、「薬学部履修要項」に記されている（資料 3「履修要項」 p. 11、資料 23「アドバイザー担当一覧表（学生名簿）」）**【観点 9-1-3-1】**。

健康管理に関しては、毎年、年度初めに学生全員を対象に健康診断を実施して、医療系学生としての自覚を持たせ、自己の健康管理の指導を行っている。平成 27 年度における健康診断の受診率は、98.4%（1年生）、94.4%（2年生）、95.5%（3年生）、100%（薬学科 4年生）、100%（5年生）、100%（6年生）であった。また、受診状況を把握し、未受診者には個別に健康診断を受けるよう指導している。健康診断結果に基づき、必要に応じて医務室の看護師が個別に生活や食事の改善指導を行っている。健康診断のスケジュールは、毎年、年度初めに配布される「ガイダンス日程表」に明記されている。さらに、卒業研究等により有機溶剤、放射性化学物質等の特殊な化学物

質や電離放射線を使用する学生に対しては、上記の一般健康診断とは別に、特殊健康診断を実施している（資料 82「ガイダンス日程表」、資料 89「有機溶剤及び特定化学物質取扱状況調査について」）【観点 9-1-3-2】。

資料 88 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/life/001/>)

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

本学では、ガイドライン（資料 90「静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関するガイドライン」）に基づき、ハラスメントの防止および対策に関する必要な事項を規程として定め（資料 91「静岡県立大学ハラスメントの防止及び対策に関する規程」）、防止および対策を適切に実施するために「全学ハラスメント防止・対策委員会」を設置している（資料 92「ハラスメント防止・対策委員会議事録」）【観点 9-1-4-1】

【観点 9-1-4-2】。

また、全学のガイドラインや規定に則って、薬学部内にはハラスメント防止のための広報、啓発活動、研修を企画する「薬学部ハラスメント防止・対策委員会」とハラスメント救済申し立てや調停に対応するための「ハラスメント緊急対策委員会」が設置されており、迅速に措置を講ずることができる体制を整備している（資料 41「各種学部委員名簿」）。両委員会とも平成 23 年度からはセクシャル・ハラスメントに加え、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントなども対象としている【観点 9-1-4-2】。

相談窓口としてハラスメント相談員（薬学部教員は 2 名）を設置し、学生にはリーフレット、学生便覧、Web 学生支援システムおよび年度当初のガイダンスにより学生相談窓口を周知している。相談窓口以外にも、学生部学生相談室や健康支援センターのカウンセラーにも相談が可能であることを併せて周知している（資料 93「ハラスメントの防止と解決のために」、資料 2「学生便覧」p.27 および p.85、資料 88「静岡県立大学ウェブサイト / 学生相談」）。また、希望する学生に対して、弁護士による相談の機会を設けている。学生室を受付窓口とし、希望がある場合、弁護士に依頼して、

原則として毎月1回実施することになっている。

啓発活動として、学生および教職員に対しニュースレターを発行している（資料94「ニュースレター」）。平成23年度から、学外者のハラスメント専門相談員を配置し、相談体制の充実を図っている。本学部がある谷田キャンパスでは、週1回ハラスメント相談委員によるハラスメント相談日を設けており、ハラスメント相談窓口および専門相談員による相談日については、「Web学生サービス支援システム」に掲示している（資料77「Web学生サービス支援システム」）【観点 9-1-4-3】。

さらに、教員に対しては年1回、外部講師によるハラスメント防止研修会を実施し、欠席者に対してはDVDの視聴等の研修会に代わる対応を行っている（資料95「ハラスメント防止対策研修会」）。

資料 77 (<https://uni-vp.u-shizuoka-ken.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>)

資料 88 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/life/001/>)

【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者に対して受験の機会を提供するために、以下の配慮を行っている【観点 9-1-5-1】。まず、身体に障がいのある入学志願者で、受験上および修学上特別な配慮を希望する者については、学生部入試室を介して事前相談を受けている。またその旨を、入学者選抜要項に明記している（資料71「入学者選抜要項」p.6）。さらに入学試験の際には、身体に障がいのある入学志願者の希望を考慮し、別室受験、解答用紙サイズや試験時間等の変更、使用する机の変更などの配慮を行っている【観点 9-1-5-2】。

身体に障がいのある学生に対する施設・設備上の支援のため、以下のものを設置している。

身体障がい者用操作盤付きエレベーター

学部棟入り口の車椅子用スロープ

身体障がい者用トイレ

講義室用の可動式机・椅子

研究室ドアノブに代わるハンドル

また、身体に障がいのある学生の実習時には、ティーチング・アシスタントによる補助を行っている（資料 96「エレベーター操作盤設備図」、資料 97「車椅子用スロープ設備図」、資料 98「身体障がい者用トイレ配置図」、資料 99「可動式机・椅子配置図」、資料 100「研究室ドアハンドル設備図」）【観点 9-1-5-2】。

学修・生活上の支援のため、学生室に学生相談窓口を設け、障がいのある学生からの意見を聞くことができる体制にしている。実際に、その意見を参考にして、身体障がい者用トイレの増設、身体障がい者用トイレの鍵・電気スイッチの改善、身体障がい者用机の配置、研究室ドアハンドルの設置、図書館入り口のインターホンの設置などの整備を進めた。授業においては、配布するプリントのサイズ変更等の対応を行っている。期末試験においては、別室受験、解答用紙サイズや試験時間等の変更、使用する机の変更などの対応を適宜行っている。また、必要に応じて、家族との面談を行い、聞き取り調査をしている。

また、さらなる障害学生の修学支援のため、2016年4月には障害学生支援室を設置した（資料 101「障害を理由とする差別の解消の推進に関する静岡県公立大学法人職員対応要領」、資料 102「障害を理由とする差別の解消の推進に関するマニュアル」）。

【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]

「生き方」全体を「キャリア」としてとらえ、学生が自らの「キャリア」を主体的・自立的に選択・決定していく力をつけるための支援を行う目的で、キャリア支援センターを設置している【観点 9-1-6-1】。ここでは、就職活動における支援のみならず、1年次からのキャリア形成支援を行っている。学生に対するキャリア支援として、各年度初めにキャリア支援センターによるキャリアガイダンスを行い、キャリア形成の概念と重要性について説明するとともに、キャリア支援センターによる支援メニューの説明をしている。また、学生が自主的に参加する種々のガイダンスが1年を通じてキャリア支援センターにより実施される。さらにキャリア支援センターでは、キャリア・就職に関する疑問・悩みについて、年間を通じて個別相談に応じている【観点 9-1-6-2】。また、学生のキャリア形成支援を推進するための全学的な組織として、

キャリア支援委員会を設置している【観点 9-1-6-1】。この委員会は、キャリア支援センターと各学部・研究院・研究科・事務局から選抜された委員によって構成されており、各部局間の連携・情報交換を促進し、キャリア支援の適正化を図っている（資料 103「静岡県立大学ウェブサイト / 在学生のためのキャリア・就職支援」、資料 104「キャリア支援委員会規程」）。

本学部では、学生が低学年次より主体的に進路について考えることを支援する目的で、必修科目として「早期体験学習（1-2年次、資料 3「履修要項」、p.29）」を設けており、1年次では病院・薬局の見学および学部内研究室の見学を、2年次では製薬企業の研究所の見学を行っている【観点 9-1-6-2】。終了後に学生にレポートを提出させ、単位認定を行っている。また、学生にアンケートをとることにより、実施方法等の改善に努めている。（資料 25「早期体験学習日程表」、資料 26「早期体験学習実施要領・課題・アンケート」）

毎年、本学部主催で薬学系就職説明会を行っている【観点 9-1-6-2】。この会では、病院・薬局・製薬企業など 100 団体程度を募集し、参加した各施設の担当者が個別に業務や採用に関する情報などを学生に提供する。また、学部内で種々の企業による就職説明会を実施し、学生が各企業の情報を得る機会を設けている。（資料 105「薬学系就職説明会ポスター」、資料 106「企業説明会一覧」）

1年次から3年次の学生は学部の 20 研究室に割り振られ、各研究室の教員がアドバイザーとなっている。また、4年次以降は、配属研究室の教員がアドバイザーとなる。アドバイザーは、学生の進路についても相談に応じている（資料 23「アドバイザー担当一覧表（学生名簿）」）【観点 9-1-6-1】。

資料 103 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/career/for_students/)

【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]

事務局学生室に学生相談窓口を設けており、学生生活および教務に関するアドバイスを学生に与えるだけでなく、学生の意見も聴いている【観点 9-1-7-1】。また、学生の学習および学生生活に関連する全学的な組織として、学生委員会を設置してい

る【観点 9-1-7-1】。学生委員は、年度初めに各学年のガイダンスにおいて、生活指導を行うとともに、学生から直接意見を聞く機会を設けている（資料 88「静岡県立大学ウェブサイト / 学生相談」、資料 82「ガイダンス日程表」）【観点 9-1-7-2】。

年度初めのアドバイザーガイダンスにおいて、アドバイザーは1-3年次の担当学生と面談し意見を聞く機会を設けている。また、できるだけ担当学生と個別に話す機会をつくるように努めている（資料 23「アドバイザー担当一覧表（学生名簿）」）【観点 9-1-7-1】【観点 9-1-7-1】。

授業においては、授業評価アンケートを全学的に実施して授業方法等に関する学生の意見を収集しており、90%程度の回収率を得ている【観点 9-1-7-1】。アンケート結果は学生室で集計したのち、各授業担当教員に渡され、授業方法に学生の意見を反映させるために利用されている（資料 107「授業評価アンケート」）【観点 9-1-7-2】。

全学的な取組みとして、学生による大学への意見・要望・提言等を「学生の声（K-VOICE）」として電子メールで受け付ける制度を設けている【観点 9-1-7-1】。「学生の声」は、学生部長が電子メールにより受理し、すみやかに関係する担当者に対し電子メールの転送等によりその処理を依頼する。また、特に重要と認められる「学生の声」については、学長とも合議する。最終的には学生部長が電子メールで学生に回答する。意見の内容によっては、教職員によって改善等の対応が行われる（資料 108「静岡県立大学ウェブサイト / 大学への意見・要望について」）【観点 9-1-7-2】。

資料 88 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/life/001/>)

資料 108 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/life/008/>)

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

[現状]

学生および教職員の心身の健康と安全な教育研究環境を維持するために「保健衛生委員会」および「安全衛生委員会」が組織されている（資料 109「保健衛生委員会議事録」、資料 110「安全衛生委員会議事録」）。また、健康支援センター内には看護師が常駐する医務室と臨床心理士とメンタルヘルスカウンセラーを週 5 日配置する相談室が設置されており、心身の健康の維持増進および実習・実験に必要な安全教育の体制が整備されている（資料 111「静岡県立大学ウェブサイト / 健康支援センター」）【観点 9-2-1-1】。

学生に対する教育に関しては、年度当初のガイダンスや実習前の導入講義で注意事項を説明し、学生の安全意識向上を図っている【観点 9-2-1-3】。一方、実務実習に際しては、定期健康診断および抗体検査の結果に基づき、必要な健康診断と予防接種が実施されている（資料 47「学生室作成健康診断項目」、資料 112「健康支援センターの現状」）【観点 9-2-1-1】。

卒業研究開始時には、学生に対する化学薬品、感染性検体、放射性物質、実験動物の取り扱いに関する講習会を実施し、定期的に当該物質に関する特別健康診断を行って安全・衛生に配慮している（資料 89「有機溶剤及び特定化学物質取扱状況調査について」、資料 113「研修会開催告知と関連資料」、資料 114「有機溶剤や放射性物質の健康診断実施記録」）。また、化学薬品は「薬品管理支援システム」により一元管理されており、危険有害因子を含む実験等を行う学生・教職員に対しては事故の発生時の対応や事故・被害防止のためのマニュアル（資料 115「安全実験マニュアル」）を配付し、安全教育を行っている。これに加えて、動物実験や遺伝子組換え実験に関しては独自の規程を定め（資料 116「静岡県立大学動物実験規程」、資料 117「静岡県立大学遺伝子組換え実験安全管理規程」）、さらに利用の手引きおよび災害対策マニュアルを作成している（資料 118「動物実験センター利用の手引き」、資料 119「動物実験センター災害対策マニュアル」、資料 120「静岡県立大学バイオハザード実験センター利用の手引き」）。また、放射性物質を扱う実験に関しては規定を定め（資料 121「静岡県立大学放射線障害予防規定」）、利用の手引きを作成している（資料 122「静岡県立大学アイソトープセンター利用の手引き」）。なお、年度当初にそれぞれの講習会を開催し、対象者には受講を義務づけている。さらに、作業環境測定等の外部専門家による検査を毎年実施し、その評価を参考に労働安全衛生法に基づく安全管理体制および安全設備の改善を行っている（資料 110「安全衛生委員会議事録」）【観点 9-2-1-3】。

一方、災害の発生時や被害防止のための「防災マニュアル」（資料 123「静岡県立大学ウェブサイト / 防災マニュアル」）を作成し、ウェブサイトを通じて学生および教職員に周知するとともに、地震および火災避難訓練を毎年実施する等、防災意識の啓発に努めている（資料 124「防災訓練実施報告書」）【観点 9-2-1-3】。

なお、すべての薬学部学生は、本学への入学時に学生教育研究災害傷害保険と学研災付帯賠償責任保険に加入している（資料 2「学生便覧」p.31）。また、実務実習中の不慮の事故に備えるために各種保険（傷害保険、損害賠償保険）に関する情報の収集・

管理が学部教員により行われ、加入の必要性に関する指導が学生に対して適切に行われている（資料 46 「実務実習協議会議事録」）【観点 9-2-1-2】。

資料 111 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/facilities/health_center/)

資料 123 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/for_students/bousai_manual/)

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

● 優れた点

1. 新入生には「履修要項（シラバスを含む）」、「履修の手引き」、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の3冊子が配布され、これら資料に基づいたガイダンスおよびアドバイザー制度による履修指導が実施されている。「シラバス」には、科目ごとに一般目標（GIO）、到達目標（SBOs）、授業（実習）展開の方略と評価方法が明示されている。また、配布される「薬学教育モデル・コアカリキュラム」には各SBOに系統番号が付けられており、この系統番号はシラバスのSBOsにも付記されているため、学生は薬学教育モデル・コアカリキュラムと本学部カリキュラムとの関係を容易に把握できる。さらに、「履修の手引き」には、修学に必要な情報がより具体的に記述されており、学生の理解に役立っている。
2. 在学中における学修状況に応じて学習相談を受けられる体制（事務局学生室、アドバイザー制度）が整備されている。
3. 入試種別に応じて、入学前に予め学習が必要な科目に関する課題を課している。また、高校で未履修の学生が多いと思われる生物の学習をサポートするために、1年前期に「基礎生物学」を開講している。これらの体制により、入学までの学修歴等に応じた薬学準備教育科目の学習が適切に行われている。
4. 外部団体および大学独自の奨学金について、学生への周知が適切に行われており、学生が学修に専念できるような経済的支援の体制は十分整備されている。
5. 健康支援センターに設置された医務室および相談室には、看護師、カウンセラーが配置され、必要に応じて学生が精神科医師、弁護士等に相談できる体制を整えている。さらに、本学部独自のハラスメント相談員（男性および女性教員）が配置され、学生が相談しやすい体制を整えている。また、一般定期健康診断、特殊健康診断が適切に実施されている。
6. 全学ハラスメント防止対策委員会のもと、本学部内にハラスメント防止に関する体制が整備されている。また、教職員に対して、ハラスメント防止研修会を開催し、ハラスメントに対する認識を十分に深めることができている。
7. 身体に障がいのある者に対して受験機会を提供するための配慮がなされ、施設・設備上および学修・生活上の支援体制についても、身体に障がいのある学生の意見を聴きながら随時改善に努めている。
8. キャリア支援センターが主催する支援メニューを多くの学生が利用しており、学生からは一定の評価を得ている。本学部主催の就職説明会についても、毎年多くの学生が参加しており、学生および参加企業から一定の評価を得ている。
9. 事務局学生室および学生委員会によって、学生の意見の収集は十分に行われており、教育や学生生活の改善に反映されている。アドバイザー制度によって各研究

室の教員による支援体制も充実している。

10. 保健衛生委員会および安全衛生委員会が組織されており、健康支援センターの活動とともに、心身の健康の維持増進ならびに実習・実験に必要な安全教育の体制が整備され、必要な安全教育を行っている。また、不慮の事故に備え、すべての学生を傷害保険および損害賠償保険に加入させている。

● 改善を要する点

1. 社会情勢の変化や学生の価値観の多様化によって、ハラスメントの増加が危惧される。したがって、ハラスメントの早期発見・迅速な対応のため、事前の体制強化が求められる。
2. 本学の健康支援センターは、診療所ではないため、看護師が市販薬程度の処方しかできない。
3. 安全教育の体制に関して、マニュアルは日本語で作成されており、外国人留学生への対応が十分とは言えない。

[改善計画]

1. 学内のハラスメント相談員および学外の専門相談員の増員を検討するとともに、相談員に対する研修を実施することにより、学生の精神面での健康を支援する体制の充実を図る。
2. 健康支援センターが診療所として認可されることを目指す。
3. 安全教育の体制に関して、外国人留学生の増加に伴い、英語版の安全実験マニュアルを整備する。

『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]

薬学科は生体機能薬学大講座（6分野）、分子薬学大講座（3分野）、医療薬学大講座（4分野）、臨床薬学大講座（5分野）の4つの大講座、薬科学科は、創薬科学大講座（3分野）、生命薬科学大講座（2分野）の2つの大講座で構成されており、各学科の教育研究上の目的に沿った専門性を有する教員が適切に配置されている（基礎資料8「教員・事務職員数」、基礎資料10「専任教員の担当授業科目および時間数」、基礎資料15「専任教員の教育および研究活動の業績」、資料1「薬学部パンフレット」p.3）。

専任教員は77人（平成27年5月1日現在、欠員7人）であり、大学設置基準の24人（薬学科のみ）を大きく上回っている。学部学生定員640人（薬学科480人、薬科学科160人）に対し、1教員当たり8.3人の学生数となっている。専任教員の内訳は教授21人、准教授12人、講師20人、助教24人であり、准教授数が若干少ないが、4つの職位の比はほぼ等しく、また年齢別の構成もバランスがとれている（基礎資料8「教員・事務職員数」、基礎資料9「専任教員年齢構成」）。准教授数が少ない理由は、この2年間で5人が他大学等に栄転したためである（資料125「教員転入・転出等状況」）【観点 10-1-1-1】【観点 10-1-1-2】【観点 10-1-1-3】。これらの教員のうち、5年以上の実務経験を有し実務実習を指導できる教員（実務家教員）は10人である（基礎資料8「教員・事務職員数」）。また、週1回以上の外来診療を行っている医師2人が教授として在籍し、関連する臨床系の講義（「疾患学Ⅰ（3年次、資料5「シラバス」、p.237）」「疾患学Ⅱ（3年次、資料5「シラバス」、p.234）」「疾患学Ⅲ（3年次、資料5「シラバス」、p.285）」および「医薬品情報学Ⅱ（3年次、資料5「シラバス」、p.244）」）を担当している。

【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]

本学部の教員採用に当たっては、当該専門分野に関する、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、研究・教育の優れた実績を有する者を選択している。若手教員にあつては、教育経験が不足する場合もあるが、教育における抱負や展望を評価基準に加えている。研究に関しては論文等の研究実績のみならず、競争的外部資金・共同研究資金の取得状況や、今後の研究の展望を合わせて評価している。また面接において専任教員として、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ことを評価している（資料 126「静岡県立大学薬学部教員選考内規」）**【観点 10-1-2-1】****【観点 10-1-2-2】**。

また毎年全教員の業績目録（原著論文、著書、総説、招待講演、学会発表、報告書等、および競争的資金・外部資金の取得状況など）を冊子にまとめて公表している（資料 127「静岡県立大学薬学部研究業績目録集」）。さらに、これら研究成果に加えて、教育実績（講義、実習、演習の実働時間、研究指導している卒業研究生数、大学院学生数、留学生数など）、社会貢献（高大連携、学会活動、外部機関の委員など）、大学貢献（学内委員、ファーマカレッジというサマースクール、オープンキャンパスの担当など）について点数化し、教員評価を行っている（資料 128「教員活動実績報告書」）。評価結果はインセンティブや資質向上のために利用している（資料 129「教員活動評価結果通知書」）。さらに、教育に関しては、毎学期末に学生によるアンケート評価を行い、高評価の教員には研究費が助成され、学部長は低評価の教員に改善計画の提出を求めている（資料 107「授業評価アンケート」）。さらに、教員による講義の相互評価により、教育の質の向上に努めている（資料 130「教員相互の授業評価アンケート」）。これらにより、専任教員として、担当する専門分野に優れた知識、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**【観点 10-1-2-3】**。

実務実習(事前学習を含む)に 10 人の実務家教員を配置している（基礎資料 8「教員・事務職員数」）。このうち教授 3 人は大学病院の薬剤部長・副薬剤部長相当職の経験者であり、准教授、講師、助教もそれらに準ずるクラスの優れた知識・経験および

高度な技術、技能を有する者を採用している【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】【観点 10-1-2-3】。

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

本学では、カリキュラムの検討を常に行っており、薬学教育に求められるニーズに合ったカリキュラムが常に提供できるような体制を整えている。教員に関しては、薬学教育に必要な各科目に対して最も適切な教員を配置している。ほぼ全ての科目において教授または准教授が配置され、講師や助教がそれらを補佐する体制をとっている。共通専門科目および学科専門科目に含まれる 55 の講義科目のうち、教授または准教授が配置されていないのは「無機化学（1年次、資料5「シラバス」、p.155）」および「物理化学Ⅱ（1年次、資料5「シラバス」、p.159）」のみであり、これらは講師が担当している（基礎資料10「専任教員の担当授業科目および時間数」、資料5「シラバス」）。なお、このうち後者は平成28年度から教授が担当している【観点 10-1-3-1】。

教員の年齢構成には著しい年齢の偏りは見られない（基礎資料9「専任教員年齢構成」）【観点 10-1-3-2】。

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

[現状]

教員の募集、採用、昇任に係る手続および基準は、本学として、教員採用等規則（資料131「静岡県公立大学法人教員採用等規則」）、教員人事委員会規則（資料132「静岡

県公立大学法人教員人事委員会規則)、資格審査委員会の設置および運営に関する細則(資料133「資格審査委員会の設置及び運営に関する細則」)で規定されており、本学部としても教員採用選考に関する内規(資料126「静岡県立大学薬学部教員選考内規」)を定めている【観点 10-1-4-1】。

教授、准教授、講師、助教の公募においては、学術論文、競争的外部資金・共同研究資金の取得状況等の研究業績、ならびに研究経験と研究の展望に加えて、教育経験と教育の展望に関する書類を提出させ、審査を行っている。書類審査で候補者を数名に絞った後、面接による最終選考を行う。面接では、研究の実績と展望に加えて、教育の実績と展望に関するプレゼンテーションを行うように義務付けている。最終的には、プレゼンテーションと質疑応答を基に候補者を選定している【観点 10-1-4-2】。講師および助教には任期制(講師にあつては5年2期、助教にあつては5年、3年、2年の3期)を導入しており(資料134「静岡県公立大学法人任期付教員の再任に関する規程」)、再任にあつては、プレゼンテーションと面接を実施し、赴任後の研究実績に加えて、教育実績を加味して任期の継続を決定している【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]

「医療を通じて人類の健康に貢献する総合科学としての薬学を通して社会に貢献する人材を育成する」という本学部の理念のもとに、教員は、医療の担い手として貢献する倫理観を備えた薬剤師の養成、および創薬科学、生命薬学を担う創造力豊かな研究者や高度専門職業人の育成を目指し、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいる。本学は平成26年度より文部科学省COC事業の拠点大学となり、本学部としては、高水準の薬学関連の教育研究を遂行する拠点として、さらに地域の医療と環境に問題意識をもち、健康の維持・増進に貢献する拠点を目指している(資料135「静岡県立大

学「ふじのくに」みらい共育センターウェブサイト)【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】。

本学部は学部内のみならず本学他学部の教員間との研究連携を基盤にして、創薬科学や生命科学の分野で我が国をリードする研究を推進してきた。文部科学省21世紀COEプログラム、グローバルCOEプログラムに採択され、「食と薬の相互作用」、「疾病のバイオマーカー探索」等を通して大学院学生を含む若手研究者の育成の基盤となる研究を行っている。また、静岡県が推進しているファルマバレー構想の基本戦略の1つ「先端的な研究開発と医療の質の向上」の一翼を担う創薬探索センターを薬学研究院に附置し、新薬シーズ開発にも力を入れている(資料1「薬学部パンフレット」p.3、資料136「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 創薬探索センター」)【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】。

このような連携研究の成果は、原著論文や総説・解説として国内外の学術雑誌や著書等の刊行物を通じて公表されている。それらの成果リストは本学ウェブサイトで公開されている(資料137「静岡県立大学ウェブサイト / 静岡県立大学教員データベース」)。また、毎年「薬学部研究業績目録集」を作製し、開示している(資料127「静岡県立大学薬学部研究業績目録集」)。さらに、本学ではすべての教員を対象にした「教員業務実態調査」が毎年実施されており、各教員は大学により教育研究実績に関する評価を受けている(資料128「教員活動実績報告書」)【観点 10-2-1-3】。

平成18年度の薬学教育6年制移行に伴い、静岡県立総合病院・循環器病センター内に薬学教育・研究センターを開設した。県立総合病院を臨床関連教育充実の拠点として関係強化を図り、臨床薬剤学、臨床薬効解析学、医薬品情報解析学分野の計3研究室を設置した。全国初の試みとして大学附属病院以外で薬学部が病院内に研究室を開設し、連携して教育と研究を行っている。一方で実務家教員は、常に新しい医療へ対応するために、病院や薬局、薬学教育・研究センターにおいて自己研鑽を行っている。(資料138「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学教育・研究センター」)【観点 10-2-1-4】。

資料 135 (<http://coc.u-shizuoka-ken.ac.jp/>)

資料 136 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/tansaku/>)

資料 137 (<http://db.u-shizuoka-ken.ac.jp/>)

資料 138 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/intro-research/ykkc>)

【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]

現在の研究室は薬学部棟、一般教育棟および静岡県立総合病院建屋内の薬学教育・研究センターにあり、24の講座・研究分野から成り立っている（資料1「薬学部パンフレット」p.3、資料139「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 研究室紹介」）。薬学部棟は校舎棟敷地の中で最も広く、講義室、演習室、研究室、実習室、実験室、動物実験センター、アイソトープセンター、総合研究センターから構成されている（資料140「静岡県立大学薬学部施設配置図」）。また、一部に更新が必要なものもあるが、薬学の教育研究に必要な核磁気共鳴装置(NMR)、共焦点レーザー顕微鏡などの大型機器が多種類備えられ、研究環境が整備されている【観点 10-2-2-1】。

大学の目標の1つに「国際的な評価に耐える研究の推進」が挙げられ、学内において競争的資金が整備されている。学部改革および学部発展を目的とした学部研究推進費、および研究者にインセンティブを与える教員特別研究推進費がある。また、研究や教育で高い評価を受けた教員への研究活動奨励研究費、教育活動奨励教育研究費も整備されている。さらに、学外研修制度が整備されており、年平均長期海外研修1件、短期海外研修2件が行われている（資料141「学外研修実施一覧」）。なお、研究費によっては外部評価制度が導入され、客観性が保たれている【観点 10-2-2-2】。

薬学部の専任教員数は、平成27年5月時点で77人であり、大学設置基準に定められた必要な専任教員数（6年制：24人）を上回っている。薬学における教育上主要な科目について専任の教員が適切に配置され、各教員の授業担当時間数は1週間あたり最大でも10.25時間であり（実務実習担当教員を除く）、大学における研究に支障が生じることのない適正な範囲内である（基礎資料10「専任教員の担当授業科目および時間数」）【観点 10-2-2-3】。

薬学部教員は、本学内での公募による教員特別研究費に加えて、文部科学省科学研究費補助金や各種財団の研究助成などの競争的研究費および企業との共同研究受託費を獲得し、高度な研究活動を推進するための財源確保に努めており、その支援を行う事務組織として、教育研究推進部地域・産学連携推進室が本学事務局に設置されている（資料142「静岡県立大学ウェブサイト / 産学連携」）。毎年複数回の科学研究費補助金の申請説明会も行われており、過去5年間、約3割の採択率を維持している（資料143「科研費採択状況」）【観点 10-2-2-4】。

資料 139 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/dept-res>)

資料 142 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/collaboration/>)

【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]

平成18年度からの薬学教育6年制への移行を踏まえ、教育・研究体制の抜本的改組を行い、大講座分野を構成単位とする教育研究教員組織となった。すなわち、薬学科4大講座（医療薬学、臨床薬学、生体機能薬学、分子薬学）、薬科学科2大講座（創薬科学、生命薬科学）および創薬探索センターに再編された（資料1「薬学部パンフレット」p.3）。両学科では、薬学の基礎となる創薬科学、薬の適正使用にかかわる医療薬学、健康を衛る衛生薬学に関するカリキュラムを導入し、各分野の教員の教育研究能力の向上を目指している【観点 10-2-3-1】。

平成20年度に薬学部ファカルティ・ディベロップメント（FD）委員会が設置され、FD活動の適切な実施に向け積極的な取組みが行われている。また、毎月開催されている全学FD委員会には薬学部委員2名が毎回参加し、薬学部のFD活動状況を報告するとともに、他学部のFD活動状況などの情報交換を行い、全学的なFD活動との密接な連携を図っている（資料41「各種学部委員名簿」、資料144「全学FD委員会議事録」）。年1回の学部FD研修会は、全員参加を原則とし、欠席者は研修を撮影したDVDを用いた研修を実施している。また、すべての教員に薬学教育者のためのワークショップまたは認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップへの受講を義務化している。教員のFD力の向上をめざし、毎年、数回のFD研修会を実施している（資料145「FD講演会・研修会実施記録」、閲覧資料12「教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料」）【観点 10-2-3-2】。

平成20年度からは、教員総会において、学部長が授業評価アンケートの集計結果に基づいて評価の高かった授業科目を紹介している（閲覧資料11「学生授業評価アンケートの集計結果」）。評価の低い授業科目については、学部長が担当教員と個別面談を行い、必要に応じて授業改善計画書を提出させている。さらに、平成20年度から、全教員は毎年「教員業務実態調査票」および「教育活動実績説明書」を提出し、大学から教育研究実績に基づき評価を受けている（基礎資料15「専任教員の教育および研究活動の業績」、資料128「教員活動実績報告書」、資料129「教員活動評価結果通知書」、資料146「静岡県立大学教員活動評価規程」、資料147「教育活動実績説明書」）。

また、平成21年度後期からは、各教員の講義スキル向上に向けて、教員相互による授業評価を行い、その結果を担当教員にフィードバックしている（資料130「教員相互の授業評価アンケート」）【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]

本学の事務組織は法人本部と大学事務局から成り、事務局が大学の教育活動、研究活動の支援を担当している。大学事務局は、事務局長のもと、総務部（総務室、施設室、出納室）、教育研究推進部（企画調整室、広報室、地域・産学連携推進室）、学生部（学生室、入試室、キャリア支援室）と附属図書館の事務職員から構成されている。また、学生や教職員の健康の保持増進のために、健康増進室、相談室、医務室からなる健康支援センターが設置されており、非常勤嘱託員である看護師2人、カウンセラー2人が配置されている（資料148「静岡県公立大学法人組織規則」）。事務局職員の内訳は、次の通りである：専任職員80人（うち静岡県派遣職員40人）、臨時職員46人、派遣職員13名、業務委託職員12名（基礎資料8「教員・事務職員数」、資料149「事務局職員一覧」）。【観点 10-3-1-1】。

教育活動および研究活動を実施するための事務的支援は、各学部・大学院に事務局を設置せず、学部・大学院や付属研究所を含む全部局を包括した体制で実施されている。なお、教員と教育研究支援職員との連携・協力を推進するため、事務局の学生部、教育研究推進部および総務部には、薬学部（薬学研究院を含む）担当の専任事務員がそれぞれ1人配置され、必要に応じて非常勤嘱託員が配置される。本学部教員の教育および研究活動の支援は主にこれらの専任事務員によって行われており、専任事務員ならびに本学部教員の事務業務の負担は大きくなっている【観点 10-3-1-1】【観点 10-3-1-2】。

実験・実習・演習・実務実習に伴う教育は、原則として専任教員が担当し、学生実習の準備、実務実習の準備などの一部の業務をティーチング・アシスタントとして大学院学生に委嘱している（基礎資料8「教員・事務職員数」）。過去3年間のティーチ

ング・アシスタントの採用人数、一人あたりの年間従事時間数は以下の通りである。

年度	委嘱人数（人）	従事時間数（時間/ 人）
平成 25 年度	18	223
平成 26 年度	17	244
平成 27 年度	23	183

ラジオアイソトープを扱うアイソトープセンターならびに動物実験センターの管理・運営については、業務を担う能力をもった教育研究支援職員が適切に配置され、教育・研究のサポートをしている（資料 122「静岡県立大学アイソトープセンター利用の手引き」、資料 118「動物実験センター利用の手引き」）【観点 10-3-1-1】【観点 10-3-1-2】。

上記職員が教育・研究上の職務を補助するために必要な資質および能力を維持、向上するために、必要に応じて、全学 FD や薬学部 FD を共同で実施し、教員との連携・協力および情報共有・相互理解に努めている。また、毎月 1 回程度、事務局職員独自のスタッフ・デベロップメント（SD）活動を実施し、基礎研修やキャリア開発研修に努めている（資料 150「法人職員研修規程」、資料 151「H27 年度事務局研修実績」、閲覧資料 12「教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料」）【観点 10-3-1-3】。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

● 優れた点

1. 専任教員数は、大学設置基準を十分に満たしており、教員1人あたりの学生数は8.3人と10人以下である。各職階の教員数も、准教授が若干少ないことを除き、適切である。
2. 教育および研究上の優れた実績を有し、教育および研究目的に合致した専門性を備えた教員が採用、配置されている。
3. 薬学教育における主要な科目に関しては、専任の教授または准教授が担当している。専任教員の年齢構成は、40歳未満の教授がいないことを除いて、非常によいバランスとなっている。
4. 教員の採用人事は、本学の規定に基づいて適切に実施されている。全ての人事を公募で行っており、また採用人事にあたっては、他学部や学外の委員を配置し、公平性の高い人事が行われている。募集要項には、研究と教育の両者をとともに重視することを謳い、研究業績のみに偏らず、薬学教育の経験、今後の抱負を参考にして選考を行っている。
5. COC事業などを通じた地域貢献を含め、地域が求める人材を養成するために必要な教育カリキュラムの改革に取り組む一方で、教育の基盤となる研究についてもその成果を精力的に発信している。
6. 医療薬学系の教育および研究の充実のため、薬学教育・研究センターを静岡県立総合病院内に設置し、長期病院実務実習、先端の臨床研究を行える環境を整備した。このような体制は、全国でも初めての事例である。本センターにおける研究、教育活動を通して実務実習担当教員の研究能力の向上に務めている。
7. 本学部の教育理念・目的を達成するために、ハード面では、研究室・実験室、共同利用機器室、動物実験センター、アイソトープセンター等の設備が整備されており、十分な研究環境が整えられている。また、ソフト面では、大学事務組織が体系的に整備され、研究・教育の両面を支援する体制が整えられている。
8. 本学においては競争的研究資金制度が整備されており、外部および内部委員の審査により、これら研究費が適切に配分されている。また、外部資金の獲得のための事務組織が整備されており、本学教員はこれら事務組織の支援のもと、科学研究費補助金をはじめとする外部研究資金、企業との共同研究・受託研究費を獲得している。これらの成果として、国際的学術誌に原著論文を毎年多数発表している。また、その他にも著書や総説の公表、学会発表、共同研究、学会賞等受賞、学位授与、学術雑誌委員等、積極的かつ優れた研究活動成果を挙げている。

9. 全学的なFD委員会に加えて、薬学部独自のFD委員会を組織し、学部内のFD活動を積極的に推進している。また、教員相互授業評価や授業評価アンケートを実施し、それらの結果に基づき、各教員は授業スキルの向上に努めている。

● **改善を要する点**

1. 講師および助教では任期制を導入しているため、任期の継続のための過度のプレッシャーを与えている可能性がある。
2. 共同利用機器室が設置され、多くの共同利用研究機器が設置されているが、それらは必ずしも適切に更新されていない。近年の医療・医療薬学領域の著しい進歩に合致した最新の薬学研究を推進するためには、研究機器の適切な更新、高度化が必要である。
3. 教育研究活動を支援する大学事務局は、総務部（総務室、施設室、出納室）、教育研究推進部（企画調整室、広報室、地域・産学連携推進室）、学生部（学生室、入試室、キャリア支援室）と附属図書館から構成されているが、これらは全学的な組織であり、学生部、教育研究推進部、総務部には薬学担当者が1人しか配置されていない。したがって、これら3人の事務職員ならびに本学部教員の事務業務の負担が大きくなっている。
4. 実習・演習科目および学部の基礎科目の充実には、担当教員に加えて、ティーチング・アシスタントの整備が必要と思われるが、本学部においては十分数のティーチング・アシスタントを雇用するための予算が確保されていない。

[改善計画]

1. 人事は法人の規定に基づき行っているため、講師および助教の任期制度に関しては、本学部教授会等で議論をした上で、法人と協議を進めていく。
2. 先端的研究機器の整備などの研究施設・設備の高度化への対応については、静岡県の予算規模が縮小している厳しい状況下ではあるが、法人と継続的に協議していく。
3. 薬学部担当事務職員および本学部教員の事務業務負担の軽減を進めるために、法人や事務局と協議し、薬学担当者の増員、事務業務の電子化による効率化などを法人に働きかける。また、FDおよびSD活動において、これらの改善、対応にむけた活動を計画する。
4. ティーチング・アシスタントをはじめとする教育支援者のための予算確保に向けて、学部内での協議を行った上で、法人との協議を進める。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学では、各学部には様々な大きさの 15 の講義室、4 つの演習室を設置しており、これらを全学的に利用している。したがって、授業内容に合わせた適切な講義室を使用して講義を行うことが可能となっている（基礎資料 12「講義室等の数と面積」）資料 140「静岡県立大学薬学部施設配置図」）【観点 1 1-1-1】。

薬学部棟内には、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学および医療系薬学実習に必要な器具・機器を備えた 6 つの実習室、2 つの模擬薬局を備えている。また、薬学部棟には、全学用とは別に、44 台のパーソナルコンピュータを設置した薬学部専用の情報処理演習室が設置されている（基礎資料 12「講義室等の数と面積」）。なお、これらのパーソナルコンピュータは定期的（通常 6 年毎）に更新されている（薬学部の次回の更新は平成 28 年度）。さらに本学共同利用施設としてラジオアイソトープを用いた実験を実施可能なアイソトープセンターおよび動物の飼養および動物実験を実施可能な動物実験センターが薬学部棟地下 1 階に設置されている。基礎科目および専門科目に関連する実習および演習は、これらの施設を利用して実施可能である（資料 140「静岡県立大学薬学部施設配置図」）。他に、本学部附属の薬草園（薬用植物園）が設置されている。薬草園には、3,300m²の標本園、2,000 m²の栽培圃場、130 m²の温室が備えられ、生薬学、天然物化学、漢方薬学の教育に必要な施設・設備が整っている（資料 152「薬草園ウェブサイト」、資料 153「薬草園パンフレット」）【観点 1 1-1-1】【観点 1 1-1-2】【観点 1 1-1-4】。

平成 21 年度に既設の実習室・実習準備室 4 室（計 444 m²）を模擬薬局および SGD 室に改修し、実務実習事前学習のために設備・備品を設置して実務実習事前学習および少人数教育を効果的に実施できる環境を整備した（基礎資料 12「講義室等の数と面

積」、資料 140「静岡県立大学薬学部施設配置図」、資料 154「模擬薬局施設図」、資料 155「模擬薬局設備一覧表」)。

さらに、病院実務実習および教育研究施設として、静岡県立総合病院建屋内に 295 m²の薬学教育・研究センターを設置しており、実務実習のために導入した設備・備品を活用し、高度な臨床薬剤学および臨床薬効解析学関連の実習・演習を実施できる環境を整えている(資料 138「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学教育・研究センター」、資料 156「薬学教育・研究センター施設図」、資料 157「薬学教育・研究センター設備一覧表」)【観点 1 1-1-1】【観点 1 1-1-2】【観点 1 1-1-3】【観点 1 1-1-4】。

上記の教育設備、共同利用設備に加えて、各研究室には実験室・演習室が設置され、各専門分野における研究を実施可能な器具・機器が整備されている【観点 1 1-1-1】【観点 1 1-1-2】【観点 1 1-1-4】。しかし、これらの機器の一部は適切に更新されていないものも散見される。

資料 152 (http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/~yakusou/Botany_home.htm)

資料 138 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/intro-research/ykcc>)

【基準 1 1-2】

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

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

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

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

[現状]

本学部がある谷田キャンパスに図書館が設置されている。本図書館の総床面積は、5,996 m²であり、約 50 万冊を収容可能である。学生が利用できる座席数は約 655 席あり、学生定員の 24%が確保されている。座席は利用目的や学習形態に応じ、セミナールーム、ブラウジングコーナー、リフレッシュルーム、キャレル(個人学習室)、グループワークルーム、スタディルーム、ラーニングコモンズ(LC)フロア等が整備されている。入館ゲートシステム、ブックディテクションシステムの導入によりサービスの向上および図書館管理業務の合理化が図られている(基礎資料 13「学生閲覧室等の

規模」、基礎資料 14「図書等所蔵数」、資料 158「谷田図書館利用のてびき」、資料 159「静岡県立大学ウェブサイト / 図書館」。図書館施設・設備、開館時間の詳細は以下のとおりである【観点 11-2-1】【観点 11-2-2】【観点 11-2-3】。

図書館施設・設備等の概要

総床面積	5,996 m ² (3階建て)
収容可能冊数	約 50 万冊
一般閲覧席	655 席 (含書庫閲覧席)
スタディルーム A・B	A 60 席、B 50 席
PC ワークコーナー	10 席 ・情報検索用パソコン 10 台 プリンター 2 台
キャレル (個人閲覧室)	6 室 (6 席)
グループワークルーム 1 A・1 B・2 A・2 B	1 A・2 A : 各 9 席、1 B・2 B : 各 10 席
セミナールーム	20 席
名誉教授室	1 室 (1 席・応接セット 4 人掛)
貴重書庫	1 室 (2 席)
主要設備	<ul style="list-style-type: none"> ・図書館電算機システム 一式 (内 OPAC 専用端末 14 台、情報検索用パソコン 3 台、プリンター 6 台) ・マイクロリーダー 1 台 プリンター 1 台 ・複写機 5 台 (各階に配置) ・電動集密書架 ・ブックディテクションシステム
岡村文庫	・岡村文庫書庫 (8 席、ビデオ/DVD デッキ・モニタ各 1 台)
AV コーナー	<ul style="list-style-type: none"> ・海外衛星放送受信大型テレビ (3 台) ・ビデオ/DVD 用テレビ (2 台)
LC フロア	可動式机・椅子やファミレスタイプのソファを配置、プロジェクタの設置

谷田図書館の開館時間は、平日 (月～金) は 9 時から 22 時まで、土曜日は 9 時から 17 時までである。また、定期試験 1 か月前から試験終了までの土曜日は 9 時から 19 時まで開館し、利用の便を図っている。休館日は日曜・祝日、創立記念日、年末年始、その他蔵書点検等の定められた日となっている。なお、教員と大学院学生については、申請により、専門資料が配架してある図書館 2 階および 3 階部分を夜間でも利用が可能とである。平成 26 年 11 月からは試行として学部 4 年生以上も対象としている【観点 11-2-4】。

平成 27 年 4 月に実施された看護学部・研究科の小鹿キャンパスへの移転に伴い、静岡県立大学附属図書館は谷田図書館と、短大部附属図書館と図書館施設を共用する小鹿図書館の 2 館となった。

図書館の一般資料の貸出数は、谷田図書館と小鹿図書館共通で学部生は 15 冊を 2 週間まで、大学院生は 20 冊を 4 週間までとなっている（貸出点数は 2 館の合算）。予約のない資料については 1 回に限り貸出期間と同じ 2 週間または 4 週間の延長が可能であり、長期休業の前には長期貸出を行っている。なお、雑誌については最新号を除き 1 夜貸しするなどの利便性を図っている。教員に対しては参考図書の特貸出や研究室への長期貸出などを行っている【観点 11-2-4】。

学生、教職員のグローバルな研究活動や高度な学術・教育活動を支援するために、電子ジャーナルやデータベースなどの電子媒体資料の整備・充実を図っている。平成 27 年 5 月現在、約 9,001 タイトルの電子ジャーナル、ならびに 12 タイトルの新聞記事や二次文献データベースを購入している。これらの電子媒体資料の大部分は、学内 LAN ネットワークを通じ学内のどのパソコンからも検索、利用することができる（基礎資料 13「学生閲覧室等の規模」、基礎資料 14「図書等所蔵数」、資料 158「谷田図書館利用のびき」、資料 159「静岡県立大学ウェブサイト / 図書館」）【観点 11-2-3】。実際に電子媒体資料の利用頻度は高く、研究や教育に不可欠となっていることから、図書館資料費のほかに学長経費、学部予算などを利用し全学的に予算確保に努めている。しかし、近年の電子ジャーナルの価格上昇に対応した図書予算の増額がなされていないことから、購入雑誌の見直しを検討中である。

資料 159 (<http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/library/>)

『学習環境』

1.1 学習環境

[点検・評価]

● 優れた点

1. 本学、本学部および実務実習先の静岡県立総合病院には、適切な大きさおよび数の講義室、研究室・実験室、実習室、共通利用機器室等が整備されており、効果的な教育、参加型学習を可能とする少人数教育、実習・演習、実務実習、卒業研究を実施する上で十分な施設、設備、器具・機器等が整備されている。
2. 本学部学生の教育および研究の実施に十分な規模の図書館が同じキャンパス内に設置されており、適切な教育・研究環境が提供されている。また、平成23年にはLCフロアの整備のための改修を行うなど、適切な改善が実施されている。

● 改善を要する点

1. 共同利用機器室が設置され、多くの共同利用研究機器が設置されているが、それらは必ずしも適切に更新されておらず、近年の医療・医療薬学領域の著しい進歩に合致した最新の薬学研究を推進するためには、研究機器の適切な更新、高度化が必要である。
2. 薬学部独自の情報処理演習室が設置されているが、パーソナルコンピュータの台数が44台と限られているため、講義やCBTをこの演習室だけで実施することはできない。
3. 図書経費の削減や電子ジャーナルおよびデータベースの価格上昇により、電子ジャーナル等の購読タイトル数の削減を検討しなければならないとなっている。

[改善計画]

1. 先端的研究機器の整備などの研究施設・設備の高度化への対応については、静岡県の予算規模が縮小している厳しい状況下ではあるが、法人と継続的に協議していく。
2. 講義や一カ所でのCBT実施が可能なスペースを有する情報処理演習室の設置等を含め、教育用高機能情報処理演習室の整備について、法人と協議を行っていく。
3. 高度およびグローバルな研究・教育には、電子ジャーナルやデータベースなどの電子媒体資料の整備・充実が不可欠であることを、法人に説明し、本学部だけでなく全学的な取り組みとして、電子ジャーナル等の予算確保に努めるように、法人と協議を行っていく。

『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]

静岡県立総合病院内に開設した薬学教育・研究センターでは、病院実務実習の指導拠点に加え、診療科・薬剤部との臨床共同研究を実施している（資料 138「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬学教育・研究センター」、資料 127「静岡県立大学薬学部研究業績目録集」p.123-136）【観点 1 2-1-1】。産学民官連携のための全学的な取り組みとして、研究テーマを広く発信し産業界との連携を進めている（資料 142「静岡県立大学ウェブサイト / 産学連携」）。また、大学院に附置した創薬探索センターは、化合物ライブラリーを保有して創薬研究の拠点として産業界との連携を進めている（資料 136「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 創薬探索センター」）。

「静岡県立大学・病院・地域薬局連携薬物療法研修会」を定期的実施している。実践的な研修会として、医師会、薬剤師会、病院薬剤師会および薬学部との連携を深めてきた（資料 28「静岡県立大学薬学部ウェブサイト / 薬物療法研修会」）【観点 1 2-1-2】【観点 1 2-1-3】【観点 1 2-1-5】。

20年にわたって実施してきた静岡健康・長寿学術フォーラムでは、静岡大学、浜松医科大学、静岡県健康福祉部とも協同して、市民を対象に学術的成果および実践的な情報提供を行ってきた（資料 160「静岡健康・長寿学術ウェブサイト」）【観点 1 2-1-4】。

卒後教育講座を同窓会組織との連携により毎年実施している（資料 30「静薬学友会ウェブサイト / 薬学生涯研修講座」）【観点 1 2-1-5】。

資料 138 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/index.php/intro-research/ykcc>)

資料 136 (<http://w3pharm.u-shizuoka-ken.ac.jp/tansaku/>)

資料 28 (<http://db.u-shizuoka-ken.ac.jp/>)

資料 160 (<http://www.shizuoka-forum.jp/>)

資料 30 (<http://shizuyaku.jp/%E5%AD%A6%E3%81%B6/5369/>)

【基準 1 2-2】

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 1 2-2-1】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 1 2-2-2】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 1 2-2-3】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]

英文ウェブサイトとして、大学ウェブサイトの本学部の概要を示している(資料 161「静岡県立大学ウェブサイト / School of Pharmaceutical Sciences」)。さらに、本学部教員の一覧 (curriculum vitae を含む) を英文で記載している(資料 162「静岡県立大学ウェブサイト / Researcher List」)【観点 1 2-2-1】。大学間協定については、本学の各学部が学部間協定を結んだうえで、国際交流委員会が承認して大学間協定に発展させる大学としての仕組みが整備されている。薬学部が関係した大学間協定および学部間協定は、以下の通りである。

大学間：タイ (マヒドン大学、コンケン大学)、アメリカ (アリゾナ大学)、オーストラリア (グリフィス大学)、中国 (浙江省医学科学院、浙江大学)

学部間／大学院間：バングラデシュ (ラジャヒ大学)、ニュージーランド (マッセイ大学、リデット研究所、植物・食物研究所)、タイ (マヒドン大学、チュラロンコーン大学)。

これらは、ウェブサイト上で公開されているほか、静岡県立大学案内および静岡県立大学薬学研究院パンフレットに記載されている(資料 163「静岡県立大学ウェブサイト / 国際交流協定」、資料 12「静岡県立大学総合案内」)【観点 1 2-2-1】。

薬学研究を目的とした大学院レベルの留学生は大学間／学部間協定、学長承認の客員共同研究員制度を活用して、留学生が国内で支障なく研究できる体制を整えつつあり【観点 1 2-2-3】、国費留学生など国の制度を利用した留学生の数も増加して来たが、学部学生に対する全学的な体制整備は途上であり、留学生を受け入れる教員個人の負担が大きい。教員の海外研修については、最大3ヶ月間の海外研修(研究実施を含む)の渡航費が予算化されており、年平均長期海外研修1件、短期海外研修2件が行われている(資料 141「学外研修実施一覧」)。薬学専攻を含む大学院学生の海外

での国際学会発表のための旅費の一部を援助する制度を備え、研究能力の高い薬剤師の養成につとめ、報告書をウェブサイトに掲載している（資料 164「静岡県立大学ウェブサイト / 大学院学生国際学会発表支援事業」）【観点 1 2-2-3】。

資料 161 (<http://eng.u-shizuoka-ken.ac.jp/faculties/pharmacy/>)

資料 162 (http://eng.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/researcher_list/001/)

資料 163 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/campuslife/inter_exchange/001/)

資料 164 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/society_present/)

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

● 優れた点

1. 医療界、薬剤師会、病院薬剤師会、行政に加えて、産業界との連携体制も整えている。
2. 一般向けの公開講座および専門職が共同で行なう研修を継続的かつ定期的に実施している。

● 改善を要する点

1. 留学生の受け入れについては、全学的な体制整備が途上であり、留学生を受け入れる教員個人の負担が大きい。

[改善計画]

1. 留学生支援については、全学的に取り組む必要があり、在留資格申請などの業務、行政手続き支援、住居支援、生活支援を含め、事務的サポートの改善を大学全体として計画している。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

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

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

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

[現状]

本学では「静岡県立大学自己評価規程」および「静岡県立大学自己評価委員会規程」が制定され、学長を委員長とする「静岡県立大学自己評価委員会」（資料165「静岡県立大学自己評価委員会規程」）が設置されている。平成5年度に第1回目、平成14-15年度に第2回目の自己点検・評価が行われた【観点 1.3-1-1】。平成19年度からは、「静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会」（資料166「静岡県公立大学法人中期・年度計画推進委員会規程」）が設置され、6年間の中期目標、中期計画を設定し、毎年、年度計画の設定、自己点検・評価の実施、そして実績報告書の作成を行っている【観点 1.3-1-4】。現在は、平成25年度から30年度までの第2期に入っている。実績報告書は静岡県知事の付属機関である「静岡県公立大学法人評価委員会」（資料167「静岡県公立大学法人評価委員会委員名簿」）の外部評価を受け、その結果は知事から県議会に報告される【観点 1.3-1-2】。また、これらの資料は学外に公開されている（資料11「静岡県公立大学法人第2期中期計画」、資料168「静岡県公立大学法人中期目標」、資料169「静岡県公立大学法人平成27年度年度計画」）【観点 1.3-1-5】。

また、本学は財団法人大学基準協会の大学評価（認証評価）を積極的に受けている。平成20年度に「大学認証評価委員会」（資料170「大学認証評価委員会委員名簿」）を設け、自己点検・評価を実施し、平成21年度に大学基準に適合している旨の評価結果を得た。これらの評価結果とその対応状況を学外に公開している（資料171「静岡県立大学ウェブサイト / 大学基準協会による評価」）。また、平成27年度にも自己点検・評価を実施し、平成28年度に再び大学基準協会による大学評価を受ける。

資料 171 (http://www.u-shizuoka-ken.ac.jp/outline/univ_information/001/)

【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]

中期目標に基づいて、毎年実施されている自己点検・評価の結果が教育研究活動に反映されるように、「静岡県立大学自己評価委員会」の構成員である学部長が本学部の常設委員会（教務委員会、学生委員会、予算委員会、広報委員会、入試実施委員会）に対し、改善すべき事項を検討するように指示する体制がとられている【観点 13-2-1】。

平成16年度より、学生による授業評価をアンケート形式で25項目の5段階評価で実施している。アンケート用紙は、学生が回収を行い、事務局学生室に提出する（資料107「授業評価アンケート」）。事務局学生室から各教員に個別にフィードバックされるとともに、学部長に報告され、学部長が総合評価の結果を教員総会および学生掲示板にて公表している【観点 13-2-2】。また、平成22年度より、薬学部FD委員会が主体となり、教員相互授業評価を実施している。各講義について2名の教員が評価者となって講義を参観し、評価者は13項目の5段階評価および4つの具体的指摘項目からなる評価書に記入し、薬学部FD委員会に提出する（資料130「教員相互の授業評価アンケート」）。薬学部FD委員会が集計を行い、結果は学部長に報告される（閲覧資料11「学生授業アンケートの集計結果」）【観点 13-2-2】。なお、評価が悪い科目に関しては、学部長が直接担当教員に対して注意喚起、改善指導を行い、改善計画の提出を求めている。

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

● 優れた点

1. 中期目標に基づき、毎年、自己点検・評価を行っており、実績報告書を作成している。さらに、実績報告書は外部評価を受けている。
2. 大学基準協会の大学評価（認証評価）を受け、平成21年度には大学基準に適合している旨の評価結果を得た。平成28年度に再び認証評価を受ける予定である。
3. 自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させるために、学部長を中心とした検討体制が整備されている。
4. 学生による授業評価を実施し、フィードバックが行われている。
5. 教員相互授業評価を実施し、フィードバックが行われている。

● 改善を要する点

特に無し。

[改善計画]

特に無し。