

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成28年5月

武庫川女子大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

武庫川女子大学 薬学部 薬学科（6年制課程）

■所在地

兵庫県西宮市甲子園九番町 11 番 68 号

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

武庫川学院は、私学としての個性・特色を發揮して存在意義を高めるため、創設者（校祖）公江喜市郎が思い描いた教育理念である「立学の精神」「学院教育綱領」を掲げており、設置するすべての学校・園の精神的礎となっている。「立学の精神」には、“高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有為な女性の育成”をうたっているが、その理念を具体的に示すため、「教育目標」を 2008 年 3 月に定めた。その「教育目標」では、「常に真理を追い求める、すぐれた知性」、「感性豊かな、潤いのある心」、「人を思いやり、人のために尽くす精神」の 3 つを兼ね備えた女性の育成をめざし、幅広い教養と豊かな人間性をはぐくむ全人教育を実践し、人・家庭・社会に貢献できる女性の育成をめざすとしている。

加えて、この教育目標の実現に向け、自立した学生を社会に送り出すため、主体性・論理性・実行力を培う女子教育に教職員が一丸となって取り組む「教育推進宣言」を 2011 年 12 月に発表している。

武庫川女子大学は、1949 年 4 月に学芸学部国文学科・生活科学科の 1 学部 2 学科で開学したが、これまで幾多の変遷を重ね、現在では文学部、健康・スポーツ科学部、生活環境学部、音楽学部、看護学部及び薬学部の 6 学部（14 学科）を有する全国有数の女子総合大学へと発展を遂げている。

本学の目的は、「武庫川学院立学の精神に基づき、女子に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、高い知性と善美な情操と高雅な徳性を兼ね備えた有為な日本女性を育成して、平和的世界文化の向上に貢献することを目的とする。」と大学学則に定めている。

薬学部は、1962 年 4 月に開設し、2006 年度から薬学教育制度の変更に伴って、現在は 6 年制の薬学科及び 4 年制の健康生命薬科学科の 2 学科を編成しているが、その教育研究によって養成する人材像は、「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤として、医療と薬並びに健康に関わる多様な分野で、医療人としての薬剤師業務をはじめ、薬の創製・管理、衛生薬学、薬事行政などの諸活動を通して、薬学に課せられた社会的使命を遂行し得る有為な女性を養成することを目的とする。」と大学学則に定めるとともに、2 学科それぞれの目的についても大学学則に定めている。

(参考)

「立学の精神」

本学院の教育は、建国の理想に遵い、平和的な国家及び社会の形成者として、高い知性と善美な情操と高雅な徳性とを兼ね具えた有為な女性を育成することにある。特に女子総合学院の特質に鑑み、一貫教育の方針を堅持し、わが国女性の伝統的美風を尊重して、その民族的使命を自覚するとともに、個性豊かな文化を創造して、新日本の建設に貢献し得べき女性の要請を期し、その使命達成のために学園を挙げてその力を致す

「学院教育綱領」

- 真理を愛し、合理的に思考し処理する実力を啓培（けいばい）する。
- 信義と礼節とを弁（わきま）え、貞潔にして愛情豊かな女性を養成する。
- 義務と責任を重んじ、自律的に行動する態度を確立する。
- 敬愛と協同の精神を養い、国家社会の興隆と民族の福祉に貢献する徳性を練磨する。
- 勤労を愛好し、強靱（きょうじん）な体力を増進し、実践躬行（きゅうこう）の精神を涵養（かんよう）する

■ 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：薬学部薬学科】

1. 知識・理解

- ① 医療人としての使命感と倫理観を有する
- ② 豊かな教養と医薬品および臨床に関する専門的知識を有する
- ③ コンプライアンス（法令遵守）の必要性を理解する

2. 技能・表現

- ④ 薬剤師として、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計、安全性・有効性、リスク管理およびチーム医療への参画に必要な薬学的能力を有する
- ⑤ 薬剤師業務および関連業務に必要なプレゼンテーション能力とコミュニケーション能力を有する
- ⑥ 薬物療法および地域の医療・健康・予防・福祉介護等の実践等に必要な基礎的な科学技術を有する

3. 思考・判断／態度・志向性

- ⑦ 進歩する医療や科学について、自ら学び、考え、問題点を発見し、解決する能力を有する
- ⑧ 薬剤師として、患者・生活者医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する
- ⑨ 次世代を担う薬剤師人材を育成する意欲と態度を有する

【カリキュラム・ポリシー（教育課程編成に関する方針）】

薬剤師として高度な専門知識と臨床能力を身につけ、医療をはじめとする多様な分野で社会貢献できる有為な人材を養成するために、教養科目、語学教育科目、基礎科学科目に続いて、薬剤師教育カリキュラムのガイドラインである改訂「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（平成25年12月、文部科学省 薬学系人材養成委員会）に準拠した科目と本学独自の科目を適切に配置したカリキュラムに則り、薬剤師受験資格取得を目標に、次のように実施する。

- 1) 1~2年次は、教養教育科目、基礎的科学力と語学力、および、薬剤師に必須なコミュニケーション力を学び、薬剤師への志向と学修意欲の向上を図る。
- 2) 2~3年次は、薬学を理解し、薬剤師に必要な基本的な科学知識・技能を養う。
- 3) 3~5年次は、医療の高度化に対応するために、薬剤師に必要な医薬品の有効性・安全性、病態治療、健康・環境について学ぶ。

- 4) 4~6年次は、4年次の事前学習、5年次の病院実習、薬局実習を含め臨床科目を学び、薬剤師として医療に貢献できる知識・技能・態度を学ぶ。
- 5) 5~6年次は、卒業研究により、倫理性、問題発見・解決能力、論理的な思考力を養う。
- 6) 全学年を通して、薬剤師に関わる社会の仕組みや法規制を学び、地域に置ける保健、医療、福祉での個人情報への取扱い、地域連携などを学ぶ。

【アドミッション・ポリシー（入学者受け入れに関する方針）】

◇ 薬学部

薬学部の理念に賛同し、共感する次のような女性入学者を求めています。

- 1) 自主的・積極的に勉学する態度や習慣、考える力を身につけ、生涯にわたり勉学を続ける意欲のある人
- 2) 人を思いやり、人のために尽くす精神を有し、常に自己を磨くことに努力を惜しまない人
- 3) 自然科学への強い関心と探求する心を持ち、科学的事実に基づいて自ら行動しようとすることに努力する人
- 4) 薬剤師業務、新薬の創製・開発、医薬品の管理・情報提供、衛生薬学そして薬事行政などの職業に魅力を感じ、これらの職業を通して社会のために貢献しようとする情熱のある人
- 5) 入学までに学ぶべき事項を幅広く修得し、入学後の学習に必要な基礎科学力と英語力を身につけるための努力を惜しまない人

● 薬学科

本学科が掲げる目的や養成する人材に応じて、透明性の高い公正な入学者の選抜試験を複数の機会や方法で行います。

「立学の精神」や教育目標に賛同し、かつ本学科が求める基礎学力を有し、明確な目的意識を持って積極的に勉学に励もうとする女性を求めています。

本学科が求める人材は、次のとおりです。

「医療倫理と臨床能力に優れ、科学的事実に基づいて自ら行動できる薬剤師」を理解し、幅広い教養と薬剤師としての知識、技能、態度の習得に努め、医薬学界の向上・発展に貢献しようとする情熱と能力を持つ者を受け入れます。

■ 自己点検・評価体制について

平成27年度の薬学部における自己点検評価の体制については、薬学部自己評価委員会が中心となり、その役割を担っている。

【平成27年度 薬学部自己評価委員会メンバー（研究科自己評価委員含む）】

	氏名	
委員長	市川 厚	薬学部長
委員	中林 利克	薬学科長
委員	三木 知博	幹事教授
委員	岡村 昇	幹事教授
委員	森山 賢治	幹事教授
委員	川崎 郁勇	教務委員
委員	高橋 幸一	附属図書館薬学分館長
委員	内田 享弘	薬学専攻長
委員	篠塚 和正	健康生命薬科学科長
委員	萩中 淳	薬科学専攻長
庶務	村松 一郎	薬学部事務長

なお、平成28年度より薬学部長、薬学科長、健康生命薬科学科長が交代になったことから、平成28年度の自己評価委員会は以下の体制となっている。

	氏名	
委員長	篠塚 和正	薬学部長
委員	三木 知博	薬学科長
委員	内田 享弘	幹事教授・薬学専攻長
委員	岡村 昇	幹事教授
委員	川崎 郁勇	教務委員
委員	高橋 幸一	附属図書館薬学分館長
委員	中林 利克	健康生命薬科学科長
委員	森山 賢治	幹事教授
委員	萩中 淳	健康生命薬科学科教授
委員	西川 淳一	薬科学専攻長
庶務	村松 一郎	薬学部事務長

また、本評価書の作成にあたっては、平成27年度薬学部自己評価委員会を中心に中項目ごとに担当者を選任し、評価書の作成作業にあたった。

項目	担当	項目	主担当
中項目1	中林	中項目8	岡村・川崎
中項目2	西川	中項目9	川崎・松永・木下
中項目3	三木・高・木下・川崎・ 岡村・森山	中項目10	篠塚・市川
中項目4	西川	中項目11	中林
中項目5	内田・来海・片岡・豊原・ 葉原	中項目12	内田
中項目6	萩中	中項目13	市川
中項目7	奥田		

■改訂コアカリキュラムへの対応について

本学科では、平成27年度入学生より改訂コアカリキュラムに基づいたカリキュラム編成をしている。なお、2年生以上については、旧カリキュラムに基づいたカリキュラム編成となっている。

■自己点検・評価書作成の経緯について

(平成26年度)

- ・ 1月22日：薬学教育評価機構による平成28年度評価対象大学向け説明会に出席（薬学部長、薬学科長、薬学部事務長、薬学部事務長補佐）。
- ・ 2月18日：第10回薬学部教授会で、学部長より平成28年度に評価を受けることを学部教員に報告。

(平成27年度)

- ・ 6月5日：第1回薬学部自己評価委員会で、評価書作成に向けた今後のスケジュール、実施体制について審議。中項目ごとに作成担当者を決め、評価書に記載する内容の概要と必要な根拠資料について、次回自己評価委員会までに原案を作成することを確認。
- ・ 6月17日：第3回薬学部教授会で、評価書の作成担当者の分担を学部教員に連絡。
- ・ 8月6日：第2回薬学部自己評価委員会で、点検評価書の中項目ごとの担当者を選任し、10月末頃をめどに評価書の草案作成作業を進めていくことを確認。

- ・ 11月～12月：学部長による草案チェック作業の後、作成担当者による修正作業。
- ・ 1月14日・28日：第3回薬学部自己評価委員会で、草案提出までのスケジュールを確認し、第3回・第4回薬学部自己評価委員会で評価書の中項目ごとに各担当者から草案内容の概要説明と内容の確認。
- ・ 3月14日：評価書作成担当者による会議を実施した。その際、平成28年度内示により薬学部長と薬学科長が交代になることから、これ以降は新体制で作業にあたることを確認。

(平成28年度)

- ・ 平成28年4月11日：薬学教育評価機構に草案提出。
- ・ 平成28年4月26日：薬学教育評価機構より、草案確認結果を受領し、その後、確認結果に基づき、評価書作成担当者による修正作業、根拠資料整備作業を実施。
- ・ 平成28年5月20日：薬学教育評価機構に自己点検・評価書を含む評価資料一式を提出。

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	9
[現状]	9
[点検・評価]	22
[改善計画]	23
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]	43
[改善計画]	43
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	44
[点検・評価]	48
[改善計画]	48
『学生』	49
7 学生の受入	
[現状]	49
[点検・評価]	53
[改善計画]	53

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	54
	[点検・評価]	64
	[改善計画]	64
9	学生の支援	
	[現状]	65
	[点検・評価]	76
	[改善計画]	76
	『教員組織・職員組織』	77
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	77
	[点検・評価]	86
	[改善計画]	86
	『学習環境』	88
11	学習環境	
	[現状]	88
	[点検・評価]	92
	[改善計画]	92
	『外部対応』	93
12	社会との連携	
	[現状]	93
	[点検・評価]	95
	[改善計画]	95
	『点検』	96
13	自己点検・評価	
	[現状]	96
	[点検・評価]	98
	[改善計画]	98

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学部は創設 53 年を迎えるが、2008 年度から、薬剤師養成教育を主として行う 6 年制課程の薬学科とその他の創薬等にも貢献する人材を養成する 4 年制課程の健康生命薬科学科との 2 学科制としている。6 年制課程の開始を期に、本学の「立学の精神」、「学院教育綱領」、「教育目標」および「教育推進宣言」（資料 2・2 表紙裏ページ）（資料 3・1 表紙裏ページ）（資料 3・2 表紙裏ページ）（資料 8）に準拠して、これからの薬学科の教育に求められる幅広いニーズと時代の要請に適合する薬学部の教育理念と薬学科の教育目的を新たに制定し、それらを学則第 5 条の 2 第 6 項に規定した（資料 9 p.3）。【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】

薬学部の教育目的は、“幅広い教養と人間性豊かな専門知識を基盤として、医療と薬ならびに健康に関する多様な分野で、医療人としての薬剤師をはじめ、薬の創製・管理、衛生薬学、薬事行政などの諸活動を通して、薬学に課せられた社会的使命を遂行し得る有為な女性を養成する”ことを謳い、それに準じて主として薬剤師を養成する薬学科の教育目標は“薬剤師として高度な臨床能力と実践能力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成する”と規定し、それらを武庫川女子大学ホームページ（資料 10）に掲げ、教職員や学生に周知徹底し、加えて、入学生に対しては、1 年次ガイダンスおよび初期演習等の授業において説明し、理解・普及を図っている。【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

教育研究上の目的の検証は、日常の教育活動において浮上する個々の課題を教育目的に照らして適切に解決するように努力しているが、それらの積み重ねとしての統括的な検証は、新たな教育目的の制定後日が浅いためまだ実施されていない。検証プロセスとしては、まず、教育研究活動に関する学部諸委員会（自己評価委員会、

カリキュラム検討委員会、FD 委員会等) としての検証と課題解決のための改善案作成、次いでそれを受けて、学部運営委員会は学部運営の総合的な観点から評価をまとめ、最終的には講師以上の全教員から成る教授会で審議・決定することになっている。

なお、本学では、現在の学習者である在学生と社会に巣立ち活動している卒業生に対して、本学および本学科の教育目的に準じて実施されている教育研究の評価についてアンケート調査を実施し、その意見を集約している。(資料 11) (資料 12)。

【観点 1-1-5】

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

(1) 優れた点

優れた点としては、第一に薬学部・薬学科の教育研究上の理念・目的が、本学の大学の理念である立学の精神；「高い知性」、「善美な情操」、「高雅な徳性」と教育目標：「社会に貢献できる女性の育成」、「常に心理を追い求める、優れた知性」、「感性豊かな、潤いのある心」「人を思いやり、人のために尽くす精神」、さらには教育推進宣言：「自立した学生を社会に送り出すため、主体性・論理性・実行力を培う女子教育に取り組む」に準じて定めており、その精神を薬剤師教育において実践しようとしていることは評価できると考える。そのために、教育研究の目的には、臨床現場での臨床薬剤師の人材養成だけでなく、“薬の専門家”として活動する多様な人材養成を目標としている。また、人材養成という観点では、主体性・論理性・実行力のある薬剤師に求められる深い学識とその応用能力、問題発見・解決能力の修得を重視する教育体制の確立に努めている。少し古いデータであるが、教育研究上の目的に対する学生あるいは卒業生からの意見をアンケート調査し、冊子体及び大学公式ホームページで公表している点も評価できると考える。

(2) 改善を要する点

教育研究上の目的に関する改善を要する点は、現状では特段見出せないが、本学は総合大学であることから、薬学科の教育研究上の目的の記載は、一つは大学の公式ホームページで公開されているコンテンツとして掲載されるため、薬学部のホームページにはないという不都合があり、ホームページ上での改善が必要である。

[改善計画]

平成 27 年度入学生から、教育カリキュラムの基盤は、現モデル・コアカリキュラムから改訂モデル・コアカリキュラムへと変更した。カリキュラム変更に基づく教育研究上の体制を確かなものにするために、FD により教員意識の改革を図ることを計画している。

『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〕

本学科では、学院の立学の精神に則り、「薬剤師として高度な臨床能力と実践能力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成する」ことを教育目標としている（資料 9 p.3）。この教育目標に基づいてカリキュラム・ポリシーが設定されており、教養科目、語学教育科目、基礎科学科目に続いて、薬剤師教育カリキュラムのガイドラインである「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を適切に配置した教育課程の編成方針に基づき、6年間の一貫したカリキュラムを以下のように編成している（資料 3-1 p.13）。【観点 2-1-1】

- 1) 1~2年次は、教養教育科目、基礎的科学力と語学力、および、薬剤師に必須なコミュニケーション力を学び、薬剤師への志向と学修意欲の向上を図る。
- 2) 2~3年次は、薬学を理解し、薬剤師に必要な基本的な科学知識・技能を養う。
- 3) 3~5年次は、医療の高度化に対応するために、薬剤師に必要な医薬品の有効性・安全性、病態治療、健康・環境について学ぶ。
- 4) 4~6年次は、4年次の事前学習、5年次の病院実習、薬局実習を含め臨床科目を学び、薬剤師として医療に貢献できる知識・技能・態度を学ぶ。
- 5) 5~6年次は、卒業研究により、倫理性、問題発見・解決能力、論理的な思考力を養う。
- 6) 全学年を通して、薬剤師に関わる社会の仕組みや法規制を学び、地域に置ける保健、医療、福祉での個人情報への取扱い、地域連携などを学ぶ。

これらの情報は履修方法等とともに履修便覧に示され、学生に配布されている（資料 3-1 p.13）。また、入学時の教務ガイダンスや初期演習の中で、教務委員や担任が履修便覧等を用いて教育課程の編成・実施の方針を丁寧に説明し、周知徹底をはか

っている。【観点 2-1-3】

また、同様の内容が薬学部ホームページを通して広く社会に公表されている（資料 13）。【観点 2-1-4】

教育課程の編成・実施の方針は、カリキュラム検討委員会を設置し、随時、検討している（資料 14）。カリキュラム検討委員会は、物理、化学、生物、衛生、薬理、薬剤、病態の各系から選ばれた委員から構成され、それぞれの委員が各系の意見を集約し、委員会で総合的に討論する体制となっている。また、必要に応じて薬学部全教員を対象としたワークショップを開催し、現状の問題点を周知徹底するとともに、意見の集約に努めている。教育課程の編成・実施の方針を変更する際には、その原案は基本的にはカリキュラム検討委員会での議論により作成されるが、その内容は学部長、学科長、幹事教授、教務委員等で構成される学部運営委員会（資料 15）で承認された後、全ての専任教員が参加する学部教授会で審議され、決定される体制が確立している（平成 27 年度臨時（8 月）、第 5～7 回（9 月～11 月）薬学部教授会議事録…訪問時閲覧）。【観点 2-1-2】

【基準 2-2】

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

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

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

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

[現状]

本学科では、カリキュラム・ポリシーに基づいて薬学教育カリキュラムが構築されており、カリキュラムは入学年度ごとに「履修便覧」として纏められている（資料 3-1）（資料 3-2）。また、全体の開講科目を、イントロダクション、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、医療薬学、実習・演習科目、ヒューマニズム、外国語・情報科目の 9 つの領域に分類し、「薬剤師を目指す学びの流れ」として各科目の関連図をホームページ上に公開している（資料 16）。イントロダクションとしては、1 年次に薬学を学ぶ自覚と薬学の社会的役割を学習するための「薬学への招待」（資料 5 p.8-9）、「初期演習」（資料 5 p.1-2）などが開講されている。物理系、化学系、生物系の各薬学専門科目は、それぞれ順序だて、1 年次から 3 年次にかけて基礎から応用を、先端的な内容はアドバンスト科目として 5 年次に教育している。健康と環境は、衛生系の科目群であり、3 年次から 4 年時にかけてはモデル・コアカリキュラムの内容を、5 年次には先端的な内容を教育している。医療薬学として、薬理、薬剤、病態・薬物治療の科目が 2 年次から開講され、少し遅れて実務に関する科目が 3 年次から開講される。また、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、医療薬学には、それぞれに対応する実習科目が配置され、学生が「くすり」のプロとして必要な知識や技術を習得できるようにしている。ヒューマニズム教育としては、専門科目のほか、総合大学の特色を活かした多様な「共通教育科目」があり、6 年間にわたって常に学習する機会が提供されている（基礎資料 1）。情報や外国語に関する科目は主に 1～2 年次にかけて開講されるが、5 年次には米国のムコガワ・フォート・ライト・インスティテュート留学に付随した「薬学英語演習」もある（資料 5 p.135-136）（資料 2-1 p.130）。本学では、4 年次後期に全ての学生を研究室に配属し、5 年次と 6 年次に「卒業研究Ⅰ」（資料 5 p.137）と「卒業研究Ⅱ」（資料 5 p.150）をそれぞれ配置し、専門性を深めるとともに、問題発見・解決能力を育成している。また、5 年次の約 5 カ月間に亘る実務実習で、薬剤師として必要なコミュニケーション能力や実務能力を育成している。

薬学共用試験（CBT）及び薬剤師国家試験対策の科目としては、4 年次に開講さ

れる「総合演習Ⅰ」(資料5 p.114)と6年次に開講される「総合演習Ⅱ」(資料5 p.151)が挙げられる(資料6-1)。時間割上、「総合演習Ⅰ」は4年次前期に3コマ/週、後期に4コマ/週が組み立てられており、「総合演習Ⅱ」は6年次前期に3コマ/週、後期に14コマ/週が組み立てられている。【観点 2-2-1】

一方、5年次の「卒業研究Ⅰ」は実務実習と時期的に重なるため時間割には組み込まず、実習のない時期に行うことになっており、6年次の「卒業研究Ⅱ」は前後期ともに1コマ/週ずつ組み立てられている(資料6-1)。しかし、学生は、講義や演習のない時間を利用して研究を行うため、実質的な時間数は時間割に示されているコマ数より多いと考えられる。【観点 2-2-2】

カリキュラムの検証・改善に関する検討は、カリキュラム検討委員会を必要に応じて開催し、変更する場合には学部運営委員会で承認された後、学部教授会で審議され、決定される体制となっている。【観点 2-2-3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

(1) 優れた点

- 1) 学院全体の教育理念と薬学科の教育目標は整合性がとれており、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は薬学科の教育目標に従って設定されていると自己点検・評価する。
- 2) カリキュラム・ポリシーは、カリキュラム検討委員会で検討・作成された案が、学部長や学科長を中心に構成される学部運営委員会で承認された後、学部教授会で審議・決定される責任ある体制となっている。また、その内容は履修便覧等に掲載され、教員や学生への周知徹底が図られている。
- 3) 6年次の「卒業研究Ⅱ」が薬剤師国家試験準備教育の「総合演習Ⅱ」と時期的に重なっている問題を改善するため、平成27年度入学生を対象に運用を開始した新カリキュラムにおいては「卒業研究Ⅰ」を4年次に、「卒業研究Ⅱ」を5年次に配置した。また、6年次には、新たに「卒業研究Ⅲ」と「総合演習Ⅲ」を設け、この二つの科目はいずれかを履修すればよい選択必修科目とし、学生の能力や意欲に応じて選択できるよう配慮した。

(2) 改善を要する点

現状では、特に改善すべき事項は見当たらない。

[改善計画]

現状では、特に改善すべき事項は見当たらないが、新カリキュラムの年次進行に伴って発生する問題については、随時改善をする予定である。

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]

薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育については、医療人として生命に関わる専門家としての第一歩を踏み出す内容として、平成 27 年度は「初期演習」(1 年次開講)において、ドキュメンタリー映像「アンパンマンのエキス」を鑑賞し、小児がんの患者とその家族や医療者の悩みや苦労などを知ることにより、医療人としての使命感や職業観を醸成するようにした(資料 5 p.1)。また「薬学への招待」(1 年前期開講)においては、“薬剤師に求められる基本的資質”や“患者・患者家族・生活者が求める医療人”、“自分が生きている意味や役割”、“様々な死生観の重要性”など薬剤師の倫理観や使命感を伝えるようにしている(資料 5 p.8)。

従来の旧カリキュラムでは、1 年次に倫理教育の中心となる講義科目「医療倫理」を 1 年前期に開講し、まだ医療者として何ら経験をもたない新入生に対して、医療倫理について総論として基本的な概念を講義し、今日、医療倫理がここまで重視され尊ばれている歴史的背景などにも触れていた。しかしながら、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育を行うにしても、入学して間もない学生に対して、医療全般を俯瞰した上で学ばせることは困難と考え、新カリキュラムでは、医療倫理については、2 年次に総論的内容を「ヒューマニズム論Ⅰ」、4 年次に各論的内容を「ヒューマニズム論Ⅱ」の中で講義することで、より効果的な学習成果が得られるようにカリキュラムを改訂した(基礎資料 4)(資料 3-1 p.16)。

また、小グループ討論(SGD)においても、薬剤師の業務や責務のテーマの他、

薬剤師のあり方、緩和医療における薬剤師の使命など、学生が自ら調べ議論する中で医療人としての意識づけを行っている。加えて、医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解するためには臨床現場での実地体験が重要であることから、「早期体験学習Ⅰ」（資料 5 p.10）では病院・薬局のみならず、心身障害児施設や特別養護老人ホームなどの訪問を通じ、様々な形で社会的弱者の存在を理解し、共感し援助する姿勢を学ばせるようにしている（資料 17）。旧カリキュラムの「医療倫理」後半の各論部分、新カリキュラムの「ヒューマニズム論Ⅱ」では、前述の各科目で取り扱えず、なおかつ医療倫理の中心的話題となる終末期医療や脳死、安楽死などを題材としたノンフィクション映像を鑑賞し、鑑賞後にレポートを書かせ、医療のあり方と共に、薬剤師としてこのような問題にどのように関わっていくのか考えさせ、学生に問題意識を醸成させた後、インフォームドコンセントをはじめ、医療倫理に関する基本的話題について講義を行っている。「医療の担い手」でも、医療に関わる薬剤師として、倫理規範の理解を始め、ヘルシンキ宣言等についても触れることにしている。【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

進級していく中での、各学年の開講科目においても、ヒューマニズム教育を行っている。例えば、新カリキュラムでは、「ヒューマニズム論Ⅰ」（2年前期）、「薬学と社会」（旧3年後期）、「薬剤師のための生涯学習」（3年前期）、「ヒューマニズム論Ⅱ」（4年前期）、「薬剤師に関する法律と制度」（旧4年前期）、「薬学と社会」（旧3年後期）の各科目において、薬剤師の責務や使命などについて講義を行っている。「医療コミュニケーション」（4年後期）では、患者心理の理解や対人態度の重要性などについて講義することになっている。また、現在開講している旧カリキュラムの4年次実習科目「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」（資料 5 p.112・113,125,126）では、患者の権利や医療者のあり方について、講義とともにロールプレイなどにより、具体的に薬剤師の基本的態度や倫理観などについて修得させている。5年次の「薬物の適正使用と医療倫理」では、臨床現場で実際に医療に携わっている薬剤師より、業務を实践するうえでの倫理観について講義を受けている。【観点 3-1-1-1】

なお、現在のところ、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度を評価するための指標については、その教育が単なる知識の習得のみならず、実習時、ひいては臨床現場で具体化されなくてはならない。このため、十分な指標となりうるものは設定できていない。【観点 3-1-1-4】

このように、本学ではヒューマニズム教育・医療倫理教育にも力を入れており、これらの科目の単位数は、新カリキュラムでは、「初期演習」2単位（1年前期・後期）、「薬学への招待」2単位（1年前期）、「早期体験学習Ⅰ」0.5単位（1年前期）、「早期体験学習Ⅱ」0.5単位（1年後期）、「ヒューマニズム論Ⅰ」2単位（2年前期）、「ヒューマニズム論Ⅱ」2単位（4年前期）、「薬剤師のための生涯教育」1単位（3年前期）、「医療コミュニケーション」1単位（4年後期）、「薬事関係法規」2単位（3年前期）、「薬剤師のリスクマネジメント」1単位（4年後期）、「公衆衛生学」2単位

(2年後期)、「環境衛生学」2単位(3年後期)、「薬剤師の職能と業務」1単位(特別学期)、「臨床薬学基本実習Ⅰ」1単位(4年前期)、「臨床薬学基本実習Ⅱ」1単位(4年後期)、「臨床薬学基本実習Ⅲ」1単位(4年後期)、旧カリキュラムでは、「初期演習」2単位(1年前期・後期)、「医療倫理」2単位(1年前期)、「薬学への招待」2単位(1年前期)、「医療の担い手」2単位(1年後期)、「衛生と社会」1.5単位(4年前期)、「薬学と社会」1.5単位(3年後期)、「薬剤師に関する法律と制度」1.5単位(4年前期)、「病院・薬局に行く前に」1.5単位(4年前期)、「コミュニケーション論」1.5単位(4年後期)、「薬物の適正使用と医療倫理」1.5単位(6年前期)、「薬剤師の活躍分野をみるⅠ」0.5単位(1年前期)、「薬剤師の活躍分野をみるⅡ」0.5単位(1年後期)、「健康と環境への影響を調べる」1単位(3年後期)、「プレファーマシー実習Ⅰ」1.5単位(4年前期)、「プレファーマシー実習Ⅱ」1.5単位(4年後期)、「プレファーマシー実習Ⅲ」1単位(4年後期)となっている。新カリキュラムにおける総単位数は上記に記載のように22単位で、卒業要件(192単位)の11.5%に相当する。これに、教養教育(共通教育科目20単位)、語学教育(8単位)、専門科目を合わせると50単位となり、総単位数の概ね26%に設定されている。【観点 3-1-1-5】

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

[現状]

本学における教養教育プログラムとして、共通教育部が全学部・全学科・全学年の学生が受講可能な「共通教育科目」を年間約 250 科目開講している（資料 9 p.23-27）。共通教育科目は、基礎教養科目群（人文科学科目、社会科学科目、自然科学科目、国際理解科目、現代トピック科目）、ジェンダー科目群、キャリアデザイン科目群、言語・情報科目群（言語リテラシー科目、情報リテラシー科目）、健康・スポーツ科学群（健康・スポーツ科学科目、スポーツ実技科目）から構成されており、社会のニーズに応じた多様かつ幅広い教養教育プログラムとなっている（資料 18）。【観点 3-2-1-1】

共通教育科目の履修については、学生が時間割上履修しやすいよう、月曜日を共通教育デーとし、全学的に各学科の専門科目を極力配当しないように時間割編成上の配慮をしている。なお、語学科目を中心に、月曜日以外の曜日（水曜日、及び木曜日の午後）にも一部の共通教育科目を開講している（資料 18）。【観点 3-2-1-2】

また本学科では、薬学領域の学習と関連付けた履修ができるよう、専門教育科目として広域大学連携教育科目を設定している。この科目は、関西の特色ある5つの大学（武庫川女子大学、奈良先端科学技術大学院大学、大阪電気通信大学、大阪薬科大学、関西大学）が相互に連携して、平成 21 年度から医療・福祉・工学・情報学など、複数分野にわたる高度な知識や技術を持つ人材を育成するための共通講座である。理系女性人材育成、リベラルアーツ教育、社会教育、プレプロフェッショナル教育の5つのプログラムから構成されており、本学科の学生も履修可能であるが、現状では履修生は少ない（資料 19）（基礎資料 1 p.13-14）。【観点 3-2-1-3】

また、薬学科では社会からのニーズに応じて、コミュニケーション能力を養成するため、1 年次から多くの機会を設けるようにしている。まず、本学教育の大きな特色の一つである担任制を柱とした「初期演習」において、担任の教員を始め、非

常勤講師を招きコミュニケーションに関する教育を行っている（資料 5 p.1-2）。また、本学が所有する学外研修施設「丹嶺学苑研修センター」における研修プログラムに、本学の 1 年次と 4 年次の全学生が参加することになっている。この研修では、教員と学生が寝食を共にし、通常の授業とは異なる打ち解けた雰囲気の中でコミュニケーションを深めていくことを目的にしている（資料 20）（資料 21）。

また、プレゼンテーション能力の養成についても力を入れている。「早期体験学習 I」（資料 5 p.10）における医療現場見学学習では、保険薬局もしくは病院薬局と養護施設等をの計 2 か所を見学し、見学後には、その内容や感想をグループでまとめ、パワーポイントを使って学生と教員の前で発表をさせている（資料 17）。

【基準 3-2-2】

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

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

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

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

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

[現状]

薬学科では、各学年の種々の科目において、相手の話を傾聴し、共感するといったコミュニケーション能力を醸成するための教育を行っている。「初期演習」(1年次開講)においては、1泊2日の丹嶺学苑での学外研修プログラムを実施している(資料20)。本プログラムでは、入学してすぐのあまり知らない者同士が、コミュニケーションゲームや班ごとでの飯盒炊さん等の行事を通して、お互いに親交を深めることができる。また、同じく「初期演習」では、テーマを与えてSGDを組み込み、発表会を実施している(資料5 p.1-2)。さらには、「早期体験学習Ⅰ」(資料5 p.10)では、病院、薬局、製薬企業、保健所、福祉施設等を見学した後、見学内容についてのSGD、発表会を実施している。これらは、SGDでの積極的な参加、発表内容、発表態度、質疑応答などを総合的に評価し、各科目の評価に組み入れている。【観点 3-2-2-1】

さらに、「コミュニケーション論」(4年次開講)において、ファーマシューティカルケアを実践するために必要なコミュニケーションスキルの理論的な背景を講義している。さらに、「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」(4年次開講)においては、SGDおよび発表会を実施することにより、コミュニケーション能力を醸成するとともに、模擬患者や模擬医師を相手として、情報収集、情報提供の実習を行っている。前、後期には模擬患者を相手とした実習試験を実施し、その技能、態度を評価することにより、実習成績に組み入れている(資料5 p.124,112-113,125-127)。これら基礎・専門教育科目以外でも、共通教育科目においては「実践コミュニケーション」「自己アピールトレーニング」等の科目を開講している(基礎資料1 p.5-6,9)。【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

また、卒業研究のための研究室配属については4年次特別学期から行い、最終的には、6年次に、卒業研究発表会を全員対象に実施している。すなわち、それまで

の卒業研究成果を口頭あるいはポスターで発表させ、学生同士あるいは教員と質疑応答を通して、研究発表能力および討論する能力を確認している（資料 22）（資料 5 p.137,150）（資料 23）（資料 24）。【観点 3-2-2-4】

【基準 3-2-3】

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

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

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

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

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

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

[現状]

本学科では、「読む」「書く」「聞く」「話す」の要素を語学教育に取り入れた外国語科目を専門教育科目の中に配置し、語学教育で重要となるこれらの要素を修得するために、1年次に「**Oral Communication I・II**」（資料 5 p.3）（各 1 単位）、2年次に「基礎英語」「英語 I」（各 1 単位）、3年次に「英語 II」「英語 III」（各 1 単位）、4年次に「発展英語 I」（1 単位）、5年次に「発展英語 II」（1 単位）の計 8 単位の外国語科目（英語）を必修科目として開講している（基礎資料 1）（資料 3・1 p.8）。

【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】【観点 3-2-3-5】

Oral Communication I・IIでは、英語を母国語とする外国人教師による 1 クラス約 20 名の少人数クラスで、あいさつや一般的な会話を交えながらリスニング力とスピーキング力を養うことを目標にしている。基礎英語及び英語 I～III は、薬学領域の英語について「読む・書く・聞く」の力を養うカリキュラム構成になっており、英語で書かれた科学理論やエッセーをはじめ、社会科学系や自然科学系の内容の英文をリーディングすることにより、英文の内容を正確に理解し、英語の読解力を養うことを目標にしている。さらに、発展英語 I・II では、臨床現場の最前線の文献を理解する能力を身につけることを目標にしている（基礎資料 5）。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

また、共通教育科目（選択科目）として、言語リテラシー科目群（英語、ドイツ語、フランス語、中国語、イタリア語、スペイン語、ハンガール語、中国語など約 30 科目開講）の履修が可能であり（資料 18）、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。【観点 3-2-3-4】

さらに薬学部では、本学アメリカ分校 **MFWI**（Mukogawa Fort Wright Institute）への短期留学（5 年次、約 1 ヶ月間、募集人員 25 名）を毎年実施している。午前中は、ESL 講師による講義を履修し、午後は、ワシントン州立大学薬学

部と共同でプログラムを作成し、病院・薬局への見学・実務実習及び教員による講義 5 回程度を実施している。また、全学年の学生を参加対象とする短期 MFWI 留学プログラムも毎年夏期休暇中に実施している。MFWI 留学プログラム参加者は、基礎薬学英語演習 2 単位及び薬学英語演習 4 単位を習得することができる（資料 3・2 p.130）（資料 2・1 p.167・168）。【観点 3-2-3-4】

(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]

高校で学習した化学、数学、生物、物理等の知識を入学前に整理し、これから大学で学ぶ各専門科目への橋渡しをするために、入学試験合格者（希望者のみ）への入学前リメディアル教育（資料 25）および入学前自習システムの提供（資料 26）、また、武庫川女子大学附属高校からの進学予定者に対する薬学部進学準備教育として、高大連携講義（資料 27）を行っている。このように、入学予定者の中の希望者に対して、入学前にこのような準備教育プログラムを行うことによって、入学後に必要な知識の整理、および勉学に対する意欲の維持・向上が図れるように努めている。

しかしながら、上記の入学前準備教育プログラムを実施していても、入学までの学修歴等から全ての学生が入学時に同等の基礎学力を有していないことは明らかである。そこで、本学では新入生全員を対象とした基礎学力テストを実施し（資料 28）、その結果により、薬学科では、対象科目未履修等の理由から学力不足と思われる入学生に対し、定員 50 名で生物、物理のリメディアル講義を各 8 回実施しており（資料 29）、本講義は学生からの要望が高い。

薬学科 1 年次前期の基礎教育科目には、薬学準備教育と位置付けられる「基礎化学」、「基礎生物」、「基礎数学・物理」、および同じく 1 年次前期に専門教育科目の基礎科目である「有機化学 I」の 4 科目を 1 年次生全員必修科目として開講し（資料 3-1 p.14,21）（資料 5 p.4-6,11-12）、これらのうち各学生の習熟度に応じて「基礎生物」と「有機化学 I」を習熟度別授業としている。習熟度別授業では、100 名弱で通常の講義形態で授業を実施する **Regular** クラスと、20 名程度の少人数で授業を実施する **Basic** クラスに分けて開講することで（資料 6-1）、これら基礎科目における学生間の学力差を少なくすることを目指している。

以上のような教育プログラムによって、入学者全員が後期から始まる薬学専門科目の理解に必要な基礎学力を習得できるように準備をしている。【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

1 年前期必修科目として「早期体験学習Ⅰ」（資料 5 p.10）を、1 年後期必修科目として「早期体験学習Ⅱ」（資料 5 p.16）を開講している（資料 3-1 p.8,16）。「早期体験学習Ⅰ」では、薬剤師養成に特化した 6 年制薬学科としての理念および特色に鑑み、薬剤師が各分野で活躍している様子を体験する。すなわち、薬学科学生として学習に対するモチベーションを高めるために、病院または薬局における薬剤師および他の医療スタッフの業務を見聞し、その重要性について自分の意見をまとめられるようにしている。また、製薬企業および保健衛生、健康にかかわる行政機関等の業務を見聞し、社会において果たしている役割について討議する。さらに、保健、福祉の重要性を具体的な体験に基づいて発表することを行っている。【観点 3-3-2-1】

具体的には、学生は 1 グループ 3 名～10 数名程度に分かれてそれぞれ異なる 2 か所の各施設に見学体験学習を行い、その後それらの施設で見聞きし感じたことや自分で調査したことなどに関して SGD を実施し、グループ単位での発表およびその内容に関する総合討論や質疑応答を行う発表会を経ることで、学生の意識、モチベーションの向上など学習効果を高めるよう工夫をしており、これらの学習成果は報告書としてまとめられている（資料 5 p.10,p.16）（資料 17）。【観点 3-3-2-2】

「早期体験学習Ⅱ」では、薬学科学生として 2 年次以降の学習に対するモチベーションを高め、今後の実習に対応するための薬学の基礎的スキルを体験し修得することを目的としている。

具体的には、数名でグループを形成し、各種の実技、体験を通して、薬学部における実験実施にあたる基礎的な知識を整理し、基本的なスキルを身に付ける。医療人のスタートとして、自動体外式除細動器(AED)の扱いをはじめとする初期救命救急の基本的知識とスキルを身に付ける（資料 5 p.16）。

これらの経験を通して、薬学科学生として 2 年次以降の学習や将来に対するモチベーションを高められるよう工夫している。

(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、医療事故に関する教育は、初年次から高学年まで行われている。すなわち、1年次の「初期演習」において、薬害被害者を招いて講演会を開き、その感想文を書かせることによって、肌で感じる機会を提供している(資料5 p.1-2)。さらに、「早期体験学習Ⅰ」においては、薬局や病院等を訪問し、医療過誤、医療事故を回避している現場を目の当たりにすることができ、それに関するSGDならびに発表会を実施している(資料5 p.10)(資料17)。3年次の「創薬化学入門」では、サリドマイド、ソリブジンの化学構造から薬害の起こる原因についての講義を実施している(資料5 p.83-84)。

4年次ではさらに多角的に薬害、医療過誤、医療防止に関する教育を実施している。「プレファーマシー実習Ⅰ」において、薬害防止における薬剤師の役割について、SGD、発表を行っている(資料5 p.112-113)。これらの成果は「事前学習のまとめ」としてCD-ROMにまとめられ、各教員及び実務実習施設に配付している(資料30)。「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の事前実習を通して、医療過誤、医療事故を回避するための薬剤師業務について実習を行っている(資料5 p.112-113,125-126)。また、「病院・薬局へ行く前に」の中では、調剤学を学ぶことを通して、医療過誤防止教育に努めている(資料5 p.109)。「医薬品の開発Ⅰ」においては、薬害の概要、起こった背景、企業の対応や姿勢について、薬害防止の観点から、市販後調査の重要性等、体系的な講義を実施している(資料5 p.99)。さらには、5年次「地域で活動する薬剤師」(資料5 p.131)、6年次「薬物の適正使用と医療倫理」(資料5 p.149)の講義でも医療過誤、医療事故を取扱っている。【観点 3-4-1-1】【観点 3-4-1-2】

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

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

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

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

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

【現状】

生涯学習の必要性について、医療従事者から直接聴講する機会の設定については、1年次の導入科目として「薬学への招待」、「早期体験学習Ⅰ」、「初期演習」を開講している。学習方法としては、「薬学への招待」では学部長より生涯学習の重要性と必要性を特に重点を置いて講義形式で授業し、理解させている（資料 5 p.1,8・9）。その意義を理解させて以後、主として体験型学習により薬剤師の活動現場を訪問して、現場の医療従事者から直接講義を受けたりする。特に、「早期体験学習Ⅰ」では、early exposureの一環として学外に出向き、現場薬剤師から医療人としての心構えや社会的責任について話を聞く機会を設定している。学外実習を終えて以後は、SGD ならびに発表・質疑応答を経て、総合討論を行う双方向型授業も実施している（資料 5 p.10）。ここで得られた学習成果と成果物は、冊子体として学外訪問施設へ還元し、次年度以降の参考資料として供している（資料 17）。この他、「初期演習」においても、コミュニケーション講座をはじめ生涯学習の重要性を教育している（資料 5 p.1・2）（資料 31）。【観点 3-5-1-1】

また、本学では卒後教育の一環として、本学の卒業生のみならず、現職薬剤師を対象とした「薬学講座」を定期的を開講している。在学生の卒後研修会等の生涯学習プログラムへの参加については、会場の収容定員等の理由から、現状は卒業生及び現職薬剤師の聴講に限定しており、在学生が参加する機会は提供できていない。

【観点 3-5-1-2】

生涯学習に対する意欲を醸成するための方策として、在学生全員を対象として「先輩を囲む会」を実施している。これは、薬学部独自に在籍学生と教員を含めた同窓会組織（薬友会）を結成し、毎年 2 回程度、6～7 名前後の卒業生である薬剤師を迎えて業務内容や、業務上の職能などについて聴講したり、個別面談したりする機会を設定している（資料 32）。【観点 3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

(1) 優れた点

新薬剤師養成制度の中で、最も重要かつ中心的課題として、ヒューマニズム感を持ち、患者に寄り添える薬剤師の育成が求められている。コアカリキュラムの中でも、「知識・技能・態度」いずれも重要な柱として掲げられている。このことを念頭に、本学の教育システムの中でも、カリキュラムが構成されている。とりわけ医療者としてのスタートを切る入学時から、一方では医療倫理を始めとして倫理観の養成を行いつつ、総合大学の長を活かして幅広い人文・社会・自然科学などの共通教育科目を履修できるようにしている。また、グローバル化された社会において、薬剤師にも卓越した語学力が求められていることから、ネイティブ教員による語学の講義も行っている。このように、薬剤師である前に幅広い教養人であることを目標に、本学の医療人教育を実践している。また、このことをベースに、薬学知識を修得する以前に、自然科学者として、ヒューマニストとしての基礎を確立することを重要な目標としている。従来型の一方的な講義だけでは、学生自身がまさしく机上の学問を学んだことになりかねないため、様々な工夫を取り入れ、学生自らに体得させるような双方向型の授業方法をなるべく採用するようにしている。例えば映像を用いた視聴覚教育では、特に難病に関する薬剤開発や、医療者として避けては通ることに出来ない終末期医療や臓器移植、といった極めてセンシティブな項目について、避けることなく直視させている。ただ漫然と視聴するのではなく、SGDやレポート作成を通して、このような問題を医療に関わるものとして身近に感じさせるようにしている。また、早期体験実習においても、病院や薬局を単に見学するのではなく、心身障害児施設や特別養護老人ホームなどの見学実習をも行うことにより、弱者に対する理解や共感を醸成できるようにしている。

(2) 改善を要する点

- (1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度を評価するための指標が現状では設定できていないので、今後は何らかの指標づくりが必要である。
- (2) 臨床薬剤師に求められる資質として、知識のみならずヒューマニズムに溢れた医療者であることが求められる。このため、医療倫理をはじめ、多くの科目が開講されているが、それがどこまで各学生に修得され理解されているかについては、疑問を持たざるを得ない。特に、医療現場において生じる多くの倫理問題は、通常の社会生活で起こり得るものも少なくないが、一方では、医療特有の事象も多く存在する。このような問題をどの時期に触れさせ、認

識させ理解させることが、薬剤師養成の教育システムに有用であるのかの検証が必要である。

- (3) 薬剤にまつわる事象の中で、決して忘れてはならず学生への教育の中で強く印象付け、戒めておかななくてはならないものに「薬害」がある。このことについては、薬害被害者の方々にその生々しい声を聞かせていただくことが最も重要であるが、現時点では、単回での実施に留まっている。

[改善計画]

- (1) 医療倫理教育は、6年間を通じて実施されるべきものであるが、とりわけ理論的中心となる「ヒューマニズム論Ⅰ・Ⅱ」を入学後、一定時間たった2年次と4年次に開講することで、様々な見学や体験と結びつけていけるように科目配置を検討する。目標達成度の評価指標づくりについては、ペーパーでの評価のみならず、実習時の態度等を含めた統一的な指標づくりに向けて今後検討する。
- (2) 薬学教育推進センターを活用し、薬剤師に求められる基礎的な科学の項目についての詳細な検討と実施。さらに、講義のより一層の理解に繋げるべく、「演習科目」の設置を含め、より効果的な方策を検討する。
- (3) 最も大きな問題である「医療人としての自覚とモチベーションの低下」については、可能な限り様々な機会を通じて薬剤師の意義や仕事についての理解を深めさせるため、早期体験学習において薬害教育のコンテンツを充実させることを検討する。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

【現状】

現在、2年生以上の学生に対しては、6年制教育が開始された平成18年度に策定した旧カリキュラムに従って教育を行っており、1年生に対しては、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂に合わせて平成27年度に策定した新カリキュラムで教育を行っている。

旧カリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と「実務実習モデル・カリキュラム（事前学習）」を基盤とし、それに本学独自の科目を加えたカリキュラムで構築されている。薬学専門科目は、原則、モデル・コアカリキュラムにあるユニット（講義単位）を科目名称とし、シラバスには、一般目標（GIO）が科目目的欄に、具体的な到達目標（SBO）が授業計画欄に、それぞれ明示されている。さらに、学生にモデル・コアカリキュラムと各科目の対応関係を分かりやすく示すために、例えばC1-(1)・1のようにSBOsの符号が統一的に明記されている（資料5）。また、旧モデル・コアカリキュラムの全てのSBOsが開講科目でカバーされているかを精査したところ、B(1)【日本薬局方】、C1-(2)【自発的な変化】7~9)、C7-(1)【微生物が生み出す医薬品】が不足していたが、それ以外のSBOsはいずれかの科目でカバーされていた（基礎資料3）。

新カリキュラムは、改訂「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の全てのSBOsを、必修科目で完全にカバーすることを前提に作成した（基礎資料3）。また、シラバスには、旧カリキュラムと同様に、対応するSBOsがA-(1)・①・1のように明記されている（資料5）。なお、本学のシラバスは当該年度に開講する科目のみで構成されているため、平成27年度のシラバスでは、新カリキュラムの科目については、1年次開講科目のみが記載されている。

また、新カリキュラムに関しては、授業科目とディプロマ・ポリシーの対応関係を示したカリキュラムマップフォームが作成されており、学生に公表されている（基礎資料4）。カリキュラムマップフォームには、最終学年までに履修する予定の全ての科目について「科目目的」及び「到達目標」が示されているが、そこに書かれている内容は改訂「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。

【観点 4-1-1-1】

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

[現状]

モデル・コアカリキュラムでは、小項目の到達目標が、知識・技能・態度のいずれに該当するかが明確に示されており、それらは有機的に連携することが推奨されている。本学では、知識を身につける項目は基本的には講義で、技能や態度を身につける項目は実習で、薬剤師としての意識や論理的思考力、問題解決能力の養成は問題解決型学習（PBL）やSGDで学習するようにしている。【観点 4-1-2-1】

科学的思考力を醸成するための実習は、有機化学系の「有機化合物をつくる」（資料5 p.40-41）、「医薬品をつくる」（資料5 p.56-57）、生薬・天然物系の「生薬・天然物医薬品を取扱う」（資料5 p.77）、物理・分析系の「物質の特性を調べる」（資料5 p.58-59）、「物質を解析する」（資料5 p.78）、生物系の「生体成分と免疫を調べる」（資料5 p.42）、「小さな生命体と遺伝子を調べる」（資料5 p.60-61）、「体の成り立ちと働きを調べる」（資料5 p.79-80）、薬理系の「薬の働きを調べる」（資料5 p.94）、薬剤系の「薬物を製剤化し体内動態を調べる」（資料5 p.110-111）、衛生系の「健康と環境への影響を調べる」（資料5 p.95）の11科目が組み込まれている。実習は、時間割上、月曜日、火曜日、木曜日の3～5限に組み込まれており（資料6-1）、それぞれの科目が7日間に亘って実施されている（資料6-2）。実習科目のシラバスにおいて、対応するSBOsが授業計画欄に記されている。【観点 4-1-2-2】

医療現場における薬剤師の役割と機能を他の医療関係者のそれと関連づけるために、臨床科目の担当教員である実務家教員（6名）、医師（3名）が協力して、患者、薬剤師、医師、コメディカルの連携の重要性を講義し、演習・実習で教育している。また、「薬学への招待」（資料5 p.8-9）、「地域で活動する薬剤師」（資料5 p.131）、「セルフメディケーションと薬剤師」（資料5 p.148）、「薬物の適正使用と医療倫理」（資料5 p.149）等の講義科目においても、外部の現職薬剤師が講義を行っている。【観点 4-1-2-3】【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]

本学の薬学に関する授業科目は、イントロダクション、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、健康と環境、医療薬学、実習・演習科目から構成され、各系の授業科目はそれぞれ基礎→応用→先端の順に、知識、技能、態度教育を適時組み合わせ教育するようになっている（資料 16）（基礎資料 4）。

イントロダクションでは、学生が大学での学習目的を確立できるように、入学直後の 1 年前期に「初期演習」「薬学への招待」などを開講している。「初期演習」では、立学の精神とそれに基づく教育目標を学ぶとともに薬害患者の講演を聞き（資料 5 p.1-2）、「薬学への招待」で医療における薬剤師の歴史・役割・貢献を学ぶ（資料 5 p.8-9）。また、同時期に開講される実習・演習科目には「薬剤師の活躍分野を見る」（新カリキュラムでは「早期体験学習 I」）があり、この科目では病院・薬局・介護施設などを見学し、さらに小グループに分かれた討論などを実施する（資料 5 p.168）。このように、各科目は、適切な時期に、相互の関連性に十分に配慮して配置されている。

物理、化学、生物などの系列も、1~2 年次に基礎、2~3 年次に応用、そして 5 年次にアドバンストへと適切な順に配置されている（資料 3-2 p.128-129）。また、講義科目の近傍もしくは平行してそれぞれに対応する実習科目が配置され、知識と技能のつながりにも配慮されている（基礎資料 4）。例えば、有機化学系の実習科目である「医薬品をつくる」（資料 5 p.56-57）（2 年後期）は、講義科目の「有機化合物の骨格と性質 II」（資料 5 p.32-33）（2 年前期）や「スペクトル構造解析法」（資料 5 p.48-49）（2 年後期）と関連が深く、分析系実習の「物質の特性を調べる」（資料 5 p.58-59）（2 年後期）と講義科目の「物質の状態」（資料 5 p.29-30）（2 年後期）や「溶液の性質」（資料 5 p.45-46）（2 年後期）、生薬・天然物系実習の「生薬・天然物医薬品を取扱う」（資料 5 p.77）（3 年前期）と講義科目の「自然が生み出す薬用資源」（資料 5 p.34-35）（2 年前期）や「薬としての天然物」（資料 5 p.65）（3 年前期）の関係などである（資料 16）。

医療薬学は、薬学基礎科目を学んだ後に始まり、薬理や薬剤に関連する科目群を学びつつ、少し遅れて臨床に関わる講義科目が始まる（資料 3-2 p.129-130）。また、実習科目としては薬理系の「体の成り立ちと働きを調べる」（資料 5 p.79-80）、「薬の働きを調べる」（資料 5 p.94）、薬剤系の「薬物を製剤化し体内動態を調べる」（資料 5 p.110-111）などが、関連する講義科目と同時期に開講され、知識と技

能の連携には十分に配慮されている（資料 3・2 p.130）。臨床に関する実習としては、4年次に「プレファーマシー実習Ⅰ」（資料 5 p.112・113）、「プレファーマシー実習Ⅱ」（資料 5 p.125）、「プレファーマシー実習Ⅲ」（資料 5 p.126・127）が開講されており、薬学専門教育で学んだ知識を基に臨床に関する技術を修得し、態度を身につけるようになっている。【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】

大学独自の科目は、それぞれの系の科目あるいは科目の一部として構成されている。例えば、化学系の「医薬品の合成」(資料5 p.96)、「創薬化学の概論」(資料5 p.115)、「創薬科学の最前線」(資料5 p.128)、物理・分析系の「生体の状態」(資料5 p.81)、「化学物質の検出と定量Ⅱ」(資料5 p.82)、生物系の「遺伝子操作」(資料5 p.50)、「細胞の仕組み」(資料5 p.68-69)、「ゲノム科学と薬学」(資料5 p.85)、「生体防御機構」(資料5 p.144)、「メタボリック・シンドローム」(資料5 p.138)、衛生系の「衛生と社会」(資料5 p.101-102)、薬理系の「体の仕組みの実際」(資料5 p.129)、「薬の作用の実際」(資料5 p.145)、薬剤・製剤系の「生物統計の基礎と臨床応用Ⅱ」(資料5 p.87-88)、「製剤化のサイエンスⅢ」(資料5 p.98)、「医薬品の開発Ⅱ」(資料5 p.117-118)、「医薬品開発の実際と製剤化」(資料5 p.139)、「臨床薬物動態解析」(資料5 p.146)、臨床系の「コミュニケーション論」(資料5 p.124)、「地域で活動する薬剤師」(資料5 p.131)、「OTCの適正販売と薬剤師」(資料5 p.132)、「疾病と漢方処方」(資料5 p.140-141)、「処方箋の理解と薬剤師Ⅰ」(資料5 p.142)、「処方箋の理解と薬剤師Ⅱ」(資料5 p.143)、「マーケティングリサーチ」(資料5 p.147)、「セルフメディケーションと薬剤師」(資料5 p.148)、「薬物の適正使用と医療倫理」(資料5 p.149)である(資料3-1)(資料3-2)。**【観点 4-2-1-1】****【観点 4-2-1-2】**

これらの科目開講時間は、1～4年次においては、時間割上、他の科目と重ならないように、5年次においては実務実習が始まる前や実務実習がない時期に集中講義として開講するなど、全学生が受講可能となるように配慮しているが、受講生は少ない(資料6-3)(基礎資料1 p.13)。**【観点 4-2-1-3】**

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

(1) 優れた点

科学的思考力を醸成するための薬学基礎・専門領域に関する実習は、2～3年次に合計11科目が組み立てられており、それぞれの内容はモデル・コアカリキュラムの技能項目と本学独自の項目で構成されている。各実習には7日×3限分が配当されており、内容や時間数において十分であると自己評価する。また、外部の医療関係者が講義科目等に、直接的に関与している点も優れている。

(2) 改善を要する点

平成18年度から運用してきた旧カリキュラムと「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のSBOsとを比較したところ、一部に漏れがあったが、平成28年度に改善することとした。なお、平成27年度から運用を開始した新カリキュラムにおいては、全て網羅されていることが確認されている。旧カリキュラムで、モデル・コアカリキュラムに対応する74の必修科目に加えて、大学独自の教育研究上の目的に応じた39の選択科目が開講されていることは、学生に個々人の興味や将来設計の多様性に応じた科目を提供するという面で評価できる。しかし、選択科目において、特に5～6年次に開講される科目の受講者数が少ないことは問題であり、開講科目が学生のニーズに合致していないと考えられる。

[改善計画]

高学年で開講される選択科目での受講者数が少ないことを改善するため、学生のニーズ調査をはじめとする学科内での検討を今後進めていく。なお、新カリキュラムの作成時にアドバンスト教育科目を大幅に入れ替えると同時に開講時期も変更している。具体的には、「薬剤師のリスクマネジメント」「地域医療における薬剤師」「臨床栄養学」「国民衛生の最新動向」「疾患からみた薬理学」「薬物代謝論」「薬物送達システム学」「臨床薬物動態学」「漢方治療学」「臨床化粧品学」「実践治療学」「医薬品の適正使用Ⅰ」「医薬品の適正使用Ⅱ」「一般用医薬品総論」「薬剤師の職能と業務」が入れ替えられた新科目名である。これらの科目設定は、本学科の卒業生の多くが薬局や病院において社会貢献している事実に基づいている。また、旧カリキュラムで4年次後期まで行われていた薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応する必修科目を、新カリキュラムでは4年次前期までに終わらせ、4年次後期には多くのアドバンスト科目を配置した。これにより、学生は実務実習前に多くのアドバンスト科目を履修できるようになる。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

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

【観点 5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

本学の実務実習事前学習科目としては、4年次前期実習科目「プレファーマシー実習Ⅰ」（資料5 p.112-113）、4年次後期実習科目「プレファーマシー実習Ⅱ、Ⅲ」（資料5 p.125-126）と、4年次前期講義科目「病院・薬局に行く前に」（資料5 p.109）を開講している。科目の教育目標ならびに内容は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施している。シラバス中にも、科目目標として、「プレファーマシーⅠ、Ⅱ、Ⅲ」は、病院実務実習・薬局実務実習に先立ち、大学内の施設で調剤、服薬説明、疑義照会など薬剤師に必要な項目について基本的知識と技能・態度を習得する」との旨を記載している。「病院・薬局に行く前に」は、プレファーマシー実習を補完するための講義科目で、チーム医療に注目する、処方箋と調剤、疑義照会、医薬品の管理と供給、特別な配慮を要する医薬品、注射剤と輸液、服薬指導と患者情報などでの知識・技能・態度を十分に習得することを目標としている。学習方法は「プレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」と「病院・薬局に行く前に」のシラバスに則り実施されている。【観点 5-1-1-1】

プレファーマシー実習の冒頭で、薬剤師業務、チーム医療に関する複数の課題を設定し、10名内外の少人数グループでSGDを行い、そのプロダクトをまとめ、全員集会での発表会を行い、情報を共有させている。このプログラムは全学生および全実習担当教員・スタッフが参加し情報を共有している。実習については、調剤では自動分包機、高カロリー輸液調製ではクリーンベンチ、抗がん剤については安全キャビネットなどの機器を目の当たりにしてその原理・使用法について学習するなど、薬剤師に求められる実務実習に関する基本的な知識・技能・態度を習得できる学習環境を、薬学部別館内の臨床薬学教育センター内に確保した（基礎資料12）。

時間数は「プレファーマシー実習Ⅰ」「プレファーマシー実習ⅡおよびⅢ」は計 90 分 122 コマの講義・演習・実習であり、「病院・薬局に行く前に」は 90 分 15 コマの講義科目である。(資料 5)。4 年次の前後期で開催される実務実習事前学習の講義・演習・実習のスケジュールは基礎資料 6 の通りである(基礎資料 6)。

事前学習の指導体制は、教員 14 名(教授 4(1)名、准教授 5(4)名、専任講師 3(1)と助教 2 名)である(なお、()内の数は臨床薬学教育センター教員数で内数)。**【観点 5-1-1-2】****【観点 5-1-1-3】**

評価方法としては、各課題に対するレポートによる学習理解の確認と平常点として、実習態度および実習修了時の実技評価で行っている。確認して欲しい事項に関しては小テストを行い形成的評価として用いるとともに学生にフィードバックしている。実技試験は、「プレファーマシー実習Ⅰ(4 年次前期)、Ⅱ・Ⅲ(4 年次後期)」それぞれの終了後の 2 日間、各到達目標の学習成果を確認する試験を実施している(資料 33)。**【観点 5-1-1-4】**この実技試験には学外(兵庫県薬剤師会、西宮市薬剤師会、尼崎市薬剤師会)から、のべ 20 名の薬剤師に参加して頂き、この実技試験の課題内容および学生の手技の到達度については、アンケートを実施して意見をもらっている(資料 34)。**【観点 5-1-1-5】**

また、事前学習のテキスト、事前学習 SGD のプロダクト、前年度の長期実務実習発表会資料を「事前学習のまとめ」CD-ROM として、学外の実務実習指導薬剤師にお渡している。

さらに、事前学習終了後、実務実習に出向くまでに、最短で 4 ヶ月(第 1 期対象学生 9、最長で 12 ヶ月(第 3、4 期対象学生)あまり期間がある。学生にはその間に、「プレファーマシー実習Ⅰ・Ⅱ実習書」、「プレファーマシー実習Ⅲ実習書」、「プレファーマシー実習Ⅰ 実習の記録・課題」、「プレファーマシー実習Ⅱ 実習の記録・課題」を繰り返し復習することにより、実習の基礎技術、態度の確認を行い、実習直前にはガイダンス等を通して実習の意義と注意事項などを周知徹底している(資料 35)。**【観点 5-1-1-6】**

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】 実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】 薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

【現状】

6年制薬学教育は、参加型実務実習の適正な実施を通じて医療人として実践的な能力を持つ薬剤師を養成することを主な目的としていること、参加型実務実習にあっては、薬剤師資格を持たない薬学生が、医療現場において薬剤師業務を学ぶには、薬学生が薬学専門知識、技能、態度の修得が十分なレベルまでに到達していることを確認するために、実務実習の開始前に薬学共用試験が実施され、この試験に合格した薬学生でなければ医療現場での長期実務実習に臨むことができないこと、さらに、薬学共用試験は、実務実習を行うために必要な能力を全国レベルで担保するために、「薬学共用試験センター」が試験実施および管理・運営するコンピュータを用いた基本的知識を問う客観試験（CBT）と医療現場での技能・態度を評価する客観的臨床能力（OSCE）の2種類があることなどを、学生の入学時ガイダンスで説明し、履修便覧において明示している（資料 3-2 p.131）。

能力の修得の判断は、薬学共用試験センターが提示している合格基準に準拠し、CBTにおいては正答率60%以上（310問中186問以上の正解）とし、OSCEにおいては薬学共用試験センターが指定する6課題のそれぞれについて、評価者2名の細目評価平均点が70%以上かつ評価者2名の概略評価合計点が5点以上としている。

【観点 5-2-1-1】

薬学共用試験(CBT、OSCE)は4年次後期に実施し、平成27年度はOSCEを12月20日に、CBTを2016年1月8日と9日の2日間で実施した（追・再試験については、CBTは2月19・20日、OSCEは2月21日にそれぞれ実施）。これら薬学共用試験の結果（実施時期、実施方法、合格者数および合格基準）は、薬学部ホームページで公表している（資料 36）。なお、ホームページで公表はしていないが、平成27年度の受験者数は202名である。【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

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

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

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

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

[現状]

薬学部内に CBT に対応する CBT 運営担当委員会（委員：3 名）および OSCE を担当する OSCE 企画運営委員会（委員：14 名）を設置し、薬学共用試験センターの実施要項に基づいて薬学共用試験（CBT・OSCE）を適正に実施する体制を整えた。CBT 運営委員会委員は、「薬学共用試験システム説明会」等の薬学共用試験センターが実施する CBT 関連の各種説明会に出席し、同センターの指示・要請に基づき薬学共用試験（体験試験、本試験、追・再試験）の適切な実施に向けての体制作りと、その試験会場確保、CBT モニター選出、試験監督者の配置、中継サーバの管理などを行っている。一方、OSCE 企画運営委員は、OSCE 学内評価者の研修、学外評価者の協力要請と研修、模擬患者の養成、OSCE 試験会場の設営および人員配置計画や実施のスケジュール計画の作成など OSCE 試験に向けての体制構築と OSCE の実施を行っている。CBT 実施時には、原則、全教員が分担して試験監督を行った。試験監督者に対して、CBT 試験監督要領マニュアル資料を作成・配布し、試験日の 1 週間前に説明した（資料 37）。また、OSCE に関しては、全教員に対して、「薬学共用試験実施要領」を用いて、OSCE の概要説明を行うとともに、OSCE 実施に際して、学外評価者および学内評価者に対しては、事前に評価者講習会を 2 度（2015 年 12 月 5 日、12 日）開催し、評価のポイントや注意点を説明するとともに、評価者講習会を行った。共用試験の実施にあたっては、受験学生の試験室への入室にあたっての許可持ち物の周知徹底と入退室の徹底管理を行い、不正行為、違反行為の未然防止を行うとともに、共用試験センターより派遣される学外モニター委員による監督のもと、適正かつ厳正な試験の実施に努めている（資料 38）。【観点 5-2-2-1】【観点 5-2-2-2】

CBT 実施施設としては、総合薬学教育研究棟 CBT コンピュータ室 1, 2（P5・143,144）に試験会場、別室受験用 CBT コンピュータ室（P5・142）、及び試験本部 1 室（P5・134）を設置した。試験会場は 120 名分の受験用コンピュータシステム端末機が設置されており、収容人数の関係で試験は 2 日間で行われている。試験室のコンピュータ端末は、テストラン実施以降は、学内の通常ネットワークから完全に切り離し、接続は CBT モードのまま試験日まで隔離する。また、大学中継サー

は CBT 専用サーバのみとして使用し、その保守・管理は薬学部の責任のもとで行っている。

OSCE 実施施設としては薬学部別館内の臨床薬学教育センター（同 1～4 階）、学生の待機場所として隣接する芸術館を使用している。試験は全て薬学部別館内で行い、6 課題 6 レーンを準備し各試験を実施している。「患者応対」は 2 階医薬品情報室、「薬剤の調製①」、「薬剤の調製②」の 2 課題は 2 階調剤室、「無菌操作の実践」は 2 階無菌室、「調剤鑑査」、「情報提供」の 2 課題は 4 階の 2 教室を各々使用して各領域の試験を実施した。芸術館に受験前の学生待機室を設けて、学生集合室と受験前後の学生の接触を避ける動線を確保している。調剤、無菌操作、病棟初回面談、情報の提供、調剤鑑査、患者・来局者対応の試験に必要な処方箋、薬袋、調剤済み薬剤、電子天秤、初回インタビューシート、薬剤情報提供文書、メモ用紙、筆記用具、クリーンベンチ、テーブル、椅子などの必要な設備・備品等は受験者数に対応する分量を用意している。【観点 5-2-2-3】

また、学内外の評価者のための評価者養成講習会、直前評価者講習会を設け、評価基準の摺合せに努めている。さらに、本学では模擬患者（SP）として OSCE 進行にご協力いただく学外ボランティアを毎年募集し、SP の技術力のアップのための講習会を開催し、質の高い SP 育成および維持に努めている。

(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]

本学の長期実務実習の企画・調整、運営は、学部長を責任者とする「長期実務実習担当委員会」が行う。本委員会は、実務実習の円滑な実施・運営および実習施設・指導薬剤師との連携などに関わる諸事項を取扱う。実際の業務は、実務実習担当教員を中心とした全教員(一部、助教を除く)の参加のもとで行われている(資料 39)。実習施設・指導薬剤師との連携に関しては、近畿地区実務実習調整機構と兵庫県の五薬系大学との緊密な連携と相互協力のもとで進められている。「長期実務実習担当委員会」の構成は、実務実習担当委員 10 名(実務家教員 6 名、臨床・医療系教員 4 名)である。委員会では当該年度の実習指針(学生用と教員用)(資料 40)(資料 41)(資料 42)および年次実習計画、実習の評価基準の作成など、実務実習実施に関わる基本的な指針と計画をおこなう。また、学内の指導教員への助言と情報提供を行う。その具体的な方法は、同委員会は実務実習の意義、実習計画、実習生の指導・評価などについての資料を「長期実務実習に関する指針」としてして作成し、それをもって実務実習に関わる学内の全教員(学内指導教員)を対象とする説明を行い、学内指導教員の実務実習に関する完全な意思統一ができるように努めている(資料 41)。実習生には、実習の意義・目的・内容・到達目標などについて実習開始前に徹底させている。あわせて、同委員会は、抗体価検査・ワクチン接種、健康診断、保険、セクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメントなどについて管理・指導する機能を担っている(資料 43)。**【観点 5-3-1-1】【観点 5-3-1-2】【観点 5-3-1-4】**

実務実習に先立ち、実習生全員に対して健康診断と予防接種の必要性を説明するとともに、医療保険のガイダンスと保険加入を指導している。予防接種については、4 年次の 9 月に学内臨床教員(医師)よりガイダンスを実施し、抗体価検査・ワクチン接種の意義とともに、得られた抗体価検査結果について、偽陽性・陰性学生全員にワクチン接種が必要なことを周知している(尚、平成 26 年度より 2 回のワクチン接種を指導している)。健康診断については、実務実習開始年度の 5 年次 4 月冒頭に実施される大学の健康診断の受診を推薦し、実習中も健康維持に努めるよう指導している。**【観点 5-3-1-3】**

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

学生の病院・薬局への配置は、まず、4年次の5月にアンケートを実施して、学生の現住所、ふるさと実習希望の有無、現住所（自宅および帰省先）およびその最寄りの交通手段を調査した上で（資料 44）、8月末に開催される近畿地区調整機構における担当者会議において関連大学間と施設間での話し合いにより決定される。ここでは、実習予定の学生の現住所から、通常の交通手段により、毎日の通学に無理がない距離にある病院、薬局を配当できるように調整が行われている。【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】

学生間において、通勤時間や施設の規模などが若干異なるが、現時点では、学生に対して特定の実習施設の希望は認めていない。平成 27 年度は、中国・九州地区の 5 病院に各 1 名の学生がふるさと実習を実施した。ふるさと実習については、学内指導教員が、学生と事前面談を行い、実習および生活の指導を十分に行うとともに、3回の施設訪問を原則として実施している。【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

実務実習の実習指導者の適正性は、近畿地区ならびにふるさと実習を実施している他地区の施設での実習指導にあたる指導薬剤師は5年以上の医療現場での経験をもち、規定された座学とワークショップを学修し、日本薬剤師研修センターから認定実務実習指導薬剤師の資格を取得していることを確認している。【観点 5-3-3-1】

実務実習の施設の適正性については、近畿地区調整機構からの情報、および大学が独自に集積した各実習施設の概要や、指導薬剤師の指導方法や教員として資質などの情報をもとに、本学の長期実務実習委員が確認・把握している。また、2015年度の病院・薬局実務実習施設の情報に関して、病院は診療科数、病床数、設備、指導薬剤師の数などを、薬局については指導薬剤師の氏名・人数および一日当たりのおおよその処方箋枚数等を、近畿地区調整機構より入手、もしくは施設側に確認することにより情報把握に努めている。【観点 5-3-3-2】

実習指導教員は、担当学生の Web 版実習記録システムへの指導薬剤師からの評価やコメント記入が滞っている場合には、指導薬剤師に連絡し、その旨を申し入れ改善を図るようにしている（資料 45）。さらに、実習開始年度の直前に実施される各薬剤師会の実務実習連絡会においては、長期実務実習委員が出席し、得られた必要な情報については学内担当教員に伝達している。

【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]

実務実習科目は、“優れた臨床能力をを持つ薬剤師の基礎をつくるため、学内担当教員、指導薬剤師の指導のもとに病院 11 週間、薬局 11 週間の実務実習を行う”ことを一般目標として、到達目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して作成している（資料 5 p.133-134）。【観点 5-3-4-1】

実習開始前には、教員が実習施設を訪問し、実習施設に対して、本学の実習指針、近畿地区調整機構実習指針（2015 年版）について説明し、実習スケジュール、11 週間の実習期間の確保、日々の実習時間帯、公欠への対応等について施設側と情報交換を行い、確認している（資料 46）。【観点 5-3-4-3】

病院・薬局で行う実習の内容と方略及び形成的評価は近畿地区調整機構と大学とが共同して作成した Web 版実習記録システムを用いて行われている。この Web 版実習記録では、日々の実習生の日誌への記入と指導薬剤師からのコメント他、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、すべての項目の到達目標の評価が可能である。到達度の評価は、学生と指導薬剤師両方が形成的評価である到達度を 3 段階または 5 段階で、実習の進捗にあわせて実習開始から 4、7、11 週目に記録できる（資料 47）（資料 48）。

実習の進行に伴いどの項目の SBO の到達度が悪いのか、学内教員は把握が可能である（資料 49）。これらの情報を総合的に判断して、担当教員は、適切な指導薬剤師の下で、適切な病院・薬局施設において、学生が実務実習を実施しているかを判断し、改善の必要があれば、指導薬剤師・施設にその旨フィードバックすることになっている。【観点 5-3-4-2】

【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]

実務実習の実施にあたって、大学と実習施設との連携に関しては、次のような方法で行う。まず、①学生（実習生）の実務実習開始に先立ち、指導教員が施設を訪問し、施設側あるいは実習指導薬剤師と、実習内容、実習の到達度の評価方法、学生の“事前学習”記録（事前学習各項目についての自己評価と学習の到達度に関する自己評価）、学生の就学に特別の配慮を要する事項、大学教員の訪問回数と指導、公欠の基準、実習開始後のトラブル対応、守秘義務と薬剤師関連法規の学習、緊急時の連絡先の伝達、セクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメント等について十分な事前協議を行い決定する。その内容は長期実務実習担当委員会がマニュアルとして作成し、教授会で承認されたものである（資料 45）。また、近畿地区調整機構で作成したマニュアル「実務実習における実習施設と大学の連携・公休の取り扱い」（資料 46）を説明し、確認する。次いで、②実習生が実習開始後 1～2 週間の時点で実習が順調に開始されたかを指導教員が実習施設を訪問し確認する。ついで、中間時期である実習開始後 5～6 週の時点で、指導教員は 2 度目の施設訪問を行い、近畿地区調整機構と大学とが共同して作成した Web 実務実習記録（「富士ゼロックス実務実習記録」）の内容を踏まえ、指導薬剤師および実習生と面談して、実習生の到達目標の達成度について必要なフィードバックを行う。また、指導教員は web 版実務実習記録を日々点検するとともに、原則週 1 回の面談もしくは電子メールでの学生指導を行う。それらを総合して、指導上の問題点があれば対応策と解決策について訪問時の三者面談において協議する。最後に、③実習終了間際時（実数開始後 11～12 週）に指導教員が実習施設を訪問し、各実習項目の目標達成度について指導薬剤師と協議して評価を実施し、必要なフィードバックを学生に行う。【観点 5-3-5-1】

学生が守るべき守秘義務に関するガイダンスは 4 年次末（2 月初め）に実施し、その際に実務実習を行うことについて関連法規（薬剤師法、医療法、薬剤師倫理規定）の事例を挙げて十分説明し、真摯に実習を行うことの誓約書を学部長宛で提出する。さらに、実習開始に先立ち、例年 4 月上旬に実習出陣式（ホワイトコートセレモニー）を実施し、将来医療の担い手としての倫理観を持ち、守秘義務を守る

ことを実習生全員で宣誓し、医療人になるということについての意義を真摯に考えさせるように指導している（資料 50）。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

実務実習の指導教員による評価は、形成的評価と総括的評価で行う。前者としては、1) 実習期間中にあるのは、主にweb版の「富士ゼロックス実務実習記録」の各SBOの3段階または5段階評価のスコアおよび実習期間中の日誌での学生の自己評価及びそれに対する指導薬剤師のコメントで学生にはwebを介してフィードバックされる、2) 訪問時の面談と原則週1回の面談もしくは電子メールでの学生指導で都度直接学生にフィードバックされる。後者では、3) 実習終了後において、指導薬剤師による近畿地区調整機構で作成した「薬局実習評価表」と「病院実習評価表」に準拠して、指導教員が最終評価を行う(資料51)。「評価表」は、実習態度・実習内容の修得度ならびに概評で構成されている。実習態度と実習内容の修得度は5段階の評価で、実習態度では、マナー、積極性・探究心、協調性、医療人になるための心構え、社会的常識の5項目である。実習内容(薬局実習評価表)は、薬局アイテム、情報のアクセスと活用、薬局調剤を実践する、薬局カウンターで学ぶ、地域で活躍する薬剤師、薬局業務を総合的に学ぶ、の6項目であり、これらは、実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標に準拠している。総括的評価の際には、指導薬剤師による評価に加えて、教員側の評価を加味した評価を行っている。評価における指導薬剤師の意見、学内教員の意見については、長期実務実習委員会が把握している。

なお、形成的評価に際して、web版の「富士ゼロックス実務実習記録」において、日誌、各SBOに対する実習生と指導薬剤師の評価との乖離がないか確認し(資料49)、乖離が存在する場合は、訪問時を含めて適時、実習生と指導薬剤師に確認を行い、必要があれば、乖離の原因を探り乖離を解消する努力を行うことにしている。【観点5-3-6-1、5-3-6-2、5-3-6-3、5-3-6-4】

実習生-指導薬剤師-指導教員間での実習内容、実習成果の共有、指導法・評価などの情報交換するために総括発表会を年に3回（8月、11月、次年度4月）実施している。総括発表会は全実習生が出席し、該当期の病院・薬局実習に出かけた学生各5名、合計10名の口頭発表と全学生間での質疑応答、発表に関わる施設の指導薬剤師のコメント、および、病院・薬局施設の指導薬剤師各1名による実習と薬剤師業務に関わる発表が行われている（資料52）。この総括発表会で集約された問題点について、学生全員、実務家教員を含む教員全員、参加可能な指導薬剤師、兵庫県病院薬剤師会、同薬剤師会の教育担当者間で情報交換し、次期の実務実習の運用に活かすように努めている。【観点 5-3-6-3】

実習総括発表会の発表内容は、実習施設に許可を得て、事前学習内容と合わせてCD化し次年度全実習施設に配布して情報提供をしている（資料30）。また大学近隣の西宮市薬剤師会とは、定期的な連絡会を通じて実務実習の現状・課題について教員と地域の指導薬剤師の情報交換を行っている

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

(1) 優れた点

一部の助教を除く全教員が実務実習の担当教員となっており、事前打ち合わせ等を1施設あたり3回実施することで、各実習施設と緻密な連携をはかっている。

(2) 改善を要する点

事前学習を行う上で、準備や個々の学生指導をより細やかに行うためには、実務実習教育を担当する教員のさらなる補充が必要と考える。

[改善計画]

実務実習教育を担当する教員の人的資源を増やすために、本学の卒業生を中心に、病院・薬局従事経験のある薬剤師で教育に関心の高い人材をリクルートし、平成28年度より2名の特任教授を採用することにしており、今後も増員を図る予定である。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

[現状]

本学では卒業研究は、「卒業研究Ⅰ」（資料 5 p.137）「卒業研究Ⅱ」（資料 5 p.150）と称し、それぞれ 5 年次および 6 年次の 2 年間で必修科目として履修する。「卒業研究ⅠおよびⅡ」の単位数は、それぞれ 3 および 5 単位である（資料 3-2 p.130）。学生は 4 年次の 11 月に、22 研究室（臨床薬学教育研究センターおよび薬学教育推進センターを含む）のうちで希望するいずれかの研究室に仮配属され、当該年度の 2 月～3 月の特別学期中の学科プログラム「研究の手引き」（資料 22）により、研究に対する心がまえおよび研究の基礎を学ぶ。5 年次に正式配属となり、実質的な卒業研究が開始される。「卒業研究Ⅰ」はレポート提出、「卒業研究Ⅱ」は卒業研究発表会および卒業論文の提出を課している（資料 5 p.150）。

「卒業研究Ⅰ」は、指導教員が研究に取り組む姿勢、ゼミでの発表や討論および卒業研究中間レポートを総合的に評価して、合格者に 3 単位を与え、総時間数は 690 時間を確保している。「卒業研究Ⅱ」は、「卒業研究Ⅰ」をさらに発展させた研究内容となり、当該年度の 1 月末に卒業論文を提出する。指導教員が、研究に取り組む姿勢、ゼミでの発表や討論、卒業研究発表及び卒業論文に基づいて評価している（資料 5 p.150）が、詳細な評価基準、目標達成度を評価するための具体的な指標は設定されていない。【観点 6-1-1-1、6-1-1-2】

卒業論文の作成および提出に先立って、6 月下旬に薬学科主催の卒業研究発表会を行っている。この発表会では、あらかじめ卒業研究発表会プログラム・要旨集を作成し、学生全員が、口頭あるいはポスター形式で卒業研究を発表する（資料 24）。発表会では、薬学部教員および学生による質疑応答（口頭試問）が行われ、発表態度や研究の内容・展開・考察・纏め方など、さらに卒業研究を通して問題解決能力の向上が図られているかについて評価しているが、詳細な評価基準、目標達成度を

評価するための具体的な指標は設定されていない。【観点 6・1・1・3、6・1・1・4、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]

講義、演習および実習科目において PBL および SGD 形式での授業を実施しており、その内容はシラバスに明示している。これらの科目は、講義科目では、「薬学への招待」（資料 5 p.8-9）（1 年次、2 単位）、「物理化学 I」（資料 5 p.17）（1 年次、2 単位）、「溶液の性質」（資料 5 p.45-46）（2 年次、2 単位）、演習科目では、「初期演習」（資料 5 p.1-2）（1 年次、4 単位）、「基礎薬学演習 I」（資料 5 p.13）（1 年次、2 単位）、「基礎薬学演習 II」（資料 5 p.23-24）（1 年次、2 単位）、実習科目では、「早期体験学習 I」（資料 5 p.10）（1 年次、0.5 単位）、「生体成分と免疫を調べる」（資料 5 p.42）（2 年次、1 単位）、「医薬品をつくる」（資料 5 p.56-57）（2 年次、1 単位）、「有機化合物をつくる」（資料 5 p.40-41）（2 年次、1 単位）、「物質の特性を調べる」（資料 5 p.58-59）（2 年次、1 単位）、「生薬・天然物医薬品を取扱う」（資料 5 p.77）（3 年次、1 単位）、「物質を解析する」（資料 5 p.78）（3 年次、1 単位）、「薬の働きを調べる」（資料 5 p.94）（3 年次、1 単位）、「体の成り立ちと働きを調べる」（資料 5 p.79-80）（3 年次、1 単位）、「薬物を製剤化し体内動態を調べる」（資料 5 p.110-111）（4 年次、1 単位）、「プレファーマシー実習 I」（資料 5 p.112-113）（4 年次、1.5 単位）および「プレファーマシー実習 II」（資料 5 p.125）（4 年次、1.5 単位）、「卒業研究 I」（資料 5 p.137）および「卒業研究 II」（資料 5 p.150）である。また、PBL および SGD 形式の授業が行われている演習科目は、「基礎薬学演習 I」（1 年次）、「基礎薬学演習 II」（1 年次）である。質疑応答をとまなう参加型学習、課題解決のためのグループ学習、予習等の自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう工夫している。しかし、詳細な評価基準、目標達成度を評価するための具体的な指標は設定されていない。

PBL および SGD では、積極的に発言し討論に加わっているか、パワーポイント

の作成に積極的に加わっているかなどを評価し、提出するレポートの内容や作成したパワーポイントの内容を考慮して最終評価している。評価方法に関しては、シラバスに明示している。しかし、問題解決能力を醸成する教育の問題点として、学生間の資質・能力の差があることがあげられる。【観点 6-2-1-1、6-2-1-2、6-2-1-3】

5年次および6年次の「卒業研究Ⅰ」「卒業研究Ⅱ」の単位数は、それぞれ3および5単位であり、卒業研究全体で8単位である。また、PBLおよびSGD形式の授業が行われている1年次から4年次の科目の単位数は、「薬学への招待」(0.26単位)、「物理化学Ⅰ」(0.40単位)、「溶液の性質」(0.20単位)、「初期演習」(0.92単位)、「基礎薬学演習Ⅰ」(2単位)、「基礎薬学演習Ⅱ」(1.9単位)、「早期体験学習Ⅰ」(0.17単位)、「生体成分と免疫を調べる」(0.13単位)、「医薬品をつくる」(0.18単位)、「有機化合物をつくる」(0.31単位)、「物質の特性を調べる」(0.27単位)、「生薬・天然物医薬品を取扱う」(0.43単位)、「物質を解析する」(0.13単位)、「薬の働きを調べる」(0.27単位)、「体の成り立ちと働きを調べる」(0.13単位)、「薬物を製剤化し体内動態を調べる」(0.11単位)である。これにより、問題解決型学習は、全学年を通して実施されており、その実質的な実施時間数は15.8単位となっている。【観点 6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

(1) 優れた点

「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」を重点科目として位置づけ、4年次の11月より各研究室に配属し、当該年度の特別学期、5年次および6年次に卒業研究ⅠおよびⅡとして実施される。卒業研究発表会を6年次の6月末に開催し、卒業研究発表会での評価・コメント並びに卒業研究発表会後に得られたデータを卒業論文の作成に反映させ、当該年度の1月末に提出させている。卒業研究は、学生の問題解決能力の醸成に大きく寄与していると自己評価する。また、問題解決能力の醸成のための教育として、1年次から4年次の実習および演習科目を設定しているが、実習では、4名以上の指導教員が50～60名の学生を、1グループ8名を基準として指導している。その実習指導で、可及的にグループ毎にPBLとしてSGDを取り入れている点は評価できる。

(2) 改善を要する点

問題解決能力を醸成する教育の問題点として、学生間の資質・能力の差がある場合でのPBL・SGD様式の授業は、すべての学生に対して効果的な教育方法が何であるかの模索を続けている。

また、卒業研究の評価は、ディプロマ・ポリシーで明示され(資料53)、問題解決能力の醸成に向けた教育の評価方法は、シラバスに明示されているが、詳細な評価基準、目標達成度を評価するための具体的な指標が必要である。さらに、問題解決能力の向上のために該当科目数を増加させる必要がある。

[改善計画]

問題解決能力を醸成するための教育の実効をあげるために、FDで検討を行うことを計画している。その検討のための資料として、「武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書(教育・研究)」(2014年版、2015年版追補)を作成している(資料54)。その中で、教員個々が「担当科目の創意工夫」が記載されており、教員同士で改善計画案の妥当性について議論を深めることができるようになっている。

問題解決能力の向上の改善策として、「薬学基礎演習Ⅰ」(1年次)、「薬学基礎演習Ⅱ」(1年次)(資料5 p.13,23)に加えて、今後新たに「薬学基礎演習Ⅲ」(2年次)、「薬学基礎演習Ⅳ」(2年次)などの演習科目の授業を行い、参加型学習、グループ学習、自己学習を取り入れた問題解決能力を醸成するための効果的な教育を行う。また、これらの科目では、複数の指導教員を配置し、十分な教育効果をあげるように配慮する。

『 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〕

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

薬学科の教育研究上の目的は、薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人として使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成することにある。この教育目標と「立学の精神」（資料 3・1,資料 3・2 表紙裏ページ）に基づき、薬学科の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を以下のように設定している（資料 55）。

「医療倫理と臨床能力に優れ、科学的事実に基づいて自ら行動できる薬剤師」を理解し、幅広い教養と薬剤師としての知識、技能、態度の習得に努め、医薬学界の向上・発展に貢献しようとする情熱と能力を持つ者を受け入れる。尚、入学するにあたり、本学科が求める基礎学力を有している必要がある旨を明示している。

入学者受入方針の設定に際しては、薬学部自己評価委員会を中心に原案を作成し、薬学部教授会での審議・承認を経て、大学評議会に諮り、承認されたものである（平成 22 年度第 12 回大学評議会議事録…訪問時閲覧資料）。なお、入学者受入方針については、必要に応じて学科内で議論し、修正の必要がある場合は運営会議、教授会で必要に応じて審議する体制となっている。

薬学部および薬学科の教育目的とアドミッション・ポリシーは、平成 23 年 4 月より大学ホームページで公表している（資料 10）（資料 55）。大学ホームページでは、トップページの直下に「大学情報の公表」のリンクボタンを設置し、入学希望者はもとより広く社会に対しても開示している。印刷媒体では、公募制推薦・一般入試学生募集要項において、薬学部および薬学科の教育目的とアドミッション・ポリシーを平成 24 年度入試から明記し、広く周知に努めている（資料 7）。さらに、薬学に対する目的意識が高く、優秀な受験生を全国から募集するため、学部教員が積極的に指定校を訪問しているほか、薬剤師会や予備校等が主催する進学相談会、高校直接・業者依頼によるキャンパス見学や学科説明会に参加し、志願者、保護者ならびに高等学校教員に直接、本学科の教育目的やアドミッション・ポリシーについて説明している。また、年 5 回開催されるオープンキャンパスや入試説明会等でも、入試志願者に対して本学科の入学者受入方針の事前周知を徹底している。

【基準 7-2】

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

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

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

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

[現状]

入学試験に関しては、理事長・学長によるガバナンスのもと、教学局長および入試センター長等から成る本学の入試センターと連携をとりながら、学部の運営委員会（学部長、学科長他 6 名教員）及び入試運営委員会（学科長他 5 名教員）が主体となって実施・運営している（資料 15）。また、学則第 14 条および入学者選抜規程に基づき、薬学部薬学科の特性に応じた透明性の高い公正な入学者の選抜試験を複数の入試区分（一般入試・センター試験利用型入試・公募制推薦入試・指定校推薦入試・附属高校推薦入試）や選抜方法で実施している（資料 9 p.5）（資料 56）。

入学試験の合否判定は、入試結果を基に薬学部入試運営委員会が原案を作成し、薬学部教授会の審議後、学院長・学長および入試センター委員と協議後、総合的な合否決定を薬学部教授会で行い、入試センターを介して合格者を公表している。

入試問題については、入試問題作成委員会にて学習指導要領の範囲外から出題がないかを中心に試験問題として不適合の出題が無いように毎年慎重に検証して問題作成を行っている。さらに、薬学に必要な基礎科目と考える化学の問題については、薬学部教員で構成する問題作成委員が、正答率や識別率等により問題の適正を検証し、次年度以降の問題作成に反映させている。

入学者選抜の年度ごとの定期的な検証については、入試センターで作成した原案をもとに、薬学部で検証を行っている。また、薬学科では、薬学を学ぶ上で必要な基礎学力を有する学生を選抜できるように、科目や配点に工夫している。入学者選抜試験において、入学後の教育で求められる基礎学力が適確に担保されているか否かについては、入学後すぐに実施している化学、物理、数学、生物に関する基礎知識を問う試験の結果および入学後の成績（GPA 動向、留年・卒業延期の有無、国家試験合否等）を追跡調査・解析することで、薬学部運営会議及び薬学部教授会で検証している。なお、成績の追跡調査結果は、学科教員に公開し、学生指導に活用している。入学者選抜試験において、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に担保されているか否かについては、入学者の 3 年次までの進級率がひとつの指標になる。最近 6 年間（平成 20 年度から 25 年度まで）の入学年度における、入学生が 3

年次まで留年をせずに進級した者の割合は 78.2%から 88.0%で推移している（基礎資料 2）。

また、従前の入学前教育に加え、平成 26 年 4 月入学生から薬学教育推進センターによる少人数制の習熟度別クラス(Basic クラス)編成を実施し、基礎学力の充実・向上に努めている（資料 57）。

医療人としての適性を評価するための工夫として、指定校推薦入試において、調査書の評定値および履修要件に基準を設け、志願動機書や薬学科教員による面接試験を実施し、その結果に基づき、医療人としての目的意識や適性を評価している。

【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]

薬学科の入学定員は210名である。最近6年間（平成23年度から28年度まで）の入学者数は、225名、225名、232名、219名、206名、211名で、入学定員に対する入学者数比率は、0.98から1.11の間（平均1.05）で推移しており、入学者数は入学定員数と大きく乖離していない（基礎資料7）。適切な入学者数を維持するために、学部（学科）と入試センターで入学試験区分ごとに歩留まり率を精査し、細心の注意を払いながら合格者数を算出している。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

(1) 優れた点

- (1) 教育研究上の目的に基づき、学部教授会と大学評議会における審議・承認を経るなど、責任ある体制下でアドミッション・ポリシーを設定し、大学ホームページや学生募集要項等を通じて、入学志願者をはじめ社会に対しても広く周知されている。
- (2) 学部入試委員と入試センターで細心の注意を図りながら合格者数を算出することで、入学定員と大きく乖離しない入学者数を確保している。
- (3) 入学試験の透明性を確保するため、入学試験実施方法および入試結果（合格者数・合格最低点等）は「入試案内」や大学ホームページにおいても広く公開している。

(2) 改善を要する点

入学者選抜にあたって、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か否かについては、学業成績面から調査・解析している。今後は、入学生の基礎学力の充実・向上に努めると同時に、各入試区分と基礎学力充実教育との相関解析や、卒業までの成績追跡調査の結果を詳細に分析し、入学者選抜方法の適切性に関する更なる検証が必要である。

[改善計画]

入学後の薬学教育に対応できる能力を有しているか、薬学を学ぶことに対する目的意識が高いか、医療人としての適性の有無など、入学者選抜の段階において適正かつ適切に評価していくための手法について、今後検討を進める。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

成績評価は、武庫川女子大学学則第34条、武庫川女子大学履修規程第11条～第24条に基づいて実施しており、それらは、**Student Guide2015・For Academic Studies** の巻末に明示し、入学時の教務ガイダンスでも説明するなど全学生に周知している（資料 2・1 p.177-190）。

また科目ごとの詳細については、各科目の評価方法および基準がシラバスにより公表され、周知されている（資料 5）。

1年を前期、後期及び特別学期に分ち、各学期末にそれぞれ定期試験を行っている。試験は筆記試験を原則とするが、レポートの提出や実技試験、平常成績による場合もある。定期試験は、週1回開講科目では欠席回数4回以下のものに受験資格が与えられ、試験実施前に受験不可者を公示している。シラバスによって示されている評価方法、基準で厳正に成績評価がなされ、100点満点で採点し、60点以上で単位修得を認めている。試験実施日に公欠の者に対して、追試験を実施し、定期試験と同様に成績評価を行っている。不合格者に対しては、再試験を実施し、100点満点で採点し、その80%を得点とするが、60点以上の得点はすべて60点とし、単位の修得を認めている（資料 2・1 p.186-190）。【観点 8-1-1-1】

通常の講義・演習科目に関しては、そのほとんどが客観試験または論述試験、またはそれら両者の組み合わせによる試験を実施することで評価されている。また、実習科目についても、シラバスで公表している評価基準に基づいて評価されている。このように、科目担当の各教員は成績評価基準に従って公正かつ厳正に評価している。【観点 8-1-1-2】

学期の定期試験の成績は、定期試験終了後、科目担当者が採点を完了し、学生に各科目の成績評価結果を本学教育支援システム **MUSES** で随時公表している。この **MUSES** では、GPA も一定期間ごとに更新されるため、学生は自分の成績を科目ごとのみならず総合的に確認することができる。

通常、定期試験終了後、再試験までの間に成績不良者に対して担任から、保護者

宛の注意を促す文書を送付し、自覚を持って再試験に臨むよう指導している（資料 58）。再試験の成績も前述の定期試験の成績同様、学生は MUSES で速やかに確認することができる。【観点 8・1・1・3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

【現状】

留年については、武庫川女子大学履修規程第 56 条に定められている。すなわち、「当該年次までに習得すべき単位を著しく欠くときは、次年度において、現年次に留年させることがある。」という全学的な規程があり、**Student Guide for Academic Studies** に明記されている（資料 2-1 p.190）。本学科ではさらに詳細な進級、留年の要件を定めており、履修便覧に明記されている（資料 3-1 p.12）（資料 3-2 p.131）。入学時の新入生オリエンテーション、1 年次科目「初期演習」（資料 5 p.1-2）内などでの教務関係ガイダンスで学生に周知している。【観点 8-2-1-1】

本学科では、履修便覧に明示している進級要件に基づき、この要件を満たしていない場合には、年度末に行われる進級判定教授会での審議を経て留年が決定され、進級することができない。【観点 8-2-1-2】

2014 年入学者までは、1 年次から 2 年次へは、必修科目 22 科目中単位不認定の数が 6 科目以下の者、2 年次から 3 年次へは、2 年次までに修めるべき必修科目 44 科目中単位不認定の数が 5 科目以下の者、3 年次から 4 年次へは、3 年次までに修めるべき必修科目 65 科目中単位不認定の数が 4 科目以下の者、4 年次から 5 年次へは、4 年次までに修めるべき必修科目 83 科目中単位不認定の数が 2 科目以下で、1～4 年次に配当されたすべての必修科目の実習の単位を修得し、総合演習 I の単位を修得した者が進級することができる。また、実習科目 2 科目（「プレファーマシー実習 II および III」）（資料 5 p.125・126）と「総合演習 I」（資料 5 p.114）の単位認定には薬学共用試験の合格が必要であることから、共用試験不合格者はこれらの単位が認定されず、進級できない。なお、本進級要件は 2015 年入学者よりカリキュラム変更に伴い、若干変更されている（平成 26 年度第 6 回（10 月）薬学部教授会議事録…訪問時閲覧資料）。共用試験の合否は単位認定には、連動させず、単に不合格者は 5 年次に進級できないとしている。薬学部では、進級、留年に係る要件は取得した科目または単位数のみであり、進級要件を満たせない場合は留年となる。この基準に準じて公正かつ厳格な進級判定を行なっている。【観点 8-2-1-1】

進級判定および留年の制度は、入学時や初年度のガイダンスのみならず、他の学年に対しても前・後期学期初めの担任ガイダンスでも説明し、周知するとともに学生に対しても注意喚起を行い自覚を促している。また、全学的に地域別教育懇談会を毎年大学本部を含めて複数都市で開催し、保護者からの相談の機会も積極的に作り、応じている（資料 59）。

成績不良による留年者に対しては、通常クラス担任が学生の申告した留年した理由と反省点を分析し、留年を繰り返すことの無いよう、次年度以降の学習について、保護者と共に学生本人に対し、履修ならびに生活指導に加えて、勉学に対する姿勢等についても指導し、また相談にも応じている（資料 60）。さらに、卒業延期の学生に対しては、6年次までのクラス(A~D)担任とは別に6Eクラスを設けて指導する。同じように、留年の多い学年に対しても進級により当該学年なった学生とは別のクラス（例：2年次 Eクラス）を編成し、通常クラスとは別に担任を配し、よりきめ細かな履修や生活指導を実施している（資料 61）。【観点 8-2-1-3】

留年者の学習習慣の醸成など教育的配慮に基づき、時間割上可能な場合に、修得すべき現学年以前の必修科目以外の上級学年科目の履修も認めているが（実習科目を除く）、その場合も、留年者の単位修得状況を担任がチェックしながら、履修制限をしている（資料 62）（資料 63）。【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

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

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

〔現状〕

毎月の学部教授会で退学、休学、復学、原級留置などの学籍異動について、必要に応じて審議、確認され、学生の在籍状況について全教員で確認を行っている。また、教育支援システム MUSES によって個々の学生の在籍状況も閲覧することが可能である。本学ではクラス担任制度を採用しており、個々の学生に対する対応は担任が行っている（資料 61）。

進級判定の結果を踏まえた在籍状況を分析すると 3 年次への進級率が低いと考えられた（基礎資料 2）。その原因として、入学時の学力のばらつき、勉学への意欲の違いなどから、低学年での薬学基礎科目の修得が困難な学生の進級が難しいことが示唆された。そこで、2014 年度より新規に 5 人に教員を採用し、薬学教育支援センターを立ち上げ、低学年（1~3 年次）の基幹科目については、習熟度授業を取り入れている。すなわち、中上位者を Regular クラスに下位者を Basic クラスに振り分け、Regular クラスでは通常講義を、Basic クラスでは少人数編成、双方向型講義を行っている。さらに、Basic クラスでは毎講義ごとの確認テストを実施し、確認テスト成績不良者を個別に面談指導を行っている。

また、2 年次で留年した学生をきめ細かく指導するため、2015 年度より留年した学生だけの 2 年 E クラスを臨時に設け、担任指導を行った。

その他、検討すべき事項については、カリキュラム検討委員会、運営委員会等で協議され、教授会の審議を経て行われている。【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]

学則第5条に、薬学科の目的として、“薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる有為な女性を養成することを目的とする。”と定めている。この教育研究上の目的に基づき、薬学科ではディプロマ・ポリシーを以下のように明文化し、入学時に配付する履修便覧に明示している(資料9 p.3) (資料3・1 p.13)。【観点 8-3-1-1】

- ① 医療人としての使命感と倫理観を有する
- ② 豊かな教養と医薬品および臨床に関する専門的知識を有する
- ③ コンプライアンス（法令遵守）の必要性を理解する
- ④ 薬剤師として、医薬品供給、調剤、服薬指導、処方設計、安全性・有効性、リスク管理およびチーム医療への参画に必要な薬学的能力を有する
- ⑤ 薬剤師業務および関連業務に必要なプレゼンテーション能力とコミュニケーション能力を有する
- ⑥ 薬物療法および地域の医療・健康・予防・福祉介護等の実践等に必要な基礎的な科学技術を有する
- ⑦ 進歩する医療や科学について、自ら学び、考え、問題点を発見し、有する
- ⑧ 薬剤師として、患者・生活者医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する
- ⑨ 次世代を担う薬剤師人材を育成する意欲と態度を有する

ディプロマ・ポリシーの設定に際しては、薬学部自己評価委員会を中心に原案を作成し、薬学部教授会での審議・承認を経て、大学評議会に諮り、承認されたものである（平成22年度第12回大学評議会議事録…訪問時閲覧資料）。【観点 8-3-1-2】

上記の学位授与方針を達成するための手引きとして、併せてカリキュラムマップも設定し、各科目がどの方針を達成するために重要な科目かも明示している。これらは、教職員および学生には履修便覧により周知されている（資料3・1 p.13）。【観点 8-3-1-3】

また、履修便覧は、ホームページにより広く社会に公表されている（資料 64）。
【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

学士課程における卒業の要件は、学則第 35~37 条に定められており、6 年間を通じて修得しなければならない単位数の詳細は履修便覧に明示している（資料 9 p.11-12）（資料 3-2 p.30）（資料 3-1 p.3）。

○ 卒業要件（2014 年度以前入学生）合計 190 単位以上

1. 共通教育科目 30 単位以上（『基礎教養科目群』の中の「人文科学科目」及び「社会科学科目」から合計 16 単位以上、「自然科学科目」から 4 単位以上）
2. 基礎・専門教育科目の中から 160 単位以上

○ 卒業要件（2015 年度入学生）合計 192 単位以上

1. 共通教育科目 20 単位以上（『基礎教養科目群』の中の「人文科学科目」及び「社会科学科目」から合計 16 単位以上、「自然科学科目」から 4 単位以上）
2. 基礎・専門教育科目の中から 172 単位以上
3. 学科指定外国語科目の中から 8 単位以上

新入生に対しては、新入生オリエンテーションおよび「初期演習」（資料 5 p.1-2）で説明し、さらには学期ごとに行われる担任ガイダンスにおいて、周知している。

修了判定は、卒業年次の 2 月に卒業判定教授会を開催し、卒業要件を満たしているかどうかを判定している。そのうち、必修科目である「卒業研究Ⅱ」（資料 5 p.150）では、卒業研究Ⅱ試験を課し、この試験に合格することが単位認定の要件としている。【観点 8-3-2-1】

「卒業研究Ⅱ」の試験は、12 月中旬および 1 月中旬に 2 回行われ、それぞれ学内教員が作成する 345 問の試験である。12 月に実施する第 1 回試験では、224 点以上（満点：345 点）を合格とし、1 月に行われる第 2 回試験を免除している。第 2 回試験の合格基準点は、卒業判定教授会にて審議し、決定している（資料 65）。

「卒業研究Ⅱ」の単位認定は、学部教授会にて全教員の合意のもと行っている（資料 65）（資料 66）。ただし、成績評価については、研究に取り組む姿勢、ゼミでの発表や討論、および卒業研究発表・卒業論文で成績評価を行っている（資料 5 p.150）。

【観点 8-3-2-2】

その結果、修了判定で卒業が認められなかった学生に対しては、卒業延期通知書を本人宛および保護者宛に送付している（資料 67）。その後速やかに担任が保護者および本人と面談し、卒業延期に至った経緯、その後の学習へのアドバイス等を行っている。卒業延期となった学生は、次年度 6 年 E クラスとして、進級してきた 6 年生（A~D クラス）とは別クラスを作り、担任を設けて、指導を続けている。

その後、前期は「卒業研究Ⅱ」は継続履修となり、再び卒業研究Ⅱ試験（秋卒用）を実施する。教授会にて合否を判定し、合格すれば秋卒業となる（資料 68）。【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

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

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

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

[現状]

学士の学位を授与するにあたっては、学位授与方針（【基準 8-3-1】）に基づいて判定が行われる。判定の基準は、ディプロマ・ポリシーの事項に到達しているかに準拠して行う（資料 53）1年次から6年次までの教育を総合的に評価する科目として、4年次の「総合演習Ⅰ」（資料 5 p.114）、5年次の「実務実習」（資料 5 p.133-134）「卒業研究Ⅰ」（資料 5 p.137）、6年次の「卒業研究Ⅱ」（資料 5 p.150）「総合演習Ⅱ」（資料 5 p.151）である。

4年次の「総合演習Ⅰ」はそれまでの学習の総まとめを行う演習であり、確認試験と2回のCBT模擬試験により、成績評価を行っている（資料 5 p.114）。5年次の「実務実習」においては、病院・薬局と連携を取り、実務実習指導薬剤師の先生が実習態度5項目、実習内容の修得度30項目について、5段階評価するほか、実習担当教員が面談や実習記録簿の確認を行い、総合的に成績評価を行っている。「卒業研究Ⅰ」では、研究室内で研究テーマの背景となる文献の購読、テーマを遂行するための計画の立案、実施、結果のまとめと考察を行い、研究室での討論、卒業論文中間報告を評価の対象とする（資料 5 p.137）。6年次の「卒業研究Ⅱ」においては、「卒業研究Ⅰ」に引き続いて研究を行い、卒業論文発表会で発表、質疑応答ならびに卒業論文を作成し、これらを評価の対象としている（資料 5 p.150）。「総合演習Ⅱ」においては、1年次から6年次までの学習の総まとめとして、各領域についての講義、問題演習を実施することにより理解を深める。評価は確認試験と2回の模擬試験により、成績評価を行っている。【観点 8-3-3-1】【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]

(1) 優れた点

優れた点は、特に見当たらない。

(2) 改善を要する点

- (1) 留年者が各学年にわたり一定数いる。
- (2) 現在、「卒業研究Ⅱ」の単位認定要件に、卒業研究Ⅱ試験という試験を課している。本来、研究を評価するのに、試験不合格による単位不認定は望ましくないと考えられる。
- (3) 中項目 6 で記載の通り、「卒業研究Ⅰ」「卒業研究Ⅱ」の成績評価は、研究に取り組む姿勢や卒業論文発表会での発表、討論および卒業論文に基づいて、各研究室の指導教員が行っており、教員間のばらつきがあることを否定できない。このことは、明確な評価基準がないことが原因と考えられる。

[改善計画]

- (1) 留年者数について、低学年次については減少傾向にある。今後も、薬学教育推進センターの取り組みを推進し、さらに強化をしていく。その取り組みの後に、入学定員についても今後検討を進めたい。
- (2) 現 4 年次生から、「総合演習Ⅱ」を選択科目から必修科目に変更している。その学年から卒業研究Ⅱ試験を廃止し、総合演習Ⅱ試験として実施し、卒業研究は、研究室内の研究活動ならびに卒業研究発表会と卒業論文で評価する予定である。
- (3) 卒業研究に関わる評価法については、今後の検討課題であるが、ルーブリック評価を行うことを検討中である。さらに、指導教員だけでなく、近い分野の教員も評価に加わる仕組み（主査、副査制度）を検討する予定である。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

入学時の新入生オリエンテーション、1年次前期科目「薬学への招待」（資料 5 p.8-9）、「早期体験学習 I」（資料 5 p.10）、1年次前後期通年科目「初期演習」（資料 5 p.1-2）などを通じて、薬学教育の全体像の把握、自分の将来像を意識して勉学の動機づけを行っている（資料 5）。【観点 9-1-1-1】

入学前には、高校で学習した知識を再確認するために、試験合格者に対して入学前リメディアル教育（資料 25）、および入学前自習システムの提供（資料 26）、また武庫川女子大学附属高校からの進学者に対しては高大連携講義を実施し（資料 27）、入学後に必要な知識および学習習慣の維持・向上に努めている。

入学後には、入学までの学修歴等を確認するために、新入生全員を対象とした基礎学力テストを実施し（資料 28）、その結果により、生物・物理科目の学力不足と思われる入学生に対しリメディアル講義を実施している（資料 29）。

薬学準備教育科目としては、1年次前期に「基礎化学」（資料 5 p.4）、「基礎生物」（資料 5 p.5）、「基礎数学・物理」（資料 5 p.6）、および専門教育の基礎科目である「有機化学 I」（資料 5 p.11-12）を開講し、各学生の習熟度に応じて「基礎生物」と「有機化学 I」を習熟度別授業とし（資料 3-1）（資料 5）（資料 6-1）、入学者全員が後期以降の薬学専門科目の理解に必要な基礎学力を習得できるように教育プログラムを構成している。【観点 9-1-1-2】

履修指導としては、入学時や初年度のガイダンスおよび各学年の前・後期学期初めの担任ガイダンスにおいて、担任が履修指導等を説明、周知するとともに学生の注意および自覚を促している。その他、卒業研究の際の研究室配属、実務実習、共用試験など必要に応じてガイダンスを実施し、学生に周知徹底している。【観点 9-1-1-3】

また、担任制度により、学生個人の学生生活・学習状況を把握し、必要に応じて学習・生活習慣、進路などの相談が可能な体制となっている（資料 61）。また、各教員は、科目その他の相談も受けることを **Student Guide2015・For Academic Studies** にオフィスアワーとともに明示している（資料 2-1 p.235-247）。他にも本学では、学生相談センターも備えており、学生が種々の相談をすることができる体制を整えている（資料 69）（資料 2-2 p.131-133）。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

さまざまな経済的理由により、学業を継続することが困難にならないよう、経済面での不安を少しでも解消し、学生が在学期間中に安心して学業に専念できるよう、あらゆる経済的支援を行っている。本学には独自の各種奨学金制度があり、前期（5月中旬）と後期（10月上旬）に分けて受付をしている。なお、家計が急変した場合には、緊急に応募できる採用枠も設けている。いずれも薬学部掲示板やホームページおよび STUDENT GUIDE 2015 - For Campus Life 等に示し、薬学部事務室に学生部奨学金窓口を設け、情報提供および手続きのサポートを行うとともに、あらゆる相談にも応じており、現在多くの学生が活用している（資料 2-2 p.59-68）（資料 70）（資料 71）。【観点 9-1-2-1】

また、立学の精神を顕揚して人材の育成に資するため、本学生に対し授業料の一部を給付し学業の達成を援助することを目的とした「武庫川学院奨学」、学生の自立及び本学立学の精神を涵養することを目的とし、経済的理由により修学困難な学生に対して援助を行うことを目的とした「薬学部薬学科貸与奨学金」（薬学科 5・6 年生対象）、経済的理由により学業の達成が困難であると認められる者に対し、授業料の一部を貸与して学業の達成を援助することを目的とした「武庫川女子大学・同短期大学部教育後援会奨学金」、本学卒業生で構成されている鳴松会が本学に在籍する学生に対し授業料の一部を給付して、学業の達成を援助することを目的とした「武庫川学院鳴松会奨学金」がある。学外奨学金である日本学生支援機構奨学金とともに、各々の奨学金はその目的に沿った学生に公募により給付・貸与している（資料 2-2 p.60-61）。【観点 9-1-2-2】

なお、各奨学金の採用状況（平成 27 年度）は以下のとおりである。

奨学金種類	全学の 採用人数	うち、薬学科 採用人数
武庫川学院奨学	40	6
薬学部薬学科貸与奨学金（5・6 年生対象）	20	20
武庫川女子大学教育後援会奨学金	2	0
武庫川学院鳴松会奨学金	10	0
日本学生支援機構	3,650	477

【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]

生活相談に関しては、学生の一人ひとりの相談相手として、どんな小さな相談でも一緒に考え、成長への道づくりをサポートするため、学生相談室を大学内に開設し、薬学部の浜甲子園キャンパスでも週2日（火・金 9:30～17:00）、臨床心理士の資格をもった専門委員、学生相談員および精神科医が学生生活におけるさまざまな不安や心配事などの相談に応じている。なお、相談については、薬学部のみならず他キャンパスでも相談できるようにし、開室時間中（中央キャンパスは、月～土 9:30～17:00）に直接来室または電話で予約を受け付けている。また、保護者が代わりに相談することもできるようになっている。その他、気軽に楽しく参加できる季節にちなんだイベントや創作活動、お茶会など、楽しいグループ・プログラムも実施している（資料 2-2 p.131-133）。【観点 9-1-3-1】

学生の健康管理に関しては、健康の保持増進、疾病の早期発見や予防に努め、充実した学生生活を送れることを目的に保健センター薬学分室を設け、看護師2名が常駐し、応急処置や、必要に応じて医療機関等への受診アドバイスも行っている。保健センター薬学分室には、体調不良の学生が休めるよう、3床のベッドを設置している。また、自動身長体重計・自動血圧計・視力計なども設置しており、学生には健康の自己管理のため積極的に利用するよう指導している（資料 2-2 p.134）。また、薬学部内の車イス・AEDの配置場所は資料72のとおりである（資料72）。

疾病の早期発見、治療及び予防のために学校保健安全法に基づき、毎年4月に学生の定期健康診断を実施している（資料73）。平成27年度の受診率は97.2%であった（資料74）。学生規程第18条により、受診が義務づけられており、日程については、前期担任ガイダンス、学生掲示板及びinfo@MUSESで知らせている。未受診者には保健センター薬学分室からのinfo@MUSES及び担任を通じて個別に連絡し、各自が医療機関で受診後、健康診断書を提出するよう指導している（資料75）。

身体の健康についての悩みや病気の相談は、本学教授で保健センター薬学分室顧問（医師）が予約制で日時を決めて対応している（資料 2-2 p.135）。

保健センター薬学分室の利用状況として、腹痛、頭痛及び生理痛などの内科系や体調不良によりベッドを利用するケース、外科系では実験・実習中の外傷や薬傷、通学途中の外傷がみられる。平成26年度の延べ利用件数は342件（内科系168件、外科系174件）であった。【観点 9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

本学では異性間、同性間を問わず一人ひとりの個性を尊重し、信頼関係を築きつつ品位のある健全な教育研究、修学およびその他の諸活動ができる環境作りに取り組んでいる。ハラスメント防止については、「武庫川学院ハラスメント対策委員会」を立ち上げ、研修会を実施するなど防止に関する啓発を行うとともに、「ハラスメント問題を解決するためのガイドライン」を作成し迅速かつ適切に、被害者の救済および問題解決にあたる体制を整えている（資料 76）。平成 27 年 11 月 27 日にパワー・ハラスメント防止に関する FD を開催した（資料 77）。

セクシュアルハラスメント防止措置として、本学では教職員に対しセクシュアルハラスメント防止の研修会を開催し啓発を行っている。また、万一発生した場合は、緊急に、セクシュアルハラスメント対策委員会を設けて、早期の問題解決に向けた検討が行える体制を整えている。

このほか、施設面では先生の研究室、ゼミ室、教室などのドアにスリット窓を設け、密室的な空間を作らないなど、特別の配慮をしている。【観点 9-1-4-1】

相談窓口としては、クラス担任、学生委員、事務室の女性職員（学生部担当）、学生相談センター（薬学部分室）が窓口となり、相談者のプライバシーや名誉に十分配慮しながら相談に応じている（資料 2-2 p.43,p131）。【観点 9-1-4-2】

また、ハラスメント防止に関する大学の取組みについては、**Student Guide2015・For Campus Life**（資料 2-2 p.43）および大学ホームページ（URL：<http://www.mukogawa-u.ac.jp/~gakusei/manner.htm#sexual>）にも掲載し、相談できるよう広報に努めている。【観点 9-1-4-3】

【基準 9-1-5】

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

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

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

[現状]

身体に障がいを持つ学生に対して、本学は全く平等の受験機会を与えている。すなわち、入試案内に、身体に障がいがある場合など特別な配慮が必要な場合には、事前に本学入試センターへ申し出るように明記しており、全学的な対応として、入試センターの指示で、入試時においてそれぞれの障がいに応じた適切な個別対応で配慮している（資料 7 p.86）。例えば、聴覚に障がいのある受験生に対しては、監督者の指示と同じ内容を紙に書き示したり、手に障がいがあるため答案作成に時間がかかる受験生に対しては、答案作成時間を延長したりするなどの配慮を行っている。【観点 9-1-5-1】

薬学部の施設は、薬学部別館（臨床薬学教育センター）を除きバリアフリーに設計されており、全ての建物にエレベータを設置し、また段差のあるところには全てスロープを設置しており、これらを組み合わせることで全講義室・実習室に段差なく車いす等でも移動することが可能である。全学的な対応と同じく、薬学部においても身体に障がいのある受験生に対して受験機会を平等に与えており、実際に身体に障がいのある学生を受け入れており、6年制移行後でも現在在学中の者も含め数名の歩行に多少の障がいのある学生が入学した。本学は、公共交通機関の利便性のよい立地であるため、通学には特段の措置が必要との本人、保護者からの申し出もなく、学内では長時間の立位での実習に対して配慮を要したり、他の学生と同時に動く必要があるような場合に余分の時間を与えたりする程度で特別な扱いは必要なかった。

また、特に配慮する必要のある疾病を有する学生に対しては、全学的な公欠制度を設け、授業・試験等の欠席に対して、出席扱いにすることや、追試験を行うことなどで対応している（資料 2-1 p.54・57,67-72）。その他本学では、クラス担任制を導入し、学生や保護者からの様々な相談等に対応する体制を整備しているが、これ以外にも保健センターでは、学生の健康状態等に関する相談の受付、必要に応じたアドバイスや専門医を紹介するシステムが整備されている。薬学部でも保健センターの分室である医務室を備え、専門スタッフが常駐し学生の急な怪我や体調変化にも対応できる体制を整えている（資料 2-2 p.134-137）。さらに、学生相談センター

では専門スタッフが常駐し、学生の心身に関する相談ができる体制が整備されており、薬学部では学生相談センター分室に週 2 日専門スタッフが常駐し、対応できる体制を整えている（資料 2・2 p.131・133）。【観点 9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

【現状】

全学的な体制としては、キャリアセンターを設置し、円滑かつ効果的に学生の進路、キャリアの開発や形成、インターンシップ、就職活動の支援ができるよう学生のキャリアサポートに取り組んでいる(資料 2・2 p.141・158)。キャリアセンターは、各学科から教員が選出され組織されることになっており、薬学部からも1名の教員がキャリア対策委員として選出されている(資料 78)。本学キャリアセンターではセンター長をはじめ各委員と連絡を密にしながら、各学科の特徴にあったキャリア・就職支援態勢を取っている。また、全学的なキャリアセンター以外に、薬学部でもキャリア対策委員会を設置して、薬学部学生の病院、薬局、企業等への就職の他、大学院への進学や病院研修生など学生の多様な進路の選択を支援している。【観点 9-1-6-1】

薬学部においては、キャリアセンターの取り組みの1つである初年次キャリア教育の一環として、入学時から学生にキャリア形成の意識付けを行うため、1年次の初期演習内でキャリアガイダンスⅠおよびⅡを行うなど、積極的に取り組んでいる(資料 5 p.1)。その他、様々なガイダンス、説明会や適性検査などを実施し、学生には早い学年から常にキャリアや進路について意識するよう取り組んでいる。

また、学内で開催される企業の説明会、相談会としては、全学的に行われているキャリアセンター主催の企業説明会(資料 79)、および薬学部独自で薬局、病院、製薬企業等の担当者を招いた業界研究セミナーを毎年4日間開催している(資料 80)。例年、5、6年次といった高学年の学生のみならず、下級学年の学生の参加も可能としており、多くの学生が参加し、熱心に説明を聞く姿が見られ、早い段階から自分の将来像としての進路選択の支援をしている。その他にも、年に1度、薬学部教員および学生から構成される組織である薬友会が主催し、数名の各分野で活躍している卒業生を講師として招き、講演、その後座談会を行う卒業生を囲む会を開催している(資料 32)。こちらも、5、6年次の学生のみならず、下級学年の学生の参加も可能とし、アナウンスしていることから、学生は積極的に参加しており、講演に熱心に耳を傾け、また講演後や座談会でも積極的に質問するなど、学生にとって身近な存在である卒業生の話の中から、より具体的な将来像や進路の選択を意識付けできるよう支援をしている。【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

薬学部には、幹事会を組織しており、各クラス幹事2名、学科で選出された総務委員1名、厚生委員1名、文化祭実行委員数名および体育祭実行委員2名で構成されている。幹事会指導教員として、学生委員があたっている。週1回の昼休みに定例の幹事会を開催し、幹事会で行われた連絡事項はクラス幹事を通じてクラスに伝えられる。幹事会がクラスと学友会活動のパイプ役を果たしている。また、これらの幹事会がクラスからのいろいろな意見や要望を受け取りまとめている。出てきた要望書は、総務委員会顧問の学生委員の教員から、各学科の教員や事務局各部署に質問や要望が提出され、それを受けて回答書を作成する。さらに、クラス代表幹事と教員代表（学部長、学科長、幹事教授、教務委員、学生委員、図書分館長および事務長）との意見交換をする場である幹事懇談会を年2回開催している（資料81）。

なお、学友会活動の指導については、倫理指針を設け指導にあたっている（資料82）。【観点 9-1-7-1】

学生意見を教育に反映させるプロセスとして、幹事会の活動に加えて、他に2つある。1つは授業評価アンケートである（資料54 p.349-354）。平成27年度のアンケートでは、1）あなたはこの授業を受けてシラバス上で到達目標としていた知識や能力が身に付きましたか、2）この授業の予習・復習や自己学習に1週間あたり平均してどのくらい勉強しましたか、3）質疑応答、討論、課題の発表など、授業への参加を促すための工夫がなされましたか、の3項目について各5段階評価するとともに、自由記述で意見を述べる様式である。教員はそれらの学生からの評価・意見に対して、原則、授業中に返答し、改善事項を次の授業に反映することが求められている。2つは、2013年に薬学部をはじめ本学全体で「在学生満足度調査」を実施し、その結果は本学及び学部ホームページ上で公表されている（資料11）。この調査での質問項目は、「教育への取り組み」、「授業に対する評価」、「教員に対する評価」、「教育により身に付いたこと」等多様な教育への意見を尋ねている。一方、2011年に薬学部をはじめ本学全体で「卒業生アンケート調査」（資料12）を実施し、「教育によって得た能力」、「教育内容に対する在学時の印象」、「在学時の学修や活動」、「学部、在校生への意見」等への意見を卒業生に尋ねている。これらのアンケート調査結果は、カリキュラム編成あるいは教員の教育方法の改善、学生の教育環境や生活環境の改善において適切に反映されるように心がけている。【観点 9-1-7-2】

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

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

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

【現状】

本学部では、2年次以降順次、実習科目が配置されている（資料 3-1）（資料 3-2）。そしてこれらの各実験・実習科目の初回講義にて担当教員より実習を安全に行うための基本的な情報が周知徹底される（資料 83）。5年次研究室配属（約 6名以内/講師以上教員 1名あたり）の前年度の特別学期（2月度）に、「研究の手引き」（学科プログラム 3日間）を履修し、各研究室において実験に関する安全教育が行われる（資料 22）。

「研究の手引き」では、各研究室で安全に研究が行われる様に機器・装置の基本操作ならびに、実験操作のための基本的諸注意を各研究室の教員（教授・准教授・講師）及び助教・助手が 4日間指導し、安全でかつ十分に教育効果が上がる体制を採用している。法規制された実験・研究に関する安全管理に関しては、本学内に実験動物委員会、組み替え DNA 委員会、放射線安全管理委員会、危険物倉庫・廃棄物管理委員会、バイオセーフティー委員会が設置されており、実施マニュアルがそれぞれの委員会で整備され、研究管理並びに安全教育を毎年 1回講習受講することを義務づけている（資料 84）。【観点 9-2-1-1】

さらに、緊急を要する事故及び災害時の対応マニュアルとして、災害時の対応に関しては、防災対応マニュアルが整備されている（資料 2-2 p.165-183）（資料 85）。本学では、平成 26年度より学生参加型の防災避難訓練を年 1回実施しており、平成 27年度は、薬学部キャンパスで津波対応の防災避難訓練を、講義中の学生、研究室卒論学生・大学院生、指導教員等約 500名が参加し実施した（資料 86）。またこれとは別に、教職員対象の防災訓練・講習会を全学的に年 1回実施している（資料 87）。【観点 9-2-1-3】

また本学では、入学から卒業までの間、学内・学外を問わず学生生活全般をカバーする学生総合保険の加入を入学時のガイダンスで全学生に推奨し、周知を図っている。この保険の加入は任意となっているが（資料 2-2 p.168）、入学から卒業まで

の間、学内・学外を問わず学生の日常生活を取り巻く様々な危険に対して、総合的に 24 時間いつでも補償するものである。また、長期実務実習時には、通学・実習時の怪我などに加えて、万一の加害事故にも対応可能な保険に実習生全員が強制で加入し、万全の体制を整えている（資料 88）。【観点 9-2-1-2】

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

(1) 優れた点

- (1) 薬学科 5・6 年生を対象とする薬学部薬学科貸与奨学金（無利子）を独自に創設している。
- (2) 教職員のみならず、学生参加形の大規模な防災避難訓練を全学的に実施している（年 1 回実施。平成 27 年度は薬学部キャンパスで学生約 500 名が参加して実施した）。

(2) 改善を要する点

- (1) 入学時のガイダンスや 1 年次開講科目「薬学への招待」、「早期体験学習 I」、「初期演習」などを通じて、自分の将来像を意識して勉学の動機付けや、入学時から薬学教育の全体像の把握や勉学に対する意欲の維持向上に努めているが、今後はこれらが全入学生に対して効果的に機能しているかについて検証する必要がある。
- (2) 経済的理由から学習継続困難を理由に休学、退学する学生に対しての支援がまだ十分ではないので、本学全体の問題として捉えて、改善の努力を行う必要がある。

[改善計画]

- (1) 全学的に実施している在学生満足度アンケート調査の結果から、薬学教育の全体像の把握や勉学に対する意欲向上が効果的に機能しているかを検証する。
- (2) 経済的理由から学習継続困難な学生に対して、本学では独自の奨学金制度を設けるなどの支援を行っているが、これらのさらなる拡充をはかり、経済面での学習環境整備のさらなる支援を行うことができるように、今後、学内関係部局と協議する。

『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】

平成27年5月1日現在の薬学部薬学科所属専任教員数は基礎資料8に記載の通り、教授、准教授、講師と助教の総数は44名である。内訳は、教授16名、准教授10名、講師9名、助教9名（このうち6名は5年任期）であり、他に嘱託雇用（5年任期）の助手（4年制卒で修士学位保有者もしくは6年制卒で助手補として1年間勤務した者）11名、と助手補（6年制薬学科卒1年目）4名が在籍し、総数59名の教員が薬学科の教育研究活動に従事している。専任教員数44名は、大学設置基準で6年制薬学科（入学定員210名）に必要な専任教員数（助教以上）の31名を上回っている。なお、評価基準日の教員数は44名であったが、平成27年度末に教授2名が退職して減員となるため、平成28年度より補充の人事を開始する。また、平成28年度の教員数は設置基準に定められた数を満たしている。【観点 10-1-1-1】

専任教員44名のうち、実務家教員は6名で、設置基準上の教員数を満たしている。なお、助教以上の教員比率は、教授35.3%、准教授22.7%、講師20.5%および助教20.5%で適切な割合と判断している（基礎資料9）。【観点 10-1-1-3】

本学部の健康生命薬科学科（入学定員40名）に所属する助手補以上の教員（教授7名、准教授3名、助教4名、助手1名、助手補2）は17名であるが、2学科の教育研究の指導を学部全体で行っている実状に基づいて、薬学部全体（収容定員数：2学科で1420名、教員数2学科で76名）としての教員1人あたりの学生数を計算すると、18.7名となる。これは“1名の教員に対し10名以内の学生”の水準には達していないので、今後、改善に努めたい。【観点 10-1-1-2】

【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]

本学科の専任教員 44 名のうち、講師 1 名と実務家教員（准教授）2 名以外の専任教員は博士の学位を有している。各教員は、それぞれの専門分野において活発に研究を行っている。専任教員は 5 年ごとに教育研究活動の自己評価を行い、武庫川女子大薬学部自己点検評価報告書（2014 年度版）に記載している（資料 54）。基礎資料 15 には各教員の直近の著書・論文（それぞれ過去 5 年分を 5 報まで）を記載しているが、ほとんどの教員（34 名）は著書・論文を 5 報記載しているが、4 報の者が 1 名、3 報が 2 名、2 報が 2 名、1 報が 1 名で 0 報の教員が 3 名であった。この 3 名のうち、博士号を有しない講師 1 名は学会発表が 1 年間で 5 つであった（基礎資料 15 p.225）。一方、准教授 2 名（博士 1 名、修士 1 名）は 0 もしくは 1 であった（基礎資料 15 p.207-208,204）。【観点 10-1-2-1】

実務家教員（薬剤師）3 名と医師 3 名の教員は、豊富な臨床経験を持つとともに、現在も積極的に病院、薬局において週 1～3 回非常勤勤務をして実務に関わる機会を持っている。さらに大阪府薬剤師会学術委員や臨床系の学会にそれぞれ所属し、優れた知識・経験および高度の技術・技能の向上に勤めている（基礎資料 15：6 名分）。また、この 3 名の実務家教員（薬剤師）はいずれも臨床薬学教育センターに所属し、早期体験学習や実務実習、またその事前実習の企画・実施を担当するほか、近畿地区調整機構と連携を図ることで、実務実習教育の中核的役割を果たしている。

【観点 10-1-2-2】

専任教員の採用は、「武庫川女子大薬学部教員選考基準内規」（資料 89）と「武庫川女子大薬学部教員選考基準内規に基づく教員選考細則」（資料 90）に基づいて、人事教授会（講座主任教授又は研究室教授で構成、学部長が議長）において厳格に行うことで、適格な教員の確保に努めている。そこでは、選考対象者について該当分野での、研究、教育上の業績、人格、識見、学歴、職歴にける適格性と優秀性が審査されており、専門分野の教員としての資質を確認している。

各教員の教育上の実績については、教務部より年度ごとに報告される科目ごとの

成績表や学生による授業評価アンケートの結果によっても各自で見直しを行っている（資料 54）。各教員の教育活動についても、それぞれ講義の内容や方法の工夫について記載のない者は 0 であった。このことから、それぞれの教員が教育の工夫を継続的に行っており、ほとんどの教員が教科書や教材の作成を自身で行っている。また、教科書や教材の作成に関して記載のない者は教授 1 名、講師 1 名、助教 1 名であった（基礎資料 15）。さらに、本学科では平成 26 年度より薬学教育推進センターを設置し、教育上の高い指導能力を有する教員 5 名が、専門基礎科目におけるリメディアル教育を担当している。【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

平成 27 年度に開講された薬学科の専門科目（講義科目で演習も含む）は、必修科目 55 科目、選択科目 31 科目であり、早期体験学習は 2 科目、実験実習科目は 14 科目である。（基礎資料 1-1～1-7）。これら 102 科目のうち 96 科目（94.1%）は講師以上の専任教員が担当している。特に、専門科目における講義科目の主担当は、教授 54 科目（62.8%）、准教授 20 科目（23.3%）、講師 6 科目（7.0%）であり、教育上主要な科目において、適正な教育体制を構築しているといえる（基礎資料 10）。

【観点 10-1-3-1】

専任教員の年齢構成は教授が 60 歳以上 8 名、50 歳代が 6 名、40 歳代が 2 名である。准教授は 60 歳以上 2 名、50 歳代が 3 名、40 歳代が 4 名、30 歳代が 1 名であり、講師は 60 歳代が 1 名、40 歳代が 1 名、30 歳代が 6 名、20 歳代が 1 名である。助教は 50 歳代が 3 名、30 歳代が 6 名である。助教も含めた全専任教員の年齢比率は、60 歳代が 25%、50 歳代が 27.3%、40 歳代が 15.9%、30 歳代が 29.5%、20 歳代が 2.3%で概ねバランスがとれている。しかし、教授の年齢層がやや高年齢に偏っているため、今後は、よりバランスのよい年齢構成を視野に入れた補充をしていきたい（基礎資料 9）。【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]

本学部の教員の採用と昇任に関しては、全学共通の規程である「武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部教育職員及び教務職員選考規程」（資料 91）に準拠し、「武庫川女子大学薬学部教員選考基準内規」（資料 89）と「武庫川女子大学薬学部教員選考基準内規に基づく教員選考細則」（資料 90）に基づいて、人事教授会（講座主任教授又は研究室教授で構成、学部長が議長）において行われている。【観点 10-1-4-1】

教員採用については、人事教授会では具体的な人選に先立ち、当該講座の研究・教育分野をどのようにするかなどの選考の基本方針を審議し、基本方針は原則として人事教授会の全員の合意によって決定する。人事教授会は、基本方針に則り教授を選考する場合には、教授選考委員会（人事委員会委員から互選で 4 名と学科長、学部長の 6 名で構成）を設置し、教授選考委員会は選考候補者（公募による）の資格、研究、教育上の業績、人格、識見、学歴、職歴等の資料を作成し、それをもとに適格性を審査し、それらをもって人事教授会において報告する。人事教授会は、教授選考委員会の報告の精査と、必要に応じて面接や模擬授業等により、適任者を全員の合意による選考を行い、最終的に学部長は、人事教授会で承認された採用候補者を理事長に推薦する（資料 90）。

准教授および講師の選考についても、教授の場合に準じて公募で行われ、最終的に学部長は、人事教授会で承認された採用候補者を理事長に推薦する。実際、平成 26 年度に薬学教育推進センターを設置した際の 5 名の教員（講師）選考にあたっては、応募者の教育上の指導能力を確認するために、教授会メンバーを受講学生と見立てた模擬授業を企画実施し、教育力の適切性などの確認に努めた。

在職教員の昇任については、人事教授会メンバーの推薦により人事教授会で審査されるが、その審査は候補者の適格性（資格、研究、教育上の業績、人格、識見、学歴、職歴等）を示す資料に基づいて行われる。昇任が承認されれば、学部長は昇任候補者を理事長に推薦する（資料 90）。【観点 10-1-4-2】

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

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

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

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

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

【現状】

教員は大学の教育支援システム（MUSES）上に、自身の教育研究上の取り組みを公開しており、全教員が年度毎の進捗状況や研究教育力に関わる情報を公表すると共に、それを教員間で共有し教育研究能力の維持向上に努めている。本学部教員による論文掲載数は武庫川女子大学紀要（資料92）にて公開されているが、平成26年の学術雑誌掲載論文数は73報で、平成25年の論文数61報に比べて増えており、教育目標を達成するための基礎的研究活動が着実に行われていることを示している。【観点 10-2-1-1】 【観点 10-2-1-3】

学部としても、教員（助手以上）の5年間の教育・研究の自己点検・評価を冊子としてまとめ、公表している。（資料54）。専任教員の教育・研究業績は基礎資料15に記載の通りである。ほとんどの教員は過去5年間に発表した著書・論文が5報以上あり、学会発表もしている。また、全員がなんらかの学会に所属して活動している（基礎資料15）。なお、准教授2名、講師1名は過去5年間の論文数が極めて少ないことから、今後、何らかの対策を講じる必要がある。【観点 10-2-1-2】

本学の6名の実務家教員のうち1名は病院（神戸大学医学部附属病院で医療従事許可を得て、週1日薬剤業務に従事）、2名は薬局で週3日勤務している。大学としても、在職のまま業務に差し支えない時間においては、週1~2回病院・薬局施設で研修すること認めている。さらに、武庫川学院在外研修規程、武庫川学院教員国内研修規程を活用し、国内外の大学・研究所、公的な教育施設等での研修に従事することも可能となっている（資料93）（資料94）（資料95）。しかしながら、この制度への実務家教員からの応募者は今のところいない。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学部には 14 講座と 6 研究室が設置されている（資料 96）。講座は教授 1 名、准教授もしくは講師 1 名、助手もしくは助教 2 名の計 4 名で構成されており、研究室は教授もしくは准教授、助手もしくは助教 1 名で構成されている。各講座・研究室には、教員数に応じた卒業研究の履修者と大学院生が配属され、それぞれのテーマに沿った研究に従事している（基礎資料 11）。講座の占有サイズは約 300 m²で、研究室の面積は講座の約 1/2 のサイズである（基礎資料 12）。【観点 10-2-2-1】

教員の研究費に関しては、大学の予算ヒアリングにおいて薬学部の要望を伝え、年度ごとの予算を決定している。予算の配分については、薬学部予算教授会を開催して合議の上、適正な研究費配分を実施している。予算は、講座もしくは研究室ごとに執行されているが、その配分方針は、概ね各講座・研究室の教員数、大学院生数などに基づいて決定されている。実際の講座もしくは研究室あたりの研究予算額は、概ね 1,730,000 円～790,000 円の幅で配分されている。研究費用の大部分は、予算として配分される研究費と特別研究経費で賄われているが、外部資金の導入も難しく、さらに今年度から特別研究経費が大幅に減額されている。【観点 10-2-2-2】

外部資金の獲得については、これまでは教員がそれぞれに努力をしてきたが、平成 27 年度より研究開発支援室が大学に新たに設置され、外部資金獲得や研究費管理に関する総合的な支援を行うための体制が整備されている。【観点 10-2-2-4】

教員の教育負担に関しては、学部教務委員会で教員の授業担当科目を、大学教務部の方針に従って通年で 14 コマ、年間平均授業時間が 21 時間以上になる様に配当し、適宜その時間数を集計して授業担当時間数の適正化に努めている（基礎資料 10）。薬学科全教員の授業時間の平均は 19.4 時間であるが、なかには 35.3 時間という教員（基礎資料 10 p.149）もあり、均等に配分しているとはいえないケースも散見される。【観点 10-2-2-3】

【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]

教育研究能力の向上を図るための企画や提案、実施については、学部 FD 委員会に加えて、学部運営会議、学部教務委員会と学部教育支援センターが適宜サポートすることで、その円滑な活動を支援している（資料 97）。【観点 10-2-3-1】

学部内の FD については、委員会で議論を重ね、内容の企画検討を行い開催している。第 1 回目は平成 26 年 5 月 14 日に、「私たちが養成すべき薬剤師とは-Outcome からカリキュラムを考える-」と題して、薬学教育コアカリキュラムの改訂に伴う新カリキュラムの作成方針について討論し、第 2 回目は、平成 27 年 3 月 13 日に、「学習効果を高める教育とは・国家試験全員合格に向けて—」と題して、教育方法の改善について討論した。第 3 回目は、平成 27 年 12 月 9 日に、「改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬学実務実習 FD」と題して、改訂モデル・コアカリキュラムガイドラインについて」討論した（資料 14）。【観点 10-2-3-2】。

薬学科の専門教育のすべての授業科目について、大学の教育支援システム（MUSES）で、授業アンケート調査を行っている。結果は Web 上で集計されると共に、学生へのコメントを発信するようにし、学生への説明や授業の改善に繋がるように工夫されている。また、これとは別に授業などの中で独自のアンケート調査をしている教員も多い（資料 98）。さらに、本学では大学の教育内容に関する課題把握や今後の方向性を検討する際の基礎資料とするために、武庫川女子大学大学院・大学・短期大学部、在学生満足度調査（2002 年、2005 年、2012 年の 3 回実施）と卒業生アンケート調査（2011 年）を実施している（資料 11）（資料 12）。【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】

薬学部では学部独自の事務室として、事務長と 11 名のスタッフが薬学部の教育研究の円滑な遂行を目的として配置されている。その内訳は事務長 1 名、事務長補佐 2 名、教務担当 2 名、学生担当 2 名、就職担当 1 名、実務実習・大学院担当 1 名、予算担当 1 名、施設設備担当 2 名で構成されている（基礎資料 8）（資料 99）。事務長と事務長補佐は学部教授会及び大学院研究科委員会にも出席して学部活動に関わる情報共有に務めており、その活動の支援にあたっている。【観点 10-3-1-1】

薬学部の共同実験施設としては、分析センターと実験動物センターがある。前者は、NMR など大型機器を備えているが、専門の技術スタッフではなく 2 名の助教がその管理と学部教員の各種分析依頼に応じている。また、後者では、薬学部の専任教員で構成される実験動物センター運営委員会の管理のもと、2 名の専門の飼養員が実験動物の飼養や動物愛護法の下での実験実施に関する補助業務にあたっている。薬用植物園の管理・運営については、薬学部の専任教員で構成される薬用植物園運営委員会の下、専門の外部業者職員が担当しており、各種薬用植物の管理をはじめ、植物名が記載されたプレートを設置するなど教育環境の充実にも努めている。

【観点 10-3-1-2】

薬学部では学部の円滑な運営の為に、各教員が様々な委員会の構成員となって活動している（資料 97）。その中でも、図書分館委員会、キャリア対策委員会、学部国際交流委員会、学部教務委員会、実験動物センター運営委員会、薬用植物園運営委員会、危険物倉庫・廃棄物管理委員会、学部防災委員会、薬学講座企画運営委員会は事務職員と共に活動する事が必須であり、意見交換を密にしながら活動している。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

1 0 教員組織・職員組織

[点検・評価]

(1) 優れた点

- (1) 専任教員の採用・昇格に関しては適正に運用されている。学部学科に必要な人材を明確化した上で、必要な教員を採用もしくは昇任させて配置している。また、「薬学部各種委員会組織表」(資料 97) に示すように、教員は教育研究以外にも、学部学科に必要な委員会に配置されており、この活動は、年度末に報告書としてまとめられて、教授会にて報告されている(資料 14)。
- (2) 本学部では、講座・研究室以外の組織として、分析センター、臨床薬学教育センター、薬学教育推進センターを設置している。分析センターは大型機器を用いた研究の支援を行っている。臨床薬学教育センターは実務家教員を中心とする組織で、早期体験学習や実務実習、その事前実習の企画・実施と調整機構との連携を担って、薬剤師実務実習教育の中核的役割を果たしている。また、平成 26 年度より新設された薬学教育推進センターでは、教員 5 名を新たに採用して、専門基礎科目の習熟度の低い学生を支援するリメディアル教育を担っている。

(2) 改善を要する点

- (1) 専任教員の数が大学設置基準を上回っていることはすでに述べたが、教員 1 名あたりの学生数は、望ましいとされる 10 名を超えているため、現状の改善が必要である。
- (2) 専任教員のうち助教は助手とともに 5 年任期制となっているが、再任の制度がないため、せつかく 5 年間で知識と経験が充実し高度な技術や技能を身につけても、学部の育研究の充実に反映させること出来ない。期間延長など改善が必要である。
- (3) 研究実績が少ない教員については、それぞれ重点的に行っている仕事に関連する分野の学会や研究会で発表し、研究へ展開できるような環境整備が必要である。
- (4) 教員の授業担当時間数に一部偏りが認められる。これを是正する事により、研究時間の確保や武庫川学院研修員制度の有効利用につなげたい。

[改善計画]

- (1) 教員の年齢構成がやや高年齢化しているので、若手教員を中心に採用を行いたい。
- (2) 助教の再任のための審査基準をつくるなどして、雇用延長を大学当局に働きかけたい。

- (3) 博士の学位を取得していない専任教員（実務家教員）については、早期に学位取得ができるよう研究時間の確保に配慮する。そのために、次年度から臨床経験を有する嘱託教員を採用する予定である

『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]

薬学科の入学定員は 210 名であり、その定員数に近い学生（6 年間の平均 217 名）が入学している（基礎資料 2）。講義科目に関しては、教育効果を考慮してほぼ半数の 100 名程度の授業人数規模を保つように編成し、教員が同じ授業を反復して行う時間割編成となっている（基礎資料 1）。このための講義棟と総合薬学教育研究棟に 140 名程度収容の中講義室が 11 室（P5・141 を含む）、250 名収容の講堂（P3・25）が 1 室、大講義室（P3・22、P7・13）が 2 室用意されている。また語学（「薬学英語」、「英語 I・II・III」、「発展英語 I・II」、「Oral Communication I・II」など）を実施する教室として 50～70 名程度収容可能な小教室が 11 室ある（基礎資料 12）（資料 2・1 p.226・230）。特に、総合薬学教育研究棟の中教室では、授業で使用する教科書等の資料が多いため机の大きさを通常（60×45cm）より大きく医学部等で使用している大きいもの（75×50cm）を使用して学生の利便性を高めている。また、2 段式で 1 人に 1 個のロッカーを確保するため、講義棟には 1～4 年生用の 4 室および薬学教育研究棟 2 階に 5、6 年生用のロッカー室が完備されている（基礎資料 12）。

参加型学習用として電子白板や移動式机が常備され 1 室 24 名収容の多目的室が薬学教育研究棟 1 階に 4 室確保されており、PBL や SGD などに利用されている（基礎資料 12）。【観点 1 1-1-1】

学生実習に使用する実習室は図書館・実習棟の 2～5 階に 6 室、薬学教育研究棟 2 階に 2 室、他に薬学別館 2、4 階に実務実習事前学習用の実習施設がある（基礎資料 12）。実習室は約 200m²の面積があり（基礎資料 12）、1 クラス 50～60 名の学生が実習するには十分な広さである。1 実習室には 2 室の準備室があり前後期に各 1 研究室が使用するため機器・器具はそれぞれの準備室に実習終了後収納している。

情報処理室と語学室を兼ねた 60 名収容可能でパソコンが常設されている CBT・コンピュータ室が総合薬学教育研究棟 1 階に 2 室（準備室各 2 を含む）用意されている。また、実習棟 3 階にパソコン 25 台、薬学部別館 4 階にパソコン 60 台が設置されているコンピュータ室 2 室（準備室各 1 を含む）があり、学生の自習や実験結果処理、レポート作成等の利用を目的として用意されている。これら学生が利用するコンピュータ室の管理は事務職員が消耗品の管理を行っている（基礎資料 12）。

動物実験センター（407m²）は総合薬学教育研究棟 1 階にありコンベンショナル（飼育室 1～4）、SPF（飼育室 1～3）遺伝子組換え飼育室 1 室などがある。

低レベル RI センターは総合薬学教育研究棟 1 階に設けられている。340m²の規模で管理室、測定室、生化学実験室、合成実験室、細胞培養実験室や排水処理室などから構成されており、管理体制については、大学組織の学長・学部長・放射線取扱者（薬学部教員）等から構成される「武庫川女子大学放射線安全委員会」が定められた規程に基づき行われている（基礎資料 12）（資料 100）。

薬用植物園は学舎の北東に位置し、温室のみならず冷室もあり、寒冷地に育成する植物も観察できる。（資料 2・1）（資料 101）。

細胞培養室は総合薬学教育研究棟 1 階の動物実験センターと低レベル RI センターの間に培養室 1、2 としてクリーン度の違いにより 2 室用意されている。また、研究管理棟地下にも組織培養室（P1・B・1）と言う名前で 1 室設置されている。設備としてはクリーンベンチと培養装置が各 1 台ずつ設置されている（基礎資料 12）。また、微生物培養の施設としては研究管理棟に温度の異なる 2 室（微生物培養室 I、II）がある。【観点 11-1-2】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習の実習施設としては、薬学部隣接する敷地にある薬学部別館内に、1997 年に臨床薬学教育センターを開設している。4 階建の別館内には、調剤室、模擬薬局、製剤室、モデル病室、医薬品情報室、無菌製剤調整室が備えられている（基礎資料 12）。この施設では、調剤、服薬指導、疑義照会などを学修するプレファーマシー実習 I、注射剤、生物製剤、放射性医薬品、リスクマネジメントなどを学ぶプレファーマシー実習 II は主として 2、4 階の実習室、模擬薬局や 4 階の模擬病室を使用し、服薬説明の基礎、実際、バイタルサイン、フィジカルアセスメントモデルを用いての臨床演習を実践するプレファーマシー実習 III は薬学部別館ではなく、薬学部講堂（P3・25）や多目的室を利用している。【観点 11-1-3】

各研究室の面積を学生数で割った値が学生一人当たりの占有面積となるが、その値は 3.53 m²/人 となる（基礎資料 12）。学生一人当たりの占有面積については、5 年次学生が実務実習に行くため、6 年生を含めた全員が揃う時期以外は学生のスペースとしては確保できている。

なお、卒業研究で使用する各種機器類は、分析センターや先端実習室、共用機器室に設置されている大型機器から各研究室に設置されている小型機器まで多様な機器を完備しているが、研究面での老朽機器の更新が必要である。【観点 11-1-4】

【基準 1 1-2】

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

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

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

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

[現状]

図書館は、中央キャンパスに中央図書館、浜甲子園キャンパスに薬学分館、上甲子園キャンパスに甲子園会館分室が設置されている。主として薬学教員および学生や大学院生が利用するのは薬学分館である。図書館棟（P4）の1、2階を占有してその総床面積 1,200m²である。閲覧用の座席数は 166 席であり大学院生、健康生命薬科学科学生を含む全学生数 1,561 名の 10.6%が一度に利用できる規模となっている（基礎資料 2）（基礎資料 12）（基礎資料 13）。【観点 1 1-2-1】

蔵書は薬学専門図書を中心に 65,888 冊、また、雑誌は国内外合わせて 793 タイトルを揃えているが、電子ジャーナルへの切り替えが進行している。また、必要な論文をダウンロードできるように英文検索として SciFinder や ScienceDirect、国内医学雑誌用としてメディカルオンラインなどが完備されていて研究・教育に利用されている（基礎資料 14）。【観点 1 1-2-2】

昨年度の入館者数は約 55,000 人、図書の貸し出し冊数 8,459 冊である。貸し出し対象者は教職員、学生、大学院生のほかオープンカレッジ生、卒業生である鳴松会員、薬学講座受講生、附属中学・高校生など M.I.C.カードを持っている方となっている（資料 102）。

薬学分館は築後約 30 年を経過しており、経年劣化により虫の発生や家具の汚損などが起きている。教育・学習・研究の活動が可能な環境整備、少人数教育・学習の場としての活用に向け、改修を行いたい。

自習室としては、薬学教育研究棟 3 階に 1 室（P5-343）、薬学教育研究棟 2 階～5 階ロビーとノード、談話室（P2-271）が準備され学生が利用できるようになっている。しかし、中間、定期、追・再試験の期間にはこれだけでは不足するため、空調の完備した薬学教育研究棟の中、小教室や食堂を開放している。平成 27 年末には、講義棟 4 階の小教室を改装して、自習室（個人およびグループ学習室計 3 室）とアクティブラーニング室（1 室）、休憩施設としてエレベーターホールに自動販売機 2 台とソファが新たに設置された（資料 103）。【観点 1 1-2-3】

本学は女子大学であり安全上の見地から、不審者の侵入を阻止するため薬学部正

門には守衛が在駐しており、開門時間は朝 7 時から 22 時までとなっている。夜 20 時には巡回し帰宅を促している。これに合わせて図書館の通常の開館時間は 9 時から 20 時であり、ノートや自習室の利用時間も同様になっている。また、試験前および試験期間中に必要に応じて日曜日に図書館を 9 時から 17 時まで開館している。
(資料 104)。【観点 1 1-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

(1) 優れた点

PBL、SGD を実施しやすい可動式の机や椅子、スキャナー付きのホワイトボード等を完備した多目的室（4 室）をはじめ、多様な授業形態に対応できる実験講義室（P5・141 教室）など、快適な学習環境を整備している。

(2) 改善を要する点

実験実習で使用する各種機器の老朽化が進行し、故障時の部品調達も困難になってきており、実験実習の円滑な実施に支障をきたしかねない状況にある。

[改善計画]

老朽化している各種機器の買い替えのための予算要求を行っている。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

本学部では、民間との共同研究の成果も、学会発表、特許取得、学術論文掲載（内外の論文を含む）を通じて、医学界や産業と連携して、医療薬学の発展に努めている。また、教員は日本薬学会他、内外の学会・シンポジウムに参加してその成果を公表している。【観点 1 2-1-1】

地域の薬剤師会、病院薬剤師会との実務実習等における連携では、実務実習連絡会、調整機構会議など多くの会議に参加している。本学教員は兵庫県薬剤師会理事、各専門委員を歴任しており定期的に情報交換をしている。実務実習のみならず、災害時における防災対策、薬剤師の卒後教育などを多くの協力をいただき実施できる体制を堅持している。【観点 1 2-1-2】

薬剤師の資質向上のためには、生涯学習プログラムの一環として、薬学講座の開催や社会人大学院における社会人学生の受入れを長年継続しており、その結果として多くの履修者、医療人を輩出している。また大学として教育者ワークショップへの教員の出講、会場提供などを行っている。【観点 1 2-1-3】

なお、地域住民に対する公開講座の開催や地域における保健衛生の保持・向上につながる積極的な支援活動の実施について、学部全体の取り組みとしては行っていない。【観点 1 2-1-4】【観点 1 2-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

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

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

[現状]

本学ホームページには英語版のページがあり(資料105)、国際交流や国際理解には力を入れている。そこで、各学部の紹介も行われている。薬学部に関わる **acceptance policies**、**curriculum**s などが掲示され、広く世界に情報を発信している。ただし、**English** サイトは日本語版に完全に対応した内容にはなっていない。

【観点 12-2-1】

本学は、アメリカ合衆国ワシントン州スポケーン市にアメリカ分校 (**Mukogawa Fort Write Institute: MFWI**) を開設し、語学研修と海外の文化・生活習慣の学修等の活性化を図っている。また、海外の多くの大学との間で国際交流協定を締結している(アメリカ11大学、オーストラリア3大学、中国4大学等計25大学)。

薬学部独自の国際交流としては、2011年からアメリカワシントン州立大学 (**Washington State University: WSU**) 薬学部の協力の下に実施されている、アメリカの薬剤師教育について講義と実習を通して学習する「アメリカ留学プログラム」が毎年20名程度の学生が参加し、約1ヶ月間の予定で実施されている(資料106)。一方、2007年から中国北京中医薬大学、2010年から瀋陽薬科大学との間で締結された交流協定の下、中医薬と漢方医学の講義と中医薬病院での実習を目的とする中国中医薬研修旅行を実施している。例年10名程度の学生が参加し、約1週間の日程で実施している(資料107)。アメリカ留学プログラムは学部国際交流委員会と **WSU** 薬学部教員との間でカリキュラムが作成される。中国中医薬研修旅行の研修内容は、北京中医薬大学国際交流部、瀋陽薬科大学外交部と本学部国際交流委員会との協議により決定される。また、中国の2大学からは、毎年2名の研究者(教員・大学院生)が、6ヶ月間の予定で本学において共同研究を実施している。この共同研究の成果は、10報以上の論文として国際誌に掲載されている。【観点 12-2-2】【観点 12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

(1) 優れた点

- (1) 薬剤師の資質向上を目的とした生涯学習プログラムの一環として、「薬学講座」を 22 年間開講している。その内容も、参加者にアンケートを実施して、ニーズが高い医療テーマを提供するように配慮している。
- (2) 現職薬剤師を中心とする社会人が学びやすいように、大学院の授業を昼夜開講で行っている。

(2) 改善を要する点

- (1) 薬学講座の内容の更なる充実が求められている。
- (2) 地域住民に対する公開講座の開催など、地域に資するような内容の活動が、学部全体の取り組みとして現状行われていない。

[改善計画]

- (1) 卒後教育「薬学講座」について、現在実施している講義形式の座学のみにとどまらず、最近求められつつあるバイタルサインのとり方のような実習的要素を卒後教育にも盛り込むなど、更なる卒後教育の内容の充実に向けて検討していきたい。
- (2) セルフメディケーションが叫ばれるなか、地域における保健衛生の保持・向上に資するような内容の公開講座の開催等をはじめとする支援活動のあり方について検討していきたい。

『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]

本学の自己点検・評価を行う目的は、武庫川女子大学学則第4条（資料9 p.1）に規定されており、武庫川女子大学自己評価委員会規則第5条（資料108）に基づいて、評価を行う組織として薬学部自己評価委員会が設置されている。薬学部自己評価委員会は、学部長を委員長として、学科長（薬学科、健康生命薬科学科）、幹事教授等の計11人で構成されている（資料97）。【観点 1.3-1-1】

問題は、構成要員が学部内教職員のみであることであり、他学部教員を含む学部外からの委員の参画を求め、より客観性のある体制づくりが必要である。【観点 1.3-1-2】

自己評価委員会の業務は、日常の教育研究活動を点検評価することに加え、外部評価に対する学部の対応、報告書の作成・提出を行うことである。後者については、2010年に薬学教育（6年制）の参加型実務実習を実施する教育プログラムの点検・評価として「自己評価21」（薬学教育評価機構）（資料109）を、2011年に本学全体で実施された「卒業生アンケート調査」（資料12）を、2013年に全在学生の学業や学生生活の満足度に関する点検・評価を「在学生満足度調査」（資料11）としてそれぞれ実施した。これらの結果は本学ホームページ上で公表されており、カリキュラム編成あるいは教員の教育方法の改善において有効に利用され、在学生や卒業生にもフィードバックされている（資料11）（資料12）。【観点 1.3-1-5】

また、薬学部教員の教育・研究活動の自己点検評価については、全教員が教育・研究活動の実績報告等をまとめ、2009年（資料110）と2015年（資料54）に自己点検評価報告書を作成した。さらに、武庫川女子大学では2015年度に大学基準協会による認証評価を受け、その結果、大学基準に適合しているという評価を得た。【観点 1.3-1-3】【観点 1.3-1-4】なお、これらの成果は大学ホームページにおいて公表されている（資料111）。【観点 1.3-1-5】

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

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

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

[現状]

教育研究活動の自己点検・評価は学部自己評価委員会で主体的に実施するが、その結果を基に薬学科の教育・研究活動の改善に反映する体制として、学部運営委員会の指示の下、各学部委員会が担うことになっている（資料 97）。学部委員会としては、教務委員会、カリキュラム検討委員会、大学院教育検討委員会、学部 FD 委員会、図書分館委員会、学部国際交流委員会、将来構想委員会、実験動物センター運営委員会、薬用植物園運営委員会、組替え DNA 委員会、放射線安全管理委員会、予算委員会が設置されている（資料 97）。各委員会は、自己点検・評価の結果に基づいて必要な改善案を立案し、学部運営委員会を通して教授会にフィードバックしているが、委員会の中には十分に機能しているとは言えない委員会もある（資料 14）。

【観点 13-2-1】

学部の自己点検・評価の結果に対する改善・指示の実施において、全学に関わる内容を含む場合には、当該問題を所轄する全学の委員会の審議を経てから、学部でフィードバックされる。具体例としては、自己点検・評価の結果、入学生の学力問題が認識されると、この改善案として学部教務委員会から中間試験の実施が提案され、運営委員会での検討を経て、速やかに実行されている。また、薬学教育推進センターが設置され、習熟度別の少人数教育を専門に担当する 5 人の教員を採用することができた。しかし、全ての委員会が十分に機能しているわけではなく、また自己評価委員会にフィードバックできていない点もあり、改善が必要である。【観点 13-2-2】

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

(1) 優れた点

現状では、特に優れた点は見当たらない。

(2) 改善を要する点

- (1) 学部自己評価委員に他学部の教員をはじめとする外部委員が含まれていないこと。
- (2) 学部内委員会中には、十分に機能しているとは言えない委員会もある。

[改善計画]

- (1) 外部委員については、他学部の分野の異なる教員に学部自己評価委員として参画してもらうことを検討する。
- (2) 各委員会がより機能的に活動できるよう、学部自己評価委員会主導で、各委員会の組織体制の再編・見直しを検討する。

