

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

北海道薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

北海道薬科大学 薬学部 薬学科

■所在地

〒006-8590

札幌市手稲区前田7条15丁目4番1号（前田キャンパス）

〒047-0264

小樽市桂岡町7番1号（桂岡キャンパス）

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

建学の精神

地域社会の要請に応え、質の高い薬剤師を養成、輩出することによって北海道の医療の発展に貢献する

教育理念

ファーマシューティカル・ケアの実践を通じて地域社会ならびに国民の健康と福祉の向上に寄与する薬剤師の養成を図る

教育目標

- 1 地域社会に役立つ医療人の育成
- 2 自立性と応用能力に優れた薬物療法の専門家の養成
- 3 高い倫理性と豊かな人間性の涵養
- 4 視野の広い健全な人材の輩出

■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

本学の卒業生として以下の資質・能力を身につけた学生に「学士（薬学）」を授与します。

- 1 基盤能力とともに薬剤師に必要な知識・技能・態度を修得している。
- 2 患者・生活者や多職種と適切なコミュニケーションを取れる態度・能力を有している。
- 3 適切な薬物療法や薬学的管理を実践できる能力を有している。
- 4 多職種と連携・協力して地域住民の健康増進、公衆衛生に貢献できる能力を修得している。
- 5 生涯にわたって研究研修・研鑽を継続するとともに、医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を有している。

カリキュラム・ポリシー

ヒューマニティ、コミュニケーション能力、問題発見・解決能力、マネジメント能力などの基盤能力を基に、プロフェッショナルとしての薬剤師に相応しい人材となるための学習を支援する教育課程を編成しています。

- 1 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、これに本学の独自科目を配置する。
- 2 基盤能力と医療人育成に関連する科目を体系的、効率的に理解できるよう配置する。
- 3 適切な薬物療法を実践するために、最新かつ高度な知識および技能を学ぶ科目を配置する。
- 4 医療現場における課題をチームとして対応する能力を身に付けるために、統合型学習やグループ学習を導入する。
- 5 多職種と連携し、地域医療に貢献する薬剤師を育成するため、地域での体験型学習に取り組む。

アドミッション・ポリシー

北海道薬科大学の教育理念、教育目標に沿った教育をおこなうために次のような人を学生として求めています。

- 1 薬剤師になることを強く希望する人
- 2 人々の健康を大切にし、地域医療への貢献を志す人
- 3 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有し、高い勉学意欲のある人
- 4 協調性と思いやりをもって他人と接することができる人
- 5 良好な人間関係を築くために必要なコミュニケーション能力のある人

■「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

平成 27（2015）年 4 月 1 日 常設委員会である「点検・評価委員会」の下部組織として、「薬学教育評価実施小委員会」を設置

構成員

教員

渡辺泰裕（学長）

渡辺一弘（副学長、カリキュラム委員長、共用試験実施委員長）

猪爪信夫（副学長、大学院運営部長、北海道地区調整機構支部監事）

江川祥子（教務部長）

丹保好子（学生部長）

戸田貴大（入試部長）

佐藤久美（広報部長：平成 28（2016）年 4 月 1 日より就職部長）

和田浩二（就職部長：平成 28（2016）年 4 月 1 日より広報部長）

職員

高島宏恭（事務局長）

木原雅人（総務課長）

渡辺昌美（教務課長）

高橋伸仁（学生課長）

阿部ひとみ（入試課長）

*平成 28（2016）年 4 月 1 日 事務組織変更のため

上田豊（教務課長）を追加（渡辺昌美は教務課主事に身分変更）

*平成 28（2016）年 11 月 1 日 事務組織変更のため

高橋伸仁（学生課長）を熊倉真治（学生課長）に変更

山根清隆（就職課長）を追加

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

教育研究上の目的

1 教育研究上の目的 担当責任者：渡辺泰裕

薬学教育カリキュラム

2 カリキュラム編成 担当責任者：渡辺一弘

3 医療人教育の基本的内容 担当責任者：渡辺一弘

4 薬学専門教育の内容 担当責任者：渡辺一弘

5 実務実習 担当責任者：猪爪信夫

6 問題解決能力の醸成のための教育 担当責任者：渡辺一弘

学生

- 7 学生の受入 担当責任者：戸田貴大
- 8 成績評価進級学士課程修了認定 担当責任者：江川祥子
- 9 学生の支援 担当責任者：丹保好子

教員組織・職員組織

- 10 教員組織職員組織 担当責任者：渡辺泰裕

学習環境

- 11 学習環境 担当責任者：江川祥子

外部対応

- 12 社会との連携 担当責任者：渡辺泰裕

点検

- 13 自己点検・評価 担当責任者：渡辺泰裕

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

「薬学教育評価実施小委員会」の構成員全員による通読・チェックを繰り返しながら、自己点検・評価書を作成した。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）への対応】

平成27（2015）年度のカリキュラム改訂により、1・2年次を「改訂カリキュラム」、3年次以降は「旧カリキュラム」と表記して記載した。

【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（2015）年>

- 4月1日（水）：常設委員会の「点検・評価委員会」に、学長を委員長とした「薬学教育評価実施小委員会」を設置
- 5月8日（金）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第1回会議）
 - ・平成26（2014）年度受審大学の受審結果について
 - ・平成26（2014）年度受審大学の評価結果を基に本学の問題点の抽出及び改善策を検討
- 5月27日（水）：平成27（2015）年度 第5回教授会（拡大）
 - ・全教員に資料収集の要領説明および要請
- 5月28日（木）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第2回会議）
 - ・前日の教授会での資料収集の要領説明に伴い、資料収集者と収集した資料の点検方策を検討
- 7月13日（月）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第3回会議）
 - ・薬学教育評価の基準・観点に基づく「平成27（2015）年度 自己点検・評価書」の作成を決定

- ・今後の作業スケジュール、作業分担を確認

10月15日（木）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第4回会議）

- ・「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」の収集についての問題点を整理
- ・基礎資料の収集担当者を決定
- ・「平成27（2015）年度自己点検・評価書」の作成について、分担責任者に作成を依頼

10月28日（水）：平成27（2015）年度 第11回教授会（拡大）

- ・「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」の収集の問題点と解決法を説明

<平成28（2016）年>

1月18日（月）：平成29年度薬学教育評価本評価対象大学説明会

- ・渡辺（泰）、高島、渡辺（昌）の3名が出席

1月22日（金）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第5回会議）

- ・平成28（2016）年1月18日（月）に開催された平成29年度本評価対象大学説明会の内容を報告、情報を共有
- ・本評価受審スケジュールを確認

5月10日（火）、5月11日（水）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第6回、第7回）

- ・平成27（2015）年度受審大学の結果について、「薬学教育評価 評価報告書」に基づき情報を共有

8月8日（月）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第8回会議）

- ・「平成27（2015）年度 自己点検・評価書」「基礎資料（基礎資料15を除く）」の素案が完成したことを報告し、引き続き「平成28（2016）年度 自己点検・評価書」を作成することを確認
- ・「平成28（2016）年度 自己点検・評価書」の作成スケジュールを確認

11月24日（木）：平成28（2016）年度 第10回教授会（拡大）

- ・本評価に向けた「基礎資料15」の作成を全教員に依頼

12月7日（水）：「薬学教育評価実施小委員会」の開催（第9回会議）

- ・「薬学教育評価実施小委員会」のメンバーに作成中の「平成28（2016）年度 自己点検・評価書」の通読・チェックを依頼
- ・「薬学教育評価提出資料一覧（様式2）」に基づく、未収集の資料・エビデンスを確認、および今後の収集方針を決定
- ・3月15日（草案提出締切）までのスケジュールの確認
- ・「訪問時に閲覧を求める資料・データ等」に基づき、資料・データの収集方針を確認

<平成 29 (2017) 年>

- 1月13日(金): 教員から提出された「基礎資料 15」を「薬学教育評価実施小委員会」のメンバーによりチェック・添削
- 2月6日(月): 「薬学教育評価実施小委員会」の開催(第10回会議)
 - ・「平成 28 (2016) 年度 自己点検・評価書」の新たな修正点について、「薬学教育評価実施小委員会」のメンバーにより確認
- 2月21日(火): 「薬学教育評価実施小委員会」の開催(第11回会議)
 - ・自己点検・評価書、基礎資料、添付資料(草案用)の確認
- 3月10日(金): 薬学教育評価機構に草案を送付
- 4月4日(火): 薬学教育評価機構より指摘された“自己点検・評価書への資料引用方法の修正について”に基づき修正作業(～4月12日)
- 4月12日(水): “「調書」草案の点検結果について”に基づき修正作業(～4月28日)
- 5月8日(月): 薬学教育評価機構へ自己点検・評価書を送付

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価] } (中項目ごと)	3
[改善計画] }	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価] } (中項目ごと)	7
[改善計画] }	7
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] (基準ごと)	8
[点検・評価] } (中項目ごと)	24
[改善計画] }	25
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	26
[点検・評価] } (中項目ごと)	36
[改善計画] }	36
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	38
[点検・評価] } (中項目ごと)	52
[改善計画] }	53
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	54
[点検・評価] } (中項目ごと)	59
[改善計画] }	59
『学生』	60
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	60

[点検・評価]	} (中項目ごと)	64
[改善計画]		64
8 成績評価・進級・学士課程修了認定		
[現状] (基準ごと)		65
[点検・評価]	} (中項目ごと)	72
[改善計画]		72
9 学生の支援		
[現状] (基準ごと)		73
[点検・評価]	} (中項目ごと)	84
[改善計画]		85
『教員組織・職員組織』		86
10 教員組織・職員組織		
[現状] (基準ごと)		86
[点検・評価]	} (中項目ごと)	100
[改善計画]		101
『学習環境』		102
11 学習環境		
[現状] (基準ごと)		102
[点検・評価]	} (中項目ごと)	106
[改善計画]		106
『外部対応』		107
12 社会との連携		
[現状] (基準ごと)		107
[点検・評価]	} (中項目ごと)	115
[改善計画]		115
『点検』		116
13 自己点検・評価		
[現状] (基準ごと)		116
[点検・評価]	} (中項目ごと)	118
[改善計画]		118

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念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]

- ・北海道薬科大学は、平成 27（2015）年に本学の設置母体である「学校法人北海道科学大学」の経営基盤の確立を目的に、キャンパスの主要機能を小樽市桂岡町の「桂岡キャンパス」から、現在の「前田キャンパス」に移転するとともに、平成 30（2018）年度の「北海道科学大学」との発展的な大学統合を目指し認可申請を行っている。統合によって開設する予定の学部学科は「北海道科学大学薬学部薬学科」である。
- ・北海道薬科大学は、昭和 49（1974）年に小樽市桂岡町に設置され、建学の精神は「地域社会の要請に応え、質の高い薬剤師を養成、輩出することによって北海道の医療の発展に貢献する」としている（資料 1、資料 2、資料 4、資料 7～10）。学則において、以下のように「目的」「教育理念」「教育目標」を定めている（資料 11：第 1 章 目的）。

（目的）

第 1 条 北海道薬科大学（以下「本学」という。）は、薬学に関する基礎的知識に加え、深く専門の学術を教授研究して、社会に貢献する薬剤師の育成を目的とする。

（教育理念）

第 1 条の 2 本学は、ファーマシューティカル・ケアの実践を通じて、地域社会ならびに国民の健康と福祉の向上に寄与する薬剤師の育成を図ることを教育理念とする。

(教育目標)

第1条の3 本学は、前条の教育理念に基づき、次の事項を教育目標とする。

- (1) 地域社会に役立つ医療人の育成
- (2) 自立性と応用能力に優れた薬物療法の専門家の養成
- (3) 高い倫理性と豊かな人間性の涵養
- (4) 視野の広い健全な人材の輩出

「教育目標」に「地域社会に役立つ医療人の育成」を掲げ、地域、特に北海道の医療に貢献できる薬剤師の育成を目指している。【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】

- ・ 「建学の精神」「教育理念」「教育目標」は、ホームページ（資料8）、学生便覧（資料2 冒頭ページ）、大学案内（資料9 1ページ）、大学概要（資料10 3ページ）、入学案内（資料1 1ページ）、入学時・進級時教務部ガイダンス資料（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 6～7ページ（例示）」）に記載して学生、教職員、および社会に周知している。【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】
- ・ 常設委員会として「点検・評価委員会」を設置している。委員会の規定により、自己点検評価、外部評価、第三者評価の際には、教務部長、学生部長、入試部長、就職部長、広報部長を加えた小委員会を設置している（資料12）。各部では所管する事務と連携して評価書の原案を作成している。平成25（2013）年3月には、アドミッション・ポリシーを見直し（資料13）、さらに平成26（2014）年3月には、「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改訂時にカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーを見直した（資料14）。【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]

(優れた点)

- ・ 薬剤師養成を目的とした6年制薬学教育で求められる教育を行うための「建学の精神」「教育理念」「教育目標」は、大学案内、大学概要、入学案内、学生便覧に記載するとともにホームページに掲載し、学生のみならず、広く社会に公表している。【基準 1-1】
- ・ 学則において本学の教育研究上の目的を示し、「教育理念」「教育目標」を規定している。【基準 1-1】
- ・ 「建学の精神」「教育理念」「教育目標」は、新年度の教務部ガイダンスにおいて全学生に示している。【基準 1-1】

(改善を要する点)

- ・ 大学統合に向け、3ポリシーの見直しが必要である。【基準 1-1】

[改善計画]

- ・ 平成30(2018)年度の大学統合に向け、大学および薬学部薬学科の3ポリシーを策定する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

- ・平成18（2006）年度の6年制薬学教育の発足に伴い、薬学部薬学科の教育研究上の目的に「教育理念」「教育目標」を加えた（資料11：第1章 目的）。「教育理念」「教育目標」を達成するために、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを定めたが、平成27（2015）年度のカリキュラム改訂の際に、現在のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを制定した（資料1、資料2、資料4、資料7～10）。【観点 2-1-1】
- ・カリキュラム・ポリシーの策定・改定においては、「カリキュラム委員会」が原案を作成し、教授会（拡大）での審議を経て決定している（資料14）。【観点 2-1-2】
- ・カリキュラム・ポリシーは学生便覧（資料2 冒頭ページ）、大学案内（資料9 1ページ）、大学概要（資料10 4ページ）、入学案内（資料1 1ページ）等に掲載するとともに、ホームページ（資料8）を通じて学生、教職員および広く社会に公表している。【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

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

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

【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合

格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

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

[現状]

- 平成 27 (2015) 年度から「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)」に準拠したカリキュラム (改訂カリキュラム) を施行し、平成 28 (2016) 年度は 1、2 年次が改訂カリキュラム、3 年次以降が「薬学教育モデル・コアカリキュラム合本 (平成 17 年 10 月)」に基づくカリキュラム (旧カリキュラム) による教育を行っている。旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに、独自科目、地域特性を生かした教育プログラムを加味し、薬剤師の育成に関連する授業科目を体系的、効率的に理解できるよう授業科目を配置している (基礎資料 4 101～112 ページ、資料 15、資料 16)。なお、改訂カリキュラムでは、学年を前期と後期に分けるセメスター制を維持しつつ、カリキュラムに順次性をもたせ、集中して学ぶことができるよう、各期をさらに前半期と後半期に分けて多くの薬学専門科目を配置している (資料 11: 第 5 章 学年、学期及び休業日)。

旧カリキュラムでは、カリキュラム系統表により授業科目を系統分けし、「初年次教育」「教養教育」「医薬情報」「医療・倫理と社会薬学」「基礎と臨床」「健康と環境」「薬剤師実務」「卒業研究」「総合演習」「自由科目」に区分し、6 年間の教育課程を明示している (基礎資料 4 107～112 ページ、資料 15)。1 年次では教養科目と薬学専門科目を効果的に学ぶための準備教育を、1 年後期から 4 年後期には基礎薬学、社会薬学、臨床薬学の授業科目を配置している。薬学共用試験後の 5 年前期は実務実習に必要な薬物療法をはじめとした高度な知識を修得する期間とし、実務実習は 5 年後期から開始している。実務実習の開始直前には臨床現場を想定し、症例をもとに薬剤師業務全般を統合的に学ぶ「臨床薬学実習」を開講している。卒業研究期間は 4 年後期～6 年前期としているが、5 年後期～6 年前期の実務実習を行わない期間が中心である。6 年後期は、実務実習後により高度な薬物治療、薬剤師業務などを学ぶための「演習Ⅸ」を開講している。

改訂カリキュラムでは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)」の大項目の分類である「基本事項」「薬学と社会」「薬学基礎」「衛生薬学」「医療薬学」「薬学臨床」「卒業研究」に加え、「総合演習」「英語」「選択科目」「自由科目」を系統分類した (基礎資料 4 101～106 ページ、資料 16)。これにより、当該授業科目の開講時期が他科目との関連の中で適切に配置されていることが理解できるようになっている。入学直後の 1 年前期には、「基本事項」「薬学と社会」「薬学基礎」として、学修法を学ぶ初年次教育、および薬学教育と薬剤師が担う業務の概要を理解し、専門教育を学ぶために必要な基礎を身に付ける授業科目を配置した。「薬学と社会」に関する授業科目は、入学直後～4 年次に至るまで継続して学ぶことができるよう科目配置している。「薬学基礎」は薬学専門科

目をスムーズに学ぶことができるよう配慮し、化学系・物理系薬学を先行させ、次いで関連する生物系薬学を1～2年次に配置し段階を追って学修できるカリキュラムとしている。2年後期以降に「衛生薬学」「医療薬学」「薬学臨床」に関連する授業科目を配置している。旧カリキュラムでは、薬理学、病態生理学、病態生化学、薬物治療学は独立した授業科目として配置したが、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」に基づいた改訂カリキュラムでは、3年後期～4年後期に臓器・疾患別に学修する「薬と疾病」を体系的に配置した（資料16）。改訂カリキュラムでは、編成した教育課程における各授業科目とディプロマ・ポリシーの1～5との対応を明確にするため、カリキュラム・マップに相互の関連を示した（資料17）。【観点 2-2-1】

- ・旧カリキュラムでは、薬学共用試験の実施前に総合的に薬学専門科目を学びなおす「総合演習Ⅰ」（4年後期必修）、および実務実習に必要な技能と態度を学ぶ「実務実習事前学習（臨床能力（技能・態度）演習）」（4年後期必修）を開講している。「総合演習Ⅰ」は2単位、「実務実習事前学習（臨床能力（技能・態度）演習）」は4単位で、いずれも集中して短期間を開講している。実務実習（「病院実習」「薬局実習」と「卒業研究」を6年前期まで行い、6年後期に「総合演習Ⅱ」（6単位）を開講しているが（資料5「旧カリキュラム：総合演習Ⅱ 140～141ページ」）、9月中旬には卒業研究発表会を開催するとともに、実務実習後のアドバンスト演習として位置付けた「演習Ⅸ」（6年後期2単位）の履修もあることから、過度に薬剤師国家試験の合格を目指した教育課程とはしていない（資料4「平成28年度6年生教務部ガイダンス資料 8ページ」）。

改訂カリキュラムにおいては、1単位の「総合演習Ⅰ」（4年後期必修）と2単位の「臨床薬学実習Ⅴ」（4年後期必修）を開講する。また、6単位の「総合演習Ⅱ」（6年後期必修）を旧カリキュラムと同じく配置している（資料16）。【観点 2-2-2】

- ・「カリキュラム委員会」を常設し、カリキュラムを見直す組織体制を整えている（資料18）。「カリキュラム委員会規程」を制定し、カリキュラム改訂の際には、専門委員会として臨時委員会を設置できる規程としている。「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」に基づくカリキュラム改訂の際には、「カリキュラム検討委員会」を臨時に設置し改訂作業を行った。【観点 2-2-3】

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

(優れた点)

- ・カリキュラム・ポリシーは、大学案内、大学概要、入学案内、学生便覧に記載するとともにホームページに掲載し、学生・教職員・入学希望者・社会に公表している。【基準 2-1】
- ・「カリキュラム委員会」を常設し、カリキュラムを見直す組織体制を整えている。大幅なカリキュラム改訂に際しては、「カリキュラム委員会規程」に基づき臨時委員会を設けることができる規定としている。「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に基づくカリキュラム改訂では、「カリキュラム検討委員会」を臨時委員会として設置して改訂作業を行った。【基準 2-2】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して編成している。【基準 2-2】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに薬剤師養成に必要な授業科目を配置し、カリキュラム系統表において順次性と科目間の関連性を、またカリキュラム・マップによってディプロマ・ポリシーとの関連性を示している。【基準 2-2】

(改善を要する点)

- ・特になし

[改善計画]

- ・特になし

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]

- ・平成27(2015)年度のカリキュラム改訂により、平成28(2016)年度は、1、2年次が改訂カリキュラムを、3年次以降が旧カリキュラムを履修している。
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに低学年から講義・実習をとおして、薬剤師職能、医療について学ぶことができる教育課程を編成し、カリキュラム系統表およびカリキュラム・マップで示している(基礎資料4 101～112ページ)。

旧カリキュラムでは、1～5年次において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、薬害被害者が担当する薬害防止教育、他医療職を学ぶ概論系科目、介護福祉体験学習、医療関連施設での薬剤師業務体験学習、コミュニケーション演習などを必修科目として体系的に配置している。旧カリキュラムにおけるヒューマニズム教育・医療倫理教育を表3-1に示す(資料15)。

表 3-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育（旧カリキュラム）

学年	開講期	講義科目	実習科目
1年	前期	薬学概論	アーリー・エクスポージャー (薬剤師実務見学)
	後期	ヒューマニズム論Ⅰ(薬と社会)	
2年	前期	ヒューマニズム論Ⅱ(生と死)	
	後期	医学概論	実習Ⅲ(介護福祉体験学習)
3年	前期	看護学概論	
	後期	ヒューマニズム論Ⅲ(キュア&ケア) 医療心理学	実習Ⅴ(区分:医療関連施設での 薬剤師業務体験学習)
4年	前期	医療福祉学概論 地域医療学	
	後期	ヒューマニズム論Ⅳ(薬害とその防止)	
5年	前期	ヒューマニズム論Ⅴ(医療倫理) 臨床コミュニケーション演習	

改訂カリキュラムでは、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づき実務実習を5年次に実施することから、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を1～4年次に配置している。5年次においては「薬剤師として求められる基本的な資質の“教育能力”を身に付けるための「エデュケーションスキル」(5年必修)を開講する。表3-2に改訂カリキュラムのヒューマニズム教育・医療倫理教育を示す(資料16)。

表 3-2 ヒューマニズム教育・医療倫理教育（改訂カリキュラム）

学年	開講期	講義科目	実習科目
1年	前期	薬学概論Ⅰ	防災・救急対応実習 早期体験実習
	後期	薬学概論Ⅱ	薬剤師実務体験実習
2年	前期	医療倫理学	介護福祉体験実習
3年	前期	医療概論	
	後期	薬と社会	
4年	前期	臨床心理学 地域医療薬学	

平成18(2006)年度に文部科学省が募集した「医療人GP」の「臨床能力向上に向けた薬剤師の養成」に、本学の「臨床能力を育む地域体験型学習とその支援」が選定された(資料19)。この取組みは医療関連施設での体験学習をとおして、

地域医療に対する理解を深めるとともに、他医療職の理解および患者と共感できる薬剤師の育成を目的とした。旧カリキュラムにおいては、1年次は薬剤師になることの動機付けを目的に薬剤師業務を理解するための病院・薬局での見学型の「アーリー・エクスポージャー」（1年前期必修）、2年次は豊かな人間性、高い倫理観および医療人としてのマナーやコミュニケーション能力を培うことを目的とした介護・養護・福祉施設での「実習Ⅲ（介護福祉体験学習）」（2年後期必修）、3年次は医療関連施設（保健所、製薬企業、医薬品卸、ドラッグストアなど）で活躍する薬剤師の役割について理解することを目的とした「実習Ⅴ（区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習）」（3年後期必修）を実施した（資料5「旧カリキュラム：実習Ⅴ 150～155 ページ」）。

改訂カリキュラムにおいては、「医療人 GP」の取組みのうち、薬剤師としての倫理観、医療職としての使命感および職業観の醸成に有効と考えられる「早期体験実習」（1年前期必修）（資料5「改訂カリキュラム：早期体験実習 349～350 ページ」）と「介護福祉体験実習」（2年前期必修）（資料5「改訂カリキュラム：介護福祉体験実習 353～354 ページ」）を継続実施している。また、1年次には「防災・救急対応実習」（1年前期必修）（資料5「改訂カリキュラム：防災・救急対応実習 346～348 ページ」）を開講し、災害時の行動・平時の防災対策・一次救命処置法を学んでいる。【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】

- ・平成28（2016）年度開講科目で、旧カリキュラムの「実習Ⅴ（区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習）」（3年後期必修）では、医療関連施設の業務を理解し、医療提供者の立場から施設利用者に対する思いやりと共感的態度を実践的に養っている。また、ヒューマニズム論などの医療倫理教育やコミュニケーション演習などは5年後期まで継続的に配置し、患者や医療提供者との相互の信頼関係を構築できる人材を育成する教育を行っている。「実習Ⅶ」（4年後期必修）（資料5「旧カリキュラム：実習Ⅶ 159～163 ページ」）、「実務実習事前学習」（4年後期必修）（資料5「旧カリキュラム：実務実習事前学習 125～127 ページ」）、「臨床コミュニケーション演習」（5年前期必修）（資料5「旧カリキュラム：臨床コミュニケーション演習 78～80 ページ」）には、「北海道薬科大学模擬患者の会」の会員が参加し、ロールプレイ、フィードバックをとおして、医療面接技能やコミュニケーション能力の向上を図っている。

改訂カリキュラムでは、入学時の「薬学生入門」（1年前期必修）の中で、「大学生活におけるコミュニティの形成」（1泊2日合宿形式）（資料20、資料21）、禁煙・薬物乱用防止に関わる講演（資料22）、コミュニケーション演習を取り入れ、入学早期に医療人となる自覚と良好な対人関係の構築を促している。「防災・救急対応実習」（1年前期必修）では、救急救命法の基礎知識と技能を修得し、「薬剤師実務体験実習」（1年後期必修）（資料5「改訂カリキュラム：薬剤師実務体験実習 351～352 ページ」）では、患者とのコミュニケーションの基本となる、あいさつ・言葉遣い・態度を修得するため模擬患者参加型のロールプレイを実施

している。「介護福祉体験実習」（2年前期必修）は旧カリキュラムから継続して実施し、事前学習の中で認知症サポーター養成、血圧測定・着脱介助、不自由体験を行い、医療人としての基本的な態度を醸成する学修となっている。【観点 3-1-1-3】

- ・シラバスに授業科目ごとの SBO（到達目標）を示すとともに、知識・技能・態度を評価する方法を明示している（資料5）。評価方法には、試験、ループリック評価、相互評価（ピア評価）などを用いている（資料23）。【観点 3-1-1-4】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムのヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する授業科目および（3-2）教養教育・語学教育～（3-5）生涯学習の意欲の醸成に該当する授業科目を表3-3、表3-4に示す。

表3-3 ヒューマニズム教育・医療人教育・準備教育等（旧カリキュラム）

区分	授業科目（必修のみ）		単位数
ヒューマニズム・医療倫理教育、医療人教育	必修	ヒューマニズム論Ⅰ～ヒューマニズム論Ⅴ、薬学概論、医学概論、看護学概論、医療福祉学概論、医療心理学、地域医療学、セルフメディケーション学	9単位
	選択	薬局管理学、社会保障論	-
語学	必修	英語Ⅰ～英語Ⅶ	11単位
	選択	実用英会話、ドイツ語Ⅰ、ドイツ語Ⅱ	-
実習・演習	必修	アーリー・エクスポージャー、実習Ⅲ（介護福祉体験学習）、実習Ⅴ（区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習）、実務実習事前学習（臨床能力(技能・態度)演習)、臨床コミュニケーション演習、実習Ⅶ（コミュニケーション・DI基礎・TDM基礎実習）、演習Ⅷ（薬剤師実務演習）、臨床薬学実習（薬剤師実務直前実習） ※「実習Ⅴ」（3年後期必修 1単位）は実験実習と医療関連施設での薬剤師業務体験実習を含む。医療関連施設での薬剤師業務体験学習の区分を0.5単位として計算した。	11.5単位
教養・準備教育	必修	ラーニングスキル、数学、物理学Ⅰ、物理学Ⅱ、化学Ⅰ、化学Ⅱ、生物学Ⅰ、生物学Ⅱ、統計学入門	14単位
	選択	自然科学概説、経済学、スポーツ科学概説、薬学計算、文学、心理学、国際情報概説、体育実技Ⅰ、体育実技Ⅱ、薬用植物学、地球環境学	-

表 3-4 ヒューマニズム教育・医療人教育・準備教育等（改訂カリキュラム）

区分	授業科目（必修のみ）		単位数
ヒューマニズム・医療倫理教育、医療人教育	必修	薬学概論Ⅰ、薬学概論Ⅱ、医療倫理学、医療概論、薬と社会、臨床心理学、地域医療薬学、薬剤師実務Ⅰ、薬剤師実務Ⅱ、セルフメディケーション学	9.5 単位
	選択	社会保障論、医療色彩、医療広告・規制論、医療マネジメント概論、薬局管理学	-
語学	必修	英語Ⅰ～英語Ⅵ、医薬英語	11 単位
	選択	実用英会話、実用中国語	-
実習・演習	必修	防災・救急対応実習、早期体験実習、薬剤師実務体験実習、介護福祉体験実習	4 単位
教養・準備教育	必修	薬学生入門、情報リテラシー、日本語表現法、薬学計算Ⅰ、薬学計算Ⅱ、基礎化学、生物学、無機化学、基礎有機化学	11 単位
	選択	基礎数学、基礎物理学、基礎統計学、自然科学概論Ⅰ、自然科学概論Ⅱ、社会と経済、健康と運動、災害史、体育実技、国際と平和、心理と行動、日本国憲法と法律、文学と人間、民族と宗教、地球環境学、薬用植物学、言語聴覚概論、リーダーシップ論	-

旧カリキュラムにおいて、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、および評価基準（3-2）教養教育・語学教育から評価基準（3-5）生涯学習の意欲の醸成に該当する授業科目を合わせると、必修科目のみで 45.5 単位であり、卒業要件単位（196 単位）の 23.2%である（「実習Ⅴ」（1 単位必修）の医療関連施設での薬剤師業務体験学習の区分を 0.5 単位として計算）。また、改訂カリキュラムにおいては、必修科目は 35.5 単位であり、卒業要件単位（186 単位）の 19.1%であるが、選択科目として開講される医療人教育、および評価基準（3-2）教養教育・語学教育から評価基準（3-5）生涯学習の意欲の醸成に該当する授業科目が 8 単位あるので、卒業要件単位の 20%以上を履修することになる。【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]

- ・旧カリキュラムでは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム合本（平成 17 年 10 月）」の「薬学準備教育ガイドライン」を参考に、教養・語学科目を配置した。入学時の「ラーニングスキル」は、大学生としての学修のあり方（スタディスキル）、PBL（problem-based learning）、国語、コミュニケーション、情報リテラシーを学ぶ初年次教育として位置付けた（資料 15）。語学は、「英語Ⅰ」～「英語Ⅶ」を1年前期から4年前期まで必修科目として配置し、選択科目として「ドイツ語Ⅰ」（1年通年科目）、「ドイツ語Ⅱ」（1年後期）、ネイティブスピーカーによる「実用英会話」（3年後期）を開講した（資料 15）。人文社会学系・自然科学系授業科目は、必修あるいは選択科目として、数学、物理学、化学、生物学、経済学、文学、心理学などを1年次に開講した（資料 15）。

改訂カリキュラムでは、入学直後に「薬学生入門」（1年前期必修）を開講し、早期に大学での学びを確立することを目指している。教養・語学科目の授業科目は「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」の「薬学準備教育ガイドライン（例示）」を参考に配置している（資料 16）。語学は、「英語Ⅰ」～「英語Ⅵ」を1年前期から3年後期まで、さらに「医薬英語」を3年後期に配置した。会話については選択科目として、ネイティブスピーカーによる「実用英会話」（2年前期）、「実用中国語」（2年前期）を配置した（資料 16）。人文社会学系・自然科学系の授業科目は、旧カリキュラムと同様に必修あるいは選択科目として、薬学計算、化学、生物学、数学、物理学、統計学、自然科学概論、文学、心理学などを1年次に配置している（資料 16）。【観点 3-2-1-1】

- ・社会あるいは医療ニーズに対応した選択科目として、旧カリキュラムでは、3年後期に「薬局管理学」「薬用植物学」「医薬品開発論」「化粧品学」「実用英会話」、4年前期に「サプリメント概説」「地球環境学」「社会保障論」「栄養療法学」を開講している（資料 15）。また、実務実習終了後の「演習Ⅸ」（6年後期 必修）には、今後の薬剤師に必要なスキルを念頭に「薬剤師による社会調査とデータ解析」「フィジカルアセスメント(アドバンスト)」「TDM(アドバンスト)」「在宅医療・医療連携(アドバンスト)」「薬剤師実用英会話」などを開講し、選択により履修できるようにしている（資料 5 「旧カリキュラム：演習Ⅸ 121～124 ページ」、資料 6）。

改訂カリキュラムでは、2年前期に「実用英会話」「地球環境学」「薬用植物学」「実用中国語」「医療色彩」「言語聴覚概論」、3年前期に「サプリメント概論」「香

粧品学」「薬局管理学」「社会保障論」「医療広告・規制論」「医療マネジメント概論」を選択科目として開講し、多様なニーズに対応している（資料 16）。選択科目は非常勤教員が担当する場合が多くあるため、時間割編成では優先して開講日時を確保している。【観点 3-2-1-2】

- ・旧カリキュラムにおいて、3年次（資料 4「平成 28 年度 3 年生教務部ガイダンス資料 69～80 ページ」）および 4 年次（資料 4「平成 28 年度 4 年生教務部ガイダンス資料 71～79 ページ」）に薬学領域と関連の深い選択科目を配置し、医療・臨床との関連を意識した内容とした（基礎資料 4 107～112 ページ）。

改訂カリキュラムにおいては、人文・社会科学領域の選択科目を充実し、物事を多角的に見る能力および豊かな人間性・知性を養うためのカリキュラム編成としている。また、1 年次では薬学基礎・専門科目の学修と関連付けることを意識して授業科目を体系化し（資料 4「平成 28 年度 1 年生教務部ガイダンス資料 83～112 ページ」）、さらに 2 年次（資料 4「平成 28 年度 2 年生教務部ガイダンス資料 73～85 ページ」）および 3 年次（資料 16）では薬学領域と関連の深い選択科目を配置することで、医療・臨床との関連を意識した授業科目を配置している（基礎資料 4 101～106 ページ）。【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]

- ・旧カリキュラムの「実習Ⅶ（コミュニケーション・DI 基礎・TDM 基礎実習）」（4 年後期必修）では、臨床場面を想定した医薬品情報の収集およびプレゼンテーション、病院および薬局における患者や他医療職との連携に関する模擬患者参加型ロールプレイ実習を通じて、他者のニーズの把握、ニーズおよび相手の理解度に

合わせた情報提供のあり方、共感的態度を身に付ける教育プログラムを実践している（資料5「旧カリキュラム：実習Ⅶ 159～163 ページ」、資料24）。

改訂カリキュラムの「薬学生入門」（1年前期必修）のコミュニケーションでは、コミュニケーションゲーム、グループディスカッションを通じて、基本的なコミュニケーションスキルである「伝達」「傾聴」「合意形成」等を学ぶ教育プログラムを実践している（資料5「改訂カリキュラム：薬学生入門 185～190 ページ」）。また、「薬学生入門」のラーニングスキルでは、ジグソー法および PBL 等のアクティブ・ラーニングの手法を取り入れることにより、自身およびグループメンバーのニーズを把握し、適切に情報収集し、調査・学修した内容をグループメンバーにわかりやすく説明する能力を身に付ける教育プログラムを実践している（資料25）。【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

- ・旧カリキュラムの「実習Ⅳ（統合型臨床薬学実習）」（3年前期必修）、「実習Ⅴ」（3年後期必修）の医療関連施設での薬剤師業務体験学習の区分、「演習Ⅷ」（5年前期必修）の薬剤師実務演習の区分、改訂カリキュラムの「早期体験実習」（1年前期必修）、「介護福祉体験実習」（2年前期必修）において、調査・学修した内容のグループ討論・発表を取り入れている（資料5「旧カリキュラム：実習Ⅳ 147～149 ページ、実習Ⅴ 150～155 ページ、演習Ⅷ 116～120 ページ」、資料5「改訂カリキュラム：早期体験実習 349～350 ページ、介護福祉体験実習 353～354 ページ」）。【観点 3-2-2-3】
- ・医療職としてのコミュニケーション能力を高める教育を実践するために、「北海道薬科大学模擬患者の会」を組織している。平成 28（2016）年度の会員数は 47 名で（資料26）、ほぼ毎月開催する学習会において、模擬患者に求められる演技、フィードバックスキルを向上させている（資料27）。また、OSCE 直前には、標準模擬患者としてのマニュアルに沿った演技について、ロールプレイにより集中トレーニングを行っている（資料28）。模擬患者は、OSCE あるいは OSCE 事前学習だけでなく、低学年の実習から継続的に関わっている。平成 28（2016）年度に模擬患者が参加した授業科目を表 3-5 に示す（資料5「旧カリキュラム：実習Ⅶ 159～163 ページ、実務実習事前学習 125～127 ページ、臨床コミュニケーション演習 78～80 ページ」、資料5「改訂カリキュラム：薬剤師実務体験実習 351～352 ページ」）。なお、改訂カリキュラムにおいて、平成 29（2017）年度に開講する「臨床薬学実習Ⅰ」（3年後期必修）、平成 30（2018）年度に開講する「臨床薬学実習Ⅲ」（4年前期必修）、「臨床薬学実習Ⅴ」（4年後期必修）、さらに平成 32（2020）年度に開講する「アドバンスト演習（区分：アドバンスト OSCE）」（6 年前・後期必修）も模擬患者参加型としている。

表 3-5 模擬患者が参加する授業科目（平成 28（2016）年度開講科目）

カリキュラム	学年	授業科目名	区分
旧カリキュラム	4 年	実習Ⅶ	ベッドサイドコミュニケーション実習 調剤業務コミュニケーション実習 セルフメディケーション・コミュニケーション実習
		実務実習事前学習	患者・来局者対応 情報の提供
	5 年	臨床コミュニケーション演習	
改訂カリキュラム	1 年	薬剤師実務体験実習	患者とのコミュニケーション

旧カリキュラムの「実習Ⅴ（区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習）」においては、事前にグループ討議を行い、体験実習施設に対する理解を共有し、実習後に報告会を開催して成果を共有している（資料 5 「旧カリキュラム：実習Ⅴ 150～155ページ」、資料 29）。

改訂カリキュラムの「早期体験実習」「介護福祉体験実習」においても、施設を訪問する前にグループ討議を行い、体験実習の目的や内容の理解を共有し、施設での体験実習後に、学修内容をまとめ、報告会を開催している（資料 5 「改訂カリキュラム：早期体験実習 349～350ページ、介護福祉体験実習 353～354ページ」、資料 30）。【観点 3-2-2-3】

- ・ コミュニケーション能力の向上を目的とした授業においては、形成的もしくは総括的評価を行うため、ルーブリックによる評価基準を作成し、授業開始時に到達基準を学生に明示し、基準に沿った評価を行っている（資料 31）。【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]

- ・旧カリキュラムにおいて必修科目として開講する英語科目は、「英語Ⅰ」（1年前期）～「英語Ⅶ」（4年前期）であり、ヘルスサイエンスに関わる英文（「英語Ⅶ」では薬学専門英語）の「読む」「書く」が中心となっている（資料5「旧カリキュラム：英語Ⅴ 5～6ページ、英語Ⅵ 7～8ページ、英語Ⅶ 9～10ページ」、資料32、資料33）。また、「英語Ⅳ」（2年後期）はVOA（Voice of America）準拠のテキストによる「聞く」の要素も取り入れた授業としている。他に選択科目として「実用英会話」（3年後期）、「演習Ⅸ」の「薬剤師実用英会話」（6年後期）、自由科目として「英語でトライ！たのしい薬剤師」を開講し、ネイティブスピーカーによる「聞く」「話す」授業を行っている（資料5「旧カリキュラム：実用英会話 178～179ページ、演習Ⅸ（薬剤師実用英会話） 121～124ページ」、資料34）。英語授業と連動し、eラーニング（1～3年前期まで実施、Newton社）による自主学修を全学生に課しているが、これにより「読む」「書く」「聞く」のスキルを補強している（資料35）。TOEIC試験を導入し、入学時と2年次中間期に「TOEIC Bridge Test」、3年次の12月に「TOEIC Test」を一斉に実施し、「読む」「聞く」の自己チェックの機会としている（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 14ページ」）。なお、旧カリキュラムでは、英語以外に「ドイツ語Ⅰ」（1年通年）、「ドイツ語Ⅱ」（1年後期）を開講した（資料36）。

改訂カリキュラムでは、「英語Ⅰ」（1年前期）～「英語Ⅵ」（3年後期）、「医薬英語」（3年後期）を必修科目、「実用英会話」（2年前期）、「実用中国語」（2年前期）を選択科目として開講し、さらに「アドバンスト演習」（6年）では「薬剤師実用英会話」を開講する予定である（資料5「改訂カリキュラム：英語Ⅰ 380～382ページ、英語Ⅱ 383～384ページ、英語Ⅲ 385～386ページ、英語Ⅳ 387～389ページ、英語Ⅴ 391ページ、英語Ⅵ 392ページ、医薬英語 390ページ、実用英会話 421～422ページ、実用中国語 426～427ページ、アドバンスト演習（薬剤師実用英会話） 376ページ）。必修の英語は、医療現場で薬剤師に必要とされる英語力を身に付けることを目標とし、ヘルスサイエンスに関連した一般英語（「英語Ⅰ」～「英語Ⅵ」）と薬学専門英語（「医薬英語」）に分けられているが、旧カリキュラムの「英語Ⅰ」（1年前期）～「英語Ⅶ」（4年前期）の内容（「読む」「書く」「聞く」）に加え、改訂カリキュラムの「英語Ⅲ」（2年前期）では「話す」要素を取り入れた（資料5「改訂カリキュラム：英語Ⅲ 385～386ページ」）。【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに、1～3年次までの一般英語でヘルスサイエンス系の英文を扱う中で科学的・論理的な構造をもつ英文に多く触れ、医療現場で必要とされる英単語やフレーズを修得している。3年次のe-ラーニングは、本学教員がNewton社と共同で開発し、医学用語に特化した内容となっており、その後続く専門英語への橋渡しとなっている（資料35）。旧カリキュラムの専門英語の「英語Ⅶ」（4年前期必修）は薬学専門教員が担当し、医薬情報や薬剤師実務に関連した英文を読解している（資料5「旧カリキュラム：英語Ⅶ 9～10ページ」）。改訂カリキュラムの「医薬英語」（3年後期必修）も同様に薬学、薬剤師実務に関係した英文の読解を行う予定である。旧カリキュラム、改訂カリキュラムとも、選択科目としてネイティブスピーカーによる「実用英会話」を開講し、これらも薬剤師としての語学力の養成を目指したものである（資料5「旧カリキュラム：実用英会話 178～179ページ」、「改訂カリキュラム：実用英会話 421～422ページ」）。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】
- ・英語教育は薬剤師に必要な語学力を身に付けることを中心に体系化している（資料15、資料16）。一般英語では、「読む」「書く」が中心となつてはいるが、1年次ではヘルスサイエンス系のテキストを基に英文法の総復習を図り、2年次では難易度を上げたヘルスサイエンス系のテキストを基に「話す」「聞く」の要素も盛り込んでいる。「読む」ことから語彙修得や科学系の英文文体へのセンスが養われると同時に、並行して行っているe-ラーニングで補強している（資料5「改訂カリキュラム：英語Ⅰ 380～382ページ、英語Ⅱ 383～384ページ、英語Ⅲ 385～386ページ、英語Ⅳ 387～389ページ」）。3年次では集大成としてTOEIC問題演習形式の授業が行われ、さらに前期の医学用語のe-ラーニングを経た後、後期の専門英語へと移行していく。TOEIC Bridge TestおよびTOEIC Testが要所で実施され、自己の英語力を知る機会となる。さらなる語学力の向上を図りたい学生には「ハワイ語学研修プログラム」参加の機会があり、語学力向上に加えて、本学が独自に要請したプログラムに基づき現地の薬局訪問、病院訪問から貴重な体験を得ることができる内容となっている（資料37）。【観点 3-2-3-5】

（3-3）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

[現状]

- ・ 入学者全員に「基礎学力テスト」を実施し、入学直後の基礎学力を把握するとともに成績下位者に対して「薬学教育研究センター」教員およびクラス担任が面談による学修指導を行っている（資料 38、資料 39）。改訂カリキュラムの 1 年前期に初年次教育として「薬学生入門」（1 年前期必修）を開講し、入学後早期に能動的学修への転換、自発的な学修を促している（資料 5「改訂カリキュラム：薬学生入門 185～190 ページ」）。1 年前期に必修として開講する「情報リテラシー」「薬学計算Ⅰ」「薬学計算Ⅱ」「無機化学」「基礎化学」「生物学」「基礎有機化学」によって、薬学基礎を学ぶための準備教育を行っている（資料 16）。数学および物理学については、高校教育課程で未履修あるいは不得意としている学生を対象に、1 年前期に選択科目として「基礎数学」「基礎物理学」を開講している。入学後の早い時期に薬剤師が働く現場に接し、医療職を目指す動機付けのために、1 年前期に「早期体験実習」を開講している（資料 5「改訂カリキュラム：早期体験実習 349～350 ページ」）。さらに災害時医療や医療職となるために必要な基本技能・態度を学ぶ「防災・救急対応実習」も開講している（資料 5「改訂カリキュラム：防災・救急対応実習 346～348 ページ」）。1 年後期には薬学基礎としての化学、生物学の理解を深めるための「薬学基礎実習Ⅰ」（1 年後期必修）を、また薬剤師となるモチベーションを高めるための「薬剤師実務体験実習」（1 年後期必修）を配置している（資料 5「改訂カリキュラム：薬学基礎実習Ⅰ 355～357 ページ、薬剤師実務体験実習 351～352 ページ」）。【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

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

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

[現状]

- ・ 1 年次に薬剤師になる意欲を高めることを目的とした「早期体験実習」（1 年前期必修）、医療の担い手として人命に関わる最低限の一次救命処置法とけがや事故の応急手当の基礎知識と技能を修得するための「防災・救急対応実習」（1 年前期必修）、薬剤師の基本的態度と技能である調剤・患者とのコミュニケーションを学ぶ「薬剤師実務体験実習」（1 年後期必修）を開講している（資料 5「改訂カリキュラム：早期体験実習 349～350 ページ、防災・救急対応実習 346～348 ページ、薬剤師実務体験実習 351～352 ページ」）。平成 28（2016）年度の「早

期体験実習」は、新入生 210 名に対して病院 56 施設、薬局 151 施設で実施した（資料 40 13～16 ページ）。「早期体験実習」の事前学習では、マナー講習、身だしなみチェックを行うとともに、現場薬剤師による薬局薬剤師・病院薬剤師の業務の概要説明、薬剤師業務・見学実習で学ぶべきポイントについて、小グループのディスカッション（SGD）を行っている（資料 40 7～9 ページ）。体験実習終了後は報告会を実施し、学修内容を学生間で共有している（資料 30）。また、学生は施設に対して礼状を送付しているが、礼状の書き方について、クラス担任が個別指導を行っている。報告書は他学年の学外施設での体験学習の報告書とともに、「体験学習活動報告書」として製本している。製本した報告書は受入施設に送付し、今後の体験学習の改善に活用している（資料 40）。「防災・救急対応実習」は入学時早期に一斉に行われる実習で、災害時の対応、救急救命法、事故・疾病・傷害に対する応急手当の手法を修得している。グループディスカッション・講習により、災害への備え、災害発生時の行動、情報収集の方法を学ぶとともに、急病やけがに対する応急手当、心肺蘇生・AED(自動体外式除細動器)を用いた除細動などの一次救命処置の実技指導を行っている（資料 41）。「薬剤師実務体験実習」は、薬剤師業務に即した計算、調剤、模擬患者との初歩的コミュニケーションなどにより、薬剤師業務を体験的に学ぶ内容になっている（資料 42）。

【観点 3-3-2-1】【観点 3-3-2-2】

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 3-4-1-1】 薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】 薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

- ・旧カリキュラムでは、薬害エイズ事件の被害者であり、“薬害エイズを考える会”代表の井上昌和氏が担当する「ヒューマニズム論Ⅳ（薬害とその防止）」（4年後期必修）において、薬害の歴史、過去の薬害事件の実態、社会的原因、対策と問

題点、および薬害防止のために薬剤師が果たす役割などについて学んでいる（資料5「旧カリキュラム：ヒューマニズム論Ⅳ（薬害とその防止） 2～3ページ」）。また、「地域医療学」（4年前期必修）で、地域における薬剤師の役割を学ぶ中で、東日本大震災の際に医療支援活動に参加した本学教員が、災害時医療における薬剤師の役割と問題点について講義している（資料5「旧カリキュラム：地域医療学 72～73ページ」、資料43）。

改訂カリキュラムでは、「薬学概論Ⅱ」（1年後期必修）において、東日本大震災、熊本地震で医療支援活動に参加した教員が、災害時医療における薬剤師の役割を講義している（資料44）。「医療倫理学」（2年前期必修）では、生命・医療倫理、国民の健康管理、医療安全、薬害防止における薬剤師の役割と使命を学び、さらに平成29（2017）年度から開講する「薬と社会」（3年後期必修）において、前述の井上氏が「薬と社会」の一部を担当することとしている（資料5「改訂カリキュラム：医療倫理学 200～201ページ、薬と社会 203ページ」）。【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〕

- ・ディプロマ・ポリシーに「生涯にわたって研究研修・研鑽を継続するとともに、医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を有している」を謳い、教育の中で生涯学習の重要性を学ぶ機会を提供している（資料8）。本学は「薬剤師認定制度認証機構」による認定薬剤師の認証機関（プロバイダー）（資料45、資料46）であり、「生涯学習センター」の主催事業として、「アプトゥデート講座」「スキルアップ講座」「ステップアップ講座」を開講し薬剤師の生涯学習に寄与している（資料47、資料48）。「アプトゥデート講座」は、医療や薬剤師業務

に関わる最新の情報を講義形式で学ぶ講座であり、学生に対しても参加を促している。【観点 3-5-1-1】

- ・入学後早期に開講する「薬学概論Ⅰ」（1年前期必修）では、薬剤師にとって生涯学習が必要であること、本学が「薬剤師認定制度認証機構」によって認証されたプロバイダーであることを説明し、本学の生涯学習への参加を促している（資料5「改訂カリキュラム：薬学概論Ⅰ 195～196 ページ」）。また、「学位記授与式」では、卒業生に「北海道薬科大学生涯研修認定制度リーフレット」（資料49）、「薬剤師研修センター研修手帳」（資料50）を配付し、生涯学習への参加を促している。さらに、本学同窓会（「北薬会」）のホームページでは本学の生涯学習の開催を新着情報で案内している（資料51）。「生涯学習センター」は、「アップトゥデート講座」の開講前に学生掲示板で告知するとともに、「キャンパス情報システム」を経由した一斉メールによる開催案内などによって学生へ参加を促している（資料52）。平成27（2015）年度、平成28（2016）年度の「アップトゥデート講座」に参加した学生数を表3-6に示す。【観点 3-5-1-1】【観点 3-5-1-2】【観点 3-5-1-3】

表3-6 「アップトゥデート講座」への参加学生数

薬剤師アップトゥデート講座 (薬剤師教育研修会)		実施日	会場	参加 学生数
平成 27 (2015) 年度 第1回	高齢者の摂食嚥下障害と嚥下障害者の薬の服薬について 札幌西円山病院 歯科診療部長 藤本篤士	平成 27 (2015) 年 5月15日(金)	北海道薬科大学サテライトキャンパス	16
平成 27 (2015) 年度 第2回	医療従事者のための死生学 東京大学 上廣死生学・応用倫理講座 特任教授 清水哲郎	平成 27 (2015) 年 7月10日(金)	北海道薬科大学サテライトキャンパス	32
平成 27 (2015) 年度 第3回	認知症高齢者に対する薬剤師の役割と最新の治療法について 認知症介護研究・研修東京センター センター長 本間昭	平成 27 (2015) 年 9月5日(土)	旭川トーヨーホテル (旭川)	-
平成 27 (2015) 年度 第4回	薬剤師が知るべきがん性疼痛治療の現状と今後への展望 公益財団法人がん研究会有明病院 がん疼痛治療科部長 服部政治	平成 27 (2015) 年 12月4日(金)	北海道薬科大学サテライトキャンパス	15
平成 28 (2016) 年度 第1回	幸せな人生の最期とは～看取りの現場から～ 東近江市永源寺診療所 所長花戸貴司 ／フォトジャーナリスト 國森康弘	平成 28 (2016) 年 5月28日(土)	北海道薬科大学	21
平成 28 (2016) 年度 第2回	悲しむ力と育む力：医療者のためのスピリチュアルケアという視点 高野山大学 教授 井上ウィマラ	平成 28 (2016) 年 7月8日(金)	北海道薬科大学サテライトキャンパス	5

平成 28 (2016) 年度 第 3 回	生物時計とからだのリズム:最適な投 薬時間を決めるからだの仕組み 北海道大学脳科学研究教育センター 招聘教授 本間さと 睡眠障害の薬物療法・非薬物療法 北海道薬科大学 教授 三浦淳	平成 28 (2016) 年 9 月 3 日 (土)	蓬莱殿 (室蘭)	5
--------------------------------	---	-------------------------------	----------	---

※平成 27 (2015) 年度 第 3 回は実務実習期間外に地方会場で開催されたため学生参加はない。

※平成 28 (2016) 年度 第 3 回は室蘭市で実務実習を行う学生が参加した。

『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)

- ・医療人としての薬剤師になることを自覚し、他者との共感的態度および信頼関係を醸成するために必要な教育を体系的かつ効果的に行う工夫をしている。パフォーマンス評価にあたっては、ルーブリック評価、相互評価（ピア評価）などを用いている。【基準 3-1-1】
- ・平成 18（2006）年度に選定された「医療人 GP」での取組みをカリキュラムに導入し、継続している。【基準 3-1-1】
- ・改訂カリキュラムにおいて、「薬学生入門」では、伝達・傾聴・合意形成などコミュニケーションスキルの基本を学ぶ教育プログラムを実践し工夫している。また、「薬学生入門」のラーニングスキルでは、ジグソー法、PBL などのアクティブラーニングの手法を取り入れている。【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】
- ・「北海道薬科大学模擬患者の会」を組織し、低学年の授業から模擬患者が関わる参加型授業を開講している。【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】
- ・必修の英語科目は、旧カリキュラムにおいては 4 年前期まで、改訂カリキュラムにおいては 3 年後期まで開講している。英語ではヘルスサイエンスに関わる英語授業と連動した e-ラーニングを取り入れている。英語教材「e-learning で覚える医学用語」は本学教員と Newton 社が共同開発した。【基準 3-2-1】【基準 3-2-3】
- ・選択科目は、旧カリキュラムでは 1、3、4 年次に、改訂カリキュラムでは 1、2、3 年次に開講している。低学年では教養教育、上級学年では医療関連科目を中心に授業科目を設定している。【基準 3-2-1】【基準 3-2-3】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに薬剤師養成に必要な授業科目を配置し、カリキュラム系統表によって順次性と科目間の関連性を、またカリキュラム・マップによってディプロマ・ポリシーとの関連性を示している。【基準 3-3-1】
- ・東日本大震災の経験に基づき、1 年前期に「防災・救急対応実習」を独自のカリキュラムとして取り入れている。また、1 年後期には薬剤師業務の一部を体験的に学び、薬剤師になるためのモチベーションを高めるための「薬剤師実務体験実習」を開講している。【基準 3-3-1】【基準 3-3-2】
- ・入学後早期に必修科目として「早期体験実習」を実施している。事前学習では、薬局薬剤師・病院薬剤師の業務の概要を現場薬剤師から直接学び、また、外部で実施することからマナー、身だしなみチェックなどを確認したのちに実習を行っている。【基準 3-3-2】
- ・薬害被害者が担当する授業を開講し、被害者の立場から医療事故・薬害防止と薬剤師の役割を学ぶ授業を提供している。【基準 3-4-1】

- ・本学は「薬剤師認定制度認証機構」によって認証された生涯学習のプロバイダーであり、主催する「アプトゥデート講座」へ学生の参加を促している。また、授業その他においても生涯学習の重要性を認識できるよう努めている。【基準 3-5-1】

(改善を要する点)

- ・パフォーマンス評価を行う授業科目については、ルーブリック評価などを導入し、評価の公平性、客観性を保つようにしているが、ルーブリックの作成と評価に教員間のばらつきがあり改善が必要である。【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】

[改善計画]

- ・ルーブリック作成、評価のばらつきを解消するため、教員間の共有を図るとともに、FDを通じて改善を図る。

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]

- 平成 27 (2015) 年度より「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)」に準拠したカリキュラム (改訂カリキュラム) を施行している。旧カリキュラムから改訂カリキュラムへの変更概要を表 4-1 に示した。

表 4-1 旧カリキュラムから改訂カリキュラムへの変更の概要

	旧カリキュラム (資料 15)		改訂カリキュラム (資料 16)
科目分類	授業形態別に講義、演習、実習、実技、および自由科目に分類し、また授業内容に基づき、初年次教育、教養教育、医薬情報、医療・倫理と社会薬学、基礎と臨床、健康と環境、薬剤師実務、卒業研究、総合演習、自由科目に分類して体系化	⇒	「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)」の大項目の分類を用い、基本事項、薬学と社会、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学、薬学臨床、卒業研究、および総合演習、英語、選択科目、自由科目に分類して体系化
体験学習	「アーリーエクスポージャー」(1 年次)、「実習Ⅲ (介護福祉体験学習)」(2 年次)、「実習Ⅴ (区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習)」(3 年次)を配置	⇒	薬剤師としての倫理観、医療職としての使命感および職業観の醸成に有効と考えられる 1 年次「早期体験実習」「防災・救急対応実習」、2 年次「介護福祉体験実習」を配置
補完演習	薬学専門科目の講義の補完演習を独立した演習科目として配置	⇒	講義の中に演習を取り入れることにより、講義と演習を効果的に実施できるよう工夫
薬理・病態・薬物治療等	薬理学、病態・薬物治療学、臨床薬物動態学等を独立した授業科目として配置	⇒	臓器・疾患別に学修する科目として「薬と疾病」(全 13 科目)を配置
実務実習	5 年前期に高度な薬物療法と実務をシミュレートした薬剤師業務を学んだ後、5 年後期から実務実習を実施	⇒	「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づき 5 年前期から実務実習を実施
選択科目	1 年次では教養教育科目、3 および 4 年次では医療関連科目を配置	⇒	1 年次に人文・社会科学領域の科目 (例：「災害史」「民族と宗教」「リーダーシップ論」など)を、2 および 3 年次に薬学・医療に関連する科目 (例：「医療色彩」「言語聴覚概論」「医療マネジメント概論」など)を配置

旧カリキュラムにおいては、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の科目対応で、一部に対応していないSB0があったが、改訂カリキュラムでは、すべてのSB0を取り入れた教育課程を編成している（基礎資料3-3 66～100 ページ）。授業科目の学修内容は、統一したシラバスの様式にGIO（一般目標）、SB0を含めて記載している。平成27（2015）年度のカリキュラム改訂では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」のSB0を順次性をもたせて系統立てるとともに、各授業科目のSB0には、コアカリキュラムに準拠したSB0と本学独自のSB0とが明らかになるよう記載した。各授業科目のシラバスには、テキスト、参考書、成績評価法、オフィスアワー、科目担当者の教員室、メールアドレス、事前学修・事後学修、関連科目などを記載している（資料5「改訂カリキュラム185～437 ページ」）。【**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**]

- ・ 授業形態を講義、演習、実習、実技に区分し、講義では知識を、演習、実習では知識・技能・態度の三領域にわたる内容を学修している。知識のほか、技能・態度の修得が必要な授業科目では、シラバスのSB0に「技能」「態度」あるいは「技能・態度」と明記している（資料5）。旧カリキュラムでは、知識レベルの定着を促すために、「演習Ⅱ」（1年後期必修）～「演習Ⅵ」（3年後期必修）によって講義科目の補完演習を行ってきたが、講義科目と演習との時間割上の連動性に制約が生じることなどから、改訂カリキュラムでは講義科目内に演習を取り入れながら授業進行するよう工夫している（資料15、資料16）。【**観点 4-1-2-1**】
- ・ 実習に医療人としての基本的態度を育成する体験型実習、早期に薬剤師業務をとおして学ぶ薬剤師実務関連実習、および実験実習を取り入れている。旧カリキュラム、

改訂カリキュラムにおける科学的思考の醸成を目的とした実験実習科目（「卒業研究」を除く）と実習内容を表4-2、表4-3に示す（資料53～57）。「薬剤師実務体験実習」（1年後期必修）は、薬剤師業務が科学的思考のもとに成り立っていることを学ぶ実習としている（資料58）。【観点 4-1-2-2】

表4-2 実験実習科目（旧カリキュラム）

授業科目名	開講期	授業内容
実習Ⅰ	1年後期	<ul style="list-style-type: none"> ・電子天秤、ホールピペットの操作法、測定値の扱いとしての有効数字の概念、棄却検定を理解する。さらに表計算ソフトを用いて平均値、標準偏差、変動係数などを計算する。 ・電磁波実験をとおして電磁波の種類と性質、医療分野への電磁波の利用を学び、光実験をとおして光の吸収係数を求める。 ・顕微鏡の原理・機能を理解して顕微鏡の取扱い方を学び、さらに原核細胞、動物組織を観察する。
実習Ⅱ	2年前期	<ul style="list-style-type: none"> ・生化学実習：酵素活性の測定法を学び、与えられた未知酵素を同定する。 ・微生物学実習：滅菌法、消毒法、無菌操作法、細菌の培養と培地の調製法を学び、グラム染色、各種薬物の感受性試験を行う。 ・有機化学実習：混合物の分離同定、アスピリンおよびアセトアニリドの合成、医薬品の確認試験を実施する。 ・分析化学実習：アスピリンの定量、アスピリンの分解速度をとおして、医薬品の安定性について学ぶ。 ・放射化学・アイソトープ実習：RI (radioisotope) 施設にて放射性物質の安全な取扱いを学ぶとともに、密封線源を用いた放射線の測定・測定値の取扱いを学ぶ。 ・生薬学実習：薬用植物園にて薬用植物の形態を観察・模写するとともに、薬用部位の確認と官能的評価を行う。
実習Ⅴ	3年後期	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤学実習-1：物質の溶解に対して酸・塩基反応が果たす役割を実験により理解する。 ・薬剤学実習-2：製剤の調製と単位操作、製剤の試験と品質管理、即放性製剤と徐放性製剤について実験をとおして学ぶ。 ・薬理学実習-1：動物（マウス）の取扱い方、薬物投与方法を学び、モルヒネの薬理作用について実験をとおして理解する。 ・薬理学実習-2：カフェイン中枢神経興奮作用について実験をとおして理解する。 ・薬理学実習-3：インスリンの血糖低下作用について実験をとおして理解する。 <p>※「実習Ⅴ」は実験実習と医療関連施設での薬剤師業務体験学習を含み、本欄には実験実習の内容のみを記載した。</p>

表 4-3 実験実習科目（改訂カリキュラム）

授業科目名	開講期	授業内容
薬学基礎実習 I	1 年後期	<ul style="list-style-type: none"> ・化学実習：過酸化水素の不均化と酢酸 p-ニトロフェニルの加水分解を化学量論的に捉え、モル濃度変化の測定をとおして反応速度式により解析する。 ・生物学実習：植物および動物細胞の標本を作製して顕微鏡で形態と大きさを観察する。別に数種の動物組織標本の検鏡から形態と機能を考察する。 ・分析化学実習：水酸化ナトリウム水溶液を調製・標定し、酢酸の中和滴定の pH 変化を測定する。別に酢酸緩衝液の希釈による pH 変化を測定する。
薬剤師実務体験実習	1 年後期	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師業務が科学的思考のもとに成り立っていることを、処方せんを用いた計算と調剤によって学ぶ。
薬学基礎実習 II	2 年後期	<ul style="list-style-type: none"> ・有機化学実習-1：化合物の分離・定量・官能基の決定、化学反応を利用して医薬品を合成し、医薬品の化学的性質を理解する。 ・有機化学実習-2：植物成分の分離・精製、官能基の化学変換、赤外吸収スペクトルによる構造解析を行い、医薬品の化学的性質を理解する。 ・生命科学実習-1：タンパク質の定量、酵素反応の測定、ELISA 法によるタンパク質の検出を行い、生体反応を科学的に理解する。 ・生命科学実習-2：無菌操作、細菌培養、コロニー観察、グラム染色による菌の同定、熱殺菌効果を調べることで微生物の特徴を理解する。 ・生薬学実習：薬用植物園に自生する植物の形態観察と模写、薬用部位の確認と官能的評価を行い、薬用植物の使用部位と特性を理解する。 ・放射化学実習：代表的な放射線測定器を用いて放射線量を測定し、放射性医薬品の特徴、安全な取扱いを理解する。
衛生・医療薬学実習 (平成 29(2017)年度開講科目)	3 年前期	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生・公衆衛生学実習：衛生試験法に基づき、油脂の変質試験、水道水の水質試験、水質汚濁指標の測定、大気汚染物質の測定、室内環境試験に関する知識と技術を修得する。 ・薬理学実習：動物実験における倫理に配慮した実験動物（マウス）の適正な取扱いや、薬物投与（腹腔内・静脈内投与）の技術を修得する。中枢神経系に作用する薬物（モルヒネ）、知覚神経、運動神経系に作用する薬物（局所麻酔薬）、自律神経系に作用する薬物（アドレナリン作用薬）の薬理作用、および循環器系に作用する薬物の血圧に対する作用について、実験を通じて理解する。 ・薬剤学実習：製剤材料の物性、製剤の調製と単位操作、製剤の試験と品質管理、および薬物送達システムについて、実験を通じて理解する。

- ・旧カリキュラムの「実習Ⅳ（統合型臨床薬学実習）」（3年前期必修）では、糖代謝・エネルギー代謝、尿検査・血糖測定、糖尿病の発症、糖尿病治療薬などをシナリオにもとづき理解する授業設計としており、基礎と臨床を関連付けて学ぶことを意図した（資料59）。また、「臨床薬学総論」（5年前期必修）では、代表疾患について実症例に基づくシナリオをもとに基礎から臨床にいたる知識を統合して患者マネジメントプランを作成する授業としている（資料5「旧カリキュラム：臨床薬学総論 94～96ページ」、資料60）。「臨床薬学総論」の授業に用いるテキスト（「多面的症例解析演習 基礎分野・臨床分野から症例を俯瞰して…」）は、本学の基礎薬学系、臨床薬学系、社会薬学系教員および北海道厚生農業協同組合連合会（JA北海道厚生連）の薬剤師が共同執筆し、「京都廣川書店」から出版されている（資料61）。改訂カリキュラムでは、薬理学・病態・薬物治療学を臓器・疾患別に学ぶ「薬と疾病」（3年後期～4年後期必修：全13科目）を開講し、授業区分の中で基礎薬学、医薬化学、薬物動態学など取り入れて、基礎と臨床を関連付けて学ぶことができる授業設計としている（資料62）。【観点 4-1-2-3】
- ・実務実習以外に、低学年次から薬剤師、他医療職者、患者、他医療系学部教員などが授業を担当し、医療職に対する理解、医療職を目指す意欲を醸成している。医療施設など学外で行う実習を除き薬剤師、他医療職者、患者、他医療系学部教員等が担当する授業科目を表4-4、表4-5に示す（改訂カリキュラムの4年次以降は確定していないため未記載とした）。【観点 4-1-2-4】

表4-4 薬剤師、他医療職者、患者、他医療系学部教員が関与する授業科目（旧カリキュラム）

（平成28（2016）年度開講科目）

授業科目名	開講期	実施内容
看護学概論（18～19ページ）	3年前期	・北海道科学大学保健医療学部看護学科の教員による医療現場で協働する看護師の職能の理解を深めるための講義
ヒューマニズム論Ⅲ（キュア&ケア）（1ページ）	3年後期	・東札幌病院看護師による緩和・終末期医療（看護師の立場から）に関する特別講義
薬局管理学《選択》（176～177ページ）	3年後期	・薬局経営者による薬局運営に必要な知識・技能、国民に支持される薬局・薬剤師像に関する講義
実習Ⅴ（区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習）（150～155ページ）	3年後期	・北海道庁保健福祉部、日本赤十字社北海道ブロック血液センター、医薬品卸業、保険薬局、ドラッグストア等の各施設による導入講義を実施
医療福祉学概論（86～87ページ）	4年前期	・社会福祉施設長による医療福祉の制度、地域の医療福祉、地域包括ケアシステム、医療・福祉分野における業務連携に関する講義
地域医療学（72～73ページ）	4年前期	・医師による地域包括ケアに関する特別講義

セルフメディケーション学 (55～56 ページ)	4 年前期	・札幌薬剤師会理事による OTC、セルフメディケーションに関する特別講義
栄養療法学《選択》 (183～184 ページ)	4 年前期	・他大学教員 (管理栄養士) による疾病と栄養の関わりについての理解を深める講義
ヒューマニズム論Ⅳ (薬害とその防止) (2～3 ページ)	4 年後期	・「薬害エイズを考える会」代表による薬害の歴史と現状、薬害防止と薬剤師の関わり・役割についての講義
実習Ⅶ (コミュニケーション・DI 基礎・TDM 基礎実習) (159～163 ページ)	4 年後期	・27 名の薬局薬剤師が参加し、医師への疑義照会の際の情報の伝え方、傾聴をロールプレイ形式で学修
演習Ⅷ (薬剤師実務演習) (116～120 ページ)	5 年前期	・31 名の薬剤師 (薬局薬剤師 15 名、病院薬剤師 16 名) が参加する症例に基づくカンファレンス形式の SGD

※授業科目名に記載したページは、「旧カリキュラム」のシラバス (資料 5) の該当ページを示す。

表 4-5 薬剤師、他医療職者、患者、他医療系学部教員が関与する授業科目 (改訂カリキュラム)

(平成 28 (2016) 年度開講科目)

授業科目名	開講期	実施内容
薬学生入門 (185～190 ページ)	1 年前期	・現場薬剤師による喫煙による健康被害と禁煙支援に関する特別講義
早期体験実習 (349～350 ページ)	1 年前期	・病院薬剤師、薬局薬剤師がそれぞれの立場からの導入講義を実施
薬学概論Ⅰ (195～196 ページ)	1 年前期	・過疎地医療を担う薬剤師による北海道地域の医療の現状と地域医療に関する特別講義 ・元厚生労働省審議官による「薬剤師を取り巻く環境の変化」に関する特別講義
介護福祉体験実習 (353～354 ページ)	2 年前期	・北海道科学大学保健医療学部看護学科の教員による車椅子操作、食事介助、着脱介助、バイタルサイン測定の実技講習

※授業科目名に記載したページは、「改訂カリキュラム」のシラバス (資料 5) の該当ページを示す。

【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]

- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムにおいて、カリキュラム系統表に授業科目間の関連を示している（資料15、資料16）。改訂カリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」の大項目の分類を用い、薬学専門科目群を分類している。科目担当者は、最初の授業の中で、当該科目のシラバスを全学生に配付し、授業内容、他科目との関連を説明している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 11ページ」）。**【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切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]

- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムのうち、独自性の高い授業科目を表4-6、表4-7に示す。教育目標の「地域社会に役立つ医療人の育成」を目的とした授業科目を重要視し、旧カリキュラムの「地域医療学」（4年前期必修）、改訂カリキュラムの「地域医療薬学」（4年前期必修）は、本学の社会薬学系の教員が執筆して出版された「地域医療薬学（第2版）」（京都廣川書店）を教科書とし、地域医療への取組み、地域包括ケア・在宅医療・災害時における薬剤師の役割を学んでいる（資料63）。また、授業科目内の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」

に含まれない SB0 には、シラバス記載の当該 SB0 の文末に「(独自)」と明示している(資料5)。改訂カリキュラムにおいて、必修科目の SB0 は 1,877 であり、うち大学独自のものは 453 である。これに選択科目の SB0 を加えると、およそ 31% の独自内容を学修するカリキュラムとなっている。【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

表 4-6 独自の専門系授業科目(旧カリキュラム)(平成28(2016)年度開講科目)

授業科目名	開講期	授業内容
看護学概論(18~19ページ)	3年前期	・医療の専門職の一員である薬剤師とともに医療の中で重要な役割を担う看護師の業務、医療における機能と役割を理解する。
医療心理学(74~75ページ)	3年後期	・薬剤師業務の中で生かすことのできる、臨床心理学的知識・発想・姿勢を学ぶ。患者・生活者、他の職種との対話を通じて、相手のところや立場をとりまく環境を理解する能力、さらには信頼関係を構築するために役立つ能力を身に付ける。
薬局管理学《選択》(176~177ページ)	3年後期	・地域薬局・地域薬剤師の役割と使命を認識し、薬剤師として高い倫理性と豊かな人間性を培うための資質向上の重要性、薬局運営に必要な知識・技能を身につけるとともに、国民に支持される薬局・薬剤師像を理解する。
薬用植物学《選択》(168~169ページ)	3年後期	・薬用植物の薬としての基原、性状、含有成分、歴史的背景を理解し、漢方薬や健康食品に使われている薬用植物の有用性ならびに問題点、副作用等を学ぶ。
医薬品開発論《選択》(170~171ページ)	3年後期	・医薬品開発の基本的な進め方や考え方、開発過程での倫理的・社会的問題について学ぶ。
化粧品学《選択》(172~173ページ)	3年後期	・関連する法律上の定義を理解し、香料・化粧品について、皮膚(爪、毛髪を含む)の構造と機能・生理作用に関連させながら学ぶ。
実習V(区分:医療関連施設での薬剤師業務体験学習)(150~155ページ)	3年後期	・医療関連施設の社会的意義と役割を理解し、各種医療関連施設での薬剤師業務を体験的に学ぶ。
医療福祉学概論(86~87ページ)	4年前期	・医療福祉の視点として、医療ソーシャルワーク等について学ぶとともに、医療・福祉分野における業務の連携と人間関係論、介護保険や障害者自立支援法、ケアの実践的あり方について理解する。
地域医療学(72~73ページ)	4年前期	・地域医療の現状と課題を認識するとともに、その質を向上させるための薬局および薬剤師の役割とその意義を理解する。
セルフメディケーション学(55~56ページ)	4年前期	・一般用医薬品販売制度、主なOTC薬の使用目的と使用方法に関する知識を修得し、セルフメディケーションの適用範囲を理解した上で、来局者への生活習慣のアドバイス、OTC薬の選択や受診勧奨の方法を学ぶ。
栄養療法学《選択》(183~184ページ)	4年前期	・各ライフステージにおける栄養摂取の現況、疾病との関連、各疾患治療に応じた栄養管理と患者指導について学び、薬学的観点から栄養療法を実践するための能力を身に付ける。
社会保障論《選択》(182ページ)	4年前期	・わが国の社会保障制度の構造を理解した上で、制度の仕組み、社会保障制度の成り立ちの歴史、意義・機能、問題点を学ぶ。
サプリメント概説《選択》(174~175ページ)	4年前期	・サプリメントとは何かを理解した上で、サプリメントと医薬品の違い、規制の違いを理解し、医薬品との相互作用の具体例を学び、サプリメントの適切な利用法について考える。
地球環境学《選択》(180~181ページ)	4年前期	・グローバルな観点から、地球環境と環境汚染、環境汚染物質の動態と健康への影響、地球規模の環境保全対策について科学的に理解する。

臨床薬学総論（ <u>94～96 ページ</u> ）	5 年前期	・物理系・化学系・生物系薬学から病態・薬物治療に至る総合的な知識を基に症例検討し、ファーマシューティカル・ケアプランの立案方法を学ぶとともに、医療の担い手としての基本的態度を学ぶ。
演習 IX（ <u>121～124 ページ</u> ）	6 年後期	・病院・薬局での実務実習を終了した学生が、実務実習を振り返るとともに、実務実習、およびこれまで学んだ知識・技能・態度を深める。

※授業科目名に記載したページは、「旧カリキュラム」のシラバス（資料 5）の該当ページを示す。

表 4-7 独自の専門系授業科目（改訂カリキュラム）

（平成 28（2016）、平成 29（2017）年度開講科目）

授業科目名	開講期	授業内容
薬学生入門（ <u>185～190 ページ</u> ）	1 年前期	・薬学生として学修を進めていくうえで基盤となる学修スキル、対人関係能力、医療系学生としての心構え、健康への価値観等を学ぶ。
情報リテラシー（ <u>191～192 ページ</u> ）	1 年前期	・情報伝達技術の発展に合わせた効果的なコンピュータの利用と情報の収集、評価、活用に関する基本的事項を身に付ける。
防災・救急対応実習（ <u>346～348 ページ</u> ）	1 年前期	・災害発生時の自身の行動、防災に関する情報収集方法および災害への備えについて学ぶ。
薬学計算 I（ <u>212～213 ページ</u> ）	1 年前期	・薬学を学ぶ上で必要な数学および物理学に関する基礎的な計算力と数値データの正しい取扱い方について学ぶ。
薬学計算 II（ <u>219～220 ページ</u> ）	1 年前期	・薬学の基礎となる化学に関する基礎知識と基礎的な計算力を修得し、薬学領域の応用化学計算に必要な基本的手法を具体的な演習課題をとおして学ぶ。
薬剤師実務体験実習（ <u>351～352 ページ</u> ）	1 年後期	・入学初年次に薬剤師実務を体験的に学ぶことによって、薬剤師の基本的業務を知り、薬剤師になることの意欲を高める。
医療倫理学（ <u>200～201 ページ</u> ）	2 年前期	・患者の基本的権利と自己決定権、インフォームドコンセント、人の誕生と死、臓器移植、遺伝子診断と遺伝子治療、再生医療などに関わる倫理問題、生殖への医学的介入、医療現場で研究を行う際の倫理的問題など、生命・医療に係る倫理観を身につけ、医療の担い手としての感性を養う。
介護福祉体験実習（ <u>353～354 ページ</u> ）	2 年前期	・介護・福祉施設での利用者の日常生活支援活動を通じて、医療人がとるべき基本的態度を身に付ける。より効果的に体験実習が行われるよう、事前学習として、車椅子操作、食事介助、着脱介助、バイタルサイン測定講習を行う。
薬用植物学《選択》（ <u>424～425 ページ</u> ）	2 年前期	・薬用植物の薬としての基原、性状、含有成分、歴史的背景を理解し、漢方薬や健康食品に使われている薬用植物の有用性ならびに問題点、副作用等を学ぶ。
医療色彩《選択》（ <u>428～429 ページ</u> ）	2 年前期	・色彩に関する知識を理論的に学び、薬の見やすい説明書の作り方、色による陳列方法、心地よい待合室の配色などの実践的な理解を深める。
言語聴覚概論《選択》（ <u>430～431 ページ</u> ）	2 年前期	・言語聴覚に関連する疾患、患者に対するリハビリテーションの方法、言語聴覚障がい者への多職種連携による支援などについて学ぶ。
医療概論（ <u>202 ページ</u> ） 平成 29（2017）年度開講科目	3 年前期	・基礎的な医学的知識および医療現場の状況、医療の成り立ちと医学、看護、福祉など医療に関わる他職種の役割・機能を学ぶ。
サプリメント概論《選択》（ <u>432 ページ</u> ） 平成 29（2017）年度開講科目	3 年前期	・サプリメントとは何かを理解した上で、サプリメントと医薬品の違い、規制の違いを理解し、医薬品との相互作用の具体例を学び、サプリメントの適切な利用法を身に付ける。

医療マネジメント概論《選択》(437 ページ) 平成 29 (2017) 年度開講科目	3 年前期	・医療の質の向上と適切な医療サービスの提供について、組織ならびに社会全体の視点から考え、組織単体だけでなく、組織間の連携や制度のあり方について考える。
医療広告・規制論《選択》(436 ページ) 平成 29 (2017) 年度開講科目	3 年前期	・医療機関や医薬品、健康関連産業などに関する広告と、関連する法律と規制について学ぶ。
化粧品学《選択》(433 ページ) 平成 29 (2017) 年度開講科目	3 年前期	・関連する法律上の定義を理解し、香料・化粧品について、皮膚(爪、毛髪を含む)の構造と機能・生理作用に関連させながら学ぶ。
社会保障論《選択》(435 ページ) 平成 29 (2017) 年度開講科目	3 年前期	・わが国の社会保障制度の構造を理解した上で、制度の仕組み、社会保障制度の成り立ちの歴史と意義・機能を学ぶ。
薬局管理学《選択》(434 ページ) 平成 29 (2017) 年度開講科目	3 年前期	・地域薬局・地域薬剤師の役割と使命を認識し、薬剤師として高い倫理性と豊かな人間性を培うための資質向上の重要性、薬局運営に必要な知識・技能を身に付け、国民に支持される薬局・薬剤師像を理解する。
医薬英語 (390 ページ) 平成 29 (2017) 年度開講科目	3 年後期	・薬学および薬剤師業務に関連した基礎的な英文を読解していく中で、医療現場等で活用するための知識や技能を身に付ける。

※授業科目名に記載したページは、「改訂カリキュラム」のシラバス(資料5)の該当ページを示す。

- ・旧カリキュラムにおける選択科目は、3年後期に「薬局管理学」「薬用植物学」「化粧品学」「医薬品開発論」を、4年前期に「栄養療法学」「社会保障論」「サプリメント概説」「地球環境学」を配置している。改訂カリキュラムでは、2年前期に「薬用植物学」「医療色彩」「言語聴覚概論」「地球環境学」を、3年前期に「サプリメント概論」「医療マネジメント概論」「医療広告・規制論」「化粧品学」「社会保障論」「薬局管理学」を配置している。基礎教育系を含め、旧カリキュラムでは1年次・3年次・4年次に、改訂カリキュラムでは1年次・2年次・3年次に多様な選択科目を開講し、学生のニーズに対応している。また、卒業要件単位に含まれない「自由科目」も開講しており、学生は自身のニーズに基づいて履修することができる(資料64)。平成28(2016)年度の自由科目の開講数は19科目であり、単位修得者数は140名であった(資料65)。**【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]

(優れた点)

- ・各授業科目のシラバスに GIO と SBO を記載し、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した SBO と大学独自の SBO を区分している。【基準 4-2-1】
- ・旧カリキュラムにおいては「薬学教育モデル・コアカリキュラム」との科目対応で一部に対応のない SBO が存在したが、改訂カリキュラムではすべての SBO を網羅している。【基準 4-1-1】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに、科学的思考力の醸成に役立つ態度・技能を修得する実習と、医療職としての態度・技能を修得する実習を低学年から配置している。これらの実習により、科学的思考と医療人としての基本的態度を醸成している。【基準 4-1-2】
- ・低学年での実験実習は「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に準拠した内容を実施するとともに、薬用植物園、RI 施設での実習を取り入れている。【基準 4-1-2】
- ・基礎と臨床を橋渡しする授業科目を配置している。改訂カリキュラムでは、病態、薬理、薬物治療等を臓器・疾患別に学ぶ「薬と疾病」を開講し、基礎と臨床を関連付けて学ぶことができる授業としている。【基準 4-1-2】
- ・低学年から薬剤師、他医療職者、患者、他医療系学部教員などによる授業を取り入れ、交流体制を整備している。【基準 4-1-2】
- ・授業科目は講義・演習・実習・実技に分類し、目標領域（知識・技能・態度）に適した学修法による教育を行っている。カリキュラム系統表を示し、科目間の関連性を理解して学修できるようにしている。【基準 4-1-2】【基準 4-1-3】
- ・「教育目標」に基づき、特に、地域医療を学ぶ授業を独自科目として配置している。【基準 4-2-1】
- ・卒業要件とはしていない「自由科目」を開講し、学生のニーズに対応している。【基準 4-2-1】

(改善を要する点)

- ・平成 27（2015）年度入学生から施行した改訂カリキュラムは、今後、年次進行とともにカリキュラム編成と学修方略の妥当性を随時検証する必要がある。【基準 4-1-1】【基準 4-1-2】

[改善計画]

- ・改訂カリキュラムの学年進行の中においても、教育ワークショップを開催するなどし、カリキュラム編成、学修方略、成績評価法を点検し、継続的な検証を行う

とともに、適切な教育プログラムが提供できるよう改善に努める。

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]

- ・旧カリキュラムにおける事前学習は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」の「実務実習事前教育」のSB0に基づくとともに、本学独自の学修内容と方略を組み込んだものとし、5年前期までを事前学習の期間としている。薬学共用試験合格後の5年前期に「悪性腫瘍学」「緩和薬物療法学」「処方解析学」「薬歴管理学」など、より高度な薬物療法を学び、さらに実務実習をシミュレートした事前学習を修得してから実務実習を行っている（資料15）。したがって、実務実習期間は5年第Ⅱ期～6年第Ⅰ期となり、実務実習期間外は「卒業研究」を実施している（資料66）。現在の実務実習スケジュールの概要を図5-1に示す。

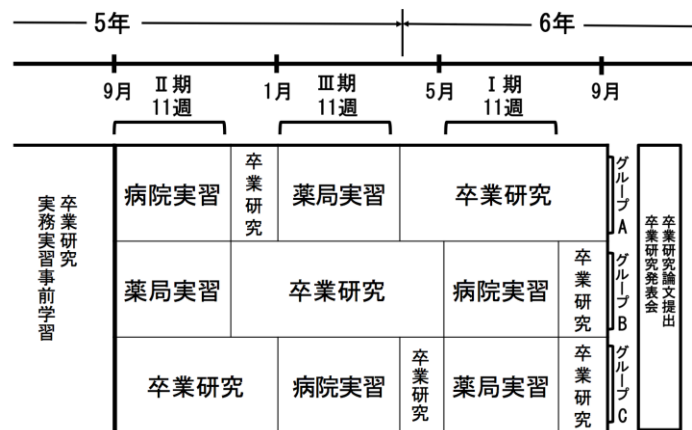


図 5-1 旧カリキュラムにおける実務実習スケジュール

平成 25 (2013) 年 12 月に「薬学教育モデル・コアカリキュラム」が改訂され、平成 27 (2015) 年度から改訂カリキュラムを施行している。実務実習に関しては、「薬学実務実習に関するガイドライン」により、5 年次で実務実習が完結することになり、改訂カリキュラムでは全学生が 5 年次に実務実習を行うこととした(資料 16)。

- 旧カリキュラムでの事前学習に相当する実習・演習とその概要を表 5-1 に示した。「臨床薬学総論」「演習Ⅷ」で行われるファーマシューティカル・ケアプランの作成は、事前学習としての位置付けだけではなく、薬剤師としての生涯にわたる学びのきっかけとなることも意図している。他に事前学習に相当する講義科目として、「調剤学」(4 年前期必修)、「セルフメディケーション学」(4 年前期必修)、「感染制御学」(4 年後期必修)、「処方解析学」(5 年前期必修)、「薬歴管理学」(5 年前期必修) などがある。

表 5-1 事前学習に相当する授業科目一覧 (旧カリキュラム)

授業科目名	開講期	授業概要
実習Ⅵ (調剤・無菌調製・鑑査実習)(156～158 ページ)	4 年前期	・実務実習に必要な計数調剤および計量調剤、注射薬調剤と無菌操作、調剤鑑査の基本的知識、技能、態度を学ぶ。
実習Ⅶ (コミュニケーション・DI 基礎・TDM 基礎実習) (159～163 ページ)	4 年後期	・実務実習に必要なコミュニケーション、DI、および TDM の基本的知識、技能、態度を学ぶ。
実務実習事前学習 (臨床能力(技能・態度)演習)(125～127 ページ)	4 年後期	・実務実習に必要な調剤および製剤、服薬指導などの基本的知識、技能、態度を修得する。
臨床薬学総論 (94～96 ページ)	5 年前期	・基礎および病態の知識に基づき症例検討を行うことにより、ファーマシューティカル・ケアプランの立案方法と医療の担い手としての基本的態度を学ぶ。

臨床コミュニケーション演習 (78～80 ページ)	5 年前期	・ 並行して開講する演習Ⅷと連携し、大教室型 PBL および模擬患者参加型ロールプレイを組み合わせ、患者心理に配慮した、より効果的な患者情報の収集、ファーマシューティカル・ケアプランの作成、服薬支援の実践方法、患者面談記録の作成方法を学ぶ。
演習Ⅷ (薬剤師実務演習) (116～120 ページ)	5 年前期	・ 並行して開講する「臨床コミュニケーション演習」と連携し、大教室型 PBL および模擬患者参加型ロールプレイを組み合わせ、より効果的な患者情報の収集、ファーマシューティカル・ケアプランの作成、服薬支援の実践方法を学ぶ。さらに、学外講師 (薬剤師) の指導のもと、ケアプランを最適化するための視点とプロセスを学ぶ。
臨床薬学実習 (薬剤師実務直前実習) (128～137 ページ)	5 年前期	・ 5 年次 9 月 (第Ⅱ期) から始まる長期実務実習に備えた直前のプレトレーニングであり、臨床現場を想定し、症例をもとにした薬剤師業務全般に関する統合型実習をとおして主要な薬剤師業務をシミュレートする。

※授業科目名に記載したページは、「旧カリキュラム」のシラバス (資料 5) の該当ページを示す。

「実習Ⅵ」では処方せんに基づき、計数調剤、計量調剤、注射薬調剤と無菌操作、調剤鑑査の基本技能を身に付ける (資料 67)。「実習Ⅶ」はコミュニケーション、医薬情報・TDM の基礎を学ぶ実習であり、コミュニケーションの区分には「北海道薬科大学模擬患者の会」の会員が参加している (資料 67)。「実務実習事前学習」は OSCE 前に行われ、すべての課題を OSCE に則した形態で学ぶ事前学習としている (資料 68)。「臨床薬学総論」は、呼吸器疾患、内分泌・代謝疾患、精神・神経疾患の症例をもとに、ファーマシューティカルケアプランを作成する授業であり、本学が連携協定を締結している JA 北海道厚生連 (資料 69) の薬剤師と本学教員が共同執筆し、京都廣川書店より出版した書籍「多面的症例解析演習 基礎分野・臨床分野から症例を俯瞰して…」を教科書として用いている (資料 61)。「臨床コミュニケーション演習」と「演習Ⅷ」は 5 年前期の同一期に開講し、互いに連携して実施する大教室型 PBL と模擬患者参加型ロールプレイを組み合わせた演習授業となっている (資料 70)。「臨床薬学実習」は実務実習開始直前に学内で行う事前学習の総仕上げとして位置付け、個々の薬剤師業務を関連付けた統合型実習、学生が模擬患者となってロールプレイを行う実習、在宅医療・フィジカルアセスメントなどが取り入れられている (資料 71、資料 72)。事前学習には、主として本学の臨床系教員、実務経験を有する教員を配置し、さらに医師教員、「北海道薬科大学模擬患者の会」会員、現場薬剤師が加わっている。「臨床薬学実習」を履修した後は、「白衣授与式」を執り行い (資料 73)、実務実習に向けたモチベーションを高めている。事前学習に相当する科目と「実務実習モデル・コアカリキュラム」の SBO との対応は基礎資料 6 に示した (基礎資料 6 114～126 ページ)。

平成 27 (2015) 年度施行の改訂カリキュラムの事前学習は、3 年後期に開講する「薬剤師実務 I」「薬剤師実務 II」、3 年後期から 4 年後期に開講する「臨床薬学実習 I」～「臨床薬学実習 V」で行う（資料 16）。授業内容は旧カリキュラムの事前学習をもとに、順次性をもたせて再編している。改訂カリキュラムの事前学習スケジュールを図 5-2 に示す。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」の SB0 と科目の対応は基礎資料 3-3 に示した（基礎資料 3-3 66～100 ページ）。【観点 5-1-1-1】【観点 5-1-1-2】【観点 5-1-1-3】【観点 5-1-1-4】

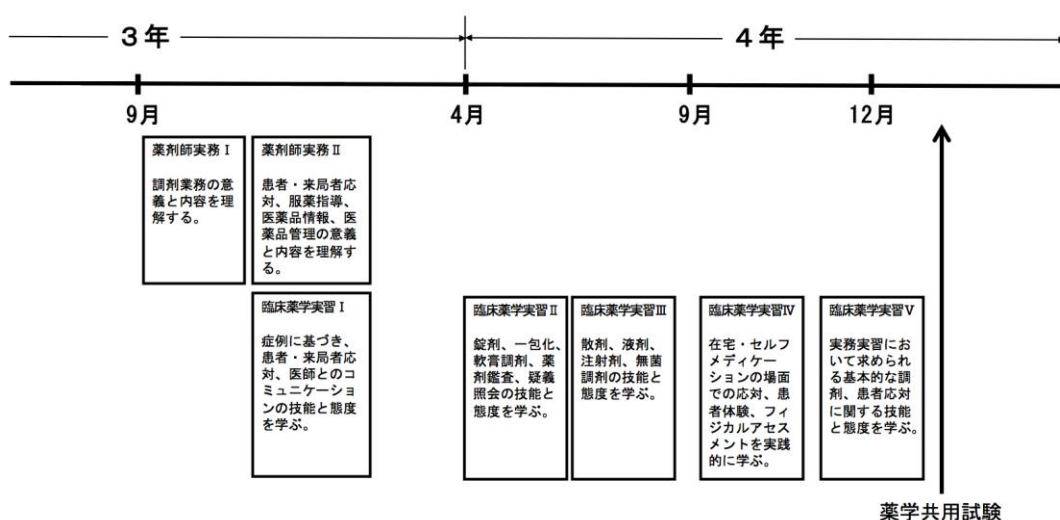


図 5-2 事前学習スケジュール（改訂カリキュラム）

- 事前学習に相当する授業科目の成績評価法をシラバスに記載し、また、各授業の開始前に全学生にシラバスを配付し成績評価法を説明している（資料 5 「旧カリキュラム：実習 VI 156～158 ページ、実習 VII 159～163 ページ、実務実習事前学習 125～127 ページ、臨床薬学総論 94～96 ページ、臨床コミュニケーション演習 78～80 ページ、演習 VIII 116～120 ページ、臨床薬学実習 128～137 ページ」）。知識の領域は筆記による試験、態度・技能に関わる領域は、ループリック、チェック表、相互チェックシートによるピア評価などを用いている（資料 74）。

【観点 5-1-1-5】

- 実務実習の開始時期と「臨床薬学実習」（5 年前期）の終了時期が離れる場合には、必要な措置を講じることとしているが、これまでに該当する事例は生じていない。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

[現状]

- ・ 薬学共用試験の合否は、「薬学共用試験センター」により定められた合格基準を遵守して判定している。CBTは正答率60%以上を合格とし、OSCEは課題ごとの細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上を合格としている。本試験において、合格基準に満たない場合は再試験を行い、本試験と同一基準で合否を判定している。合否結果は、「薬学共用試験センター」からの成績通知をもとに、合格者の受験番号を掲示することにより通知している（資料75）。CBT、OSCEの個人成績は開示できないため、合否は「共用試験実施委員会」の委員長と学長が「薬学共用試験センター」からの成績通知をもとに確認している。【観点 5-2-1-1】
- ・ 薬学共用試験の結果は毎年4月1日に「薬学共用試験センター」が指定した様式に従い本学ホームページに公表している（資料76）。平成28（2016）年度の薬学共用試験の結果を表5-2に示す。【観点 5-2-1-2】

表5-2 平成28（2016）年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者	合格基準
CBT	本試験 平成29(2017)年1月19日、20日 再試験 平成29(2017)年2月23日	188名	184名	正答率：60%以上
OSCE	本試験 平成28(2016)年12月10日、11日 再試験 平成29(2017)年2月25日	189名	189名	細目評価：70%以上 概略評価：5以上
共用試験		188名 (CBT、OSCEともに受験した者)	184名	

【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]

- ・ 「薬学共用試験センター」の「薬学共用試験実施要領」に沿って、CBT に対しては「CBT 実施要領」（資料 77）、OSCE に対しては「OSCE 評価者・標準模擬患者・関係者用マニュアル」（資料 78）を作成しており、これらに基づいて薬学共用試験を実施している。また、学生に対しては「薬学共用試験に向けて（受験学生向け配付用資料）」を配付・説明し、薬学共用試験に対する事前の周知を図っている。【観点 5-2-2-1】
- ・ 常設委員会として「共用試験実施委員会」を設け、その下部に「CBT実施小委員会」「OSCE実施小委員会」を設置して薬学共用試験の円滑な実施を図っている（資料79）。
CBTは「CBT実施小委員会」のメンバーが中心となり、教務課および学内教員と連携して試験準備を行い、公正かつ円滑に実施している。
OSCEは「OSCE実施小委員会」のもとにステーション管理者、サブステーション管理者を置き、各ステーションが円滑に運営できる体制を整備している（資料80）。OSCE実施の際の事前審査資料は「OSCE実施小委員会」が作成し、モニターおよび「薬学共用試験センター」の審査を経て、OSCE直前評価者講習会（資料81）、サポーター説明会（資料82）、直前標準模擬患者講習会（資料83）を実施している。外部のOSCE評価者に対する直前講習会は本試験当日に実施している。OSCE評価者は、学内教員に加え、北海道内2大学（「北海道医療大学薬学部」「北海道大学薬学部」）および「北海道地区調整機構」が窓口となって「北海道薬剤師会」「北海道病院薬剤師会」から募っている（資料78）。【観点 5-2-2-2】
- ・ CBTを行う講義室（250席）には、全席に電源コンセントと情報コンセントが設置されている（資料84）。平成28（2016）年度のCBT本試験は、平成29（2017）年1月19日（木）、20日（金）の2日間に実施した。1日の受験者数を100名程度とすることで、学生はスペースに余裕をもって受験できている。CBTで使用するノートパソコン

ンは、レンタル業者から借り受けた同じ機種を用い、同一条件下で受験できるようにしている（資料85）。

OSCEは、22室の小部屋（10.2～11.4 m²）からなる多目的演習室、および実習室を試験会場として実施している（資料86）。平成28（2016）年度のOSCE本試験は、平成28（2016）年12月10日（土）、11日（日）の2日間の日程で、1日3課題を実施した。OSCEの公正な実施・課題漏洩を防止するため、評価者（学内教員、学外教員、現場薬剤師）、模擬患者（「北海道薬科大学模擬患者の会」会員）、サポーター（本学大学院生・学部5年生、北海道科学大学大学院生）、および準備等補助に携わる大学職員から、守秘に関する誓約書を提出させている（資料87）。【観点 5-2-2-3】

（5-3） 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】 実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】 実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】 薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

- ・ 実務実習の運営組織として「実務実習委員会」を組織している（資料88）。「実務実習委員会」は、① 北海道地区調整機構との協議、② 実習スケジュールの作成、③ 実習施設への学生割付、④ 教員の訪問指導計画の策定、⑤ 危機管理およびトラブル対応、⑥ 各施設あるいは認定実務実習指導薬剤師（以下、指導薬剤師）と本学との連携調整等、⑦ 実務実習の成績評価の確定等を担っている。北海道では「北海道地区調整機構」が実務実習を総括的に運営しており、組織構成は「北海道薬剤師会」「北海道病院薬剤師会」に加え、「北海道大学薬学部」「北海道医療大学薬学部」および本学が参画し、実務実習に関する共通事項について協議・調整している（資料89）。「北海道地区調整機構」は、実務実習受入施設を選定し、実習スケジュール、学生の住所や帰省先、および学生の希望を勘案して、実習施設への学生配属計画を立案している。実務実習施設からは実習許可書が提出され（資料90）、指導薬剤師には「臨床講師」を発令している（資料91）。【観点 5-3-1-1】【観点 5-3-1-2】

- ・ 毎年度初めに健康診断を実施している。実務実習に必要な予防接種は、「薬学教育協議会」の「病院における長期実務実習に対する基本的な考え方」(資料92)、「6年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方」(資料93)に基づき、1年次、4年次の健康診断の際に麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘帯状ヘルペス、およびB型肝炎の抗体検査を実施している(資料94)。抗体価が低い学生に対しては、ワクチンの接種を指導し、指導後のワクチン接種の有無は、学生から接種の領収書・予診票のコピー、または母子手帳の写しなどを提出させ確認している。実務実習生の抗体検査の結果は、実務実習施設から開示要請があれば提示している。実務実習に必要な健康診断・ワクチン接種については、「薬学実務実習ポートフォリオ」にまとめ、実務実習ガイダンスにおいて説明している(資料95「実務実習ガイダンス12ページ」)。【観点 5-3-1-3】
- ・ 北海道を11地区に区分し、各地区に「地区担当教員」(臨床系教員)を1～2名割り付け、さらに「地区担当教員」の下に、実施施設数によって数名の「施設担当教員」(非臨床系教員)を配置し、学長を除く全教員が関わる体制を整備している(資料96)。各地区で、「地区担当教員」と「施設担当教員」が緊密に連携して実習状況など、学修面と生活面を支援している。実務実習期間中に問題が発生した場合は、「実務実習委員会」委員長、「地区担当教員」「施設担当教員」に、クラス担任が加わり問題の解決にあたっている。北海道薬科大学における実務実習の指導体制を図5-3に示す。【観点 5-3-1-4】

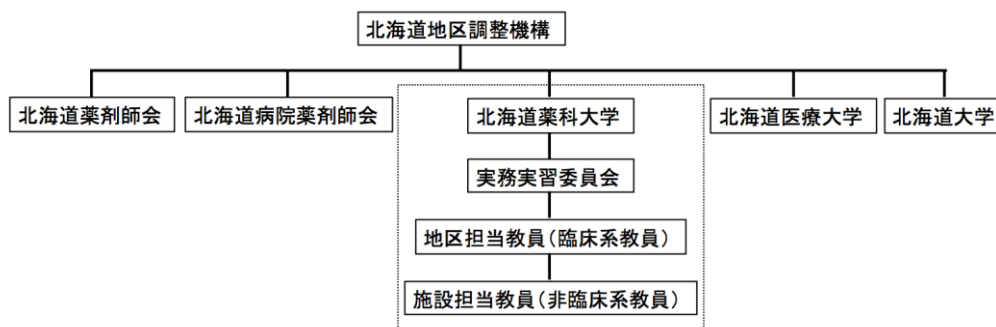


図 5-3 北海道薬科大学の実務実習指導体制

【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]

- ・ 「北海道地区調整機構」が受入施設を調整し、調整後に提示された施設に対して「実務実習委員会」が個々の学生の配属施設を決定している（資料97）。配属決定の方法と基準は以下のとおりである（資料98、資料99）。
 1. 北海道内出身の学生は、原則として出身地の受入施設に配属する。ただし、出身地に実習施設がない、あるいは適当な公共交通機関がないなどの理由がある場合は札幌市内・札幌近郊に配属する。
 2. 北海道外出身の学生は札幌市内・札幌近郊の受入施設に配属する。ただし、札幌市内・札幌近郊以外を希望し、当該地区の受入施設に余裕があれば配属する。
 3. 学生は、5カ所の通学可能施設を提示し、希望順位に基づいて配属するが、希望施設の実習生受入定員を超えた場合は、通うための所要時間や交通手段などを考慮して配属する。【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】
- ・ 多くの学生が遠隔地で実務実習を実施するが、そのために北海道を11地区に区分して、「地区担当教員」と「施設担当教員」がチームを組んで、学生の実習および生活の指導を十分行える体制を整えている（資料96）。「薬学実務実習支援システム」により、実務実習の間中は絶えず「地区担当教員」「施設担当教員」が学生の実務実習を支援し、日誌・週報、進捗状況を確認している（資料95 83～92ページ、資料100）。また、事故や災害に対応するため「施設担当教員」は、電話（携帯電話）、メール（携帯メール）などのツールによって、常に学生と連絡できるよう危機管理を行っている。【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]

- ・ 北海道地区の実務実習は、「北海道地区調整機構」が受入施設を調整している（資料 101）。指導薬剤師が確保され、「実務実習モデル・コアカリキュラム」の SBO に基づく実習内容を実施できることが、「北海道地区調整機構」へ実務実習施設として登録するための条件である。「北海道地区調整機構」は、毎年4月に札幌市において「北海道薬学実務実習フォーラム」を開催し、指導薬剤師に対して実務実習を相互に検証し、適正な指導を学ぶ場を提供している（資料 102）。さらに「北海道地区調整機構」は、毎年、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を開催し、指導薬剤師の育成に努めている。平成 28（2016）年 12 月 31 日現在の北海道地区の指導薬剤師数は 1,375 名（病院 526 名、薬局 849 名）であり、実務実習施設数は病院 164 施設、薬局 392 施設である。平成 28（2016）年度は、「薬学実習モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」に準拠した実務実習の実施に向け、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」のほか、「タスクフォーススキルアップ研修」「指導薬剤師を対象とした薬学教育アドバンスワークショップ」を開催した。平成 28（2016）年度に「北海道地区調整機構」が主催したワークショップ等を表 5-3 に示す。【観点 5-3-3-1】【観点 5-3-3-2】

表 5-3 平成 28（2016）年度 北海道地区調整機構主催のワークショップ等

ワークショップ等の名称	開催日	場所	受講者	参加タスク フォース
第 3 回タスクフォーススキルアップ研修	6 月 4 日（土）、5 日（日）	北海道薬事会館	30 名	9 名
指導薬剤師を対象とした薬学教育アドバンスワークショップ	7 月 17 日（日）、18 日（月）	札幌医科大学	60 名	14 名
第 30 回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	11 月 5 日（土）、6 日（日）	北海道医療大学	54 名	20 名

【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]

- ・ 「施設担当教員」は実務実習開始前に施設を訪問し、「学生カルテ」に基づき学生のプロフィールを指導薬剤師に紹介し（資料95「学生カルテ（病院） 12ページ、学生カルテ（薬局） 14ページ」）、施設からスケジュールの詳細（資料95「スケジュール表サンプル（病院） 57ページ、スケジュール表サンプル（薬局） 58ページ」）と実習計画を聞き取ることにより、実習が「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して計画されていることを確認している。「地区担当教員」は実習の中間時点で施設を訪問し、進捗状況の把握、指導薬剤師へのアドバイスをを行い、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に対応した「学生に対する中期チェックリスト」を用いて学生の形成的評価を行っている（資料95「学生に対する中期チェックリスト（病院実習） 99ページ、学生に対する中期チェックリスト（薬局実習） 102ページ」）。学生は「薬学実務実習支援システム」に日誌・週報と「実務実習モデル・コアカリキュラム」のSBOの達成状況を記載している。「地区担当教員」「施設担当教員」は、「薬学実務実習支援システム」を用いて担当する学生の実習状況を把握し、必要に応じて指導薬剤師に確認する（資料95 83～92ページ、資料100）。また、学生は、実務実習終了後に「実務実習報告書」を提出し（資料95「実務実習報告書の作成の指導・実習報告書のサンプル 61～64ページ」）、その中で施設の概要、実習内容（SBOの実施日も記載）、GIOごとの考察を記載している。**【観点 5-3-4-1】****【観点 5-3-4-2】**
- ・ 実務実習は「薬学教育協議会」が指定する各期間に実施している（資料95「表紙：実習期間」）。実務実習の日数等については、「北海道地区調整機構」の「薬学実務実習に関するQ&A（平成25年度改訂版）」によって、11週の実習期間、1日の実習時間、実習期間中の病欠、勉強会・講演会・在宅訪問等による時間外の実習に対するそれぞれの考え方が定められ、実習期間が11週より短くなった場合は、原則として補習等に対応することとしている（資料103）。**【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]

- ・ 実務実習期間中は、「地区担当教員」「施設担当教員」が連携して学生を支援するとともに施設との連携を図っている。施設との円滑な連携をとるためには、「地区担当教員」「施設担当教員」は継続して施設と関わる必要があるとの考えから、教員の担当地区・施設は年度によって変わらないように可能な限り固定化している。実務実習の連携体制について図5-4に概略を示す。

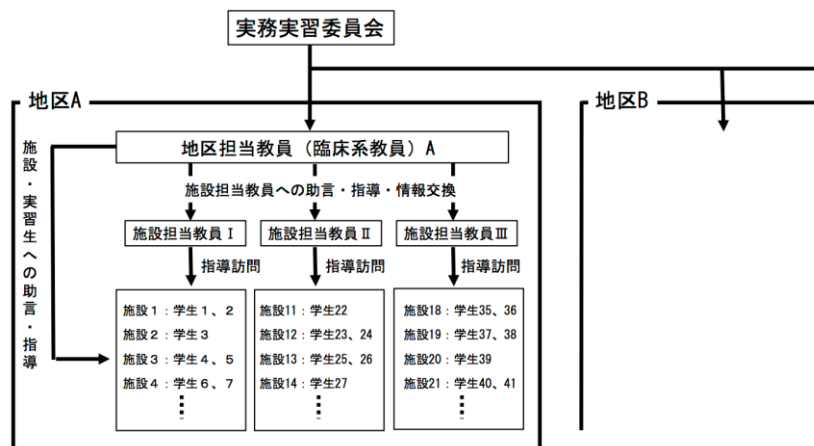


図5-4 実務実習指導連携体制

実務実習に関わる諸注意、各種書類等は「薬学実務実習ポートフォリオ」にまとめられ、学生、施設、教員が共有している（資料95）。実務実習の各期における一連のスケジュール概要は以下のとおりである（資料95「実務実習フローチャート（学生編） 33ページ、実務実習フローチャート（施設編） 55ページ、実務実習フローチャート（教員編） 77～78ページ」）。

1. 実務実習ガイダンス（「薬学実務実習ポートフォリオ」に基づく諸注意の説明）
2. 「地区担当教員」「施設担当教員」と学生との面談・事前打ち合わせ
3. 「施設担当教員」による施設初回訪問

4. 「施設担当教員」による日誌・週報の確認・記載内容の指導
5. 「地区担当教員」による施設中間訪問
6. 「施設担当教員」による「薬学実務実習ポートフォリオ」「実務実習報告書」の確認

「薬学実務実習支援システム」は、学生、指導薬剤師および「施設担当教員」が入力することができ、また、「地区担当教員」が担当地区内の実務実習の進捗を確認するために閲覧できるシステムでもある。【観点 5-3-5-1】

- ・ 実務実習ガイダンスにおいて、「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」に基づいて守秘義務の遵守に関する指導を行い、学生に誓約書を提出させている（資料95「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書 9～10ページ」、資料104）。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

- ・ 「病院実習」「薬局実習」のシラバスに成績評価法を示し、「実習施設の実習評価(50%)、ポートフォリオ(50%)により実務実習委員会が成績評価を確定する」としている（資料95「シラバス（病院実習） 95ページ、シラバス（薬局実習） 96ページ」。実習施設の評価は、「薬学実務実習ポートフォリオ」に示している「病院実習評価表（施設側）」「薬局実習評価表（施設側）」に基づき行われ、学生へは実務

実習ガイダンスにおいて説明し、受入施設の指導薬剤師に対しては、「施設担当教員」が初回訪問時に説明している（資料95「指導薬剤師（実務実習フローチャート 55ページ、初回訪問 79ページ、病院実習評価表（施設側） 101ページ、薬局実習評価表（施設側） 104ページ」）。施設より提出された実習評価表は、「実務実習委員会」が確認し、疑義がある場合は施設に照会している。ポートフォリオ評価に用いるルーブリックも「薬学実務実習ポートフォリオ」に示し、実務実習ガイダンスにおいて学生に説明している（資料95「実務実習ポートフォリオ ルーブリック 97ページ」）。【観点 5-3-6-1】

- ・ 学生は「薬学実務実習支援システム」上に日誌・週報を日々の実習後に記載して、実習の振り返りを行っている。週報の記載内容に対して指導薬剤師がコメントすることにより形成的評価を行っている（資料95「実習週報 42ページ、実務実習日誌・週報について 59ページ、薬学実務実習支援システム（実習週報の表示） 89ページ」）。また、「地区担当教員」が中間訪問した際に、指導薬剤師による中間評価を受けるとともに、指導薬剤師を交えた三者面談を行い、実習終了に向けた方針を協議している（資料95「指導薬剤師（実務実習フローチャート） 55ページ、中間訪問 60ページ、学生に対する中期チェックリスト（病院実習） 99ページ、学生に対する中期チェックリスト（薬局実習） 102ページ」）。【観点 5-3-6-2】
- ・ 実務実習終了後の① ポートフォリオの確認、② 実務実習報告書の確認、③ 成績評価表の作成と提出は、「薬学実務実習ポートフォリオ」の「実務実習フローチャート」にまとめられ、学生、施設、大学が手順に基づき実施している（資料95「実務実習フローチャート（学生編） 33ページ、実務実習フローチャート（施設編） 55ページ、実務実習フローチャート（教員編） 77～78ページ」）。学生が提出した「実務実習報告書」は指導薬剤師と「施設担当教員」が精査し、最終的には「施設担当教員」と学生とで内容を確認した上で確定している。全学生の「実務実習報告書」はCD-ROM化し、全実務実習施設に配付して今後の実務実習の参考としている（資料105）。【観点 5-3-6-3】
- ・ 実務実習で獲得した臨床能力を評価する「アドバンストOSCE」などは現在までのところ実施できていない。実務実習後に開講する「演習IX」では、病態と薬物治療を総合して学ぶ「実務実習を振り返る」と近年の薬剤師職能を学ぶ特別講義を必修とし、他に「処方解析（アドバンスト）」「薬剤師による社会調査とデータ解析」「フィジカルアセスメント・TDM（アドバンスト）」「在宅医療・医療連携（アドバンスト）」「薬剤師実用英会話」「医薬情報（アドバンスト）」の区分を選択科目として開講している（資料5「旧カリキュラム：演習IX 121～124ページ」）。改訂カリキュラムにおいては、実務実習終了後にアドバンストOSCEを実施する計画である（資料5「改訂カリキュラム：アドバンスト演習 376ページ」）。【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)

- ・旧カリキュラムでは、薬学共用試験合格後の5年前期に高度な薬物療法を学び、さらに実務実習をシミュレートした内容の事前学習を修得したのちに実務実習を行っている。改訂カリキュラムでは、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づき全学生が5年次に実務実習を行うため、3年後期～4年後期に開講する「薬剤師実務Ⅰ」、「薬剤師実務Ⅱ」、「臨床薬学実習Ⅰ」～「臨床薬学実習Ⅴ」で、実務実習に必要な知識・技能・態度を修得できるようにしている。【基準 5-1-1】
- ・「共用試験実施委員会」を組織し、CBT、OSCEの実施に必要な施設・設備を整備するとともに、模擬患者など人的資源も確保している。【基準 5-2-1】【基準 5-2-2】
- ・「実務実習委員会」を組織し、「北海道地区調整機構」と連携して実務実習を実施する体制を整備している。【基準 5-3-1】
- ・「北海道地区調整機構」が受入施設を調整し、調整に基づき提示された施設に「実務実習委員会」が学生を配属している。学生には配属の方法や基準等を事前に周知している。【基準 5-3-2】
- ・「地区担当教員」と「施設担当教員」の役割分担を明確化し、連携体制を整えており、臨床系教員のみならず非臨床系教員を含む全教員が実務実習に関わる体制としている。【基準 5-3-1】【基準 5-3-2】
- ・実務実習施設として「北海道地区調整機構」に登録できる条件は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した実習内容を実施できることとなっている。また、「北海道地区調整機構」は、指導薬剤師に対して、毎年、「北海道薬学実務実習フォーラム」を開催し、実務実習の検証と適正な指導を学ぶ場を提供している。【基準 5-3-3】
- ・実務実習が「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を「薬学実務実習支援システム」により確認できるようにしている。【基準 5-3-4】
- ・施設訪問、日誌・週報のチェックなどにより、「地区担当教員」と「施設担当教員」が連携して実務実習を行う学生を支援している。「地区担当教員」「施設担当教員」は継続的に連携して施設と関わる必要があるとの考えから、できるだけ続けて同じ地区・施設を担当するようにしている。【基準 5-3-5】
- ・シラバスに成績評価法を示し、「実習施設の実習評価（50%）、ポートフォリオ（50%）により実務実習委員会が成績評価を確定する」としている。実習施設の評価は評価表を用いて行い、ポートフォリオはループリック評価により行ってい

る。成績評価法は、学生、指導薬剤師に説明し理解を得ている。【基準 5-3-6】

(改善を要する点)

- ・北海道地区は全学生が北海道内で実務実習を行うよう「北海道地区調整機構」が調整しているが、札幌市内・札幌近郊の実務実習の受入施設が飽和する一方で、北海道の地方都市では受入人数に余裕が見られる。施設配属に工夫が必要である。【基準 5-3-2】

[改善計画]

- ・旧カリキュラムでは、5年次第Ⅱ期～6年次第Ⅰ期を実務実習期間としているが、改訂カリキュラムでは、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づき実務実習を5年次完結型で実施する。年度ごとの工程表を作成し、円滑な移行を目指す。
- ・札幌市内・札幌近郊の実務実習の受入施設、特に病院実習施設の受入数が厳しくなっている。札幌市内・札幌近郊に住む学生が地方都市で実習を行える体制と仕組みを整備する。

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]

- ・旧カリキュラムにおいては、当初、5年後期から6年前期の実務実習を行わない期間を卒業研究としたが、実施期間を十分に確保できないことから、期間を変更し(資料106、資料107)、現在は4年後期から6年前期の実務実習を行わない期間を卒業研究としている(資料66)。改訂カリキュラムにおいても、同期間を卒業研究とし、いずれのカリキュラムにおいても4年後期から6年前期の実務実習を行わない期間に必修20単位として実施している(資料5「旧カリキュラム：卒業研究 144～146ページ、改訂カリキュラム：卒業研究 377ページ」、資料6)。**【観点 6-1-1-1】**
- ・常設委員会として「卒業研究委員会」を設置し、① 学生の配属、② 卒業研究の実施、③ 卒業研究発表会の開催、④ 卒業研究論文集の編集と発刊、⑤ 成績評価等に関する事項を扱っている(資料108)。学生の配属にあたっては、卒業研究担当教員を19の卒業研究グループに分け、概ね1教員あたり3～4名を配属している。ただし、医療施設へ派遣している教員および配属学生の卒業研究終了前に定年退職となる教員が所属する卒業研究グループへの配属は、学生数を減じるなどの措置を講じている。なお、配属学生数は、毎年学生数が異なるため、「卒業研究委員会」で年度毎に見直している。配属のスケジュールを表6-1に示す。卒業研究配属は、3年次にガイダンスを行ったうえで希望調査し、第1希望を優先して配属する旨を説明している。グループごとの受け入れ人数を超えた場合は成績指数(grade point average: GPA)上位の学生を優先することも説明している(基礎資料11 146ページ、資料66)。

表 6-1 卒業研究配属スケジュール

時期		内容
3年	11月	・ 各卒業研究グループによる研究概要説明（ポスター掲示）
	12月	・ 卒業研究委員会による配属ガイダンス ・ 卒業研究グループ一覧表の配付 ・ 希望調査入力要領の配付 ・ 学生による研究室訪問
	1月	・ 配属希望卒業研究グループ提出
	2月	・ 未決定者の発表と希望調査の再提出
	3月	・ 配属決定発表
	4年	4月
	後期	・ 卒業研究直前ガイダンス（薬学研究概論を含む）

- ・ 4年後期に卒業研究を開始するにあたり、「卒業研究委員会」は卒業研究直前ガイダンスを実施し、卒業研究の位置付け、成績評価法などを説明している（資料109）。ガイダンスでは、薬学における卒業研究の意義と目的、研究に求められる倫理と遵法性、実験における安全確保などの事項を説明する「薬学研究概論」を実施している。概論終了時には小テストを行い、理解度を確認している（資料109）。4年次の卒業研究は、配属された卒業研究グループで文献講読や基礎実験などを行い、5年次から本格的に始まる卒業研究に向けた基礎力を養うことを目的としている。5年次、6年次においても、教務部ガイダンスの中で、卒業研究論文の形式、卒業研究発表会の日程、卒業研究論文の提出日等について随時説明している（資料109、資料110）。【観点 6-1-1-1】
- ・ 卒業研究グループに配属された学生は、5年次に研究テーマを選択し、主たる研究指導教員を決定するが、卒業研究グループ内教員は協力して指導に当たることとしている。卒業研究は研究達成のために解決すべき問題点を抽出し、結果を考察・評価・解決できる能力を養うことを目的としている。各研究テーマに関する論文や実験結果をまとめ、セミナーでの発表・質疑応答等をとおして、問題解決能力、情報処理能力、プレゼンテーション能力を修得する。6年次の9月にポスター形式での卒業研究発表会を開催し、発表会には教員・卒業研究生のほか、低学年学生も見学・質疑ができるように日時を設定している（資料111）。全学生の卒業研究は、卒業研究論文にまとめられ、「卒業研究論文集」（CD-ROM）に収録している（資料112）。【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】【観点 6-1-1-4】
- ・ 平成27(2015)年度以前の卒業研究では、「研究態度(50%)、研究発表・論文(50%)により評価する」とし、研究指導教員が合否成績評価(Pass・Failの2段階評価)により評価していた。しかし、この方法では、研究指導教員ごとの主観的な学修

成果の評価となり、公平性・厳格性に欠けることから、以降の成績評価は、共通の項目・観点よりなるルーブリックを用いて行うこととした（資料113）。学生には、「卒業研究委員会」が行うガイダンスの中で評価基準を説明し、中間評価（形成的評価）と最終評価（総括的評価）を実施することとした。中間評価は、5年後期から6年前期の卒業研究期間中に所属する卒業研究グループ全教員と学生の面談形式で、「卒業研究評価基準」の「評価の観点（1～5）」に基づき行っている（資料109）。この段階では問題点を抽出し、その後の卒業研究に活かすことを主眼としているため、評価を成績に加味しない。卒業研究終了時には、中間評価と同様に面談形式で「評価の観点（1～7）」に基づく評価を行うことによって、問題解決能力の向上を判定し、その結果を基に「卒業研究委員会」が最終的な成績評価を行うこととしている（資料109）。【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]

- ・旧カリキュラムにおいて、各学年で PBL、TBL（team-based learning）、CBL（case-based learning）、模擬患者参加型実習などを導入してきたが、必ずしも体系的ではなく、各授業科目で独立して実施されてきた。改訂カリキュラムでは、初年次教育としての「薬学生入門」にジグソー法と PBL を組み込み、並行して開講する「情報リテラシー」「日本語表現法」「早期体験実習」と関連付けながら、

能動的学修を段階的に身に付けるためのプログラムを工夫している（資料 25）。また、3年後期～4年後期に開講する「臨床薬学実習」では、難易度や複雑度を段階的に高めながら、「薬と疾病」（3年後期～4年後期）との関連をもたせて、問題発見解決型学修を体系的に組み込むこととした。旧カリキュラム、改訂カリキュラムにおける問題解決能力の醸成を目指した授業科目と方略を表 6-2、表 6-3 に示す。【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】

表 6-2 問題解決型学修（旧カリキュラム：卒業研究を除く）

学年	開講期	授業科目名	単位	取り入れている方略
1 年	前期	アーリー・エクスポージャー	0.5 単位	SGD
	後期	薬剤師実務実習	0.5 単位	模擬患者参加型
2 年	後期	実習Ⅲ（介護福祉体験学習）	1 単位	SGD
3 年	前期	実習Ⅳ（統合型臨床薬学実習） （147～149 ページ）	1 単位	PBL
		演習Ⅴ（107～108 ページ）	1 単位	TBL
	後期	実習Ⅴ（区分：医療関連施設での薬剤師業務体験学習）（150～155 ページ）	1 単位	SGD
4 年	後期	実習Ⅶ（区分：ベッドサイドコミュニケーション実習、調剤業務コミュニケーション実習、セルフメディケーション・コミュニケーション実習）（159～163 ページ）	1 単位	模擬患者参加型
		実務実習事前学習（125～127 ページ）	4 単位	模擬患者参加型
5 年	前期	臨床薬学総論（94～96 ページ）	3 単位	CBL
		演習Ⅷ（薬剤師実務演習）（116～120 ページ）	1.5 単位	模擬患者参加型、PBL、統合型演習
		臨床コミュニケーション演習（78～80 ページ）	1 単位	模擬患者参加型、PBL、統合型演習
		臨床薬学実習（128～137 ページ）	2 単位	統合型演習

※授業科目名に記載したページは、「旧カリキュラム」のシラバス（資料 5）の該当ページを示す。

表 6-3 問題解決型学修（改訂カリキュラム：卒業研究を除く）

学年	開講期	授業科目名	単位	取り入れている方略
1年	前期	薬学生入門（185～190ページ）	2単位	ジグソー法、PBL
		早期体験実習（349～350ページ）	1単位	SGD
	後期	薬剤師実務体験実習（351～352ページ）	0.5単位	模擬患者参加型
2年	前期	介護福祉体験実習（353～357ページ）	2単位	SGD
3年	後期	臨床薬学実習Ⅰ（362～365ページ）	1単位	模擬患者参加型、CBL （平成29（2017）年度開講）
4年	後期	臨床薬学実習Ⅳ（371～373ページ）	1単位	模擬患者参加型、CBL
		臨床薬学実習Ⅴ（374ページ）	2単位	模擬患者参加型、CBL （平成30（2018）年度開講）
6年	前期	臨床薬学総論（345ページ）	2単位	模擬患者参加型、CBL （平成32（2020）年度開講）

※授業科目名に記載したページは、「改訂カリキュラム」のシラバス（資料5）の該当ページを示す。

- ・問題解決型学修において、定性的評価を行うもの（レポート、態度など）についてはルーブリックを用いて評価している（資料74）。【観点 6-2-1-3】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムの卒業要件単位数は、それぞれ196単位、186単位である。表6-2および表6-3に示した授業科目で実施する問題解決型学修に「卒業研究」（20単位）を加えると卒業要件単位数の1/10以上になっている。【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]

(優れた点)

- ・卒業研究の実施計画は、「卒業研究委員会」の主導のもとで作成され、学生の配属、卒業研究発表会の開催、卒業研究論文集の作成、成績評価などを管理・運営している。【基準 6-1-1】
- ・卒業研究の成績評価は公平かつ客観的な評価を行うことを目的に、ルーブリック評価を用いて中間評価(形成的評価)、最終評価を行っている。【基準 6-1-1】
- ・旧カリキュラム、改訂カリキュラムともに入学直後から、PBL、TBL、CBL、模擬患者参加型実習などの問題解決型の学修法を取り入れている。【基準 6-2-1】

(改善を要する点)

- ・卒業研究はルーブリック評価を行っているが、各卒業研究単位での評価にばらつきがあり、改善が必要である。【基準 6-1-1】

[改善計画]

- ・問題解決型の学修法、ルーブリックは、常に教育的な有効性を検証し、改善を加えていくことが必要であり、継続して検証・改善を図る。
- ・PBL、TBL、CBL、模擬患者参加型の学修法を取り入れているが、実習に不可欠なシナリオ作成、ファシリテーションスキル向上のために、継続的な検証・改善を図る。

『 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]

- ・平成 18（2006）年度の 6 年制薬学教育の施行にあたり、本学は 6 年制薬学教育課程のみを設置し、理念や特色を明確にした「教育理念」「教育目標」を掲げ（資料 114）、理念・目標を達成するためのディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシーを策定している。3 ポリシーは教授会（拡大）の審議により決定している。現在のアドミッション・ポリシーは、以下のとおりである（資料 13）。【観点 7-1-1】【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）

北海道薬科大学の教育理念、教育目標に沿った教育をおこなうために次のような人を学生として求めています。

- 1 薬剤師になることを強く希望する人
- 2 人々の健康を大切にし、地域医療への貢献を志す人
- 3 薬学を学ぶために必要な基礎学力を有し、高い勉学意欲のある人
- 4 協調性と思いやりをもって他人と接することができる人
- 5 良好な人間関係を築くために必要なコミュニケーション能力のある人

- ・ホームページ（資料 8）、大学案内（資料 9 1 ページ）、大学概要（資料 10 3 ページ）、入学案内（資料 1 1 ページ）、学生募集要項（資料 7 2 ページ）などに掲載することにより、アドミッション・ポリシーに基づいて入学者を受入れることを広く社会に周知するとともに、入試相談会やオープンキャンパス、指定校推薦入試対象高校の訪問時にも説明している。平成 21（2009）年度入試から、すべての入試区分の出願資格に「入学後、たばこを吸わないことを確約できる者」を明記

した（資料7：出願資格）。これは、国民の健康を守る医療人である薬剤師は禁煙の模範を示す必要があるとの考えによるものであり、医療人養成教育を入学志願者に周知するものである。【観点 7-1-3】

【基準 7-2】

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

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

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

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

[現状]

- ・ 入学試験における合否判定は入試部が原案を作成し、全教員が出席する教授会（拡大）で、「入学試験合否判定審査資料（氏名なし、出身校名なし）」に基づき審議を経て決定している（資料115）。なお、全教員は、氏名、出身校名が入った「入学試験合否判定審査資料」を合否判定後に閲覧することができる（資料116）。また、入試区分や選抜方針の改定など入試制度に関する重要事項も入試部が提案し、教授会（拡大）で審議を経て決定している。【観点 7-2-1】
- ・ 薬学を学ぶために必要な基礎学力は、推薦入試（指定校推薦）では高等学校の学習成績の評定値、推薦入試（公募制推薦）では高等学校の学習成績の評定値および基礎学力試験（数学、外国語、理科（化学））、推薦入試（系列校）では高等学校の学習成績の評定値、推薦入試（同窓生子女自己推薦）では高等学校の学習成績の評定値および基礎学力確認（理科（化学））により行っている（資料7）。系列校推薦以外の推薦入試における高等学校の学習成績の評定値については、入学後に必要となる基礎知識が身についているか否かの観点から、対象とする教科を国語、数学、理科、外国語の4教科としている（資料7）。また、社会人入試では基礎学力試験（数学、外国語、理科（化学））、一般入試では数学、外国語、理科の試験、大学入試センター試験利用入試では大学入試センター試験の数学、外国語、理科の成績により確認している（資料7、資料117～119）。多様な入試制度により、学力・人間性を多面的に評価し、入学者を選抜しているが、薬学を学ぶために必要な基礎学力が不十分な学生が散見される（基礎資料2-3 11ページ、基礎資料7 127～128ページ）。【観点 7-2-2】
- ・ 推薦入試、社会人入試では、医療人としての適性を面接試験により確認している。推薦入試（指定校推薦）においては、平成27（2015）年度入試からその内容に科

学の基礎的知識に関する質疑を含めることにより、進路選択のミスマッチの防止を図っている。一般入試、大学入試センター試験利用入試は、前期日程、後期日程で実施し、このうち一般試験では前期日程をA日程、B日程の2日間とすることで、受験日の選択範囲を広げている。一般入試では、成績優秀者5名に対し授業料全額免除制度を導入している（資料1 38ページ、資料7 38ページ、訪問時に閲覧を求める資料・データ等1 「平成28（2016）年度 第13回教授会（拡大）会議議事録 2ページ、平成28（2016）年度 第16回教授会（拡大）会議議事録 2ページ」）。平成29（2017）年度の各入学試験区分の選抜方法を表7-1に示す。【観点 7-2-3】

表7-1 平成29（2017）年度入学試験区分と選抜方法

入学試験区分		選抜方法
1	一般入試	・薬学教育の基礎として必要な数学、外国語、理科（化学または生物から1科目を選択）に関する学力試験により選抜する。
2	大学入試センター試験利用入試	・大学入試センター試験の結果を利用する入試制度で、数学、外国語、理科の成績に基づき選抜する。
3	3-1 指定校推薦	・薬剤師として活躍することを強く希望する北海道内および東北3県（青森、秋田、岩手）の高校生を対象とした推薦制度である。指定校に対し推薦基準を設定し、学校長から推薦された生徒に対して、グループ面接試験、および出願書類を総合して選抜する。
	3-2 公募制推薦	・薬剤師として活躍することを希望する高校生を対象とした推薦制度である。学校長の推薦に基づき、高校での評定値、基礎学力試験、グループ面接の結果により選抜する。
	3-3 系列校推薦	・薬剤師になることを強く希望する系列校（北海道科学大学高等学校）の高校生を対象とした入試制度である。学校長の推薦に基づき、高校での学習成績とグループ面接試験により選抜する。
	3-4 同窓生子女自己推薦	・同窓生の子女を対象とした入試制度である。出願にあたり評定値の基準を設定し、基礎学力確認（化学）および個人面接試験により選抜する。
4	社会人入試	・社会人として2年以上の職務経験を有する者を対象とする。基礎学力試験（数学、外国語、理科）および個人面接試験により選抜する。

【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]

- 本学の平成 29 (2017) 年度入学定員は 210 名、収容定員は 1,260 名である (資料 11: 第 2 章 組織)。平成 24 (2012) 年度～平成 29 (2017) 年度 (過去 6 年) の学部の志願状況、入試結果を表 7-2 に示す。6 年制薬学教育への移行後に入学志願者が減少したが、平成 22 (2010) 年度の 625 名を境に増加に転じた。しかしながら、平成 27 (2015) 年度の 1,270 名をピークに再び減少し、平成 29 (2017) 年度の志願者は 927 名であった。入学者数には細心の注意を払っており、過去に入学者数が入学定員を下回ったことはなく、また、最近 6 年間に於いて平成 26 (2014) 年度の 1.10 倍を除いて、入学者数は定員の 1.10 倍未満となっている。

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

表 7-2 平成 24 (2012) ～平成 29 (2017) 年度入試結果

	平成 24 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度
志願者	781	1,017	1,095	1,270	1,008	927
合格者	449	483	452	408	608	664
入学者	228	229	232	226	210	219
入学者/入学定員	1.09	1.09	1.10	1.08	1.00	1.04

『学生』

7 学生の受入

[点検・評価]

(優れた点)

- ・ アドミッション・ポリシーを周知し、多様な入試制度を設け、医療人としての薬剤師を目指す人材の確保に努めている。【基準 7-1】
- ・ 医療職である薬剤師を育成する観点から、学生募集要項の出願資格に「入学後、たばこを吸わないことを確約できる者」を明記している。【基準 7-1】
- ・ 入学試験の可否は、入試部が原案を作成し、教授会（拡大）の審議を経て決定している。適正な選抜の結果、過去に入学者が入学定員を下回ったこと、大きく上回ったことはなく、入学者数は適正に推移している。【基準 7-2】【基準 7-3】

(改善すべき点)

- ・ 入学定員は確保されているものの、基礎学力に問題があると思われる入学者が散見され、改善が必要である。【基準 7-2】

[改善計画]

- ・ 大学統合時に募集定員を現在の210名から180名に減ずることを決定しており、定員減を有効に活用し、薬学を学ぶために必要な基礎学力を有する入学者を選抜できるよう入試制度の改善を図る。

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]

- ・履修規程において「成績評価の条件及び単位授与」「成績評価の区分と成績指数」を定めている（資料120「旧カリキュラム：成績評価の条件及び単位授与、成績評価の区分と成績」、資料121「改訂カリキュラム：成績評価の条件及び単位授与、成績評価の区分と成績」）。履修規程に基づく成績評価については、年度当初の学年毎の教務部ガイダンスで全学生に周知している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 23～24ページ（例示）」）。また、履修規程に基づく各授業科目の成績評価法はシラバスに記載し（資料5）、さらに担当教員はすべての授業の始講時に学生にシラバスを配付し、授業内容、成績評価法等を説明している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 11ページ（例示）」）。【**観点 8-1-1-1**】
- ・成績評価に関わる筆記試験は、履修規程に中間試験（旧カリキュラムのみ）、定期試験、追試験、再試験、仮進級試験があることを定め（資料120「旧カリキュラム：試験」、資料121「改訂カリキュラム：試験」）、教務部の管理のもと、試験時間割に基づいて実施している。試験実施期間は「学年暦」に定め、年度当初の教務部ガイダンスで全学生に周知している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 19～20ページ（例示）」）。教務部教員、教務課職員が担当する試験本部を設置し、1試験室あたり2名の教員が試験監督にあたっている。試験に関わる注意事項を記した「試験施行細則」を定め、学生便覧に収載するとともに、教務部ガイダンスで「試験における留意事項」として全学生に周知している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 20～22ページ（例示）」、資料122）。また、試験監督者に対して「試験監督業務要領」を定め、公平で厳格な試験を実施している（資料123）。「成績評価ガイドライン」を設け、各教員の考えを尊重しつつも、科目間で大きなばらつきがない成績評価になるようにしている（資料124）。さらに、教授会（拡大）において、教務部は全授業科目の成績

評価の集計結果を示し、成績評価が適正かつ厳格に行われていることを報告している（資料 125）。科目責任者はシラバスに記された成績評価法に対応した「点数分布表」を提出することとしている。「点数分布表」には、シラバスに記された成績評価項目ごとの学生の点数を記載している（訪問時に閲覧を求める資料・データ等 8）。さらに科目責任者は、成績評価結果の分布、履修学生全体に対するコメントを記載した「成績評価分布表」を提出することとしている（訪問時に閲覧を求める資料・データ等 9）。【観点 8-1-1-2】

- ・ 「学年暦」で成績発表日を定め、クラス担任をとおして「成績通知書」を全学生に配付している。「成績通知書」には成績評価に GPA、学年順位を併記し、クラス担任は個々の学生に対して結果に基づいた指導・助言を行っている（資料 126）。また、成績発表日には、授業科目ごとの「成績評価分布表」を学生掲示板に掲示している。前期および後期の成績確定後は、父母にクラス担任がコメントを記載した「成績通知書」を郵送している（資料 127）。成績発表後に公表された成績評価について疑義がある場合、学生は授業担当教員に確認することができ、変更があった場合は教授会（拡大）において成績訂正の内容と理由を報告している。【観点 8-1-1-3】

（8-2）進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】 留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

[現状]

- ・ 進級基準を履修規程に定めるとともに、年度当初の学年毎の教務部ガイダンスで周知している（資料 120「旧カリキュラム：進級基準、仮進級基準」、資料 121「改訂カリキュラム：進級基準、仮進級基準」）。実習科目が修得済みで、当該学年で開講される選択科目の必要科目分が成績評価されていることを条件にして、必修科目の未修得単位の総数が履修規程に定めた基準以下であれば、上位学年に進

級（仮進級）でき、上位学年で実施する仮進級試験に合格することで単位修得できる制度を設けている。旧カリキュラムでは教育効果を考慮し、3年次までは未修得単位の総数とGPAに基づく2つの基準を進級基準として定めたが、2つの異なる基準を設けることによって複雑な進級判定を行うことになった一方で、必ずしも教育効果に結びつかなかったことから、改訂カリキュラムの履修規程では、未修得単位の総数のみを進級基準としている。4年次においては、所定の単位を修得していることに加え、薬学共用試験に合格していることを進級基準としている。教務部において進級判定資料を作成し、年度末の3月に開催される教授会（拡大）で、修得状況を確認し、基準に従って厳格に進級判定を行っている（資料128）。

【観点 8-2-1-1】 【観点 8-2-1-2】

- ・ 仮進級基準を満たさない者は、上位学年へ進級することができず、原級に留まる規定としている（資料120「旧カリキュラム：原級留年」、資料121「改訂カリキュラム：原級留年」）。原級留年の場合の履修科目は、履修規程に定められ、必修科目の未修得科目を再履修しなければならないこと、選択科目については、前年度までの未修得科目以外の授業科目を選択することができることとしている。旧カリキュラムの履修者が原級留年・休学によって改訂カリキュラムの履修対象となった場合は、過年度の修得内容を精査し、薬学共用試験、実務実習、薬剤師国家試験などに不利益が生じないことを基本とし、改訂カリキュラムの授業科目の単位の読み替えて認定することとしている。授業内容により読み替えが不可能な科目については、別途、特設授業などを開講して対応している（資料129）。旧カリキュラムから改訂カリキュラムに移行する場合の対応については、年度当初の教務部ガイダンスで学生に周知している（資料4「平成28年度3年生教務部ガイダンス資料 19～20ページ（例示）」）。進級判定において原級留年となった場合は、学生とクラス担任が個別面談し、学生の現状の確認と今後の修学等について指導している。また父母に対しては、クラス担任が「成績通知書」のコメントで通知するとともに、要望があれば個別に面談等を実施している。さらに留年生に対しては、年度当初の教務部ガイダンス終了後に、必要に応じて教務部が個別に履修指導を行っている（資料130）。**【観点 8-2-1-3】**
- ・ 留年生の上位学年配当の授業科目の履修、下位学年配当科目の再履修は認めていない。履修規程において、「当該年次以外の学年次において履修することはできない」と定めている（資料120「旧カリキュラム：授業科目及び履修方法」、資料121「改訂カリキュラム：授業科目及び履修方法」）。また、留年生・復学生に対しては既修得単位を認めてはいるものの、学修到達度が低い授業科目に関しては再度履修するよう指導している（資料4「平成28年度再履修1年生教務部ガイダンス資料 47ページ（例示）」）。**【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]

- 学籍異動は定例で開催される教務部会で確認した後、教授会（拡大）で審議し決定している（資料 131）。また、教務部は毎月の在籍状況を「学生在籍者調査報告書」にまとめ、教授会（拡大）に報告している（資料 132）。学生が休学・退学する場合は、休学願・退学願の提出時にクラス担任が本人および父母と面談または電話対応等を行い、状況と理由等を確認し、その内容を教授会（拡大）で報告している。さらに、教務部は、年度当初の教授会（拡大）において「学生数状況表」により前年度の学籍編成時の在籍学生数、進級・卒業を含む学籍異動者数から新年度の学籍編成時の在籍学生数を報告し、全教員で就学状況を共有している（資料 133）。基礎学力、修学意欲の低下を反映すると思われる学籍異動者がいることから（基礎資料 2 9 ページ、11 ページ）、「薬学教育研究センター」教員が随時、学生の学修に対する相談を受け付け支援している。平成 24（2012）年度以降の入学者の留年率、退学率は減少する傾向にある（基礎資料 2 9 ページ、資料 134）。また、「薬学教育研究センター」教員は、入学時に実施する「基礎学力テスト」の成績下位者および最初の定期試験の成績不振者に対し、面談を行い学修支援を行っている（資料 135）。各学年の成績不振者に対しても、クラス担任と「薬学教育研究センター」教員とが連携して修学を支援する体制を整えている。**【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]

- ・「建学の精神」「教育理念」「教育目標」に示した薬剤師養成の使命に基づき、以下に示す「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」を設定している。【観点 8-3-1-1】

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

本学の卒業生として以下の資質・能力を身につけた学生に「学士（薬学）」を授与します。

- 1 基盤能力とともに薬剤師に必要な知識・技能・態度を修得している。
- 2 患者・生活者や多職種と適切なコミュニケーションを取れる態度・能力を有している。
- 3 適切な薬物療法や薬学的管理を実践できる能力を有している。
- 4 多職種と連携・協力して地域住民の健康増進、公衆衛生に貢献できる能力を修得している。
- 5 生涯にわたって研究研修・研鑽を継続するとともに、医療を担う次世代の人材を育成する意欲と態度を有している。

- ・ディプロマ・ポリシーは「カリキュラム委員会」が原案を策定し、教授会（拡大）の審議を経て決定している（資料14）。【観点 8-3-1-2】
- ・ディプロマ・ポリシーは、ホームページ（資料8）、学生便覧（資料2 冒頭ページ）、大学案内（資料9 1ページ）、大学概要（資料10 3ページ）、入学案内（資料1 1ページ）等に掲載するとともに、年度当初の教務部ガイダンスの中で全学生へ周知している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 7ページ（例示）」）。【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

- ・学則において「卒業の要件」が定められ、必要単位数を旧カリキュラムでは196単位、改訂カリキュラムでは186単位としている（資料11：第10章 卒業、付則）。6年制カリキュラムの概要については、年度当初の学年毎の教務部ガイダンスで全学生に周知している（資料4「平成28年度1年生教務部ガイダンス資料 8ページ（例示）」）。【観点 8-3-2-1】
- ・教務部が卒業判定資料により修得単位を確認した上で、毎年2月中旬に開催する教授会（拡大）において卒業審査を行っている（資料136）。平成28（2016）年度は143名が卒業し、37名が卒業延期となった（訪問時に閲覧を求める資料・データ等1「平成28（2016）年度 第14回教授会（拡大）会議議事録 2ページ」）。また、卒業延期生については、8月下旬に開催する教授会（拡大）において卒業審査を行っている。平成28（2016）年度は、39名の卒業延期生のうち、37名が未修得単位を取得したため9月卒業となり、2名が卒業要件単位を取得できなかったために再度卒業延期となった（資料137）。【観点 8-3-2-2】
- ・卒業延期生に対しては、クラス担任とともに「薬学教育研究センター」教員が個別面談を行い、学生自身の現状認識や学修法、生活習慣等の問題点を確認し、指導を行っている（資料138）。さらに、専用の学習室を設け、再履修科目を受講する以外の時間も自己学修できる環境を整備している（資料139）。【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]

- ・本学の「教育理念」は、「ファーマシューティカル・ケアの実践を通じて地域社会ならびに国民の健康と福祉の向上に寄与する薬剤師の養成を図る」であり、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠するとともに、特に地域医療を担う薬

剤師の輩出を意識したカリキュラムを編成している。旧カリキュラムでは実務実習終了後の6年後期に「演習Ⅸ」を開講し、実務実習で学んだ薬剤師業務、薬物療法について事後学修し、また、今後の薬剤師業務に必要とされる在宅医療、フィジカルアセスメントなどの発展的な内容を学ぶこととしているが（資料5「旧カリキュラム：演習Ⅸ 121～124 ページ」）、未だ、実務実習を修得した上での総合的な学修成果を測定しうる教育、評価とはなっていない。改訂カリキュラムにおいて、実務実習終了後に、「アドバンスト演習」（6年後期必修）を開講し、その中でアドバンスト OSCE(統合型臨床能力評価)を取り入れる計画である。実施課題として、以下の3つの課題を想定している（資料5「改訂カリキュラム：アドバンスト演習 376 ページ」）。

1. 処方せんおよび患者基礎情報に基づき処方監査および疑義照会を実践できる。
2. 薬歴に基づく調剤済み医薬品の患者への服薬支援を実践できる。
3. 薬剤師に必要な一連の業務に基づく薬学的評価を実践できる。

【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]

(優れた点)

- ・成績評価法はシラバスに記載し、また、年度当初のガイダンスや授業始講時に学生に説明している。成績評価に関わる定期試験や追再試験、仮進級試験は、試験期間を学年暦に定め、教務部の管理のもとで厳格に行っている。【基準 8-1-1】
- ・「成績評価ガイドライン」を設け、科目担当教員による成績評価を尊重しつつも、科目間で大きなばらつきが生じないようにしている。【基準 8-1-1】
- ・進級、学籍異動は教授会（拡大）で審議し決定しており、在籍状況は毎月の定例教授会（拡大）で確認している。【基準 8-2-1】
- ・クラス担任と「薬学教育研究センター」教員とが連携し、留年生や成績下位者に対する修学支援を継続的に行っている。【基準 8-2-2】
- ・ディプロマ・ポリシーは教授会（拡大）の審議を経て決定し、学生、教職員のみならず、広く社会に公表している。【基準 8-3-1】
- ・卒業要件は学生に周知し、教授会（拡大）において卒業審査を行っている。【基準 8-3-2】

(改善すべき点)

- ・修学支援、授業改善、学習室の整備などに力を入れているものの、基礎学力、修学意欲の低下を反映すると思われる休学・退学、留年率が高い状況が続いている。【基準 8-2-2】
- ・現在、総合的な学修成果を測定する指標は設定されていない。【基準 8-3-3】

[改善計画]

- ・休学・退学、留年率が高い状況が続いている。成績不振者との面談結果によると、その要因に基礎学力不足に基づく修学意欲の低下、進路選択のミスマッチなどが挙げられる。修学支援、授業改善をさらに進めるとともに、北海道科学大学との大学統合時には入学定員減を決定しており、入試制度改革により本学が養成する人材像にふさわしい入学者を選抜する入試制度を導入することが必要である。
- ・総合的な学修成果を測定するための方策として、改訂カリキュラムにおいて、アドバンスト OSCE の実施を計画している。

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]

- ・入学時に教務部ガイダンスを行い、「教育理念」「教育目標」とともに、6年制薬学教育課程の全体像を説明している。さらにカリキュラム、年間教務スケジュール、履修規程について説明し、ガイダンス内容をレジメとして全入学生に配付している（資料4）。

入学直後に開講する「薬学生入門」（1年前期必修）の中で、一泊オリエンテーションを実施し、クラス担任を含めたグループディスカッションや協働作業を通じて、大学生活を送るために必要なコミュニティの形成を促している（資料21）。さらに、一泊オリエンテーション後の「薬学生入門」のラーニングスキルの区分の中で、大学生としての学修の在り方を学んでいる。6年制薬学教育の理解を促すために、カリキュラム系統図をグループで作成することにより、履修する科目の内容と流れについて学んでいる（資料5「改訂カリキュラム：薬学生入門 185～190 ページ」、資料140）。【観点 9-1-1-1】

- ・入学予定者（推薦入試、社会人入試合格者）を対象に入学前ガイダンスを2度行い、入学への不安解消と入学後の教育に関する事項を説明している（資料141）。さらに、入学者自身による基礎学力の確認と向上を目的として、基礎知識の確認テストを行い、弱点を認識させている（資料142）。入学時には全新生に「基礎学力テスト」（数学・物理・化学・生物）を課し（資料39）、成績下位者に対しては「薬学教育研究センター」教員が個別面談し、学修法の改善と学修習慣の定着を促している（資料135）。さらに基礎教科の「基礎数学」「基礎物理学」などを選択科目として1年前期に開講し、高校での履修状況に応じて受講することができるようにしている

(資料5「改訂カリキュラム：基礎数学 393～394ページ、基礎物理学 395～396ページ」)。**【観点 9-1-1-2】**

- ・新年度始講前に学年毎の教務部ガイダンスを行い、各学年における履修、試験、進級条件などを説明するとともに、ガイダンス内容をレジメとして配付している(資料4)。実務実習ガイダンスは、「実務実習委員会」が担当し、配付した「薬学実務実習ポートフォリオ」に基づき実施している(資料95)。ガイダンス終了後には、「地区担当教員」「施設担当教員」が学生と面談し、ガイダンス内容を踏まえて施設概要や諸注意を説明している。「施設担当教員」は実習開始前に受入施設を訪問し、指導薬剤師に「学生カルテ」を渡すとともに、指導上の参考として学生の修学状況等を伝えている(資料95「学生カルテ(病院) 12ページ、学生カルテ(薬局) 14ページ、実務実習フローチャート(教員編) 77～78ページ」)。**【観点 9-1-1-3】**
- ・クラス担任が学生の授業出欠を把握し、修学指導に利用できる「出欠管理システム」を導入しており、欠席が続く学生に対して科目担当者とクラス担任が連携して指導できる体制を整備している(資料143)。「薬学教育研究センター」は、学修状況、学修到達度に問題を抱えた学生に対する支援の場として学習相談室を設け、平日の月～金曜日12時10分～17時まで担当教員が常駐して学生の相談に応じている(資料2 130～131ページ、資料144)。さらに、学修行動に問題を抱える学生に対しては、クラス担任と「薬学教育研究センター」の教員が協力して学修指導できる環境が整えられている(資料139)。上記以外にも、授業科目担当教員は講義内容などについての質問を受け付けており、原則、授業終了後、当日の夕方までを「オフィスアワー」として設定し、シラバスに記載している。学生は教員出退表示により教員の在学・不在を確認することができ、教員の不在時にはメールなどで対応している(資料5)。**【観点 9-1-1-4】**

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

- ・奨学金を必要とする学生には、「日本学生支援機構奨学金」を基本とし、地方自治体奨学金や民間育英団体奨学金の利用を奨めている(資料2 115～123ページ)

ジ)。毎年4月中旬に「日本学生支援機構奨学金」の募集説明会を開催するとともに（資料145）、学生課窓口での個別対応を実施し、学生に周知している。奨学金に関する情報の伝達は、主として掲示により行っている（資料146）。【観点 9-1-2-1】

- ・ 本学の外郭団体である父母後援会および同窓会（「北薬会」）による給付型奨学金制度が設けられている（資料2 115～123ページ）。平成28（2016）年度は父母後援会奨学金を20名、同窓会奨学金を5名に給付した。その他、本学独自の奨学金制度として、「学校法人北海道科学大学奨学基金規程」「北海道薬科大学奨学金規程」に基づき、成績優秀者に奨学金を授与している（資料147、資料148）。平成28（2016）年度は学部学生80名（学校法人北海道科学大学奨学基金20名、北海道薬科大学奨学金60名）に授与した。また、一般入学試験の成績優秀者5名に対し授業料全額免除制度を導入している（資料149）。この制度を利用して入学する学生には、他の学生の模範となることを期待している。アルバイトは修学上の影響が少ないものを学生部で精査し、その情報を掲示にて紹介している（資料150）。学内においては、図書館運営補助業務、就職相談会などの大学行事運営業務（資料151）、また、学部学生はSA（スチューデント・アシスタント）として、大学院学生はTA（ティーチング・アシスタント）として教育補助業務に従事し、授業担当時間数に応じた給与を支給している（資料152）。【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

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

[現状]

- ・ 学生の心身の健康保持のため、「学生相談室」「医務室」を設置している（資料10 25ページ）。「学生相談室」「医務室」の利用時間や利用方法は、学生便覧に掲載し、学生に周知している（資料2 102～103ページ）。「学生相談室」には、月～金曜日の10時30分～17時の間、臨床心理士の資格を有するカウンセラーが常駐し、相談は来室、電話、メールで受け付けている。平成28（2016）年度は延べ人数218名（実人数38名）の相談があった（資料153）。「医務室」には、月～金曜日の8時30分～17時の間、保健師が常駐している。また、外部に嘱託している

学校医による健康相談を行っている（内科医は月1回、精神科医は月2回）。平成28（2016）年度の「医務室」利用は延べ796名であった（資料154）。個々の学生の健康状態を把握するため、クラス担任の一学年担当学生数をおおよそ4～6名とし、教員と学生とのコミュニケーションを図りやすくしている。また、1～3年次を学年縦断型のクラス担任制度とし、学年持ち上がりで担当し、クラス担任が継続して同じ学生に関わることができるようにしている（資料2 66ページ、資料155）。4～6年次では卒業研究を担当する教員がクラス担任を兼ねている（資料156）。日常の様子から配慮が必要と思われる学生に対しては、学生部、事務局学生課、クラス担任、科目担当教員、カウンセラー、保健師が連携し、状況の把握と対処に努めている。【観点 9-1-3-1】

- 健康管理のため、年度初めに全学生の健康診断を実施している（資料157）。健康診断の学年別受診率を表9-1に示す。平成28（2016）年度の受診率は、1年生100.0%、2年生98.6%、3年生99.5%、4年生98.4%、5年生98.5%、6年生96.3%であった。平成26（2014）年度から3年間の受診率は全体の約98%であり、高率を維持している。

表9-1 定期健康診断の受診者数および受診率

	平成26（2014）年度			平成27（2015）年度			平成28（2016）年度		
	学生数 （名）	受診者数 （名）	受診率 （%）	学生数 （名）	受診者数 （名）	受診率 （%）	学生数 （名）	受診者数 （名）	受診率 （%）
1年生	255	252	98.8	238	237	99.6	219	219	100.0
2年生	228	223	97.8	234	229	97.9	219	216	98.6
3年生	226	220	97.3	214	210	98.1	212	211	99.5
4年生	185	182	98.4	201	198	98.5	191	188	98.4
5年生	190	187	98.4	179	179	100.0	195	192	98.5
6年生	232	226	97.4	216	203	94.0	219	211	96.3
合計	1,316	1,290	98.0	1,282	1,256	98.0	1,255	1,237	98.6

健康診断の結果、再検査など医師の所見が付された者や未受診者の受診指導については、保健師が個別に指導している。感染症については、「感染症対応基本マニュアル」を作成し、発生の確認や臨時休業措置の決定など、速やかに対応できるようにしている（資料158）。また、「感染症発生報告書」の書式を定めている（資料159）。平成27（2015）年度から、インフルエンザの予防のために全学生と教職員の希望者に対し、外部に嘱託している学校医の協力により、キャンパスの施設内において予防接種を実施している（資料160）。「国民の健康と福祉の向上に寄与する薬剤師の養成を図る」という本学の「教育理念」に基づき、入学試験の出願資格に「入学後、たばこを吸わないことを確約できる者」を明記している（資料7：出願資格）。

学生の健康維持はもちろんのこと、薬剤師は禁煙を指導する役割を担っており、大学生活で喫煙を始めることを防ぎ、生涯にわたって喫煙習慣をもたない医療人の育成を目指している。【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]

- ・ 各種ハラスメントを防止するため、「ハラスメント対策に関する規程」「ハラスメントに関する苦情相談への対応要領」「ハラスメント防止等のためのガイドライン」「ハラスメント防止委員会規程」を制定している（資料161）。【観点 9-1-4-1】
- ・ 「ハラスメント防止委員会」を設置し、ハラスメント防止のためのリーフレットを作成・配付するとともに、ポスターを学内に掲示し啓発に努めている（資料162、資料163）。「ハラスメント防止委員会」は、年度初めに全学生（学年別）に対して他大学の事例などを示してハラスメント防止に関わるガイダンスを実施している（資料164）。教員に対しては、他大学の事例を紹介し、ハラスメント防止に関する注意喚起を促すとともに（資料165）、平成28（2016）年度は教職員に対して、北海道教育大学保健管理センターの三上謙一准教授による講演会「カウンセラーが考えるハラスメントの理解と対応」を実施した（資料166）。【観点 9-1-4-2】
- ・ ホームページに「ハラスメント防止ガイドライン」を掲載し、継続的な啓発活動を行っている。ホームページと学生便覧に「ハラスメント防止委員会相談員の名簿」「ハラスメントに関する相談あるいは苦情申し出の際の確認事項」を掲載し、相談しやすい環境を整えている（資料2 94～95ページ、資料167）。【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]

- ・ 学生募集要項の「Q&A」に障がい者が出願可能であることを示し（資料7 42～43 ページ）、身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供し、必要に応じて、試験室や座席などに配慮している。【観点 9-1-5-1】
- ・ 平成 28（2016）年度は、聴覚に障がいのある学生が 2 名在籍しており、学生の求めに応じて教員が FM マイクを使用して授業を行っている（資料 168）。本学の「講義棟（A 棟）」「研究棟（B 棟）」はバリアフリー化され、車椅子で移動できるよう設計されている。玄関を自動ドアとし、車椅子対応エレベーター、スロープ、多目的トイレを設置している。固定机が配備されている講義室には、入り口付近に移動式の机を設置し、車椅子に対応できるよう配慮している（資料 169）。身体に不自由がある学生には、校舎近くに専用の駐車スペースを確保している（資料 169）。【観点 9-1-5-2】
- ・ 全学生と教職員で構成する「桂青会」に「障がい者支援局」を組織し、障がいをもつ学生の支援に努めている（資料 170）。障がいをもつ学生が実務実習を実施することができるよう体制を整備し、病院実習は手稲溪仁会病院（札幌市手稲区）と「障がい者の病院実習に関する覚書」を締結し実施している（資料 171）。また、薬局実習は「北海道薬科大学附属薬局」で実施している（資料 172）。【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]

- ・就職を支援する組織として就職部があり、教員3名と事務職員（学生課長、就職係長）2名で構成され（資料 173、資料 174）、さらに学生課就職係に職員1名を配置し、計6名で就職活動を支援している。学生の特性に合わせた支援を行うため、4～6年次学生のクラス担任と就職部が連携して就職指導および支援に当たっている。【観点 9-1-6-1】
- ・就職部の業務は、就職指導、就職（求人）情報の収集と公開、就職ガイダンス、就職に関する講演会や就職相談会の実施、求人開拓および就職対策、就職活動全般における個別相談などである。就職部の活動および就職活動年間スケジュールはホームページに公開している（資料 175）。学生の進路選択や就職活動支援は職業選択の自由および機会均等を原則としつつ、本人の能力を發揮し活躍できる職場へ就職できるように支援している。また、学生側と求人側の双方にとって公平な機会が迅速かつ平等に確保されるように、就職（求人）情報や資料等を専用掲示板、「就職資料室」および就職支援WEBサイト「進路支援システム」で公開している（資料 176、資料 177）。学生は「進路支援システム」により、学外においても求人票および就職情報を検索し、印刷することができる。就職活動が本格化する5年次には、就職活動全般に必要な事柄を記載した「就職の手引」を配付している（資料 178）。3年次および4年次学生を対象に自由科目「医療関連施設におけるインターンシップ」を開講し（資料 179）、医療専門職業人としての意識の向上を支援するため、企業等において薬剤師職能に関連した職業体験を提供している。平成28（2016）年度の受講者は4名であった（資料 65）。4年次以降は、職業意識を啓発するために継続的にガイダンス（資料 180）や講演会、就職対策講座を実施するとともに、「就職相談会」（資料 181）、「薬系キャリア研究会（講演会）」（資料 182）、「薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）」（資料 183）、「個別就職相談会（個室カフェ形式）および薬系企業セミナー（ブース形式）」（資料 184）を開催している。「就職相談会」は病院、薬局、製薬企業、行政機関等のブースを設け、採用担当者が学生と面談することで就職に関する情報・意見交換をしている。平成28（2016）年度は2回の就職相談会を開催し、4月は病院（115施設）、薬局（73施設）、製薬企業・医薬品卸・行政機関など（20施設）計208施設が、12月は病院（84施設）、薬局（77施設）、製薬企業・医薬品卸・行政機関など（22施設）計183施設が参加した（資料 185）。「薬系キャリア研究会（講演会）」は平成27（2015）年度から4年次および5年次の学生へ広く薬剤師の活躍の場を紹介することを目的で開始し、平成28（2016）年度は製薬会社・医薬品卸・行政機関・CRC・病院薬剤師による講演を5回実施した（資料 182）。「薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）」は病院や薬系企業の業務内容や経営方針などを学ぶもので、参加定員を10名または20名に限定して実施している（資料 183）。平成28（2016）年度は「薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）」に25施設が参加し、学生に業界情報

等を提供した（資料 183）。さらに少人数を対象とした「個別就職相談会（個室カフェ形式）」および「薬系企業セミナー（ブース形式）」は適宜実施している（資料 184）。5年次を対象とした「OG・OBによる就職講演会」は、薬剤師の縦のつながり、社会とのつながりを意識させることを目的に開催している（資料 186）。これまでの主な講演内容は、医薬業界のしくみや薬剤師としての社会貢献、薬剤師としてのやりがいについてなどである。同窓会（「北薬会」）は「卒業生・在学生合同懇話会」を開催し、卒業生が在学生に就職状況および医療現場の情報を提供している（資料 187）。薬剤師・社会人として必要な一般常識とコミュニケーション力を身に付けるため、平成 25（2013）年度から 5年次を対象に薬学生のための「就職基礎講座」を実施し、平成 28（2016）年度は、「病院・薬局のためのグループディスカッション講座および一般常識対策講座」を実施し、195名の学生が参加した（資料 188）。また、面接対策として、より問題意識の高い学生を対象にグループディスカッション、グループ面接対策のための講座を 2日間実施した（資料 189）。平成 28（2016）年度に開催した就職関連行事を表 9-2 に示す。【観点 9-1-6-2】

表 9-2 平成 28（2016）年度の就職関連行事一覧

No.	日程	対象	内容
1	4月13日	6年生	就職部ガイダンス（就職状況・就職活動の流れ）
2	4月13日	5年生	就職部ガイダンス（就職状況・就職活動の流れ）
3	4月13日	4年生	就職部ガイダンス（就職状況・就職活動の流れ）
4	4月14日・15日	5・6年生	グループディスカッション・グループ面接対策講座
5	4月16日	6年生	第1回就職相談会
6	4月16日	全学年	同窓会主催 卒業生・在学生合同懇話会
7	5月～6月	全学年	薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）
8	5月～1月	4・5年生	薬系キャリア研究会（講演会）
9	7月1日	5年生	就職部ガイダンス（就職活動方法等について）
10	7月1日	5年生	一般常識試験
11	7月28日	6年生	就職部ガイダンス（就職活動について）
12	7月28日	6年生	講演会「社会人の心得について」
13	9月～12月	全学年	薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）
14	11月8日	4年生	就職に関する講演会「薬学生の就職状況」
15	11月25日	5年生	OG・OBによる就職講演会
16	11月28日	5年生	病院・薬局のためのグループディスカッション講座
17	11月29日	5年生	一般常識対策講座
18	12月3日	6年生	第2回就職相談会

19	12月3日	5年生	就職部ガイダンス（「就職の手引」配付）
20	12月3日	5年生	就職支援講座「履歴書・エントリーシート の書き方」
21	随時	全学年	薬系企業セミナー（ブース形式）
22	随時	全学年	個別就職相談会（個室カフェ）

【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]

- ・ 1～3年次に学年持ち上がりのクラス担任制度を採用し、クラス担任は日常的に学生個々の意見をくみ上げている（資料2 66ページ、資料155）。学生部はクラス懇談費を予算化し、懇談を通じて、より多くの学生から意見を聴く機会を設けている（資料155）。「桂青会」学生役員と学生部教職員との懇親会を年1回開催し、学生生活・課外活動などに対する意見・要望を収集している（資料190）。父母懇談会を開催し、学生の学業成績、学修環境、学修支援、学生の諸活動、卒業後の進路に関して情報を共有している（資料191）。**【観点 9-1-7-1】**
- ・ 「提案箱 わたしのひとこと」を設置し、学生の意見や提案をくみ上げている（資料192）。平成28（2016）年度に「提案箱」に寄せられた提案・要望は3件で、その内容は学習場所であるラウンジの空調に関するもの、給湯に関するものであった。これらの提案・要望に対する回答は、関係部局での検討を経て教授会（拡大）に報告したうえで、学生掲示板に掲示している（資料193）。授業アンケートはほぼ全ての授業科目で実施し、アンケート結果と科目担当者の自己評価、改善への取組みを、ホームページの学内専用サイトに掲載し授業改善を図っている（資料194）。また、学生生活を把握し、大学運営に役立てることを目的として、平成27（2015）年度から学生生活アンケートを実施している（資料195）。**【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]

- ・ 実習書に安全に実験実習を行うための要点を記載し、実習ガイダンスにおいて説明している（資料55～57）。化学系の実験実習では、防護メガネや保護手袋などを使用し薬品の曝露を防ぐ手立てを講じている（資料55）。実験動物を扱う実習では、マウスの取扱い説明とデモンストレーションを行い、扱い方を修得したうえで実習を行っている（資料57）。卒業研究では、「卒業研究委員会」と「実験動物センター」が研究倫理教育、安全教育を行い、卒業研究を開始している（資料109）。すべての実験研究室、実習室に救急バッグを設置し、軽微な怪我に即応できるようにしている。平成28（2016）年度の低学年次の実験実習（「薬学基礎実習Ⅰ」「薬学基礎実習Ⅱ」）では、担当教員1名あたり学生数は9～13名であった（資料196）。また担当教員だけではなく、TA・SAを配置し、学生が安全に実習を行えるように配慮している（資料197）。【観点 9-2-1-1】
- ・ 入学時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」へ全学生が加入し、教育研究活動、課外活動、通学中の事故や傷害に対応している（資料2 81ページ）。また、外部施設における実習（体験実習、実務実習、インターンシップなど）に対応して、参加する全学生に対し「学研災付帯賠償責任保険」に大学予算で全学生が加入している（資料198）。さらに、実務実習生に対しては、実習中の感染症を含む健康被害に備えて「団体総合補償制度費用保険」に大学として加入している（資料199）。車両による通学は許可制とし（資料200）、学生・教職員による「安全運転者の会」を組織し、年2回の安全運転講習会を実施するなど、事故防止の啓発に努めている（資料201）。平成15（2003）年1月以降、大きな事故は起こっていない。【観点 9-2-1-2】
- ・ 改訂カリキュラムの1年前期に、必修科目として「防災・救急対応実習」を開講し、

災害時の対応、防災対策、救急救命法、事故・疾病・傷害に対する応急手当の手法を学んでいる（資料5「改訂カリキュラム：防災・救急対応実習 346～348ページ」）。火災予防、火災や地震発生時の対応、避難、被害防止などを目的として、「防火・防災管理委員会」を設置し、「消防計画」を策定している（資料202）。また、研究室、講義室、実験・演習室等の各室に「防火・防災管理担当者」「火元等管理者」を定めている（資料203）。平成28（2016）年10月には、大規模な火災が発生した場合に備え、避難訓練と消火訓練を行った（資料204）。平成29（2017）年1月には、札幌市において震度5弱の地震が発生し、基幹避難所に指定されている本学・北海道科学大学に避難者が集まることを想定し、避難所の開設、避難者の受入れ、避難所の運営などをシミュレートした活動を札幌市手稲区役所と連携して行った（資料205）。勤務時間外の非常事態に対応するため、「自衛消防非常招集連絡系統表」を作成している（資料206）。また、事件や事故に備え、「学生事件・事故連絡系統表」を作成し、適切な対応を行う体制を整えている（資料207）。授業や課外活動などにおいて、学生が使用する学内施設について、「施設、設備、備品等管理及び使用規程」を設け、安全対策の強化を図っている（資料208）。また、学内には、消火器具、避難器具、火災報知器、AEDを設置している（資料209）。【観点 9-2-1-3】

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

(優れた点)

- ・ 入学時に開講する「薬学生入門」の中で、グループワークによって学生が薬学教育を理解できるよう工夫している。【基準 9-1-1】
- ・ 学生の経済的支援については、「日本学生支援機構奨学金」とともに、大学独自の奨学金制度や、外郭団体の父母後援会や同窓会の奨学金制度を整備している。【基準 9-1-2】
- ・ 学生の健康相談、メンタルケア、生活相談、ハラスメントの相談等のために、学生相談室や医務室、ハラスメント相談窓口を設置し、学生や教職員が相談できる環境を整えている。【基準 9-1-3】【基準 9-1-4】
- ・ 健康診断の受診率は、各学年において高率を維持している。【基準 9-1-3】
- ・ 身体に障がいのある学生に対応し、キャンパスをバリアフリー化し、車椅子を利用する学生の就学・生活支援の体制を整備している。また、障がいのある学生の実務実習実施施設を確保している。【基準 9-1-5】
- ・ 就職部を設置し、就職指導、就職情報の収集と公開、就職ガイダンス、就職講演会、就職相談会、薬系企業によるランチョンセミナーなど、多様な催しを開催するなどきめ細かに対応している。また、就職部は同窓会とも連携し、在学生が卒業生と就職について懇談する機会を設けるなど、就職に対する意識を喚起している。【基準 9-1-6】
- ・ 「提案箱 わたしのひとこと」を設置し、学生が大学運営や学修環境等に対して意見や提案する機会を設けている。また、授業アンケートの結果は、科目担当者による自己評価、改善に向けた取り組みとともに、ホームページの学内専用に掲載している。さらに、学生生活アンケートによって学生の生活実態を把握している。こうした学生の意見・提案に基づき、学修・教育環境の改善に努めている。【基準 9-1-7】
- ・ 父母後援会主催の父母懇談会を開催し、父母からの大学に対する意見・要望を収集するとともに、学生が抱える様々な問題を共有し、解決に努めている。【基準 9-1-7】
- ・ 実験実習や卒業研究に際しては、学生の安全を確保するよう安全教育を実施し、また、各種保険等へ加入している。【基準 9-2-1】
- ・ 「安全運転者の会」を組織し、講習会などをとおして交通事故防止の啓発に努めている。【基準 9-2-1】
- ・ 「防災・救急対応実習」(1年前期必修)を開講し、防災や救急に対する意識を高める教育を実施している。また、火災・地震等の災害に備えた訓練を実施し、学生が安全に安心して就学できる体制を整えている。【基準 9-2-1】

(改善を要する点)

- ・多様な奨学金制度により学生の経済的支援を行っているが、在学中に経済的困窮により退学を余儀なくされる学生が散見されることから、可能な対策を模索する必要がある。【基準 9-1-2】
- ・実験実習に際しての安全教育、入学時の「防災・救急対応実習」、交通安全教育、避難訓練・防災訓練などを実施し、学生の安全の確保に努めているが、キャンパス全体の統一的な危機管理を明確に示す必要がある。【基準 9-2-1】

[改善計画]

- ・学生の意見や要望、ハラスメント防止に対しては適切に対応しているが、複雑化する社会を反映して対応が難しい事案が増す傾向にあり、このような事案に対しては、経験を蓄積しながら対応する。
- ・特に、高学年になって経済的困窮により就学継続が不可能になった学生に対しては、学外を含めた経済的支援を検討する。
- ・キャンパス全体の危機管理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]

- ・6年制の「薬学科」のみを設置し、募集定員210名、収容定員1,260名である（資料11：第2章 組織）。平成28（2016）年度の教員数は67名であり、大学設置基準で必要とされる教員数（51名）を満たしている。また、臨床系教員（実務家教員）数は18名であり、大学設置基準で必要とされる教員数（6名）を満たしている（基礎資料11：教員・職員の数 129ページ）。【観点 10-1-1-1】
- ・教員一名あたりの学生数は収容定員比で18.8名、平成28（2016）年5月1日現在の在学生数に対しては18.9名（在学生数1,265名）である（基礎資料2-1 9ページ）。【観点 10-1-1-2】
- ・教員の内訳は、教授27名（40.3%）、准教授22名（32.8%）、講師16名（23.9%）、助教2名（3.0%）であり、大学設置基準上の必要な教授数26名を満たしている。実務家教員（臨床系教員）は18名で、教授8名、准教授5名、講師5名である（資料10 9～10ページ、資料174）。【観点 10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】専任教員として、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

[現状]

- ・教員 67 名のうち、博士の学位を有する者は 62 名、修士の学位を有する者は 5 名である。博士の学位を有する者のうち、45 名が薬学博士あるいは博士（薬学）である。臨床系教員においては 18 名中 15 名が博士の学位を有している（基礎資料 15 152～282 ページ、資料 10 9～10 ページ）。また、半年以上の長期海外留学を経験している教員は 38 名である。海外留学・海外学会での学術発表については、「校費による海外出張に関する取扱基準」を設け、旅費・交通費を支援している（資料 210、資料 211）。表 10-1 に過去 2 年間に校費支援した海外での学会発表を示す。

表10-1 平成27（2015）年度、平成28（2016）年度の校費支援による海外学会発表

教員名	海外学会名・発表演題・開催地
大野拓恵	International Association for the Study of Cooperation in Education What is needed for a truly cooperative-learning class? (オーデンセ・デンマーク)
和田浩二	The American Society of Pharmacognosy 2015 Annual Meeting Four new C19-diterpenoid alkaloids from <i>Delphinium elatum</i> (コッパーマウンテン・アメリカ)
村岡早苗	2015 Cell Biology ASCB Annual Meeting Change of anti-oxidative ability with differentiation to adipocytes (サンディエゴ・アメリカ)
戸上紘平	2015 AAPS Annual Meeting and Exposition Altered intrapulmonary pharmacokinetics of aerosolized drugs due to the disruption of the alveolar epithelial barrier in animals with bleomycin-induced pulmonary fibrosis (オーランド・アメリカ)
柳本ひとみ	75th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2015 Awareness of home medical care by community pharmacists in Hokkaido, Japan (デュッセルドルフ・ドイツ)

三原義広	The International Chemical Congress of Pacific Basin Societies 2015 Development of collectable adsorbent on the surface of water after adsorption of pollutant (ホノルル・アメリカ)
向 祐志	14th International Congress of Therapeutic Drug Monitoring & Clinical Toxicology Inhibition of paclitaxel metabolism by losartan and a losartan metabolite depends on CYP2C8 and CYP2C9 genotypes of human liver microsomes (ロッテルダム・オランダ)
桜井光一	Society for Free Radical Research Protective effect of hemoglobin against oxidative damages in INS-1 cells treated with alloxan (ブタペスト・ハンガリー)
和田浩二	9th Joint Natural Products Conference 2016 Four new diterpenoid alkaloids from <i>Aconitum japonicum</i> (コペンハーゲン・デンマーク)
高栗 郷	American Heart Association Scientific Session 2016 Involvement of dual specificity protein phosphatase 4 in inhibitory effects of expression in vascular smooth muscle cells (ニューオーリンズ・アメリカ)
山下美妃	76th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2016 Results of a questionnaire regarding unused medicines and how pharmacists can help improve compliance (ブエノスアイレス・アルゼンチン)

最新の薬剤師業務を教育に活かすための実務経験の維持と臨床研究を目的に、臨床系教員 18 名のうち、8 名を医療施設に派遣している。うち 3 名の教員は授業日、教授会日を除いて常駐派遣（旭川医科大学病院薬剤部、医療法人北海道家庭医療学センター、北海道薬科大学附属薬局）し、他 5 名の教員は週 1 日～3 日程度の派遣としている（資料 212）。6 年制薬学教育を推進するためには、臨床系教員の学術的専門性が必要とされる。本学の臨床系教員が取得している専門・認定薬剤師等の資格を表 10-2 に示す。【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】【観点 10-1-2-3】

表 10-2 臨床系教員等が取得している専門・認定薬剤師等

教員名	取得している専門・認定薬剤師等
猪爪信夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師 (第 96-01492 号) ・ 日本臨床薬理学会 認定薬剤師 (第 9802 号) ・ 日本臨床薬理学会 指導薬剤師 (第 9902 号) ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 14-99-0034 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 14-99-0033 号) ・ 認定スポーツファーマシスト (第 15010025 号)
郡 修徳	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 14-99-0190 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 14-99-0075 号)
今田愛也	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 12-02-0044 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 12-02-0019 号)
佐藤秀紀	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 15-10-0002 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 15-13-0003 号) ・ 日本病院薬剤師会 感染制御専門薬剤師 (第 06-0016-02 号)
早川 達	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 12-02-0069 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 12-03-1024 号) ・ 日本 POS 医療学会 POS 医療認定士 (第 23 号)
早勢伸正	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本臨床薬理学会 指導薬剤師 (第 9018 号) ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 14-99-0225 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 14-00-0059 号)
大滝康一	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 13-03-0036 号) ・ 日本医療薬学会 指導薬剤師 (第 13-03-0021 号) ・ 日本病院薬剤師会 感染制御専門薬剤師 (第 08-0008-02 号)
町田麻依子	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 15-05-0044 号) ・ 日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師 (第 16-13982 号)
坂東 勉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 (第 11118828 号)
伊東佳美	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 13-03-0024 号) ・ 日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 (第 11219327 号) ・ 介護支援専門員 (第 01110019 号) ・ 日本臨床栄養協会 NR・サプリメントアドバイザー (第 005-0692 号)
武田香陽子	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師 (第 08-28632 号)
藤本哲也	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師 (第 13-19797 号)
柳本ひとみ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本医療薬学会 認定薬剤師 (第 13-03-0243 号) ・ 日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師 (第 02-10324 号)
三浦 淳(医師)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本臨床薬理学会 専門医 (第 1001 号) ・ 日本臨床精神神経薬理学会 専門医 (第 240 号)

【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]

- ・「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に基づく授業科目の多くは、専任の教授・准教授が主担当あるいは科目責任者となっているが、一部においては専任の講師が担当している授業科目もある（基礎資料 10 131～144 ページ、資料 213）。非常勤教員の担当は、英語教育の一部、法人内保健医療学部教員が担当する「看護学概論」（旧カリキュラム：3年前期必修）、社会福祉施設職員が担当する「医療福祉学概論」（旧カリキュラム：4年前期必修）、薬害被害者が担当する「ヒューマニズム論Ⅳ（薬害とその防止）」（旧カリキュラム：4年後期必修）、選択科目の一部、および実務実習後のアドバンスト教育として位置付けている「演習Ⅸ」（旧カリキュラム：6年後期必修）の一部である。「漢方医薬学」（旧カリキュラム：4年前期必修）は本学教員と医師（非常勤教員）によるオムニバス講義としている。特別講義を行うための予算を確保し、申請により年間 35 講を開講することができる（資料 214）。【観点 10-1-3-1】
- ・専任教員の定年は63歳であり、その後は65歳まで1年更新で再任用することができる（資料215、資料216）。平成28（2016）年5月1日現在における専任教員の職階と年齢構成を表10-3に示す。

表 10-3 年齢別教員数

	教授	准教授	講師	助教	計	比率
20歳代	0	0	1	1	2	3.0%
30歳代	0	2	8	1	11	16.4%
40歳代	3	12	6	0	21	31.3%
50歳代	15	7	0	0	22	32.8%
60歳代	9	1	1	0	11	16.4%
計	27	22	16	2	67	100.0%

開学して40年を過ぎ、全体としては50～60歳代が49.2%を占めているが、近年は若手教員の採用を進めており、20～30歳代の教員も19.4%在籍する。博士学位の取得者を採用することを基本としていることから、20歳代の教員は3.0%にとどまっ

ている。女性教員は22名で全体に占める比率は32.8%である（基礎資料9 130ページ）。また、女性教授は5名であり、教授の18.5%を占めている。【観点 10-1-3-2】

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

[現状]

- ・ 教員の採用にあたって、学長は副学長および系主任に諮問し、必要とする分野の教員を「教員の採用及び昇格の選考に関する規程」に基づき選考している（資料217）。公募採用では、「履歴書」「教育研究業績書」「教育及び研究の抱負」で数名の候補者を書類選考し、教育および研究に関するプレゼンテーションの結果から、さらに候補者を絞り込み、配属される系の主任が面接を行っている。また、採用が望ましいと学長自身が判断した候補者がいる場合は、学長が推薦することができる。系主任が教育能力、研究能力、教員としての基本姿勢を書類と面接により確認し、採用の可否は、教授会による審議を経て学長が決定している。昇格人事は、学長が副学長、系主任に該当者を諮問し、また自らが昇格人事を提案している。昇格人事は採用人事と同様の過程を経て、教授会で審議し、学長が決定している。【観点 10-1-4-1】【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]

- ・ 教員の教育力向上のための組織的取組みは、「薬学教育研究センター」が担っている（資料218）。「薬学教育研究センター」は、学修支援、授業アンケートの実施、教員の教育力向上のための活動、「ラーニング・コモンズ」の運営などを担当する組織として機能している。平成28（2016）年度に「薬学教育研究センター」が実施したFDワークショップを表10-4に示す。

表10-4 平成28（2016）年度に開催したFDワークショップ

実施日	ワークショップテーマ
平成29年1月26日（木）	学生合同ワークショップ 「臨床薬学につながる基礎教育とは？」（資料219）
平成29年2月11日（土）	北海道科学大学保健医療学部合同ワークショップ 「専門職連携教育プログラム作成ワークショップ」（資料220）

「薬学教育研究センター」は、新規採用教員に対して、着任時にFDガイダンスを行い、授業アンケート評価の高い授業・双方向授業の見学、新任教員の授業参観およびフィードバック、授業設計等のコンサルテーションなどを企画・実施し、教育活動が円滑に進むよう支援している（資料221）。授業アンケートはほぼ全授業科目で実施し、教員は授業アンケートの結果をもとに、学生へのコメント、自己評価、授業改善計画を記載し、アンケート結果とともにホームページ（学内専用）に掲載し、学生および教職員が閲覧できるようにしている（資料194）。学長は、自ら主催する特別講演会の経費をもち、教学上必要と思われるテーマを設定して特別講演会を開催している。平成28（2016）年度は「学生を引きつける授業とは」（東京医科大学 泉美貴教授）、「専門職連携教育の実践とその成果」（名古屋大学 安井浩樹准教授）を開催した（資料222、資料223）。各々の講演会での教員の出席率は91.0%、および77.6%であり、比較的高い出席率であった。教員の研究活動の活性化のために、海外留学、海外学会発表に対する予算があり、成果発表を推奨している。また、新任教員、海外留学者、海外学会発表者、教育研究奨励賞受賞者が研究成果を報告する「北薬特別講演会」を開催している。平成28（2016）年度は4回開催した（資料224）。各講演会の教員の出席率は62.7～73.1%であった。【観点 10-2-1-1】

- ・研究費、研究用旅費は「教員研究費規程」に基づき配分している（資料225）。実験系・非実験系教員の区分、職階に基づく基礎配分に、成果に基づく配分を加算している。また、学長経費に「教育・研究奨励費」（資料226）、「校費による海外出張」（資料210）、「論文掲載に関わる経費」（資料227）があり、教育研究上の優れた取組み、あるいは成果に結びつく研究を評価して成果配分の予算を超えて研究費を配分できるようにしている。「教育・研究奨励費」受領者、長期海外留学生、海外学会発表者は、「北薬特別講演会」で成果を口頭発表している（資料228）。

【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】

- ・教育研究業績は毎年発行する「教育・研究活動の現況」に掲載している（資料229）。また、教員が自己管理している「教員ポートフォリオ」には、教員の学務・社会活動、教育業績、研究業績を掲載している。「教員ポートフォリオ」は「北海道薬科大学ポータルサイト」をとおして教職員、学生が閲覧することができる（資料230）。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】
- ・大学設置基準に基づく本学の臨床系教員の必要数6名に対し、18名の臨床系教員を配置している。このうち8名の教員を、実務経験の維持、最新の医療情報の教育への発信、臨床研究の遂行などのために医療施設に派遣している。そのうち3名を「旭川医科大学病院薬剤部」「医療法人北海道家庭医療学センター」「北海道薬科大学附属薬局」に常駐派遣している。他の5名の医療施設への派遣は週に1～3日であり、派遣先は「社会医療法人母恋天使病院」「医療法人財団夕張希望の杜夕張医療センター」「（株）アインホールディングスアイン薬局夕張店」「医療法人溪仁会手稲溪仁会病院薬剤部」「社会医療法人北海道恵愛会札幌南三条病院薬剤部」である（資料212）。また、施設に派遣していない臨床系教員については、生涯学習、臨床研究、学会活動などに携わることによって研鑽を積んでいる（基礎資料15 156～157ページ、168～169ページ、182～183ページ、190～193ページ、229～230ページ、233～234ページ、261～262ページ、269～270ページ、273～274ページ、資料10 9～10ページ）。【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]

- ・「北海道薬科大学研究棟（B棟）」には、約115 m²の教員実験研究室が13室あり、実験系教員の研究活動、大学院の課題研究、卒業研究に利用している。セミナー室（約63 m²が15室、約42 m²が3室、約22 m²が4室）は、実験系・非実験系の教員にかかわらず、卒業研究を担当する教員に配属学生数を考慮した上で貸与している。他に中央機器室（111.7 m²が1室、116.0 m²が1室、58.8 m²が5室）、実験動物室（231.2 m²：機械室を除く）を有している（資料231）。「桂岡キャンパス」には教育研究施設としての「薬用植物園」（3,290 m²）、「RIセンター」（466 m²：機械室等を含む）がある。研究手法としてのRIの利用がなくなり、「RIセンター」は専ら学生実習に用いられている（基礎資料12-1 147ページ、基礎資料12-2 148～149ページ、資料6、資料232）。【観点 10-2-2-1】
- ・教員に配分される研究関係の経費は、研究費、研究用旅費、教育・研究奨励費、海外留学・学会発表に対する助成金、卒業研究教材費、学術論文掲載料の助成金などである。
 1. 研究費は、実験系と非実験系の区分、職階に基づく基礎配分と成果配分を合算した金額を配分し、平成28（2016）年度の総額は70,285千円となっている（教育・研究奨励費、海外留学・学会発表に対する助成金、卒業研究教材費、学術論文掲載料の支給を除く）（資料233）。成果配分は、前年度の学術論文の掲載、科学研究費の申請・採択状況、民間助成金の採択状況、および当該年度の大学院生・留学生・研究生の指導に対するものであり、また新規採用教員に対しては、単年度のみであるが研究費を増額している（資料225）。
 2. 研究用旅費の配分は規程で定めている。適正な予算執行になるよう、学会については発表があることを原則としている。また、調査研究を主に行う教員には、申請により研究費から調査目的の研究用旅費への流用を認めている。研究用旅費の配分額は職階に基づき、教授230千円、准教授190千円、講師160千円、助教120千円としている（資料225）。
 3. 「教育・研究奨励費」は、約4,000千円を原資とし、①学会招聘（関係する学会等の実行委員長等となり、北海道内で開催される関係学会）、②教育的課題（特定課題の実践教育および教育手法等に関する研究研修課題）、③研究的課題（専門分野に関わる研究課題）について、申請に基づき選考する学内の競争的資金である。応募・選考および決定は「教育・研究奨励費規程」により定められ、学長が応募書類に基づき選考し、評議会の同意を得て採否を決定している。平成28（2016）年度は学会招聘2件、教育1件、研究5件で総額3,980千円であった（資料234）。「教育・研究奨励費」の受領者は、次年度にその成果を「北薬特別講演会」で報告している（資料228）。

4. 長期海外留学、海外学会での発表に対して交通費・宿泊費等を支給する制度として、「校費による海外出張に関する取扱基準」を設けている（資料 210）。平成 28（2016）年度は海外学会発表 4 件、長期海外留学 1 件であった（資料 211）。受領者は、帰国後に「北薬特別講演会」で成果報告を行っている（資料 228）。
 5. 「卒業研究教材費」は、卒業研究に必要な教材等を購入するためのもので、配属する卒業研究生 1 名に対して 200 千円を補助している。卒業研究期間（4 年後期～6 年前期）に、4 年次 50 千円、5 年次 100 千円、6 年次 50 千円をそれぞれ執行することができる。また、50 千円を上限として、卒業研究生が学会発表する際の旅費・宿泊費に利用することができる（資料 235）。
 6. 学術論文への投稿を支援するために、掲載料を予算化している。対象は本学教員が筆頭著者、責任著者であるものに限り、1 件当たりの支給額は上限を 100 千円としている（資料 227）。【観点 10-2-2-2】
- ・ 基礎薬学の講義・演習科目は基礎教育系（自然科学分野）教員、基礎薬学系（生命科学分野、医薬化学分野）教員、衛生薬学・薬理学・薬剤学関連科目は応用薬学系（公衆衛生学分野、薬理学分野、薬剤学分野）教員、病態・薬物治療・薬物動態・実務関連科目は臨床薬学系（薬物治療学分野、臨床薬剤学分野、臨床薬理学分野）教員、ヒューマニズム・倫理・薬事関連法制度関連科目は社会薬学系（薬事管理学分野、地域医療薬学分野、医薬情報解析学分野）教員、薬学教育系教員が主に担当している。実習科目についても、薬学基礎実習は区分ごとに関連する系・分野教員が担当しているが、事前学習を含む臨床系実習は臨床薬学系、社会薬学系教員のほか、基礎系教員の一部が担当している。平成 28（2016）年度の教員当たりの卒業研究・自由科目を除く講義・演習・実習科目などの平均担当コマ数は 151 コマである。教員別の担当授業科目・担当時間数は基礎資料 10 に記載した（基礎資料 10 131～144 ページ）。学長および平成 28（2016）年度海外留学者を除く教員の週当たりの平均授業時間は 6.30 時間（大学院担当を含む）であり、職階別では教授 6.15 時間、准教授 6.48 時間、講師 6.33 時間、助教 5.55 時間である（基礎資料 10 131～144 ページ）。6 年制薬学教育では、学修領域の拡大と多様な学修方略の必要性などにより、教員の担当授業時間は増加している。【観点 10-2-2-3】
 - ・ 「研究推進委員会」を設置し、競争的資金の応募・獲得を支援している（資料 236）。基盤となる科学研究費助成事業に対しては、毎年 9 月に書類作成のための説明会を開催し、申請書類に対しては「研究推進委員会」が査読し助言している。民間の競争的資金については、獲得の可能性のあるものについて、「研究推進委員会」が教員に申請を促している。【観点 10-2-2-4】

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

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

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

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

[現状]

- ・ FD 機能は、「薬学教育研究センター」が担っている。「薬学教育研究センター」は授業アンケート、FD ワークショップとともに、教育支援に関する企画・取組みを行っている。新採用の教員に対しては、着任時 FD ガイダンス（FD 活動の説明、授業支援ツールの紹介等）、学生の評価の高い授業・双方向授業の見学、新任教員授業参観およびフィードバック、授業設計等のコンサルテーションなどを行い、教育活動が円滑に進むよう支援している（資料 218）。「教育・研究奨励費」は、学長経費として予算化される教育・研究助成金であり、学会招聘、教育的課題、研究的課題に対して配分された学内の競争的資金である。申請に基づき個人に対しては 1 件あたり 500 千円、研究グループに対しては 800 千円以内で助成している（資料 226）。また、前述のように海外学会発表、海外留学を支援し、宿泊費・交通費等を申請に対して配分している。配分を受けた教員は、その成果を「北薬特別講演会」で口頭発表している（資料 228）。【観点 10-2-3-1】【観点 10-2-3-2】
- ・ 平成 5（1993）年度より、学生による授業アンケートを実施している。事務作業量、回収率などの問題があり、実施方法、結果の公表方法を改善してきた。現在は、最終授業終了前の約 20 分を利用して授業アンケートを行っている。教員が授業アンケート用紙を配付した後に退出し、その後教員が指名した学生が記入済の授業アンケート用紙を回収している。質問項目は、以下の通りであり、これに授業に対する意見・要望・感想などを自由に記述できる欄を設けている（資料 237）。

- 問 1 教員の説明・指示は明確であった。
- 問 2 教員の話し方は聞き取りやすかった。
- 問 3 資料はわかりやすかった。
- 問 4 教員は学生が授業に集中できる雰囲気作りに配慮していた。
- 問 5 教員に授業の質を高めようとする姿勢がみられた。
- 問 6 私はこの授業内容を理解できた。
- 問 7 私はこの授業から新たな興味や問題意識を持つことができた。
- 問 8 私のこの科目に関する週当たりの平均自己学習時間(試験対策は除く)

授業アンケートは集計後、科目責任者が授業に対する自己評価と学生コメントに対する回答を記載し、ホームページの「学内専用」に授業科目ごとにアップロードしている(資料 194)。教員の自己評価、自由記述に対する回答を含めた授業アンケート結果は、学生、教職員が閲覧することができる。授業アンケートの実施法、質問内容等は、FD 機能の一環として「薬学教育研究センター」による検討事項としている。学長あるいは副学長は、授業アンケートの結果から問題があると判断した教員に対して、改善を促すことにしている。【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]

- 平成 27 (2015) 年度の大学移転により、北海道薬科大学と北海道科学大学が同一キャンパスとなったことから、事務組織が大きく変更され、北海道薬科大学の事務組織は、総務課、教務課、学生課、入試広報課、管理課、図書課の 6 課体制から総務課、教務課、学生課、入試課の 4 課体制に移行するとともに、共通性の高い業務は学校法人事務局に統合した(資料 174)。各課の業務は「事務組織規程」

により定められている（資料 238）。職員は、事務局長が統括し、組織は総務課総務係、教務課教務第一係・教務第二係（実務実習・体験学習担当）、学生課学生係・就職係、入試課入試係であり、総数は 24 名である（契約職員 3 名を含む）（資料 10 8 ページ）。北海道薬科大学に関わりの深い学校法人事務局として、管理課（施設設備、研究費等の管理・執行担当）、財務課（学費、旅費の管理・執行担当）、企画広報課（大学広報担当）、教育研究推進課（競争的資金、公開講座担当）、学術情報課（学内 LAN、情報システム、図書館担当）があり、北海道薬科大学だけでなく、北海道科学大学、北海道科学大学短期大学部の業務も行っている（資料 239）。さらに、年度途中であるが、平成 30(2018)年度の大学統合を見据え、平成 28(2016)年 11 月に北海道薬科大学と北海道科学大学の事務組織のさらなる再編を行った（資料 240）。【観点 10-3-1-1】

- ・教育研究に関連する附属施設として「中央機器センター」「実験動物センター」「RI センター」「薬用植物園」を有している（資料 241）。「中央機器センター」は教員 4 名と管理課職員が連携し、維持・管理、機器の講習会の開催などを行っている。「中央機器センター」は機器の利用講習会に参加するための旅費交通費を確保し、利用者の資質向上を図っている。「実験動物センター」は教員 4 名、管理課職員と常駐する専門の委託技術者により維持・管理している。実験動物 2 級技術者の資格を有する教員によって、動物の飼育状態の管理、動物納入・使用数のチェック・記録が行なわれている。平成 28(2016)年 11 月に「国立大学法人動物実験施設協議会・公私立大学実験動物施設協議会動物実験に関する相互検証プログラム」による外部検証を受け、動物実験計画の審査、承認、結果報告、教育訓練、自己点検・評価、情報公開が適正に整備・実施されていると評価された（資料 242）。「RI センター」（桂岡キャンパス）は第 1 種放射線取扱主任者の資格を有する教員 3 名を含む 4 名の教員と管理課職員によって運営されている。大学移転の際に「原子力規制庁」の指示のもと、「RI センター運営委員会」の委員が週に 2 回の点検を行うことで施設を維持・管理している。「薬用植物園」は冬期間を除き、常駐する委託業者が散水・除草などの維持・管理業務を行っている。植物の移植や苗植え、高木の剪定、重機を用いた土壌交換・補修や圃場の作成などの専門的な管理業務は、薬用植物の知識をもった責任者がいる造園業者に委託している（冬期間を除き月 3 回程度）（資料 243）。

学生実習では、大学院博士課程の学生が TA として、また学部 5・6 年生が SA として補助業務を行っている。SA は補助業務を通じて教育能力の向上を目指すことを目的としているが、卒業研究の期間と重なるため、過度の日数にならないよう配慮して配置している。【観点 10-3-1-2】

- ・教授会、研究科委員会には北海道薬科大学事務局長、総務課長、教務課長、学生課長、入試課長に加えて、学校法人の管理課長、企画広報課長、教育研究推進課長、学術情報課長がオブザーバーとして出席し、議案・議事を共有してい

る。附属機関、附属施設、常設委員会等には当該事務を担当する各課の課長が出席し、議論に加わっている（資料 174）。また、各種教員向けの講演会に、職員の出席を推奨している。平成 28（2016）年に実施した「カウンセラーが考えるハラスメントの理解と対応」（講演者：北海道教育大学保健管理センター 三上謙一准教授）には 18 名、「学生を引きつける授業とは」（講演者：東京医科大学 泉美貴教授）には 9 名、「専門職連携教育の実践とその成果」（講演者：名古屋大学 安井浩樹准教授）には 8 名の職員が聴講した。さらに、学長は職員の採用・異動時には、新任教員とともに「新任教職員等初回研修」として北海道薬科大学の現状、6 年制薬学教育、北海道薬科大学が抱える課題などを紹介して意識の共有を図っている（資料 244）。【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)

- ・大学設置基準を大きく上回る教員、特に臨床系教員を確保している。【基準10-1-1】
- ・博士学位の取得、長期海外留学、海外学会での学術発表を奨励し、研究活動の活性化を促している。【基準10-1-2】
- ・臨床系教員のうち8名を実務経験の維持、臨床研究を目的に医療施設に派遣し、研鑽を積んでいる。【基準10-1-2】
- ・医療専門職等が担う科目以外の薬学専門科目のほとんどは、専任教員が担当している。【基準10-1-3】
- ・教員の採用にあたっては、公募を原則として広く人材を求めている。教員の採用、昇格にあたっては、「履歴書」「教育研究業績書」「教育及び研究の抱負」に基づく面接を行い、研究と教育の実績および熱意・姿勢等を総合的に判断している。【基準10-1-4】
- ・教員に配分される研究関係経費を研究費、研究用旅費、教育・研究奨励費、海外留学・学会発表に対する助成、卒業研究教材費、学術論文掲載料などに区分している。研究費は、研究成果に基づく配分を強化している。【基準10-2-1】【基準10-2-2】
- ・「薬学教育研究センター」がFDを担い、FDワークショップ、FD講演会、新任教員の着任時FD、授業アンケートを実施している。授業アンケート結果は、授業科目ごとにまとめられ、学生へのコメント、授業改善計画とともにホームページの学内専用ページで閲覧できるようにしている。【基準10-2-3】
- ・附属施設は専門性のある教職員により維持管理している。職員の資質向上を目的として、教員向けの講演会に職員の参加を促し、職員の資質向上を目指している。【基準10-3-1】

(改善を要する点)

- ・大学設置基準を大きく上回る教員数が確保されているが、教員1名当たりの学生数は望ましいとされる10名に達していない。【基準10-1-1】
- ・成果に基づく研究費配分の導入、海外留学・海外学会の奨励、競争的資金の応募の奨励、教育研究奨励費・学術論文掲載料の予算化など研究推進を進めているが、一方で研究成果が不十分と思われる教員が散見され、さらなる改善が必要である。【基準10-2-1】【基準10-2-2】

[改善計画]

- ・ 定年規程、定年退職者の再任用に関する規程により、今後の定年退職者の年度推移が明らかになっている。計画的な人事計画を立て、不足する教育研究領域の教員を確保しながら、教育研究の活性化を図る。
- ・ 成果に基づく研究費配分の強化、学内外の共同研究の奨励により、教員の研究活動の活性化を図る。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

- 平成 27 (2015) 年 4 月にキャンパスの主要機能を「小樽市桂岡町」から「札幌市手稲区前田」に移転し、教育においては一部の実習を除き、「前田キャンパス」で実施している。札幌市中央区には「サテライト・キャンパス」があり、生涯学習、学会、講演会などに利用している（資料 245）。「前田キャンパス」の「講義棟（A 棟）」の本学専用の講義室は、大講義室 4 室、中講義室 6 室、小講義室 5 室、演習室 2 室で、総収容人員は 2,230 名であり、本学の収容定員である 1,260 名に十分に対応できる（基礎資料 12-1 147 ページ）。階段教室である各大講義室には固定機の他に車椅子対応の可動席を 6 席用意している。中講義室以下の大きさの教室は、1 室を除いて、個人別の移動可能な机と椅子を配備し、グループ・ディスカッションなどに対応できるようにしている。全講義室にデジタルプロジェクターを設置するとともに、大講義室 1 室・固定机の中講義室 1 室のすべての机に、情報コンセントを設置し、情報教育、薬学共用試験（CBT）に対応している。効果的な教育を行うため、1、2 年次では語学と実習科目を除いた必修科目は 2 クラス編成にしており、収容人員 130～134 名の中講義室 4 室を使用して授業を行っている。大学での講義に慣れた 3 年次以上は 1 クラス編成とし、収容人員 250 名の大講義室を利用している。語学および選択科目などの少人数授業には小講義室や演習室を使用している。「研究棟（B 棟）」に OSCE や少人数の参加型教育を行うための「多目的演習室」（461.3 m²：準備室 60 m²を含む）を設置して

いる。「多目的演習室」は使用目的に応じて部屋の大きさを変えることができ、最小ではスライド式のパーティションにより約6名収容の小部屋24室を作ることができる（基礎資料12-1 147ページ、資料2 8～9ページ、資料10 25～26ページ）。【**観点 11-1-1**】

- ・ 収容人員128名の実験実習室が3室あり、これらを利用して学生実習を実施している。実習に必要な機器・ガラス器具・試薬・医薬品等を保管する専用の実習準備室も有している。入学時に購入する教材にノートPCがあり、全学生が所持しているため、「情報処理演習室」は設置していない。情報ネットワークについては、キャンパス全域で無線LANが利用できる環境を整備している。また、「ラーニング・commons」（B棟2階）、2つの中講義室（A棟3階）には、学生が自由に利用できる計6台のレーザーカラープリンターを設置している。「実験動物センター」（B棟1階：231.2 m²）には、温度・湿度・照明を自動コントロールできる飼育室・実験室、遺伝子組み換え動物飼育室・実験室を備え（基礎資料12-2 148～149ページ、資料246）、平成29（2017）年度にはSPF（specific pathogen free）動物飼育室・実験室を増設する（資料247）。「桂岡キャンパス」には「RIセンター」（466 m²：機械室等を含む）、「薬用植物園」（3,290 m²）、「標本館」（500 m²）、「旧図書館（開架図書館）」（2,542 m²）、「臨床講義棟」がある（資料232）。「RIセンター」は研究手法としてのRIの利用者がいなくなったため、「薬学基礎実習Ⅱ（区分：放射化学）」（改訂カリキュラム）に利用しているのみである（資料5「改訂カリキュラム：薬学基礎実習Ⅱ 358～360ページ」）。「薬用植物園」には、漢方薬の起原植物、薬用植物、および北海道に固有の植物（約300種）が栽培され（資料248、資料249）、「薬学基礎実習Ⅱ（区分：生薬学）」（改訂カリキュラム）に利用している（資料5「改訂カリキュラム：薬学基礎実習Ⅱ 358～360ページ」）。さらに、「薬用植物園」は一般来園者の見学も随時受け入れ、地域に開放している。「旧図書館（開架図書館）」、「臨床講義棟」は「防災・救急対応実習」（改訂カリキュラム）に利用している（資料41）。【**観点 11-1-2**】
- ・ 「研究棟（B棟）」に「実務実習事前学習」を実施するための施設として、「模擬薬局」（173.1 m²）、「OTC室」（57.1 m²）、「シミュレーター室」（117.1 m²）、「無菌注射剤調製室」（114.1 m²）、「TDM室」（52.4 m²）、「演習室」（57.1 m² × 2）を有している。「実務実習事前学習」はこれらの部屋以外に、実験実習室に可動式調剤台を設置して実施し、さらに「多目的演習室」を使用することで対応している。「模擬薬局」には模擬調剤室、模擬薬局カウンター10席、薬歴管理システム15台、「無菌注射剤調製室」にはクリーンベンチ10台、「シミュレーター室」にはフィジカルアセスメントモデルである「フィジコ」6体、「さくら」1体、「高機能患者シミュレータ・スタン」1体などを備えている。また「TDM室」には「生化学自動分析装置 cobas 6000」を設置している（基礎資料12-1 147ページ、資料2 8～9ページ、資料10 25～26ページ）。【**観点 11-1-3**】

- ・「卒業研究」は、学生を卒業研究グループに配属して実施している。各卒業研究グループには、セミナー室と実験研究室（実験系の卒業研究グループのみ）が備えられている。セミナー室は約63 m²が15室、約42 m²が3室、約22 m²が4室あり、実験研究室は114～117 m²が13室（他に約57 m²が1室）ある（基礎資料11 146ページ）。非実験系の卒業研究では調査研究が中心となることから、学生の人数に応じて、空室を予備セミナー室として利用できるようにしている。主に実験研究を行うグループには1教員あたり1学年で学生2～6名程度を配属しているが、5～6年次は3期に分かれて実務実習を行うため、セミナー室および実験研究室が手狭になるのは限られた期間のみである。さらに、共用性が高い機器については「中央機器センター」が管理しており、卒業研究でも利用している。共用機器室として質量分析室、核磁気共鳴室、低温室、暗室を含む顕微鏡室、P2実験室を含む培養室、LC-MS/MS（液体クロマトグラフタンデム質量分析計）を設置している恒温室、各種機器を設置している測定室などがある（基礎資料12-1 147ページ、資料2 8～9ページ、資料10 25～26ページ）。なお、卒業研究を目的とした「実験動物センター」および「中央機器センター」の利用には、事前講習の受講を義務付け、許可登録制としている（資料250）。また、すべてのセミナー室、実験研究室で無線LANが利用できる（資料2 129～130ページ）。卒業研究発表会はポスター形式で、6年次の後期に2日間にわたって「多目的演習室」で行っている（資料110、資料111）。【観点 11-1-4】

【基準 11-2】

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 11-2-1】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 11-2-2】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 11-2-3】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 11-2-4】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]

- ・「前田キャンパス」には北海道科学大学と共同利用している「図書館」がある。「図書館」は本学専用面積 513 m²、共用面積 5,018 m²、総面積 5,531 m²で、蔵書数は「図書館」全体として約13万冊であり、教育研究に必要な専門書を中心に

一般図書から新聞、雑誌までを取り揃えている。「図書館」1階に本学専用の80席の閲覧室が設置する他、2階に287席の共用閲覧室、書庫内にも32席が設けられている。オンライン蔵書目録(OPAC)による蔵書検索システム、AV視聴室、自動貸出返却装置、ラウンジが整備され、学生と教職員のニーズに対応している(基礎資料13 150ページ、資料251、資料252)。**【観点 11-2-1】**

・「図書館」の蔵書のうち、本学専用の図書は41,502冊(内、開架図書は15,627冊)である。定期刊行物は国内書86誌、外国書352誌、さらに視聴覚資料316点を所蔵している。電子ジャーナルやデータベースなどは2,894誌と契約しており、接続認証を行うことによって学生と教職員が利用できる。電子ジャーナルはリンクリゾルバの導入により適切に管理されており、利用者の利便性が向上している。文献複写サービスも行われており、自館に所蔵がない文献などは著作権法に則り、他館からコピーを取り寄せることが可能である。「図書館」では、教職員および学生から図書の選書を随時受け付けており、平成28(2016)年度には638冊の図書を購入した。希望図書は電子メールで「図書館」に提出することができ、「図書館運営委員会」で妥当性を検討して購入を決定している(基礎資料14 151ページ、資料253)。**【観点 11-2-2】**

・「図書館」には、仕切り板のついたキャレルデスクを設置した「個別学習室」とともに、研究会の開催やミーティングができる「グループ学習室」5室が整備されている(資料252)。さらに「研究棟(B棟)」2階に整備されている「ラーニング・コモンズ」には、自己学修用の視聴覚教材・学習用参考書を設置した学習支援室(26席)、学生同士が協働で学修できる協働学習室(76席)、個別学習室(88席)、コピーエリアが設置され、学生が各自のニーズに合わせて様々なスタイルで自習ができる場所となっている(資料2 130~131ページ、資料144)。これ以外にも、「講義棟(A棟)」「研究棟(B棟)」の学習ラウンジ等にはテーブルと椅子(15カ所、総座席数284席)が設置されており、学生食堂(HUSテラス:320室)を含め学生の自習に利用できる。また、一部の講義室(A301室:130席、A307室:130席)も授業がない時間帯は開放教室としている(資料2 135ページ)。

【観点 11-2-3】

・「図書館」は平日8時30分~20時、開館する土・日・祝日は9時30分~16時30分(資料252、資料253)、「ラーニング・コモンズ」、学習ラウンジ、学生食堂、開放教室等は平日・休日ともに7時~22時の間、利用が可能である(資料2 135ページ)。**【観点 11-2-4】**

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

(優れた点)

- ・平成 27 (2015) 年度に「前田キャンパス」に校舎を新築し、全講義室にデジタルプロジェクターを設置するとともに、全館で無線 LAN が利用できる環境となっている。「多目的演習室」は OSCE、実務実習事前学習、少人数の参加型教育を行うための施設として有効利用している。【基準 1 1-1】
- ・「ラーニング・コモンズ」をはじめとした自己学習室を整備するとともに、学生食堂や一部の講義室を学習室として開放し、平日・休日ともに 7 時～22 時まで利用可能としている。【基準 1 1-2】

(改善を要する点)

- ・特になし

[改善計画]

- ・特になし

『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]

- ・ 大学、医療機関、薬系企業、行政機関と教育、学術研究、生涯学習などに関する連携協定を締結している。連携協定締結施設と連携内容を表 12-1 に示す（資料 254）。【観点 1 2-1-1】

表 12-1 連携協定締結施設と連携内容

連携協定締結年	連携協定締結施設	主な連携内容
平成 19 (2007) 年	国立大学法人 旭川医科大学	教員派遣（臨床系教員の実務経験の維持、臨床研究）
	国立大学法人 小樽商科大学	非常勤教員の派遣、教育連携
	医療法人財団夕張希望の社 夕張医療センター	教員派遣（臨床系教員の実務経験の維持、臨床研究）、地域医療に関する教育支援
平成 20 (2008) 年	天使大学（札幌市）	多職種連携教育、公開講座の実施
平成 21 (2009) 年	社会医療法人母恋 天使病院（札幌市）	教員派遣（臨床系教員の実務経験の維持、臨床研究）
平成 22 (2010) 年	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院（札幌市）	教員派遣（臨床研究）、障がい者の実務実習（病院実習）の受け入れ
	（株）アインファーマシーズ（札幌市）	アイン薬局への教員派遣（臨床系教員の実務経験の維持、臨床研究）
	医療法人 北海道家庭医療学センター（札幌市）	教員派遣（臨床系教員の実務経験の維持、在宅医療教育支援、臨床研究）

平成 24 (2012) 年	(株) マザアス (東京都)	マザアス札幌への教員派遣 (臨床研究)、在宅医療教育支援 ※マザアス札幌：要介護者向け高齢者住宅
平成 26 (2014) 年	北海道厚生農業協同組合連合会 (札幌市)	臨床教育・臨床研究
平成 27 (2015) 年	手稲区 (札幌市)	手稲区連合町内会との連携、防災を含む地域連携協定
平成 28 (2016) 年	小樽市	地域づくり・まちづくり、生涯学習、人材育成
	新ひだか町	地域づくり・まちづくり、生涯学習、人材育成

- ・ 本学教員 67 名中、「北海道薬剤師会」の会員数は 22 名、「北海道病院薬剤師会」の会員数は 15 名であり、多くの教員が薬剤師関連団体に加盟している。これらの団体とは、共同して「北海道地区調整機構」を組織し、実務実習の調整、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの実施、OSCE 評価者の派遣等をとおして連携するとともに、「入学宣誓式」「学位記授与式」「白衣授与式」において、各会の役員から祝辞をいただくなど、強い結びつきを築いている (資料 255)。【観点 12-1-2】

- ・ 平成 19 (2007) 年度に文部科学省が募集した「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」に、本学の「薬学教育 6 年制導入に伴う薬剤師学び直しのための教育支援プログラム」が選定された (資料 256)。本事業は、4 年制薬学教育を履修した薬剤師に対して、病態や新しい薬物治療の知識を提供するものであったが、これに昭和 61 (1986) 年から実施している「卒後教育公開セミナー」(資料 257)、および薬剤師に必要な最新の技能を身に付ける講座を加えて再構成し、新たな薬剤師生涯学習プログラムとして提供した。この生涯学習の提供により、本学は、「薬剤師認定制度認証機構」の「生涯研修・認定制度認証機関 G10」に認証され、現在、次の 3 つの講座を開講している (資料 45~48)。

1. 「薬剤師アップデート講座 (薬剤師教育研修会)」：最新の医療・薬剤師を取り巻くテーマについて講演形式で学ぶ。
2. 「病態・薬物治療フォローアップ講座」：疾患毎の病態生理と薬物治療について専門の医師と薬剤師から講義形式で学ぶ。
3. 「薬剤師スキルアップ講座」：薬剤師に必要とされる技能の修得のため、テーマ毎に実習・演習形式で学ぶ。

講義形式の講座は、主に「北海道薬科大学サテライトキャンパス」(札幌市)で開講している。「薬剤師アップデート講座」は年 3 回ないし 4 回開講しているが、うち 1 回は北海道内の地方都市で開催し、地域の薬剤師に生涯研修の場を提供している。平成 28 (2016) 年度の第 1 回「薬剤師アップデート講座」は、一般市民向けの特別公開講座として開催した (資料 258)。また、「薬剤師アップデート講座」「病態・薬物治療フォローアップ講座」はインターネットでの受講も可能としている。平成 28 (2016) 年度に開講した各講座を表 12-2 にまとめた。

表 12-2 平成 28 (2016) 年度 生涯学習講座開催一覧

薬剤師アップデート講座 (薬剤師教育研修会)		実施日	会場	受講者		
				計	会場	ネット
第 1 回	幸せな人生の最期とは～看取りの現場から～ 東近江市永源寺診療所 所長 花戸貴司／フォトジャーナリスト 國森康弘	平成 28 (2016) 年 5 月 28 日(土)	北海道薬科大学 前田キャンパス	177	177	-
第 2 回	悲しむ力と育む力：医療者のためのスピリチュアルケアという視点 講演者：高野山大学 教授 井上ウイマラ	平成 28 (2016) 年 7 月 8 日(金)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	106	72	34
第 3 回	生物時計とからだのリズム：最適な投薬時間を決めるからだの仕組み 北海道大学脳科学研究教育センター 招聘教授 本間さと 睡眠障害の薬物療法・非薬物療法 北海道薬科大学 教授 三浦淳	平成 28 (2016) 年 9 月 3 日(土)	蓬峯殿 (室蘭市)	97	54	43

病態・薬物治療フォローアップ講座		実施日	会場	受講者		
				計	会場	ネット
第 1 回	小児科領域 医師：旭川医科大学 小児科 鳥海尚久 薬剤師：旭川医科大学病院 薬剤部 谷香苗	平成 28 (2016) 年 10 月 15 日(土)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	127	26	101
第 2 回	精神科(うつ) 医師：北海道大学大学院 医学研究科 医学専攻神経病態学講座 准教授 中川伸 薬剤師：北海道大学病院 薬剤部 石川修平	平成 28 (2016) 年 11 月 5 日(土)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	132	28	104
第 3 回	炎症性腸疾患 (IBD) 医師：札幌東徳洲会病院 IBD センター センター長 前本篤男 薬剤師：札幌東徳洲会病院 薬剤部 木下隆市	平成 28 (2016) 年 12 月 3 日(土)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	131	29	102
第 4 回	抗菌薬の適正使用 医師：札幌医科大学 感染制御・臨床検査医学講座 教授 高橋聡 薬剤師：札幌医科大学附属病院 薬剤部 藤居賢	平成 29 (2017) 年 1 月 14 日(土)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	142	30	112

第5回	てんかん 医師：弘前大学 名誉教授/医療法人清照会湊病院 北東北てんかんセンターセンター長 兼子直 薬剤師：神戸大学医学部附属病院 薬剤部 准教授・副薬剤部長 矢野育子	平成 29 (2017) 年 2月4日(土)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	132	23	109
第6回	緩和領域 医師：北海道厚生連 札幌厚生病院 緩和ケアセンター長 福原敬 薬剤師：北海道厚生連 札幌厚生病院 薬剤部 桂川みき	平成 29 (2017) 年 3月4日(土)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	135	25	110

薬剤師スキルアップ講座		実施日	会場	受講者
第1回	患者協働型医療実践ワークショップ ～患者協働の医療へ向けて、薬剤師ができること・すべきこととは?～ 話題提供・ファシリテーター：患医ねっと株式会社 代表取締役 鈴木信行 ファシリテーター：北海道薬科大学 准教授 野呂瀬崇彦、准教授 村上美穂、准教授 山下美妃、講師 村岡千種	平成 28 (2016) 年 6月19日(日)	北海道薬科大学 サテライトキャンパス	13
第2回	フィジカルアセスメントと症例検討 ～医薬連携のためのパスポート「バイタルサイン測定」～ 特別講義・実習統括：福島県立医科大学 医療人育成・支援センター クリニカル・スキルラボラトリー 石川和信 実技指導：北海道薬科大学 教授 加納誠一朗、准教授 坂東勉、講師 藤本哲也、教授 早勢伸正	平成 28 (2016) 年 7月24日(日)	北海道薬科大学 前田キャンパス	19
第3回	薬剤師のためのフィジカルアセスメント ～褥瘡外用療法の知識と技術(ベッド実習を含め)～ 特別講義・実習統括：上越地域医療センター 病院 薬局長 宮川哲也 実技指導：北海道薬科大学 准教授 坂東勉、講師 伊東佳美、教授 早勢伸正	平成 28 (2016) 年 10月2日(日)	北海道薬科大学 前田キャンパス	14

薬剤師スキルアップ講座 特定テーマ連続講座「臨床推論」		実施日	会場	受講者
第1回	プロブレムリスト 講師：中村記念南病院 薬剤部 主任 山田和範 チューター：札幌北辰病院 門村将太、手稲 溪仁会病院 山崎洋平、北海道整形外科記念 病院 渡辺浩彰	平成 28 (2016) 年 8月 21 日 (日)	北海道薬科大学 サテライトキャン パス	20
第2回	疾患の想起 講師：手稲溪仁会病院 総合内科 主任医長 松坂俊 チューター：中村記念南病院 山田和範、札 幌北辰病院 門村将太、手稲溪仁会病院 山崎 洋平、北海道整形外科記念病院 渡辺浩彰	平成 28 (2016) 年 10月 23 日 (日)	北海道薬科大学 サテライトキャン パス	20
第3回	副作用推論 講師：東京薬科大学 医療実務薬学教室 川口崇 チューター：中村記念南病院 山田和範、札 幌医科大学附属病院 藤居賢、札幌北辰病院 門村将太、手稲溪仁会病院 山崎洋平、北海 道整形外科記念病院 渡辺浩彰	平成 28 (2016) 年 11月 27 日 (日)	北海道薬科大学 サテライトキャン パス	20
第4回	臨床推論の実践 講師：一般社団法人 Sapporo Medical Academy 代表理事 岸田直樹 チューター：中村記念南病院 山田和範、札 幌医科大学附属病院 藤居賢、國本雄介、札 幌北辰病院 門村将太、北海道整形外科記念 病院 渡辺浩彰	平成 28 (2016) 年 12月 4 日 (日)	北海道薬科大学 サテライトキャン パス	19

平成 28 (2016) 年度に本学が認定した研修認定薬剤師は 16 名であり、平成 20 (2008) 年度に薬剤師生涯研修プロバイダーとして認証された以降の総認定薬剤師数は 57 名である (資料 259)。【観点 12-1-3】

- ・ 連携協定を締結している「天使大学 (札幌市)」とは、連携公開講座を共同開催している。全体テーマを「いのちみつめて」とし、天使大学と本学教員が医療・薬・看護の分野から生活に役立つ情報を、一般市民を対象にわかりやすく解説している (資料 260、資料 261)。平成 28 (2016) 年度に本学教員が担当した公開講座を 2 回実施した。9 月 15 日には本学を会場として開催し、103 名の市民が参加した (資料 262)。平成 28 (2016) 年度に実施した公開講座 (市民講座) を表 12-3 に示す。【観点 12-1-4】

表 12-3 公開講座・市民講座等の開催

実施年月日	名称	タイトル	講演者
平成 28 (2016) 年 8 月 7 日 (日)	特別防災セミナー	熊本地震の災害支援	准教授 野呂瀬崇彦
平成 28 (2016) 年 9 月 8 日 (木)	天使大学・北海道薬科大学連携 公開講座	くすりの形と生体内運命、そして ドラッグデリバリーシステム	教授 丁野純男
平成 28 (2016) 年 9 月 15 日 (木)	天使大学・北海道薬科大学連携 公開講座	認知症の理解と予防、治療、対応 について	教授 三浦 淳
平成 28 (2016) 年 10 月 8 日 (土)	旭川西高等学校 スーパーサイエンススクール サイエンスハイレベルセミナー	薬学の先進的技術～ドラッグデリ バリーシステム～	教授 丁野純男
平成 28 (2016) 年 11 月 10 日 (木)	札幌消費者協会 食味テスター講座	食と薬	准教授 町田麻依子

- ・ 学生・教職員で組織している「桂青会」に「薬物乱用防止局」を設置し（資料170）、
「札幌市薬剤師会」の「薬物乱用防止キャンペーン」に協賛している（資料263、
資料264）。大学祭においては、「札幌薬剤師会」および「北海道保健福祉部地域医
療推進局医務薬務課」の協力を得て薬物乱用防止に関する市民啓発活動を行ってい
る（資料265）。青少年の薬物乱用に関する啓発活動にも積極的に関わり、平成28
（2016）年度は「天使大学（札幌市）」「札幌手稲高等学校」「小樽潮陵高等学校」
より薬物乱用防止を啓発する講演を依頼され、本学教員を講師派遣した（資料266）。
次世代の薬学を担う人材・薬剤師の発掘のために、秋山記念生命科学振興財団のア
ウトリーチ活動と共催して、中学生を対象に「親子のための体験薬剤師」を開催し
ている（資料267）。平成28（2016）年度は、大学祭の期間中に開催し、中学生32
名と保護者37名が参加した（資料268）。また、小樽市生活環境部の「小樽市の環境」
作成に本学教員が携わっている（資料269）。【観点 12-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

【観点 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]

- ・ 英文のホームページを作成しており、世界に向けた情報発信に努めている（資料 270）。また、「大学概要」では、和文と英文を併記して大学を紹介している（資料 10）。【観点 1 2-2-1】
- ・ 「瀋陽薬科大学（中国）」「黒竜江中医薬大学（中国）」「黒竜江省第二病院（中国）」と学術交流協定を締結している（資料 271）。中国の大学・病院からはこれまで薬学系教員あるいは医師等が継続的に来日し、原則、6ヶ月間滞在して研究活動を行っている。本学からはこれまで6名の教員が「瀋陽薬科大学」と「黒竜江省第二病院」に短期訪問を行っている。訪問目的は、視察、研究、交流、日本語教育講師などである。過去3年間の学術交流協定締結施設からの留学生の受け入れ状況を表 12-4 にまとめた。

表 12-4 中国3施設からの留学生の受入れ

年度	氏名	所属	受入期間	研究テーマ
平成 26 (2014) 年度	Peng Quan	瀋陽薬科大学	4月23日～9月21日	ドラッグデリバリーシステムに関する研究
平成 26 (2014) 年度	Nan Yang	黒竜江中医薬大学	10月1日～2月7日	天然物化学・分析に関する研究
平成 27 (2015) 年度	Jiang Tingting	黒竜江省第二病院	6月5日～9月30日	細胞内脂肪含量に対する植物エキスの影響
平成 27 (2015) 年度	Yu Yang	瀋陽薬科大学	10月8日～3月1日	小胞体ストレスとオートファジー
平成 28 (2016) 年度	Lingzhi Li	瀋陽薬科大学	4月28日～9月14日	インスリン抵抗性の新たな発症機序解明
平成 28 (2016) 年度	Wang Rui	黒竜江中医薬大学	10月5日～3月10日	ドラッグデリバリーシステムに関する研究

- ・ 春季休業期間を利用し、学部学生が「ハワイ大学マノア校（アメリカ）」で2週間の短期語学研修を行っている（資料 37）。研修希望者は、自由科目「海外語学研修の準備」を履修し、この中で事前教育を受けてから渡米している（資料 272）。毎年15名を募集しており、過去3年間の参加者は平成26（2014）年度15名（1年生4名、3年生11名）、平成27（2015）年度14名（1年生5名、2年生4名、3年生5名）、平成28（2016）年度14名（1年生5名、2年生5名、3年生4名）であった（資料 273）。教員の長期海外留学を奨励し、校費により過去5年間に3

名が1年間の留学を行っている。過去5年間の海外留学状況を表12-5にまとめた。【観点 12-2-3】

表12-5 海外留学者一覧（過去5年間）

年度	氏名	留学先	研究テーマ
平成24(2012)年度	立浪良介	イリノイ大学 シカゴ校（アメリカ）	活性酸素による血管形成に関する研究
平成25(2013)年度	水上徳美	カルフォルニア大学 ロサンゼルス校（アメリカ）	新薬の開発を目指した有機合成化学の研究
平成28(2016)年度	向 祐志	カロリンスカ研究所 （スウェーデン）	ヒトにおけるアンドロゲンの代謝と臨床効果に関する遺伝学

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

(優れた点)

- ・ 大学、医療機関、薬系企業、行政機関と教育、学術研究、生涯学習などに関する連携協定を締結し、薬学における教育研究の発展に努めている。【基準 1 2-1】
- ・ 「薬剤師認定制度認証機構」の「生涯研修・認定制度認証機関」の認証を受け、薬剤師の生涯学習に寄与している。【基準 1 2-1】
- ・ 連携協定を締結している「天使大学（札幌市）」と一般市民向けの公開講座を開講している。【基準 1 2-1】
- ・ 薬物乱用防止活動に学生、教職員が参加するほかに、教員が高校や他大学において薬物乱用防止を啓発する講演を行うなど、地域の保健衛生に貢献している。【基準 1 2-1】
- ・ 「瀋陽薬科大学（中国）」「黒竜江中医薬大学（中国）」「黒竜江省第二病院（中国）」と学術交流協定を締結し、教員あるいは医師を研究目的で受け入れている。本学からは、視察、研究、交流、日本語教育講師などの派遣を行っている。【基準 1 2-2】
- ・ 毎年「ハワイ大学マノア校（アメリカ）」で2週間の短期語学研修を行っている。語学研修を希望する学生数は、毎年定員のほぼ 15 名であり、希望者数と定員のバランスは取れており、学生のニーズを満たしている。【基準 1 2-2】
- ・ 教員の長期海外留学を奨励し、校費によって最長1年間の留学が可能である。【基準 1 2-2】

(改善を要する点)

- ・ 特になし

[改善計画]

- ・ 特になし

『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]

- ・ 常設委員会として「点検・評価委員会」を設置し（資料12、資料274）、点検・評価の基本的事項の策定、実施方策、点検報告書の作成などを行うほか、「教員ポートフォリオ」をとおして教員が自主的に教育・研究活動、社会活動などを点検するよう促している（資料230）。「点検・評価委員会規程」で「外部評価、第三者評価を受審する際には、臨時委員会を置くことができる」としており、薬学教育評価の受審に当たり、「薬学教育評価実施小委員会」を設置した（自己点検・評価書 冒頭ページに記載）。【観点 1.3-1-1】
- ・ 常設委員会として「外部評価委員会」を設置し、「本学が行った自己点検・評価報告書について助言等を行う」としている。外部評価委員は、「教育研究分野に精通した教育研究機関・行政に携わる者、北海道の医療に精通した者、北海道の産業界の産業動向に精通した者」から7名程度を委嘱するとしている（資料 275）。外部委員による点検・評価は、平成 25（2013）年度に、「日本高等教育評価機構」の基準に基づき実施した（資料 276）。【観点 1.3-1-2】
- ・ 学長は各年度の最初の教授会（拡大）において、当該年度に大学が抱える重要事項と方針を示している（訪問時に閲覧を求める資料・データ等 1 「平成 28(2016)年度 第1回教授会（拡大）会議議事録 2 ページ」）。また、学長のもとには、各部、センター、委員会等の情報が集約され、組織的かつスピーディーに対応できる体制としている。

大学機関別評価においては「日本高等教育評価機構」の基準に基づく点検・評価を、分野別評価においては「薬学教育評価機構」の基準・観点に基づく点検・評価を行っている。自己点検・評価書は関連部署の長が分担執筆し、統一化を図

った上で、さらに構成員全員が通読してブラッシュアップしている。【観点 1 3-1-3】【観点 1 3-1-4】

- ・ これまで行ってきた機関別・分野別の自己点検・評価報告書とその結果をホームページに公表している（資料 277）。【観点 1 3-1-5】

【基準 1 3-2】

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 1 3-2-1】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 1 3-2-2】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]

- ・ 「教員ポートフォリオ」は教員の教育・研究、社会活動業績などの記録であり、教員が常時更新することで、教育研究活動の自主的な改善を期待している（資料 230）。また、年度ごとの教員の活動結果は「教育・研究活動の現況」として冊子にまとめ、学外へも公表している（資料 229）。

本学の経営母体である「学校法人北海道科学大学」は平成 26（2014）年度から人事考課制度を導入し、2年間の試行期間を経て、平成 28（2016）年度から本実施している（資料 278）。人事考課制度は、「教職員の意欲を高め、資質向上および組織の活性化を図る」ことを目的としている。本学の教員においては、貢献度評価と各教員の目標設定・目標到達度を総合評価し、教育・研究・社会貢献・校務を評価対象項目としている。学生教育については、授業アンケートに記載された学生の意見・要望・感想などに対する教員コメントをアンケート結果とともにホームページの学内専用で学生・教職員に向けて公表し、意見に対する改善事項を提示している。学生・教員合同 FD ワークショップ、学生提案制度の「わたしのひとこと」などにより学生の意見・要望を聞き、改善に努めている。こうした取り組みにより、本学は平成 27（2015）年度に続き、平成 28 年度（2016）も文部科学省の私立大学等改革総合支援事業のタイプ 1「教育の質的転換」に採択された（資料 279）。【観点 1 3-2-1】【観点 1 3-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

(優れた点)

- ・ 「点検評価委員会」「外部評価委員会」を組織し、自己点検評価・外部評価・第三者評価を行う体制を整備している。また、自己点検・評価報告書とその結果はホームページに公表している。【基準13-1】
- ・ トライアルを経て、人事考課制度を平成28(2016)年度から正式に導入し、教員の教育・研究・社会貢献・校務の活動状況の評価をフィードバックし、改善を促す体制を整備している。【基準13-2】

(改善を要する点)

- ・ 授業アンケートや人事考課制度により、教育研究上の改善が必要とされる教員が見出されている。【基準13-2】

[改善計画]

- ・ 授業アンケートや人事考課制度により指摘された問題点を検証しながら、教員の教育研究活動の活性化に努める。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 北海道薬科大学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
一	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1～15(様式4)	
1	北海道薬科大学 2017 入学案内	1-1、2-1、7-1、7-2、8-3
2	平成 28 (2016) 年度 学生便覧	1-1、2-1、8-3、9-1、9-2、11-1、11-2
3	「履修要項」は「学生便覧」の「履修案内」に記載されている。	
4	平成 28 (2016) 年度 教務部ガイダンス：学生配付資料	1-1、2-1、2-2、3-2、4-1、8-1、8-2、8-3、9-1
5	平成 28 (2016) 年度 シラバス(旧カリキュラム3～6年次、改訂カリキュラム1～6年次)	2-2、3-1、3-2、3-3、3-4、3-5、4-1、4-2、5-1、5-3、6-1、6-2、8-1、8-3、9-1、9-2、11-1
6	平成 28 (2016) 年度 授業時間割表(1年分)	3-2、6-1、10-2
7	平成 29 (2017) 年度 学生募集要項	1-1、2-1、7-1、7-2、9-1

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
8	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>大学概要>建学の精神・教育理念・教育目標 (http://www.hokuyakudai.ac.jp/outline/idea.html)	1-1、2-1、3-5、7-1、8-3
9	大学案内 2016	1-1、2-1、7-1、8-3
10	大学概要 2016	1-1、2-1、7-1、8-3、9-1、10-1、10-2、10-3、11-1、12-2

1 1	北海道薬科大学学則	1-1、2-1、2-2、7-3、 8-3、10-1
1 2	北海道薬科大学点検・評価委員会規程	1-1、13-1
1 3	平成 24 (2012) 年度 第 25 回教授会 (拡大) 資料:平成 26 (2014) 年度学生募集要項 (概要) 変更点	1-1、7-1
1 4	平成 25 (2013) 年度 第 24 回教授会 (拡大) 資料:建学の精神・3 ポリシーの新旧対照表	1-1、2-1、8-3
1 5	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学部・大学院>薬学部>シラバス>平成 24 年度以降のカリキュラム>カリキュラム系統表 (PDF) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/syllabus/curriculum_h27-2.pdf)	2-2、3-1、3-2、4-1、 5-1
1 6	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学部・大学院>薬学部>シラバス>平成 27 年度カリキュラム>カリキュラム系統表 (PDF) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/syllabus/curriculum_h27n.pdf)	2-2、3-1、3-2、3-3、 4-1、5-1
1 7	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学部・大学院>薬学部>シラバス>平成 27 年度カリキュラム>カリキュラムマップ (PDF) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/syllabus/curriculum_map_h27_03.pdf)	2-2
1 8	北海道薬科大学カリキュラム委員会規程	2-2
1 9	文部科学省ホームページ 報道発表>平成 18 (2006) 年 8 月 3 日 平成 18 年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成プログラム」の選定結果について	3-1
2 0	平成 27 (2015) 年度 第 22 回教授会 (拡大) 資料:一泊オリエンテーションについて	3-1
2 1	平成 28 (2016) 年度 一泊オリエンテーション配付資料	3-1、9-1
2 2	平成 28 (2016) 年度 第 1 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度新入生対象講演会実施要領	3-1
2 3	平成 28 (2016) 年度 成績評価 (例示):旧カリキュラム (臨床薬学実習)、改訂カリキュラム (薬学生入門、介護福祉体験実習)	3-1
2 4	平成 28 (2016) 年度 実習Ⅶ (コミュニケーション・DI 基礎・TDM 基礎実習) 学生配付資料	3-2
2 5	教育學術新聞 平成 28 (2016) 年 2 月 17 日 (水曜日):ジクソー法とふり返りによる「能動的学習法」 北海道薬科大学「薬学生入門」	3-2、6-2

26	平成28(2016)年度 北海道薬科大学模擬患者の会会員名簿	3-2
27	平成28(2016)年度 模擬患者の会学習会資料(例示)	3-2
28	平成28(2016)年度 模擬患者 OSCE 直前講習会資料	3-2
29	平成28(2016)年度 実習V(区分:医療関連施設での薬剤師業務体験学習):報告会学生発表資料(例示)	3-2
30	平成28(2016)年度 早期体験実習:報告会学生発表資料(例示)	3-2、3-3
31	平成28(2016)年度 薬学生入門、臨床コミュニケーション演習、演習VIII:ループリック(例示)	3-2
32	平成26(2014)年度 旧カリキュラム 英語I、英語IIシラバス	3-2
33	平成27(2015)年度 旧カリキュラム 英語III、英語IVシラバス	3-2
34	平成28(2016)年度 自由科目シラバス(旧カリキュラム):英語でトライ!たのしい薬剤師	3-2
35	e-ラーニング教材:e-learningで覚える医学用語	3-2
36	平成26(2014)年度 旧カリキュラム ドイツ語I、ドイツ語IIシラバス	3-2
37	ハワイ語学研修プログラム(Hokkaido Pharmaceutical University: International Programs of Outreach College-University of Hawaii at Manoa, March 6-17, 2017)	3-2、12-2
38	平成28(2016)年度 第2回教授会(拡大)資料:平成28(2016)年度入学生の基礎学力試験成績と入試区分、出身高校(4科目分)	3-3
39	平成28(2016)年度 基礎学力テスト:問題	3-3、9-1
40	平成28(2016)年度 体験学習活動報告書	3-3
41	平成28(2016)年度 防災・救急対応実習:学生配付資料	3-3、11-1
42	平成28(2016)年度 薬剤師実務体験実習:学生配付資料	3-3
43	平成28(2016)年度 地域医療学:学生配付資料(災害時医療における薬剤師の役割)	3-4
44	平成28(2016)年度 薬学概論II:学生配付資料(災害時医療における薬剤師の役割)	3-4
45	薬剤師認定制度認証機構ホームページ(http://www.cpc-j.org)	3-5、12-1
46	「薬剤師認定制度認証機構」認証状	3-5、12-1
47	平成28(2016)年度 北海道薬科大学ホームページ>生涯研修>薬剤師生涯研修認定制度(http://www.hokuyakudai.ac.jp/shogaikenshu)	3-5、12-1
48	平成28(2016)年度 北海道薬科大学生涯研修認定制度パンフレット・申込書	3-5、12-1
49	北海道薬科大学生涯研修認定制度リーフレット	3-5

5 0	薬剤師研修手帳（公益財団法人 日本薬剤師研修センター）	3-5
5 1	平成 28（2016）年度 北海道薬科大学同窓会（「北薬会」）ホームページ（ http://www.hokuyakukai.com ）	3-5
5 2	「アップトゥデート講座」学生掲示、メール（例示）	3-5
5 3	平成 26（2014）年度 実習書：実習Ⅰ（旧カリキュラム）	4-1
5 4	平成 27（2015）年度 実習書：実習Ⅱ（旧カリキュラム）	4-1
5 5	平成 28（2016）年度 実習書：薬学基礎実習Ⅰ（改訂カリキュラム）	4-1、9-2
5 6	平成 28（2016）年度 実習書：薬学基礎実習Ⅱ（改訂カリキュラム）	4-1、9-2
5 7	平成 28（2016）年度 実習書：実習Ⅴ（旧カリキュラム）	4-1、9-2
5 8	平成 28（2016）年度 実習書：薬剤師実務体験実習（改訂カリキュラム）	4-1
5 9	平成 28（2016）年度 実習Ⅳ（旧カリキュラム）：学生配付資料	4-1
6 0	平成 28（2016）年度 臨床薬学総論（マネジメントプラン：様式）	4-1
6 1	「多面的症例解析演習 基礎分野・臨床分野から症例を俯瞰して…」（京都廣川書店）	4-1、5-1
6 2	平成 29（2017）年度 改訂カリキュラム 薬と疾病（シラバス例示）	4-1
6 3	「地域医療薬学 第2版」（京都廣川書店）	4-2
6 4	平成 28（2016）年度 自由科目シラバス	4-2
6 5	平成 28（2016）年度 第17回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度「自由科目セミナー」実施結果一覧	4-2、9-1
6 6	平成 28（2016）年度 卒業研究ガイダンス（3年生）：学生配付資料	5-1、6-1
6 7	平成 28（2016）年度 実習書：実習Ⅵ・実習Ⅶ（旧カリキュラム）	5-1
6 8	平成 28（2016）年度 実務実習事前学習（旧カリキュラム）：学生配付資料	5-1
6 9	北海道厚生農業協同組合連合会との教育・研究に係る連携に関する協定書	5-1
7 0	平成 28（2016）年度 演習Ⅷ・臨床コミュニケーション演習（旧カリキュラム）：学生配付資料	5-1
7 1	平成 28（2016）年度 臨床薬学実習（旧カリキュラム）：学生配付資料	5-1

7 2	臨床対応能力の向上を目的とした統合型プログラムの実践とその評価 野呂瀬崇彦、今田愛也、戸田貴大、早勢伸正、藤本哲也、古田精一、町田麻依子 アプライド・セラピューティクス 5 (2) pp22-27, 2014	5-1
7 3	平成 28 (2016) 年度 白衣授与式式次第	5-1
7 4	平成 28 (2016) 年度 ルーブリック、チェック表、相互チェックシート (例示)	5-1、6-2
7 5	平成 28 (2016) 年度 CBT、OSCE 本試験、追・再試験結果 (掲示物)	5-2
7 6	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>薬学共用試験 (平成 28 (2016) 年度 薬学共用試験結果 (PDF)) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/promotion/com_exam.html)	5-2
7 7	平成 28 (2016) 年度 CBT 体験受験実施要領、CBT 本試験実施要領、CBT 再試験実施要領	5-2
7 8	平成 28 (2016) 年度 OSCE 評価者・標準模擬患者・関係者用マニュアル、OSCE (追試験) 評価者・標準模擬患者・関係者用マニュアル	5-2
7 9	北海道薬科大学共用試験実施委員会規程	5-2
8 0	平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度薬学共用試験に関わる学内担当者	5-2
8 1	平成 28 (2016) 年度 OSCE 直前評価者講習会資料	5-2
8 2	平成 28 (2016) 年度 OSCE サポーター説明会資料	5-2
8 3	平成 28 (2016) 年度 直前標準模擬患者講習会資料	5-2
8 4	A312 講義室 (図面・写真)	5-2
8 5	ノートパソコンレンタル契約書	5-2
8 6	B202 多目的演習室、B321・B322 実習室 (図面)	5-2
8 7	薬学共用試験の守秘に関する誓約書 (様式)	5-2
8 8	北海道薬科大学実務実習委員会規程	5-3
8 9	一般社団法人薬学教育協議会 北海道地区調整機構ホームページ (https://www.hokkaido-chousei.org)	5-3
9 0	薬学実務実習許可書 (例示)	5-3
9 1	平成 28 (2016) 年度 臨床講師一覧	5-3
9 2	薬学教育協議会「病院における長期実務実習に対する基本的な考え方」(http://yaku-kyou.org/?page_id=116)	5-3
9 3	薬学教育協議会「6 年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方」(http://yaku-kyou.org/?page_id=119)	5-3
9 4	平成 28 (2016) 年度 抗体検査関係資料 (例示)	5-3

95	薬学実務実習ポートフォリオ	5-3、9-1
96	平成28(2016)年度 実務実習における教員の訪問先一覧(例示)	5-3
97	平成28(2016)年度 薬局・病院実務実習配属一覧(例示)	5-3
98	平成28(2016)年度 実務実習配属ガイダンス:学生配付資料	5-3
99	平成28(2016)年度 実務実習住所等確認調査書:学生調査資料	5-3
100	薬学実務実習支援システム (http://ppts.hokuyakudai.ac.jp/renraku/)	5-3
101	一般社団法人薬学教育協議会北海道地区調整機構支部運営規則	5-3
102	「北海道薬学実務実習フォーラム2016」配付資料	5-3
103	一般社団法人薬学教育協議会 北海道地区調整機構ホームページ:薬学実務実習に関するQ&A(平成25年度改訂版) (http://www.doyaku.or.jp/medical/committee/data/faq.pdf)	5-3
104	病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書(様式例示)	5-3
105	平成27(2015)・28(2016)年度 実務実習報告書(CD-ROM)	5-3
106	平成26(2014)年度 第11回教授会(拡大)資料:学則変更部分の新旧対照表、履修規程変更部分の新旧対照表	6-1
107	平成26(2014)年度 第14回教授会(拡大)資料:平成27(2015)年度5年次及び4年次学生の卒業研究配属について	6-1
108	北海道薬科大学卒業研究委員会規程	6-1
109	平成28(2016)年度 卒業研究ガイダンス(4年生):学生配付資料	6-1、9-2
110	平成28(2016)年度 卒業研究発表会案内、掲示	6-1、11-1
111	平成28(2016)年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ(2016.09.20:卒業研究発表会を開催しました) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/09/post-110.html)	6-1、11-1
112	平成28(2016)年度 卒業研究論文集(CD-ROM)	6-1
113	平成27(2015)年度 第5回教授会(拡大)資料:卒業研究について	6-1
114	平成16(2004)年度 第20回教授会(拡大)資料:教育理念・教育目標	7-1
115	平成28(2016)年度 第13回教授会(拡大)資料:平成29(2017)年度一般入学試験(前期)合否判定審査資料(氏名なし、出身校名なし)(例示)	7-2
116	平成29(2017)年度一般入学試験(前期)合否判定審査資料(氏名あり、出身校名あり)(例示)	7-2
117	平成28(2016)年度 第10回教授会(拡大)資料:平成29(2017)年度推薦・社会人入学試験合否判定審査資料	7-2

1 1 8	平成 28 (2016) 年度 第 13 回教授会 (拡大) 資料:平成 29 (2017) 年度一般入学試験 (前期)・センター試験利用入学試験 (前期) 合否判定審査資料	7-2
1 1 9	平成 28 (2016) 年度 第 16 回教授会 (拡大) 資料:平成 29 (2017) 年度一般入学試験 (後期)・センター試験利用入学試験 (後期) 合否判定審査資料	7-2
1 2 0	北海道薬科大学履修規程 (旧カリキュラム)	8-1、8-2
1 2 1	北海道薬科大学履修規程 (改訂カリキュラム)	8-1、8-2
1 2 2	試験施行細則	8-1
1 2 3	試験監督業務要領	8-1
1 2 4	成績評価ガイドライン	8-1
1 2 5	平成 28 (2016) 年度 第 17 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度成績評価一覧表	8-1
1 2 6	成績通知書 (学生保存:例示)	8-1
1 2 7	成績通知書 (保護者保存:例示)	8-1
1 2 8	平成 28 (2016) 年度 第 17 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度進級審査資料 (例示)	8-2
1 2 9	平成 28 (2016) 年度 第 10 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度 3 年次の就学継続・復学生への改訂カリキュラムへの運用方針について	8-2
1 3 0	平成 28 (2016) 年度 教務部個別履修指導資料:平成 28 (2016) 年度 授業科目の振替認定 (例示)	8-2
1 3 1	平成 28 (2016) 年度 第 8 回教授会 (拡大) 資料:学籍異動対象者名簿 (例示)	8-2
1 3 2	平成 28 (2016) 年度 第 8 回教授会 (拡大) 資料:学生在籍者調査報告書 (例示)	8-2
1 3 3	平成 28 (2016) 年度 第 1 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度学生数状況表	8-2
1 3 4	平成 29 (2017) 年度 第 1 回教授会 (拡大) 資料:年度別ストレート進級者、進級率、退学・除籍者数、退学・除籍者率	8-2
1 3 5	平成 28 (2016) 年度 新入生学習支援面談実施要領	8-2、9-1
1 3 6	平成 28 (2016) 年度 第 14 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度卒業審査資料 (例示)	8-3
1 3 7	平成 28 (2016) 年度 第 6 回教授会 (拡大) 資料:平成 27 (2015) 年度卒業延期生卒業審査資料	8-3
1 3 8	学習支援面談表	8-3

139	平成28(2016)年度 第1回教授会(拡大)資料:平成28(2016)年度 薬学教育研究センター業務について	8-3、9-1
140	第1回日本薬学教育学会大会 大会特別企画(ポスター発表) T-014「薬学教育における各大学の特徴ある取組み」 初年次教育科目におけるカリキュラムマップ作成体験の実践ーディプロマポリシーに繋がる「今やるべきことの具体化」を目指してー 野呂瀬崇彦、藤本哲也、武田香陽子、櫻井秀彦	9-1
141	平成28(2016)年度 第8回教授会(拡大)資料:平成29(2017)年度入学予定者に対する入学前教育の実施について	9-1
142	基礎知識の確認テスト	9-1
143	出欠管理システム(例示)、操作マニュアル	9-1
144	平成28(2016)年度 「ラーニング・コモンズを活用しよう!」リーフレット	9-1、11-2
145	「日本学生支援機構奨学金」募集説明会資料、募集案内	9-1
146	奨学金情報(掲示物)	9-1
147	学校法人北海道科学大学奨学基金北海道薬科大学運用細則	9-1
148	北海道薬科大学奨学金規程	9-1
149	北海道薬科大学一般入学試験成績優秀者に対する学費減免規程	9-1
150	掲示物:アルバイト情報(例示)	9-1
151	掲示物:図書館アルバイト募集	9-1
152	北海道薬科大学チューデント・アシスタント規程、北海道薬科大学大学院ティーチング・アシスタント規程	9-1
153	平成28(2016)年度 学生相談室利用状況報告	9-1
154	平成28(2016)年度 医務室利用状況報告	9-1
155	平成28(2016)年度 クラス担任の手引	9-1
156	平成27(2015)年度 第22回教授会(拡大)資料:平成28(2016)年度 クラス担任一覧(案)	9-1
157	掲示物:平成28(2016)年度 定期健康診断実施について	9-1
158	北海道薬科大学感染症対応基本マニュアル	9-1
159	感染症発生報告書(様式)	9-1
160	掲示物:インフルエンザHAワクチン接種について	9-1
161	北海道薬科大学ハラスメント対策に関する規程、北海道薬科大学ハラスメントに関する苦情相談への対応要領、北海道薬科大学ハラスメント防止等のためのガイドライン、北海道薬科大学ハラスメント防止委員会規程	9-1
162	ハラスメント防止リーフレット(「No! ハラスメント」)	9-1

163	ハラスメント防止ポスター（「No! ハラスメント」）	9-1
164	平成 28（2016）年度 ガイダンス日程表	9-1
165	実例紹介：主なハラスメント事例 2015 年 4 月～2016 年 3 月	9-1
166	平成 28（2016）年度 ハラスメント防止研修会「カウンセラーが考えるハラスメントの理解と対応」（北海道教育大学保健管理センター 三上謙一准教授）教職員配付資料	9-1
167	平成 28（2016）年度 北海道薬科大学ホームページ>ハラスメント防止ガイドライン (http://www.hokuyakudai.ac.jp/harassment-guidelines/)	9-1
168	平成 27（2015）年度 第 3 回教授会（拡大）資料：聴覚障がいを持つ学生について（お願い）	9-1
169	写真：バリアフリー、障がい者専用駐車スペース等	9-1
170	北海道薬科大学桂青会会則	9-1、12-1
171	医療法人溪仁会手稲溪仁会病院と北海道薬科大学における障がいの者の病院実習に関する覚書	9-1
172	薬局実習評価表（施設側）（例示）	9-1
173	北海道薬科大学就職部規程	9-1
174	平成 28（2016）年度 北海道薬科大学組織系統表	9-1、10-1、10-3
175	平成 28（2016）年度 北海道薬科大学ホームページ>就職>就職部の活動 (http://www.hokuyakudai.ac.jp/employment/activity.html)	9-1
176	平成 28（2016）年度 北海道薬科大学ホームページ>就職>就職支援 WEB サイト (http://www.hokuyakudai.ac.jp/employment/)	9-1
177	「進路支援システム」資料	9-1
178	平成 29（2017）年度 就職の手引	9-1
179	平成 28（2016）年度 自由科目シラバス（旧カリキュラム）：医療関連施設におけるインターンシップ	9-1
180	平成 28（2016）年度 4～6 年次就職部ガイダンス資料	9-1
181	平成 28（2016）年度 就職相談会資料	9-1
182	平成 28（2016）年度 薬系キャリア研究会（講演会）資料	9-1
183	平成 28（2016）年度 薬系キャリア研究会（ランチョンセミナー）資料	9-1
184	平成 28（2016）年度 個別就職相談会（個室カフェ形式）および薬系企業セミナー（ブース形式）資料	9-1
185	平成 28（2016）年度 第 2 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 第 1 回就職相談会の開催結果について、平成 28（2016）年度 第 11 回教授会（拡大）資料：平成 28（2016）年度 第 2 回就職相談会の開催結果について	9-1

186	平成 28 (2016) 年度 OG・OB による就職講演会資料	9-1
187	平成 28 (2016) 年度 卒業生・在学生合同懇話会資料	9-1
188	平成 28 (2016) 年度 就職基礎講座資料：(病院・薬局のためのグループディスカッション講座及び一般常識対策講座)	9-1
189	平成 28 (2016) 年度 グループディスカッション・グループ面接対策講座	9-1
190	平成 28 (2016) 年度 桂青会役員委嘱状交付式および懇親会実施要領	9-1
191	平成 28 (2016) 年度 父母懇談会実施要領	9-1
192	北海道薬科大学学生提案制度規程	9-1
193	平成 28 (2016) 年度 第 10 回教授会 (拡大) 資料：提案箱「わたしのひとこと」に対する回答	9-1
194	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>学内ログイン (学内専用) >授業アンケート集計結果 (例示) (http://www.hokuyakudai.ac.jp/only/gakunaisenyoun.html)	9-1、10-2
195	平成 28 (2016) 年度 第 6 回教授会 (拡大) 資料：学生生活アンケート	9-1
196	平成 28 (2016) 年度 薬学基礎実習Ⅰ、薬学基礎実習Ⅱローテーション表	9-2
197	平成 28 (2016) 年度 第 7 回教授会 (拡大) 資料：平成 28 (2016) 年度Ⅱ・Ⅲ期実習 SA 配置予定表、平成 27 (2015) 年度 第 14 回大学院研究科委員会 (拡大) 資料：平成 28 (2016) 年度 ティーチング・アシスタント委嘱計画 (案)	9-2
198	学研災付帯賠償責任保険 (保険料支払関係書類)	9-2
199	団体総合補償制度費用保険 (保険証券)	9-2
200	北海道薬科大学車両通学及び駐車場使用規程	9-2
201	北海道薬科大学安全運転者の会会則	9-2
202	北海道薬科大学消防計画	9-2
203	平成 28 (2016) 年度 防火・防災管理担当者・火元等管理者一覧	9-2
204	平成 28 (2016) 年度 火災総合訓練実施要領	9-2
205	平成 28 (2016) 年度 防災訓練の実施について	9-2
206	平成 28 (2016) 年度 自衛消防非常招集連絡系統表	9-2
207	平成 28 (2016) 年度 学生事件・事故連絡系統表	9-2
208	北海道薬科大学施設、設備、備品等管理及び使用規程	9-2
209	写真 (消防器具、避難器具、火災報知器、AED)	9-2

210	校費による海外出張に関する取扱基準	10-1、10-2
211	平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度海外留学・学会旅費支給額表	10-1、10-2
212	平成 27 (2015) 年度 第 22 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度長期学外派遣教員一覧表	10-1、10-2
213	平成 28 (2016) 年度 旧カリキュラム授業担当一覧表、改訂カリキュラム授業担当一覧表	10-1
214	特別講義実施申請書、平成 28 (2016) 年度 学部・大学院特別講義・大学院特別講演会実施申請状況表	10-1
215	学校法人北海道科学大学定年規程	10-1
216	学校法人北海道科学大学定年退職者の再任用に関する規程	10-1
217	北海道薬科大学教員の採用及び昇格の選考に関する規程	10-1
218	北海道薬科大学薬学教育研究センター規程	10-2
219	平成 28 (2016) 年度 学生合同 FD ワークショップ資料	10-2
220	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学・北海道科学大学合同 FD ワークショップ資料	10-2
221	平成 28 (2016) 年度 新任教員 FD ガイダンス資料	10-2
222	平成 28 (2016) 年度 第 4 回教授会 (拡大) 資料:「特別講演会」の開催について	10-2
223	平成 28 (2016) 年度 第 10 回教授会 (拡大) 資料:「特別講演会」の開催について	10-2
224	第 112 回～第 115 回北薬特別講演会 (開催案内)	10-2
225	北海道薬科大学教員研究費規程	10-2
226	北海道薬科大学教育・研究奨励費規程	10-2
227	校費による論文掲載に関わる経費の支払いに関する取扱要領	10-2
228	平成 28 (2016) 年度「北薬特別講演会」の開催について	10-2
229	教育・研究活動の現況 2015	10-2、13-2
230	北海道薬科大学キャンパス情報システム>教員ポートフォリオシステム (https://teach.hokuyakudai.ac.jp)	10-2、13-1、13-2
231	北海道薬科大学研究棟 (B 棟) 配置図	10-2
232	桂岡キャンパス配置図	10-2、11-1
233	平成 28 (2016) 年度 研究費等配分一覧	10-2
234	平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料:平成 28 (2016) 年度教育・研究奨励費審査資料	10-2
235	北海道薬科大学学生の学会活動に係る経費の取扱要領	10-2

236	北海道薬科大学研究推進委員会規程	10-2
237	平成 28 (2016) 年度 授業アンケート (様式例示)	10-2
238	北海道薬科大学事務組織規程	10-3
239	学校法人北海道科学大学法人本部事務組織・分掌規程	10-3
240	大学統合に向けた事務組織の再編について (通知)	10-3
241	中央機器センター運営委員会規程、実験動物センター運営委員会規程、RI センター運営委員会規程、薬用植物園運営委員会規程	10-3
242	動物実験に関する検証結果報告書	10-3
243	平成 28 (2016) 年度 桂岡キャンパス薬草畑・通路維持管理の委託契約について (伺)、北海道薬科大学各種の委託業務契約について (伺)	10-3
244	平成 28 (2016) 年度 新任教職員等初回研修資料：北海道薬科大学の現状を理解する	10-3
245	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>サテライトキャンパス (http://www.hokuyakudai.ac.jp/satellite_campus/)	11-1
246	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>実験動物センター (http://www.hokuyakudai.ac.jp/campus/animalcenter.html)	11-1
247	SPF 施設改修図面、工事計画工程	11-1
248	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>薬用植物園 (http://www.hokuyakudai.ac.jp/campus/plant.html)	11-1
249	薬用植物園パンフレット	11-1
250	平成 28 (2016) 年度 中央機器センター、実験動物センターガイドランス資料	11-1
251	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報>施設案内>図書館 (http://www.hokuyakudai.ac.jp/campus/library.html)	11-2
252	図書館利用案内	11-2
253	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学図書館ホームページ (http://www.hokuyakudai.ac.jp/library/)	11-2
254	連携協定締結施設と連携協定書 (旭川医科大学、小樽商科大学、医療法人夕張希望の杜夕張医療センター、天使大学、社会医療法人母恋天使病院、医療法人溪仁会手稲溪仁会病院、(株)アインファーマシーズ、医療法人北海道家庭医療学センター、(株)マザアス、北海道厚生農業協同組合連合会、札幌市手稲区、小樽市、新ひだか町)	12-1

255	平成 28 (2016) 年度 入学宣誓式、学位記授与式、白衣授与式 実施要領	12-1
256	文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」 選定事業概要 (http://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/287175/www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/07/07072304/002/118.html)	12-1
257	北海道薬科大学 30 周年誌：卒後教育セミナー (279 ページ)	12-1
258	平成 28 (2016) 年度 第 1 回アップトゥデート講座 開催案内 ポスター、リーフレット	12-1
259	北海道薬科大学認定薬剤師証発行記録簿	12-1
260	天使大学ホームページ>公開講座 (http://www.tenshi.ac.jp/text/kouza/)	12-1
261	平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料：平成 28 (2016) 年度 天使大学・北海道薬科大学連携公開講座について	12-1
262	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.20)：天使大学との連携公開講座で本学教員が講演 しました (http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/09/post-111.html) 平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.23)：天使大学との連携公開講座を本学で開催し、本 学教員が講演しました (http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/08/post-112.html)	12-1
263	平成 28 (2016) 年度 薬物乱用防止キャンペーン実施要領	12-1
264	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.08.04)：政令指定都市薬剤師会「薬物乱用防止キャンペ ーン」に参加しました (http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/08/post-101.html)	12-1
265	平成 28 (2016) 年度 大学祭パンフレット	12-1
266	薬物乱用防止教室への講師派遣について (依頼)：平成 28 (2016) 年 6 月 14 日 (火) 特別講演派遣依頼について (天使大学)、10 月 13 日 (木) 薬物乱用防止教室への講師派遣について (札幌手 稲高等学校)、12 月 6 日 (火) 薬物乱用防止教室への講師派遣に ついて (小樽潮陵高等学校)	12-1
267	「親子のための体験薬剤師」(ポスター)	12-1
268	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>お知らせ (2016.09.30)：中学生と保護者を対象にした体験薬剤師教室を 開催しました (http://www.hokuyakudai.ac.jp/news/2016/09/post-114.html)	12-1
269	小樽市の環境 (小樽市生活環境部)	12-1

270	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>ENGLISH (http://www.hokuyakudai.ac.jp/english/)	12-2
271	学術交流協定：瀋陽薬科大学、黒竜江中医薬科大学、黒竜江省第二病院	12-2
272	平成 28 (2016) 年度 自由科目シラバス：海外語学研修の準備	12-2
273	平成 26 (2014) 年度 第 19 回教授会 (拡大) 資料：平成 26 (2014) 年度ハワイ語学研修参加学生・引率教員名簿、平成 27 (2015) 年度 第 20 回教授会 (拡大) 資料：平成 27 年度ハワイ語学研修参加学生・引率教員名簿、平成 28 (2016) 年度 第 12 回教授会 (拡大) 資料：平成 28 (2016) 年度ハワイ語学研修参加学生・引率教員名簿	12-2
274	北海道薬科大学教育組織規程	13-1
275	北海道薬科大学外部評価委員会規程	13-1
276	平成 25 (2013) 年度 外部評価報告書	13-1
277	平成 28 (2016) 年度 北海道薬科大学ホームページ>大学情報 >大学評価 (http://www.hokuyakudai.ac.jp/outline/evaluation.html)	13-1
278	平成 28 (2016) 年度 人事考課制度の実施について (教員配付資料)	13-2
279	平成 28 (2016) 年度 「私立大学等改革総合支援事業」 選定結果に係る内示について	13-2