

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

立命館大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

立命館大学薬学部薬学科

■所在地

〒525-8577

滋賀県草津市野路東 1-1-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

「立命館憲章」

立命館は、西園寺公望を学祖とし、1900年、中川小十郎によって京都法政学校として創設された。「立命」の名は、『孟子』の「尽心章句」に由来し、立命館は「学問を通じて、自らの人生を切り拓く修養の場」を意味する。

立命館は、建学の精神を「自由と清新」とし、第2次世界大戦後、戦争の痛苦の体験を踏まえて、教学理念を「平和と民主主義」とした。

立命館は、時代と社会に真摯に向き合い、自主性を貫き、幾多の困難を乗り越えながら、広く内外の協力と支援を得て私立総合学園への道を歩んできた。

立命館は、アジア太平洋地域に位置する日本の学園として、歴史を誠実に見つめ、国際相互理解を通じた多文化共生の学園を確立する。

立命館は、教育・研究および文化・スポーツ活動を通じて信頼と連帯を育み、地域に根ざし、国際社会に開かれた学園づくりを進める。

立命館は、学園運営にあたって、私立の学園であることの特性を活かし、自主、民主、公正、公開、非暴力の原則を貫き、教職員と学生の参加、校友と父母の協力のもとに、社会連携を強め、学園の発展に努める。

立命館は、人類の未来を切り拓くために、学問研究の自由に基づき普遍的な価値の創造と人類的諸課題の解明に邁進する。その教育にあたっては、建学の精神と教学理念に基づき、「未来を信じ、未来に生きる」の精神をもって、確かな学力の上に、豊かな個性を花開かせ、正義と倫理をもった地球市民として活躍できる人間の育成に努める。立命館は、この憲章の本旨を踏まえ、教育・研究機関として世界と日本の平和的・民主的・持続的発展に貢献する。

■ ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

旧カリキュラム（2014年度以前入学者適用）

《ディプロマ・ポリシー》

薬学部は、基礎薬学から臨床薬学までの専門的知識・研究力を備え、使命感・倫理観を有する薬剤師、医療人、科学者として、地域や社会に貢献できる人材を育成することを目的として、下記のとおり卒業時において学生が身につけるべき素養（教育目標）を7項目定めています。これらの素養の獲得と学部の教育課程に規定する所定単位の修得をもって、学部人材育成目的の達成とみなし、学士課程学位を授与します。

科目区分	科目区分毎の要件	卒業要件
基礎科目	24 単位以上を修得する。	合計単位以上を修得する。
専門基礎科目	20 単位以上を修得する。	
共通専門科目	28 単位以上を修得する。	
専門科目	123 単位以上を修得する。	

<学部学生が卒業時に身につけておくべき素養>

- (1) 医療人である薬剤師として、豊かな教養に基づいた豊かな人間性。
- (2) 医療人である薬剤師として必要な知識、技能。
- (3) 医療人である薬剤師として必要な日本語の論述、コミュニケーション能力。
- (4) 医療人となることを自覚しており、それにふさわしい態度と倫理観。
- (5) 医療や科学の高度化に対応できる知識、探究心、問題解決能力。
- (6) 地域における医療の担い手として必要な情報収集・管理の基礎知識。
- (7) 国際社会でも活躍できる英語運用能力。

《カリキュラム・ポリシー》

薬学部が育成目標とする卒業生の人物像には次の4つがあげられます。

- (1) 医療人として使命感、倫理観を有する薬剤師。
- (2) 医療チームの一員として活躍できる薬剤師。
- (3) 薬剤師として求められる薬学知識や生命科学の素養を持ち、医療の高度化や生命科学の進展に対応できる科学者。
- (4) 地域社会に貢献できる薬剤師。

目標とする人材を育成するための教育課程の特徴は次のようにまとめられます。

- ① 基礎薬学から臨床薬学までの専門科目をコアカリキュラムにそって配置。
- ② 豊かな教養や国際的に活躍できる能力を養成する科目を配置。
- ③ 医療人として必要な倫理観や態度を身につけるための科目を配置。

- ④ 医療をキーワードとした社会科学系の科目を提供し、多面的に医療に関わる課題を理解するための科目を配置。
- ⑤ 医療薬学や基礎薬学のみならず生命科学に関わる幅広い知識を養成する科目を配置。
- ⑥ 医療や科学の高度化に対応できる素養を養成する科目を配置。

《アドミッション・ポリシー》

薬学部は、医療の高度化に伴う薬学のより深い専門的な力量をつけるため、確かな基礎学力を有し、かつ、高い使命感・倫理観を持つ医療人としての適性を有する学生を求めています。具体的には先端的な医療に関心を有し、将来、専門職業人としての薬剤師となることを強く志望し、そのために努力を惜しまないことに加え、下記の2点の能力を持つ者を求めます。

- (1) 大学の学修の前提となる確かな基礎学力や論理的思考能力を有する者。
- (2) 課題（あるいは専門職業人としての業務）を推進していくために必要な問題発見・解決能力やコミュニケーション能力を有する者。

新カリキュラム（2015年度以降入学者適用）

《ディプロマ・ポリシー》

薬学部は、「薬学を基盤として人の健康にかかわる自然科学を学び、基礎薬学から臨床薬学までの専門知識と研究力を備え、医薬品等を通じて人類の健康と幸福に貢献できる人材」を育成することを目的として、卒業時において身につけておくべき素養（教育目標）を下記の通り4項目定めています。これらの素養の獲得と各学科の教育課程に規定する所定単位の修得をもって、各学科人材育成目的の達成とみなし、学士課程学位を授与します。

<薬学科>

- (1) 医療人である薬剤師として身につけておくべき、幅広い教養に基づいた豊かな人間性、専門的な知識・技能および相応しい態度と倫理観・使命感、コミュニケーション能力。
- (2) 医療の高度化に対応できる知識、探究心、問題発見・解決能力。
- (3) 地域社会における医療の担い手として必要な保健・医療・福祉等についての知識・技能・態度。
- (4) 国際社会でも活躍できる英語での情報収集・発信能力。

《カリキュラム・ポリシー》

薬学部は、医薬品等を通じて人類の健康と幸福に貢献できる人材を育成するために、以下の方針で教育課程を編成します。

＜薬学科＞

- (1) 豊かな教養や人間性を涵養する科目を配置する。
- (2) 医療人である薬剤師として相応しい態度や倫理観を涵養する科目を配置する。
- (3) 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目を系統的に配置する。
- (4) 医療人である薬剤師に必須なコミュニケーション能力を養成する科目を配置する。
- (5) 医療や科学の高度化に対応できる幅広い知識、論理的な思考、研究マインドに基づく問題発見・解決能力を涵養する科目を配置する。
- (6) 地域医療の基盤となる保健・医療・福祉等についての知識を習得する科目を配置する。
- (7) 英語での情報収集・発信能力を涵養する科目を系統的に配置する。

《アドミッション・ポリシー》

薬学部は、医療の高度化に伴う薬学の深い専門的な力量をつけるため、以下のような学生を求めています。

- (1) 理科・数学において基礎的な知識を有し、科学的な思考力を持つ者。
- (2) 課題探究心、社会性および一定のコミュニケーション能力を有する者。
- (3) 薬学科では先端的な医療に関心を持ち、高度専門職業人としての薬剤師となることを強く志望し、そのために努力を惜しまない者。
- (4) 創薬科学科では医薬品創製および関連分野において基礎研究および臨床開発に携わり、グローバルに活躍することを強く志望し、そのために努力を惜しまない者。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 薬学部自己評価推進委員会の設置と構成

2012年（平成24年）に、立命館大学自己評価委員会規程第8条に基づき、薬学部薬学部自己評価推進委員会を設置した。委員会の構成員は「学部長、教学担当副学部長および学部長が指名したもの」と規定されており、2017年度（平成29年度）第三者評価にむけては、学部長と教学担当副学部長のほかに、企画担当副学部長、入試担当副学部長、医療薬学教育支援室長、学生主事および第三者評価ワーキング長の5名を「学部長が指名したもの」とした、計7名で薬学部自己評価推進委員会を構成し、自己点検・評価を行った。

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

中項目1：今村信孝

中項目2：豊田英尚

中項目3：桂敏也

中項目4：浅野真司

中項目5：一川暢宏

中項目6：稲津哲也

中項目7：谷浦秀夫

中項目8：藤田典久

中項目9：土肥寿文

中項目10：北原亮

中項目11：藤田卓也

中項目12：岡野友信、角本幹夫

中項目13：鈴木健二

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

薬学部自己評価推進委員会、立命館大学自己評価委員会（幹事会）、薬学部教授会

【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】

2015年度（平成27年度）入学の新1回生から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、回生進行とともに、「新カリキュラム」への移行を進めている。2014年度（平成26年度）以前の入学者については、「旧カリキュラム」を継続して適用している。

対象年度である2016年度（平成28年度）は、1回生・2回生は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した「新カリキュラム」を実施、3回生以上は、「旧カリキュラム」を実施した。

【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

<2016年（平成28年）>

4月：第1回薬学部自己評価推進委員会

- ・ 2017年度（平成29年度）第三者評価実施の決定

6月中旬：第2回薬学部自己評価推進委員会

- ・ 実施体制・準備日程の決定

6月～9月：「基礎資料」の作成、エビデンス資料の収集

9月下旬：第3回薬学部自己評価推進委員会、薬学部教授会

- ・ 中項目執筆担者の決定
- ・ 執筆作業についての説明
- ・ 各担当教員にフォーマット、資料の提示と発信（薬学部事務室から）

9月下旬～11月：「自己点検・評価書（第1校）」の執筆

11月上旬～12月下旬：第5～10回薬学部自己評価推進委員会

- ・ 「自己点検・評価書（第1校）」の確認
- ・ 意見交換。問題点の抽出と整理。第2校への修正方針を確認。

12月下旬：「自己点検・評価書（第2校）」の執筆

並行して、エビデンス資料の収集（薬学部事務室）

<2017年度（平成29年）>

1月上旬：第11～12回薬学部自己評価推進委員会

- ・ 「自己点検・評価書（第2校）」の確認
- ・ 意見交換。問題点の抽出と整理。教授会承認へむけて修正方針を確認。

1月下旬：「自己点検・評価書（第2校）」の加筆修正とエビデンス資料の点検

1月31日：薬学部教授会で「自己点検・評価書（第3校）」の承認

2月3日：「自己点検・評価書（草案）」事業計画課（大学評価室）に提出

学内各部課による点検

1月上旬～3月：提出用資料に向けての調整作業

2月22日：立命館大学自己評価委員会（幹事会）において、最終原稿の確認

2月下旬：立命館大学自己評価委員会（幹事会）からのコメントに基づき、「自己点検・評価書（草案）」の改訂

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価]	3
[改善計画] } (中項目ごと)	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]	10
[改善計画] } (中項目ごと)	10
3 医療人教育の基本的内容	11
[現状] (基準ごと)	11
[点検・評価]	26
[改善計画] } (中項目ごと)	26
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	27
[点検・評価]	36
[改善計画] } (中項目ごと)	36
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	37
[点検・評価]	50
[改善計画] } (中項目ごと)	50
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	52
[点検・評価]	56
[改善計画] } (中項目ごと)	56
『学生』	57
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	57
[点検・評価]	61
[改善計画] } (中項目ごと)	61

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[現状] (基準ごと)	62
[点検・評価]	} (中項目ごと) 73
[改善計画]	

9 学生の支援

[現状] (基準ごと)	74
[点検・評価]	} (中項目ごと) 90
[改善計画]	

『教員組織・職員組織』	92
-------------	----

10 教員組織・職員組織

[現状] (基準ごと)	92
[点検・評価]	} (中項目ごと) 107
[改善計画]	

『学習環境』	108
--------	-----

11 学習環境

[現状] (基準ごと)	108
[点検・評価]	} (中項目ごと) 112
[改善計画]	

『外部対応』	113
--------	-----

12 社会との連携

[現状] (基準ごと)	113
[点検・評価]	} (中項目ごと) 120
[改善計画]	

『点検』	121
------	-----

13 自己点検・評価

[現状] (基準ごと)	121
[点検・評価]	} (中項目ごと) 124
[改善計画]	

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

本学園は「自由と清新」を建学の精神、「平和と民主主義」を教学理念とし、「その教育にあたっては、建学の精神と教学理念に基づき、「未来を信じ、未来に生きる」の精神をもって、確かな学力の上に、豊かな個性を花開かせ、正義と倫理をもった地球市民として活躍できる人間の育成に努める。立命館は、この憲章の本旨を踏まえ、教育・研究機関として世界と日本の平和的・民主的・持続的発展に貢献する』ことを「立命館憲章」に掲げている（資料1 8頁）。

この立命館学園の理念と薬学分野の今日的背景を踏まえ、立命館大学薬学部学部則第4条に本学部の教育研究上の目的を、次のように規定してきた。「基礎薬学から臨床薬学までの専門的知識・研究力を備え、使命感・倫理観を有する薬剤師、医療人、科学者として、地域や社会に貢献できる人材を育成することを目的とする」（資料8 1頁）。

高度高齢化社会に直面しているわが国では、入院医療から地域包括ケアシステムに基づく在宅医療へと方針が転換され、また、より高度化した医療の提供が進められる中であって、薬剤師は医療チームの一員として高度な専門性を発揮することが求められている。加えて、高度化医療に対応した薬学知識と研究マインドをもった薬剤師が企業や研究機関から求められている。そこで、教育研究上の目的を人材育成目的として記し、より具体的には、①チーム医療が主流となりつつある現在の医療現場において、医療の高度な専門知識と実務能力を持ちチームの一員として活躍できる薬剤師、および、②医療薬学に習熟しながら人体と薬科学に対する幅広い知識と研究マ

インドをあわせ持つ薬剤師、を養成することを教育目標とし、学生に周知してきた（資料 8 1 頁、資料 2-1 3 頁）。

2015 年（平成 27 年）の薬学科のカリキュラム改定ならびに創薬科学科の設置に伴い、学部の人材養成目的にグローバル化への視点を加えたうえで、薬学科および創薬科学科の人材育成目的を学科ごとに定めた。薬学科の具体的な人材育成目的は、医薬品についての高度な専門知識、実務能力、医療人としての素養を有し、地域薬局や病院などで医療チームの一員として先導的な役割を果たす薬剤師、および研究マインドを持ち薬剤師として医療薬学分野の発展に貢献できる人材を養成することとし、学生に周知している（資料 8 1 頁、資料 2-2 3 頁）。【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】【観点 1-1-3】

ホームページではこの人材育成目的を、社会へ向けて広く公表してきた。さらに、在学生および教職員へは、新入生オリエンテーションや学修要覧等において周知してきており、また、受験生向けには、大学案内に薬学部の人材育成目的を受験生が理解しやすいように、分かり易く表現してきた（資料 9、資料 2-1 3 頁、資料 2-2 : 3 頁、資料 1 114 頁、資料 10）。【観点 1-1-4】

教育研究上の目的（人材育成目的）に関する検証については、毎年度末に、教学担当副学部長を中心に「教学総括」として自己点検表を作成し、薬学部教授会（以下「教授会」という）での審議を経て、本学自己評価委員会に報告し、大学ホームページ上で公開している（資料 11）。【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]

- ・ 教育研究上の目的は「立命館大学薬学部学部則」の第4条に明記しており、倫理観と使命感などの醸成を含む、より具体的な人材養成目的として学科ごとに定めたものを、ホームページ上で公開するとともに、学修要覧などで学生に周知している。
- ・ 具体的な人材育成目的を定めており、その目標は現代の医療を取り巻く社会環境や薬剤師に対する社会のニーズに即したものとなっている。
- ・ 基礎薬学分野を中心とした創薬科学科を併設することで、薬学科学生のより一層の研究力向上、研究マインド醸成を目指している。

[改善計画]

特記事項なし

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学薬学部では、2015年度（平成27年度）入学者から適用される「薬学教育コアカリキュラム（平成25年改訂版）」導入に伴うカリキュラム改訂を実施しており、現在2008年度（平成20年度）～2014年度（平成26年度）入学者向けの旧カリキュラムと、2015年度（平成27年度）以降入学者向けの新カリキュラムの2つのカリキュラムが運用されている。

旧カリキュラムのカリキュラム・ポリシーは以下の通りである。

- ① 基礎薬学から臨床薬学までの専門科目をコアカリキュラムにそって配置
- ② 豊かな教養や国際的に活躍できる能力を養成する科目を配置
- ③ 医療人として必要な倫理観や態度を身につけるための科目を配置
- ④ 医療をキーワードとした社会科学系の科目を提供し、多面的に医療に関わる課題を理解するための科目を配置
- ⑤ 医療薬学や基礎薬学のみならず生命科学に関わる幅広い知識を養成する科目を配置
- ⑥ 医療や科学の高度化に対応出来る素養を養成する科目を配置

薬学科のカリキュラムは薬剤師としての専門性だけでなく、総合大学の特徴を活かし、医療社会学や先駆的な生命科学分野への造詣が深まるように配慮した内容となっている。カリキュラム・ポリシーの設定にあたっては、本学部の教学担当副学部長を長とした「教務委員会」で検討し、「薬学部執行部会議」（以下「執行部会議」という）、「薬学部教授会」（以下「教授会」）で審議・決定した。カリキュラム・ポリシーは、教職員および学生に対して薬学部学修要覧、薬学部ホームページ「薬学部カリ

キュラム・ポリシー」および入学時のガイダンス等で周知されてきた（資料 2-1 3 頁）。また、薬学部ホームページを通して広く社会にも公表してきた。**【観点 2-1-1】【観点 2-1-2】【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】**

新薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の公示を受けて、本学では、カリキュラム・ポリシーを変更した。新しいカリキュラム・ポリシーでは、これまで以上に幅広い知識の習得と、薬剤師に必須なコミュニケーション能力の養成および倫理観の醸成を目指した内容となっている。

- ① 豊かな教養や人間性を涵養する科目を配置する。
- ② 医療人である薬剤師として相応しい態度や倫理観を涵養する科目を配置する。
- ③ 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目を系統的に配置する。
- ④ 医療人である薬剤師に必須なコミュニケーション能力を養成する科目を配置する。
- ⑤ 医療や科学の高度化に対応できる幅広い知識、論理的な思考、研究マインドに基づく問題発見・解決能力を涵養する科目を配置する。
- ⑥ 地域医療の基盤となる保健・医療・福祉等についての知識を習得する科目を配置する。
- ⑦ 英語での情報収集・発信能力を涵養する科目を系統的に配置する。

新カリキュラム・ポリシー策定の体制およびその周知・公開の方法は旧カリキュラム・ポリシーのそれと同様である（資料 12、資料 13、資料 2-2 3 頁、資料 9）。

【観点 2-1-1】【観点 2-1-2】【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]

カリキュラムの編成に当たっては、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」をベースとし、先に述べた本学部のカリキュラム・ポリシーの具現化をはかるべく工夫している。具体的には以下の通り（資料2-1 3頁、40-41頁、52-53頁）。

＜旧カリキュラム＞

① 基礎薬学から臨床薬学までの専門科目をコアカリキュラムに沿って配置。

薬学導入科目、化学系専門科目、生物系専門科目、医療系専門科目を順に配置し、コアカリキュラムに沿った系統的な専門知識の修得を可能にするようにした。知識と技能のより効果的な修得を目指して、実習系科目についても講義科目との対応を考慮した配置とした。

② 豊かな教養や国際的に活躍できる能力を養成する科目を配置。

総合大学の特徴を活かし、学部を超えて多様な教養科目を提供した。外国語は英語専修とし、英語科目を1～4回生まで継続して配置した。低回生では、コミュニケーション能力・発信力の育成目的としたプロジェクト型授業を配置し、高回生に進むに従い、薬学英语の導入を図り、『薬学専門英語演習（4回生前期）』では薬学分野での実用的英語運用能力が習得できるようにした。

③ 医療人として必要な倫理観や態度を身につけるための科目を配置。

医療人としての必要な倫理観を養成するため、教養科目の『人間性と倫理』の他、専門科目として『医療倫理（4回生前期）』を、態度を身につけるための科目として『実務前実習（4回生後期）』、『病院実務実習（5回生）』、『薬局実務実習（5回生）』を配置した。

④ 医療をキーワードとした社会科学系の科目を提供し、多面的に医療に関わる課題を

理解するための科目を配置。

医療問題や医療経営に関する知識の獲得を目指すために、『医療コミュニケーション（4回生前期）』、『薬学と社会（4回生後期）』、『薬局管理学（6回生前期）』、『医療ビジネス論（6回生前期）』、『医療経営論（6回生前期）』、『医療経済論（6回生後期）』等を配置した。

⑤ 医療薬学や基礎薬学のみならず生命科学に関わる幅広い知識を養成する科目を配置。

『プロテオミクス（3回生前期）』、『バイオインフォマティクス（6回生前期）』、『構造生物学（3回生後期）』等の、高度な内容を含む講義を本学生命科学部との協力体制のもとに配置した。

⑥ 医療や科学の高度化に対応出来る素養を養成する科目を配置。

ポストゲノム社会における医療の高度化およびそれに付随する社会の変化に対処するために、薬学専門科目の修得に加えて、6回生時開講の専門科目では、『先端医科学（6回生前期）』、『分子生命科学特論（6回生前期）』、『生体物理化学特論（6回生前期）』、『医薬品合成化学特論（6回生後期）』等、先端的な内容の科目を配置し、日進月歩の医療やライフサイエンスに対応できる薬剤師の養成に配慮したカリキュラムとした。【観点 2-2-1】

2015年度（平成27年度）からのカリキュラム改革では、より効果的な教育が実現するように、配置科目を増やし、また必修科目の割合を高めた。さらに、講義科目と実習科目の系統性に配慮し、一部科目の開講時期を変更した（資料 2-2 3 頁、40-41 頁、56-57 頁、資料 14、資料 15）。また、新カリキュラムの改善状況を概観するための資料として、教養科目と英語科目以外の教科を対比した表を作成した（資料 13）。

<新カリキュラム>

① 豊かな教養や人間性を涵養する科目を配置する。

総合大学の特徴を活かし、学部を超えて多様な教養科目を提供している。本学部の教育カリキュラムでは約 60 科目の教養科目を、実務実習を行う 5 回生時を除く在学期間全体にわたって提供し、豊かな教養や人間性の涵養が可能である。

② 医療人である薬剤師として相応しい態度や倫理観を涵養する科目を配置する。

医療人としての必要な倫理観を養成するため、教養科目の『人間性と倫理』の他、薬学導入科目として『薬学概論（1回生前期）』、『薬学基礎演習（1回生前期）』および『薬学応用演習（2回生後期）』を、専門科目として『医療倫理（4回生前期）』を配置している。また、薬剤師として相応しい態度を身につけるための科目として『実

務前実習（4回生後期）』、『病院実務実習（5回生）』、『薬局実務実習（5回生）』を配置している。

③ 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目を系統的に配置する。

薬学導入科目、化学系専門科目、生物系専門科目、医療系専門科目を順に配置し、コアカリキュラムに沿った系統的な専門知識の習得を可能にするようにしている。また、知識と技能のより効果的な習得を目指して、実習系科目についても講義科目との対応を考慮した配置としている。

④ 医療人である薬剤師に必須なコミュニケーション能力を養成する科目を配置する。

薬剤師にとってコミュニケーション能力の習得は重要課題である。本学部の教育カリキュラムでは、『コミュニケーション演習（1回生後期）』、『薬学応用演習（2回生後期）』、『医療コミュニケーション（3回生後期）』、『医療薬学実習 B（4回生前期）』、『実務前実習（4回生後期）』を通じて十分なコミュニケーション能力が身に付くように編成されている。

⑤ 医療や科学の高度化に対応できる幅広い知識、論理的な思考、研究マインドに基づく問題発見・解決能力を涵養する科目を配置する。

『プロテオミクス（3回生前期）』、『バイオインフォマティクス（4回生前期）』、『構造生物学（3回生後期）』、『再生医療学（3回生後期）』等の、高度な内容を含む講義を配置している。さらに、ポストゲノム社会における医療の高度化およびそれに付随する社会の変化に対処するために、6回生前期開講のアドバンスト科目では、『香粧品学』、『ゲノム創薬科学』、『免疫医薬品学』等の先端的な内容の科目を配置し、日進月歩の医療やライフサイエンスに対応できる薬剤師の養成に配慮したカリキュラムとしている。また、3回生後期に研究室配属されて『卒業研究 A（3回生後期）』を、4回生で『卒業研究 B（4回生）』を、5回生で『卒業研究 C（5回生）』を、6回生では『卒業研究 D（6回生）』を行い、高度な研究能力の習得に努めている。

⑥ 地域医療の基盤となる保健・医療・福祉等についての知識を習得する科目を配置する。

医療問題や医療経営、地域医療に対する貢献に関する知識の習得のために、『薬学概論（1回生前期）』、『薬学基礎演習（1回生前期）』、『薬学応用演習（2回生後期）』、『社会薬学（2回生前期）』、『医療社会論（3回生後期）』、『医療安全学（4回生後期）』、『地域薬局学（4回生後期）』、『医療システム論（6回生前期）』を配置している。

⑦ 英語での情報収集・発信能力を涵養する科目を系統的に配置する。

外国語は英語専修とし、英語科目の履修が4回生前期まで継続している。低回生では、コミュニケーション能力・発信力の育成目的としたプロジェクト型授業を配置し、高回生に進むに従って薬学英语の導入を図り、『英語 JP1 (3回生前期)』、『英語 JP2 (3回生後期)』、『薬学専門英語演習 (4回生前期)』では、英語でポスター発表を行うなど、将来国際社会で活躍するための十分な準備を行っている。また6回生前期には、卒業論文を英語で作成するのに有用な知識が修得出来る『卒業論文英語 (6回生前期)』を配置した。さらに5回生の後期semester終了後の期間を利用して、『薬学海外フィールドスタディ (5回生後期)』を配置し、世界最先端の医療現場であるカナダの薬剤師教育について学び、関連知識を身につけることを可能とした。

【観点 2-2-1】

4回生を対象とした「CBT対策講座」は主に夏休みと土曜日に課外の授業として配置している。また6回生を対象とした「薬剤師国家試験対策講座」は、前期の開講回数を少なくして、卒業研究の実施に不都合がないように配慮している(資料16)。**【観点 2-2-2】**

薬学教育カリキュラムの検討・改訂は、まず教務委員会で議論し、執行部会議および教授会での審議を経て行っている。(資料12、資料17、資料18)。**【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]

- ・ 学部としてカリキュラム編成のための教学責任体制を整備し、教務委員会、執行部会議、教授会を経てカリキュラム・ポリシーを設定している。また、上記体制により定期的に教育内容の見直しを行っている。
- ・ 国家試験合格のみを目指した教育には偏重せず、カリキュラム・ポリシーに沿って、幅広い教養、研究する態度、問題発見・解決能力、国際性等を身につけるカリキュラム編成を実現している。
- ・ 教職員および学生には、学修要覧、履修ガイダンス等でカリキュラム・ポリシーを周知している。また、薬学部ホームページにカリキュラム・ポリシーを掲載し、広く社会に公表している。

[改善計画]

特記事項なし

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]

医療や関連する科学技術が目覚しく高度化する中で、専門的知識や技能を身につけるだけでなく、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての使命感と人の命と健康を守る薬の専門家としての使命感を有する人材を養成することを目指して、本学部では、6年間を通して、次のように教育を行っている(資料2-2 3頁、資料19)。まず、医療人として必要な使命感、責任感、倫理観、職業観を醸成するために、導入科目である『薬学概論(1回生前期)』において、6年制薬学教育とはどのようなものか、どのような人材育成を目指しているのか、卒業までにどのようなことを身につけておかなければならないのか等、6年制薬学部での学びについて講義している(資料5 260頁)。また、医療人である薬剤師の主要な活動分野、薬剤師の職務と責任、社会とのかかわりについて解説し、医療人を目指す者としての自覚と責任を持たせるよう心がけて教育している。さらに、教養科目として『人間性と倫理(1～4、6回生で履修可)』(資料5 160頁)、専門科目として『医療システム論(6回生前期)(旧カリキュラム:3回生前期)』(資料5 344頁)、『医療倫理(4回生前期)』(資料5 345頁)、『医療社会論(3回生後期)(旧カリキュラム:薬学と社会(4回生後期))』(資料5 346頁)を配置し、医療従事者として相応しい倫理観を醸成すべく系統的に教育を行っている。また『薬学基礎演習(1回生前期)』(資料5 257-259頁)、『薬学応用演習(2回生後期)』(資料5 265-267頁)や『コミュニケーション演習(1回生後期)』(資料5 261-262頁)で医療に関わる倫理観・使命感に関する教育、患者

や医療提供者の心理、立場、環境を理解させる教育を、医療現場や福祉施設の見学、救命救急やハンディキャップの実地体験、さらに小集団での討論などを通じて行っている。さらに、早期体験学習や医療現場で働いている薬剤師の講演を通じ、「薬剤師としての使命感、倫理観、職業観、信頼関係の大切さ」等を自覚させている。【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

これらのヒューマニズム教育・医療倫理教育では、オンラインシラバスに評価基準を明示している。講義科目では筆記試験を中心に授業内での課題等を合わせて評価している。また演習科目では、随時レポート提出やプレゼンテーション、演習中の取り組み態度などを合わせて、達成度の確認と評価を行っている（資料5 260頁、160頁、344頁、345頁、346頁、257-259頁、265-267頁、261-262頁）。しかし、現状では客観的な指標と評価方法に欠けており、これらを検討することが望ましいと考えられる。【観点 3-1-1-4】

なお、単位数は基準（3-2）～（3-5）と合わせて56単位であり、卒業要件（新カリキュラム206単位、旧カリキュラム195単位）の1/5以上に設定されている（基礎資料1-7）。【観点 3-1-1-5】

<単位数内訳>

■（3-1）ヒューマニズム・医療倫理教育：9単位（必修科目のみ）

『薬学概論』2単位、『薬学基礎演習』1単位、『コミュニケーション演習』1単位、『薬学応用演習』1単位、『医療倫理』2単位、『薬学と社会』2単位

■（3-2）（3-3）教養教育・語学教育および薬学専門教育の実施に向けた準備教育：合計41単位以上

卒業要件必要単位数として『教養科目』16単位以上、『外国語科目』8単位以上、『基礎科目』12単位以上、このほか専門英語科目として『英語JP1』2単位（必修）、『英語JP2』2単位（選択）、演習科目として『薬学専門英語演習』1単位（選択）

■（3-4）医療安全教育（下線は他との重複）：4単位（重複除く）

『薬学概論』2単位、『薬学基礎演習』1単位、『薬学応用演習』1単位、『医療倫理』2単位、『薬学と社会』2単位、『医療薬学実習1』2単位、『医療薬学実習2』2単位

■（3-5）生涯学習の意欲醸成（下線は他との重複）：2単位（重複除く）

『薬学概論』2単位、『薬学基礎演習』1単位、『医療システム論』2単位、『薬学と社会』2単位

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

[現状]

本学では、各学部教学の理念と目標を尊重しつつ、学部専門教育とは質的に異なる知識の習得のため、全学体制で幅広い教養科目を提供している(資料2-2 47-50頁)。すなわち、教養教育で幅広い教養と確固たる世界観を形成することによって、人生を生きていく上での指針ともなるような知性と知恵、そして価値観を獲得させることを目指している。このような知的体系の習得と学部固有の専門教育とがあいまって、心身ともに均衡が取れ、見識のある人材を育成することを目指している。時間割編成においては、1週間の授業時限数の内、半分以上の時限で教養科目の履修が可能となるなど、教養科目と専門科目をバランスよく履修できるように配慮している(資料2-2 40-41頁、資料3 41-64頁)。

教養科目の分野構成のうち、教養科目A群においては、〔現代と文化〕、〔思想と人間〕、〔自然・科学と人類〕、〔社会・経済と統治〕、〔世界の史的構成〕、〔平和と民主主義〕などを設定している。科目の分野構成のコンセプトを明示し、一定の体系的履修ができるだけでなく、学生が自己の問題関心に即して科目を自由に選択できるように設定している。教養科目B群は、「国際教養科目」「異文化交流科目」「海外留学科目」の3つの区分から構成されており、授業言語レベルや国際交流の関わり度合いをふまえて科目を配置している。教養科目C群は、「社会で学ぶ自己形成科目」と位置付け、「キャリア教育科目」や「サービスマニエール科目」を配置し国際感覚やキャリア意識などを醸成できるようにしている。教養科目D群は、「スポーツ・健康科目」と位置づけ、『スポーツ方法実習』等の科目を通じて、健康な社会生活の大切さなどを学ばせている。教養科目E群は、「学際総合科目」と位置づけ、『教養ゼミナール』や『特殊講義(基礎)』を設置している。上記プログラムの枠組みは、全学組織である教養教育センターの協力を得て運営されている。本学が総合大学であることの強みが活かされ、社会のニーズに応じた幅広い科目が教養教育センターから提供され

ているが、それらを有効に取り入れつつ薬学部では学部の教学目标および薬学準備教育ガイドラインに適った科目構成を構築している。【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

2016年度（平成26年度）教養科目の群・分野別受講者数

群	分野	受講者数	合計
A群（教養基盤科目）	現代と文化	43	599
	思想と人間	125	
	自然・科学と人類	29	
	社会・経済と統治	172	
	世界の史的構成	190	
	平和と民主主義	40	
B群（国際教養科目）	国際教養科目区分	0	0
	異文化交流科目区分		
	海外留学科目区分		
C群（社会で学ぶ自己形成科目）	社会で学ぶ自己形成科目	84	84
D群（スポーツ・健康科目）	スポーツ・健康科目	184	184
E群（学際総合科目）	学術総合科目	10	10
総計		877	877

以上の「教養科目」から16単位以上を修得することを卒業要件としている。学生に対しては、1～6回生までの系統履修図を提示し、成績発表・履修ガイダンス時に指導している。学部独自科目に関しては、外国語科目とセットで時間割編成を行い1回生時にいずれも必ず履修ができるように配慮しており、実際、国際教養科目（B群）を除き多様な科目の履修がされている（資料2-2 40-41頁、56-57頁）。【観点 3-2-1-3】

さらに、薬剤師にとって重要なコミュニケーションの能力の基本を養うため、学部独自科目として、『日本語表現法（2単位）』を開講している。この科目では、理系分野における基本的な日本語文章表現（語彙力、文章の正確な作成力、文章の構成力等）、薬学・生命科学分野での科学技術文章表現の基本ルール、実験・実習レポート作成技術を学ばせている（資料5 243頁）。

【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]

1回生の『薬学基礎演習』、『コミュニケーション演習』において、人間関係や社会におけるコミュニケーションの重要性を認識させ、少人数クラス（30人程度）を活用した意欲を引き出す参加型授業を行っている。『薬学基礎演習』では、病院、薬局、製薬企業での早期体験学習および福祉や介護に関する講義を実施し、医療現場における薬剤師の役割の重要性の確認と薬学部生としての意識の涵養を通して、思いやりの心やコミュニケーションの重要性を認識するよう教育している。また、企業、病院・薬局の訪問後に、事後学習として訪問して学んだ内容について小グループでポスターにまとめ、発表させるとともに、薬学基礎演習を通して自分の将来の仕事について考えた内容を最後にポスター発表させ、討論を行うなど、プレゼンテーション力の涵養にも務めている（資料5 257-259頁、261-262頁）。【観点 3-2-2-1】

『コミュニケーション演習』では、座学で基本的な対人コミュニケーションについての知識を習得したのち、各回、「聴き手に求められる力」、「受容的に聴く力」、「相手の立場になって情報を伝える力」、「的確な指示を行う力」や「相手の立場に立って話をする力」を身につけることを目的として、図形カード並べやアサーションなどの課題について少人数のグループワークやロールプレイを実施している。また、演習の後半では「薬局での初回面談」を想定した課題について、模擬患者を交えたロールプレイによる演習を実施している（資料5 261-262頁）。【観点 3-2-2-2】

1回生後期から4回生まで行われるすべての実習科目は、すべて小グループで実習を行っている。4回生前期の『医療薬学実習2』では、小グループに分かれて、薬物療法と薬剤師の薬物療法への関与について実習するが、その過程ではディスカッションやプレゼンテーションを実習に取り入れている。4回生後期の『医療コミュニ

ケーション』では、薬学専門家としての薬剤師が医療の担い手として患者、医療スタッフあるいは地域社会そのものから信頼を得るためには、臨床心理やコミュニケーションの知識・態度、スキルを習得する必要がある、本講義では、対人援助職としての薬剤師に必要なコミュニケーションの理論とスキルについて学び、対人関係に配慮することを学ばせている（資料5 360頁、339頁）。【観点 3-2-2-3】

以上の実習・演習科目の評価はレポートを含む日常的な授業における取り組み状況（レポートの内容、討論での発言回数、発言内容、わかりやすさ、積極性、周囲への気配り等）に基づいて行われている。しかし、現状では客観的な指標と評価方法に欠けており、これらを検討することが望ましいと考えられる。【観点 3-2-2-4】

【基準 3-2-3】

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

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

急速に進む社会のグローバル化は、薬学領域についても例外ではない。そうした状況の中で研究はもとより医療現場においても、実践的な英語コミュニケーション能力の重要性はますます高まっている。本学部の英語プログラムは、①プロジェクト、②スキル・ワークショップの2つで構成されている。1クラスは教員1名に対し学生約30名で構成されている。

「①プロジェクト（『英語 P1』、『英語 P2』、『英語 P3』、『英語 P4』（必修）」では、リサーチ、ディスカッション、ディベート、パネル・ディスカッションができる専門的な英語運用能力を養成している。「プロジェクト」で扱うテーマは、回生進行とともに、各人の身近な興味から専門分野に関連したトピックスへと展開している（資料5 1-115頁）。

「②スキル・ワークショップ（『英語 S1』、『英語 S2』、『英語 S3』、『英語 S4』（必修）」では、「聞く」、「話す」、「読む」、「書く」の4つからなる英語運用能力を育成する。3回生時で「専門英語（『英語 JP1』、『英語 JP2』）」（JP1は必修、JP2は選択）を開講し、より実践的・専門的な語学教育を展開している（資料5 1-115頁、676-680頁）。【観点 3-2-3-1】

英語のクラス編成に関しては、1回生の「プロジェクト」では能力別クラス編成は採用せず、原則として、小集団クラス（『薬学基礎演習』のクラスと同じ）で授業を実施している。時に日本語禁止の時間を設け、英語による小集団討論（1グループ4～6名）を行っている。「スキル・ワークショップ」のクラスは、4月の新入生オリエンテーション期間中に実施する英語クラス分けテストの結果により、3段階に分け

て編成している。2回生のクラス分けは、1回生の12月に実施するTOEIC®L&Rテスト(IP)の点数等を参考に行っている。3回生の『英語 JP1』、『英語 JP2』（専門英語）のクラス編成は、能力別とはせず、1回生時の『薬学基礎演習』のクラスと連動している。【観点 3-2-3-2】

また、4回生に対して『薬学専門英語演習』を開講し(1クラスあたり学生約30名、選択)、医療現場に関連する「疾患名、症状、処方箋、添付文書、海外医薬品情報」に関する英語を学ばせている。さらに、1グループ3~4名程度に分け、医療・医薬品分野に関係するトピックスを学生に選ばせ、英語の文献やインターネットで海外サイトの情報を調べさせ、英語によるポスター発表を課すプログラムを進めている(資料5 362-363頁)。【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

このような英語教育により、すぐにウェブ上の海外サイトや英語の学術文献で情報を得ることができるなど、医療の進歩・変革に対応できる英語力を身につけさせている。また、1~4回生と続けて英語科目を開講し、4回生以降は卒業研究において英語文献の講読が必須となることから、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と言える。その結果として、本学部では卒業研究発表を英語で行う学生も出ている(2016年度(平成28年度) 9名)。【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]

入学式の前後に4日間かけて、新入生オリエンテーションを行い、本学部での学びの全体像、特に6年間で身に付けるべき知識、技能、態度の概略を説明している(資料20)。さらに、個々の学生が入学までに履修した科目・レベルに配慮し、入学後に本学部での薬学教育を効果的に履修できるような教育プログラムを提供している。

たとえば、新入生オリエンテーションで、理科(物理、化学、生物)の基礎学力診断テストを実施し、基礎学力が不十分であると判断した学生には、物理および生物の補習授業を受講するように推奨している(資料21)。また、これら理系科目の力が十分ついていない学生に対しては、「化学・生物駆け込み寺」(大学院生等がチューターとなり、学生の相談に応じて、授業で分からなかった点や勉強法を教える個人相談会)を開き、学生の学習を手助けしている(資料22)。上述の物理および生物の補習授業は単位を伴わないもので、学生に受講を義務づけるものではないが、それぞれの受講回数に応じて『生物科学』、『物理化学A』の成績が良いことが示されているが、受講を求められた学生の出席率が低いことが問題である(資料23)。

1回生時に基礎科目として『数学A~D』、『物理学A~B』、『生物科学』、『情報処理演習』を開講している。さらに、有機化学、物理化学、分析化学、生化学等の基礎的な薬学系の専門科目を配置し、基礎を身につけた上で高度な専門科目を効果的に履修できるように配慮した教育プログラムとしている(資料2-2 40-41頁)。薬学教育モデル・コアカリキュラムの「医療の担い手としてのこころ構え」や「イントロダクション」に相当する到達目標を含む科目(薬学基礎演習や薬学概論など)を1回生に対して開講し、その後の薬学専門教育がスムーズに受けられるような科目を配置している(資料2-2 56-57頁、資料19)。**【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]

早期体験学習は、1回生前期の薬学導入科目に該当する『薬学基礎演習』において実施しており、クラスごとに分かれてきめ細やかな指導を行っている。クラスの担当教員の責任の下で実施することで、教員・学生間、また、学生同士のコミュニティを形成させる工夫を行っている。薬局見学においては、学生の自主性を育むことを目的としているため、教員による引率は行っていない。学生自らに薬局への事前事後の電話連絡をさせ、見学先までの交通経路を調べさせる等、学生主導型で実施している（資料 24）。

早期体験学習実施前に、まず人間関係や社会におけるコミュニケーションの重要性を認識させ、医療人として必要最低限のマナーを身につけさせている。また、本学の早期体験学習では薬剤師の活躍の場が多岐にわたることを実感させるとともに、6年間の薬学部での学習に対して高いモチベーションが維持できるよう努めている。見学施設は、病院、薬局、製薬企業いずれかの選択制ではなく、全学生が病院、薬局、製薬企業の3つの機関で見学を行えるようにしている。

病院・薬局の見学では、医療における薬剤師の役割の重要性を認識することで医療人としての意識を高めさせている。製薬企業の見学では、薬ができるまでのプロセスについて学ばせている。各所において現場の第一線で活躍されている方々の話を聞かせることにより、薬学部生としての意識を高めさせている。【観点 3-3-2-1】

各施設の見学前には事前学習を実施し、見学前に必要な基本的知識等を身につけさせている。また、見学後には事後学習を実施し、見学で学んだ内容を小グループごとにポスター発表を行い、討議させることで学習効果を高める機会を設けている。

『薬学基礎演習』の最後には、早期体験学習についての全体発表会を実施し、自分の将来の仕事について考えさせている。また、わかりやすいプレゼンテーションを工夫させるとともに、他の学生の発表を聞くことで、新たな視点、疑問点や問題点に気づかせる工夫を行っている（資料 5 257-259 頁）。また、最後には学生にまとめのレポートを提出させている。【観点 3-3-2-2】

さらに、2回生後期の『薬学応用演習』において、地域の福祉施設を見学し、高齢者や介護度の高い人との接し方、コミュニケーションについて学ぶとともに、車椅子、アイマスク使用などによるハンディキャップ体験を通じて、福祉の重要性や課題について討議させている。また、心臓マッサージや自動体外式徐細動器使用、身体所見の取り方、トリアージ訓練等を通じて、一次救命処置について学習させている（資料5 265-267頁、資料25）。このように、『薬学基礎演習』、『薬学応用演習』を通して、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改定版）における「F 薬学臨床／(1)薬学臨床の基礎／①早期臨床体験」に対応した教育を実施している。

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

[現状]

医療安全教育については、1回生の薬学導入科目および4回生の医療系実習科目を中心に行っている。まず、学生の初年次教育の一環として、1回生前期配当の『薬学概論（必修）』において、倫理観の涵養に資する講義を行っている。この講義では、まず、「生命の尊厳と医療の目的」、「薬剤師の職務と責任」について学ぶ。加えて、薬物乱用、薬害等の社会的影響について解説し、薬学全体像の把握とともに「薬の社会への影響」についても理解することを目的としている（資料5 260頁）。

1回生前期開講の『薬学基礎演習』（必修）における早期体験学習により、様々な医療の現場における「チーム医療」や「医療安全対策」を体験できるよう配慮している。体験学習後はグループ討議やレポートの作成により、医療現場で学んだことの定着を心がけている（資料5 257-259頁）。さらに、2回生後期配当の『薬学応用演習』

（必修）においては、少人数クラスを活用した問題解決型の授業（PBL: Problem-based Learning）を実践している。その中で、1回生前期の『薬学概論』において学んだ「薬害」をテーマとしたグループ討議を行い、調査し、まとめ、プレゼンテーションを行っている。さらに、薬害の被害者の方々を招聘し、薬害と薬剤師の使命についてのさまざまな体験談等を聴講することによって、学生が肌で感じる機会を提供し、理解を深めさせている（資料5 260頁、265-267頁）。さらに4回生前期の『毒性学』においても薬害患者の方を招いて授業を行っている（資料5 327頁）。【観点 3-4-1-1】

4回生前期の実習科目である『医療薬学実習1』、『医療薬学実習2』および4回生後期配当の『実務前実習』（いずれも必修）を通じ、調剤過誤、医療過誤等について十分に理解させる教育を行っている。特に『医療薬学実習1』においては、導入講義として、「実務実習時の感染予防対策」の講義を行い、今後の学外実務実習を見据えた医療安全教育を行っている。また、総括講義として「医療安全」を取り上げ、実習

で学んだ医療安全に関する内容を再確認するとともに『実務前実習』への円滑な導入を図っている。『実務前実習』では、ゲストスピーカーによる安全管理に関する講義を設け、理解を深めさせている。さらに、生命科学部との学部横断アドバンスト科目（専門科目）中の『医療倫理』において、低回生で学んだ医療安全に関する事項を再度学べる場を設けている（資料5 359頁、360頁、363-364頁、345頁）。

同様に、『薬学と社会』では医療のサービス産業としての特異性や位置づけ、社会的役割について理解し、医療リスクマネジメント、医療過誤、関係する医療法制について学ぶ。また、医療、福祉・介護等の現場で活躍している方から、医療産業の現状と課題についての講義を聞き、レポートを作成する（資料5 346頁）。【観点 3-4-1-2】

以上のように薬害、医療過誤、医療事故防止等の安全教育に関する授業を通じて、医薬品の安全使用について科学的視点と客観的な判断力が養われるように努めている。

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

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

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

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

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

【現状】

薬剤師が地域医療を支える役割を担うことが期待される今日、本学部では、「薬学部設置の趣旨等を記載した書類」（資料 26 3頁）にあるように、地域と連携した薬学教育を目指している。薬剤師会、病院薬剤師会と連携した取り組みにより、生涯学習の重要性を教員からだけでなく、現場薬剤師（病院薬剤師、薬局薬剤師）の生の声として学生に聞かせる機会を設けている。すなわち、キャリアセミナー等の機会を設け、いろいろな立場の現場薬剤師から、現在の医療現場における薬剤師の役割、医療の急速かつ高度な進歩に対応するための生涯学習の重要性について学生が学べるように配慮している（資料 27）。【観点 3-5-1-1】

2014 年度（平成 26 年度）に初めて卒業生を輩出したことを契機に、「立命館大学薬学部薬剤師生涯学習セミナー」を 2014 年度（平成 26 年度）より開催している。本セミナーは、医療現場における薬剤師の役割の変化と薬学教育をめぐる動向を踏まえ、在校生、近隣の医療現場で活躍する薬剤師にも開放し、薬学に関する学問的知識および技能を習得する機会を提供することを目的とし、2016 年度（平成 28 年度）は 9 月に講師 2 名を招聘して開催した（資料 28）。開催にあたっては滋賀県薬剤師会、滋賀県病院薬剤師会に案内を送付し、参加を促している。その結果、在校生 58 名、学外から 52 名の参加があった（資料 29）。【観点 3-5-1-2】

また、1 回生の『薬学概論』、『薬学基礎演習』、1～2 回生の「キャリア形成科目」、『特殊講義（自由選択）』、3 回生の『医療システム論』、4 回生の『薬学と社会』、5 回生の『病院実務実習』・『薬局実務実習』といった科目においても、生涯学習の重要性を認識させる授業を行っている。特に、『薬学基礎演習（早期体験学習）』では、1 回生全員が近隣の病院および薬局において薬剤師から直接、薬剤師としての自覚や技能を維持する具体的な方策について学ぶことで、薬学部で学ぶ意義、生涯学習の重要

性について学んでいる（資料 5 260 頁、257-259 頁、127 頁、683 頁、233 頁、625-626 頁、689-698 頁、349-350 頁、344 頁、346 頁、365 頁、366 頁）。【観点 3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

- ・ 医療人として、患者との信頼感や心理学的な理解・配慮、倫理的な配慮、環境を理解するための基本的知識や態度を身につける教育を行っている。また、医療、介護・福祉、薬局、病院等のゲストスピーカーによるリレー講義等を開講して、医療人としての自覚、共感的態度を身に付けさせる教育を行っている。
- ・ 全回生（全学年）を通して開講される演習・実習系科目、卒業研究等の少人数教育において、対話力、コミュニケーション力、プレゼンテーション力を醸成する教育方法、学習方法を取り入れている。
- ・ 1回生～2回生は外国語科目として、3回生は専門英語、4回生は薬学専門英語演習、その後は、卒業研究、薬学総合演習も含めて1～6回生まで、英語運用能力を身につけられるようにカリキュラム編成を行っている。一部の学生は英語による卒論研究発表を行っている。
- ・ 高校での未履修理科学科科目対策として物理や生物の補習授業あるいは「化学駆け込み寺」、「生物駆け込み寺」などを準備し、学生が効果的に薬学専門教育に入れるような制度としている。
- ・ 「薬剤師生涯学習セミナー」等を通して、地域の薬剤師に生涯教育の機会を提供し、あわせて学生には在学中から生涯学習に対する意欲の醸成を図っている。

[改善計画]

- (1) 本学教育開発推進機構の教員の助言や他大学の例を参考にしながら、ヒューマニズム教育・医療倫理教育やコミュニケーション能力・自己表現能力の醸成のための教育の目標達成度を適切に評価する指標を構築する。
- (2) 新入生の補習授業受講率を向上させるために、受講率と成績との相関を示すデータを提示するとともに、アドバイザー教員による働きかけを強めていく。

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]

シラバスは全ての授業科目（講義科目、実習、演習）について全学的に統一した書式で年度ごとに作成している。シラバスには、「授業の概要と方法」・「受講生の到達目標 (SB0s)」・「事前に履修しておくことが望まれる科目」・「授業スケジュール」・「授業外学習の指示」・「成績評価方法」・「受講および研究に関するアドバイス」・「教科書・参考書」・「授業内外における学生・教員間のコミュニケーションの方法（教員の連絡先、メールアドレスなど）」などが具体的に記されている（資料 5）。

シラバスは、年度ごとに授業担当者によって作成され、薬学部教務委員会において「薬学教育モデル・コアカリキュラム」との対応や整合性などについて点検を受ける。加筆や修正が必要な場合には教務委員会から執筆者（授業担当者）に通知する（資料 30）。シラバスはこのような点検・確認作業を経て、オンライン公開されており、学内外から閲覧することができる。

また、「薬学教育モデル・コアカリキュラムと立命館大学薬学部薬学科科目との対応表」を作成し、薬学科科目において薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容が完全に網羅されていることを確認している。この対応表は、学生に配布される冊子「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」の巻頭に掲載され、学生が確認できるようになっている（資料 19）。

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂にあわせて本学でもカリキュラム改革を実施した。2016 年度（平成 28 年度）は、3 回生以上は旧カリキュラムで、2 回生以下は新カリキュラムのもとで授業が行われている。カリキュラム改革にともなって新たに薬学応用演習などが開講されたが、薬学教育モデル・コアカリキュラムと立命館大学薬学部薬学科科目との間の対応には大きな変更はない。そのため、ここでは新カリキュラムについてのみ、薬学教育モデル・コアカリキュラムと立命館大学薬学部薬学科科目との対応を示すこととする。【観点 4-1-1-1】

このように教育課程の構成と教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しており、随時そのことを確認している。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

[現状]

薬剤師として必要な知識・技能・態度の修得は、講義、実習、演習を組み合わせることで進めている。知識の修得はおもに座学を中心とした講義科目で、技能および態度の修得は実習・演習科目で行っている。実習や演習では、その内容に応じた少人数で実施している。到達目標に向けた学習方略については、シラバス内で「授業の概要と方法」や「授業スケジュール（テーマ・キーワード・補足事項等）」欄に記載している（資料5）。【観点 4-1-2-1】

＜旧カリキュラムの場合＞

科学的な思考力の醸成に役立つ技能や態度を修得するために、1回生から4回生前期までの間に20単位分（675時間分）の実験実習や、小グループを基本とした演習2単位（『薬学基礎演習1および2』、22時間分）が開講されており、学習者主体の参加型学習が実施されている（資料5 257-259頁、資料2-1 40-41頁）。

＜新カリキュラムの場合＞

新カリキュラムでは、4回生前期までの間に18単位分（607時間分）の実験実習や、小グループを基本とした演習3単位分（『薬学基礎演習』、『コミュニケーション演習』および『薬学応用演習』、33時間分）が開講されており、学習者主体の参加型学習が実施されている（資料5 257-259頁、261-262頁、265-267頁、資料2-2 40-41頁）。

科学的な思考力、研究力の醸成はおもに卒業研究を通じて行われる。本学では3回生後期から研究室仮配属を行い、4回生前期から研究室に配属して卒業研究が実施されている（新カリキュラムでは3回生後期から研究室に配属となる予定）。卒業研究

では学生個人に研究テーマを設定して、卒業研究指導教員による指導が行われる。

【観点 4-1-2-2】

各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連づける形で授業が行われている。即ち、基礎科目では各分野と疾病や薬物の作用との関連を意識させる形で授業が行われている。**【観点 4-1-2-3】**

1回生に開講する『薬学基礎演習』では、病院や薬局の施設訪問を実施し、見学を行うとともに現場の医療者から話を伺う機会を設けている（資料5 257-259頁）。また、1回生に開講するコミュニケーション演習ではボランティアの模擬患者（SP）を交えたロールプレイを実施して、講評を受けている（資料5 261-262頁）。また、3回生に開講する『毒性学』（旧カリキュラム）では、薬害について学んだのち、薬害被害者から話を伺い、交流や意見交換を行っている。同様に、2回生に開講する『薬学応用演習』（新カリキュラム）では、薬害について学んだのち、薬害被害者から話を伺い、交流や意見交換を行う（資料5 327頁）。**【観点 4-1-2-4】**

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

旧カリキュラムにおいては、全科目を、①基礎科目(外国語科目および教養科目)、②専門基礎科目(数学・物理学・化学・生物科学・情報科学)、③共通専門科目(化学系・生命・医科学系・専門英語・特殊講義)、④専門科目(薬学導入科目・化学系薬学・生物系薬学・医療系薬学・学部横断アドバンスト科目・演習/実習・特殊講義)、⑤自由科目(他学部受講や、卒業要件に含まれないリメディアル科目)、⑥自由選択科目(キャリア形成や地域活性化など)という6つの科目区分に分けている。このうち、1、2回生で①基礎科目を学ぶ。また、おもに1回生前後期で②専門基礎科目を学び、自然科学や数学の基礎的な素養を修得する。その後、1回生後期から2回生にかけて、薬学を学ぶ基礎科目として③共通専門科目を学ぶ。その後に、薬学固有の④専門科目(「専門科目」のうち薬学導入科目については1回生で学ぶ)を化学系薬学、生物系薬学から医療系薬学科目に移行する形で履修する。各科目群では、科目間の関連性に配慮して、科目を系統的、積み上げ式に履修できるように配慮がなされている。同一名の科目の場合、科目名末尾に数字をつけ、1→2→3という形で内容が積み上げ式に深化するような内容となっている(例:『物理化学1』→『物理化学2』等)(資料2-1 37-58頁)。

科目間の系統履修については、学修要覧内の「薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた系統履修図」で学生に示し、セメスターごとに履修指導を実施している(資料2-1 52-53頁)。

新カリキュラムにおいては、わかりにくい科目区分を整理して全科目を①外国語科目、②教養科目、③基礎科目(数学・物理学・生物科学・情報処理演習など)、④専門科目(薬学導入科目・専門英語・化学系薬学・生物系薬学・医療系薬学・アドバンスト科目・実習・特殊講義など)、⑤自由科目(単位互換科目など)という5つの科目に再編した(基礎資料4)。

このうち、1、2回生で①外国語科目、②教養科目を学ぶ。1回生前後期で③基礎科目を学び、自然科学や数学の基礎的な素養を修得する。④専門科目については、1回生前期の薬学導入科目に始まり、全体として化学系薬学から生物系薬学、医療系薬学

科目に移行する形で履修する。アドバンスト科目については 4 回生後期および、病院実務実習・薬局実務実習を終えた 6 回生前期に Semester またはクォーター科目として開講する。各科目群では、科目間の関連性に配慮して、科目を系統的、積み上げ式に履修できるように配慮がなされている。同一名の科目の場合、科目名末尾に記号をつけ、A→B→C という形で内容が積み上げ式に深化するような内容となっている（例：『有機化学 A』→『有機化学 B』等）（資料 2-1 37-70 頁）。また、新カリキュラムでは講義科目とこれに関連した実習科目との関連づけに配慮し、実習科目に先立って講義科目を受講できるように配置した。

科目間の系統履修については、学修要覧内の「薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた系統履修図」で学生に示し、Semester ごとに履修指導を実施している（資料 2-1 56-57 頁）。

薬学部薬学科では、「薬学を基盤として人の健康に関わる自然科学を学び、基礎薬学から臨床薬学までの専門知識と研究力を備え、医薬品等を通じて人類の健康と幸福に貢献できる人材」を育成することを目的として、卒業時において身につけておくべき素養（教育目標）として下記の通り 4 項目を定めている。即ち、①医療人である薬剤師として身につけておくべき、幅広い教養に基づいた豊かな人間性、専門的な知識・技能および相応しい態度と倫理観・使命感、コミュニケーション能力、②医療の高度化に対応できる知識、探究心、問題発見・解決能力、③地域社会における医療の担い手として必要な保健・医療・福祉等についての知識・技能・態度、④国際社会でも活躍できる英語での情報収集・発信能力である。これらの能力（知識・技能・態度）の修得へのマイルストーンとして、また科目間の系統性を示すために、2016 年度（平成 28 年度）にカリキュラムマップやカリキュラムツリーを作成した（資料 14、資料 15）。【観点 4-1-3-1】

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

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

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

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

[現状]

旧カリキュラムでは、目標とする人材を育成するための教育課程編成・実施方針（カリキュラムポリシー）を以下のように纏めている（資料2-1 3頁）。

- ① 基礎薬学から臨床薬学までの専門科目をコアカリキュラムに沿って配置する。
- ② 豊かな教養や国際的に活躍できる能力を養成する科目を配置する。
- ③ 医療人として必要な倫理観や態度を身につけるための科目を配置する。
- ④ 医療をキーワードとした社会科学系の科目を提供し、多面的に医療に関わる課題を理解するための科目を配置する。
- ⑤ 医療薬学や基礎薬学のみならず生命科学に関わる幅広い知識を養成する科目を配置する。
- ⑥ 医療や科学の高度化に対応できる素養を養成する科目を配置する。

上記の④に対応して、本学では薬学教育モデル・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、学部の枠を越えた文理融合的な科目（「学部横断アドバンスト科目」6科目）を配置し、3～6回生に開講している。これらの科目は総合大学としての利点を生かした大学独自の薬学専門教育といえる。「学部横断アドバンスト科目」の主なものは以下の通りである。

1. 医療システム論（3回生前期）
2. 医療倫理（4回生前期）
3. 薬学と社会（4回生後期）
4. 医療ビジネス論（6回生前期）
5. 医療経営論（6回生前期）

6. 医療経済論（6回生後期）

これらの学部横断アドバンスト科目は、医療を巡る社会的環境と社会の繋がりから生じる倫理的・社会的視点の涵養や医療経営に関する知識の習得を目指している。学部横断アドバンスト科目は、6科目12単位中で6単位の取得が卒業要件として位置づけられている。（資料2-1 37頁）。

また、上記の教育課程編成・実施方針（カリキュラムポリシー）の⑤⑥に対応して、本学では病院実務実習・薬局実務実習を終えた6回生時に基礎薬学、生命科学、医療薬学（物理・化学系、生物系・医療系）それぞれの分野で、薬学教育モデル・コアカリキュラムを越えた発展的な内容の科目9科目を開講している（科目区分としては置いていないが、これらの総称を「アドバンスト科目」としている）。これらの科目では、物理・化学系、生物系薬学分野における高度かつ実践的な内容を講義し、各分野における最先端の研究成果についても紹介する。また、薬局管理学や臨床試験概論のように、薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を含み、さらに発展させたものもある。アドバンスト科目は以下の通りである。【観点 4-2-1-1】【観点 4-2-1-2】

1. 生体物理化学特論（6回生前期）
2. 医薬品合成化学特論（6回生後期）
3. 分子生命科学特論（6回生前期）
4. バイオインフォマティクス（6回生前期）
5. 先端医科学（6回生前期）
6. 薬局管理学（6回生前期）
7. 臨床試験概論（6回生前期）
8. 医薬品開発論（6回生前期）
9. 漢方医療薬学（6回生前期）

これらの科目は、平日の9:00から17:50までの日中5コマの中に配置されている。特別な受講制限もなく、特定の科目と重複することなく学生にとって受講しやすい選択可能な時間割となっているが、履修者は多くない（資料31）。【観点 4-2-1-3】

新カリキュラムでは、薬学部薬学科の目標とする人材を育成するための教育課程編成・実施方針（カリキュラムポリシー）を以下のように纏めている（資料2-2 3頁）。

- ① 豊かな教養や人間性を涵養する科目を配置する。
- ② 医療人である薬剤師として相応しい態度や倫理観を涵養する科目を配置する。
- ③ 基礎薬学から実践的な医療薬学まで、薬剤師として必要な知識、技能を養成する科目を系統的に配置する。
- ④ 医療人である薬剤師に必須なコミュニケーション能力を養成する科目を配置する。
- ⑤ 医療や科学の高度化に対応できる幅広い知識、論理的な思考、研究マインドに基づく問題発見・解決能力を涵養する科目を配置する。
- ⑥ 地域医療の基盤となる保健・医療・福祉等についての知識を習得する科目を配置する。
- ⑦ 英語での情報収集・発信能力を涵養する科目を系統的に配置する。

上記の⑤⑥に対応して、本学では薬学教育モデル・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、発展的な内容を含む「アドバンスト科目」を4回生または6回生に開講している。「アドバンスト科目」の主なものは以下の通りである。

1. 臨床心理学 B (4回生前期)
2. 臨床診断学 (4回生後期)
3. 地域薬局学 (4回生後期)
4. 医療統計学 (4回生後期)
5. 症例検討演習 (6回生前期)
6. 免疫医薬品学 (6回生前期)
7. ゲノム創薬科学 (6回生前期)

「アドバンスト科目」は、13科目 20単位中で6単位の取得が卒業要件として位置づけられている(資料 2-2 37頁)。**【観点 4-2-1-1】****【観点 4-2-1-2】**

これらの科目は、平日の9:00から17:50までの日中5コマの中に配置されている。特別な受講制限もなく、特定の科目と重複することなく学生にとって受講しやすい選択可能な時間割となっており、上記のとおり、より専門性が高く、先進的な科目を配置したため、今後は履修者数も増え、大学独自の発展的な内容の修得が可能になると考えられる。**【観点 4-2-1-3】**

※外国語教育や留学プログラムについても大学独自のものとして誇れるものであるが、別の項目で扱うため、ここでは触れない。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

- ・ シラバスに「授業の概要と方法」、「受講生の到達目標」、「授業スケジュール」、「成績評価方法」ほか必要事項が具体的に記されており、年次点検されたのちオンライン公開されており、学内外から閲覧することができる。
- ・ 科学的な思考力を醸成するために、1回生から4回生前期（新カリキュラムでは3回生後期）までの間に18科目の実験実習や、小グループを基本とした演習が開講されており、学習者主体の参加型学習が実施されている。
- ・ 効果的な学習が行えるように科目間の関連性を考慮した系統的なカリキュラムが編成されている。
- ・ 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専門教育としてより専門性が高く、先進的な科目が十分に配置されている。
- ・ 薬学部の枠を越えた科目が開講され、総合大学としての利点を生かした大学独自の薬学専門教育が実施されている。

[改善計画]

- (1) 2017年度（平成29年度）のシラバスから一般目標（GIOs）を掲載する。
- (2) 他の医療関係者や薬事関係者が教育に加わる機会を設ける。まずは、2017年度（平成29年度）より、3回生後期の卒業研究Aの前半（90分、3回程度）で他の医療関係者（医師・看護師など）からチーム医療についての講義を受ける機会を設定する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

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

[現状]

知識、技能および態度について、学生が医療現場で参加型の実習を行う際に必要な部分を修得できるよう本学における実務実習の事前学習は、実習科目として、4回生前後に『医療薬学実習 1』（1コマ 90分、計 45コマ）、『医療薬学実習 2』（計 45コマ）を、4回生後期には『実務前実習』（計 90コマ）を開講し（狭義の事前学習）、これらの実習の教育目標は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って設定されている。また、実務実習事前学習と密接に関連する講義科目として『医薬品情報学』（計 15コマ）を3回生後期に、『調剤学』（計 15コマ）、『臨床薬剤学 1』（計 15コマ）、『臨床薬剤学 2』（計 15コマ）、『薬事法規・薬事制度』（計 15コマ）を4回生前期から後期にかけて開講している（広義の事前学習）（資料 2-1 40-41頁、資料 2-2 40-41頁）。【観点 5-1-1-1】

4回生前期に開講される『医療薬学実習 1』では、調剤、薬品管理、製剤、注射薬混合調製、抗がん剤の取扱い、TDMを始めとする調剤技術の基本的事項に関すること、『医療薬学実習 2』では、処方解析を含めた患者とのコミュニケーションに関することに着目して実習が行われている。すなわち、『医療薬学実習 1』、『医療薬学実習 2』の両実習を通して、薬剤師業務についての基礎的な知識、技能、態度を意識づける実習が行われている。4回生後期に開講される『実務前実習』では、『医療薬学実習 1・2』で学び得た成果をもとに、調剤、コミュニケーションのみならず、医療安全を含めた5回生時に行われる病院・薬局実務実習を意識した実習が行われている。これら実習は薬局カウンター、調剤台、散薬台、水薬台、無菌室、模擬病室等を備えた模

擬薬局をはじめ、クリーンベンチ、安全キャビネットを配置した実習室、および演習室等を用いて行っている。【観点 5-1-1-2】

『医療薬学実習 1・2』、『実務前実習』は、実務家教員 3 名（教授 2 名、准教授 1 名）、病院あるいは薬局での薬剤師経験が 5 年以上ある嘱託講師 11 名、非常勤講師 2 名の計 17 名の医療系教員を中心とし、さらに 4 名の医療系専任教員あるいは助教を加えた 21 名で担当し、学生を 8～16 名程度のグループに分け、各グループに教員 1～2 名を配置する形で行われている（資料 32、資料 33）。【観点 5-1-1-3】

実務実習事前学習の目標達成度を評価するにあたっては、評価項目を設定し、『実務前実習』の最終 12 コマ（4 日間）を用いて到達点を客観的臨床能力試験で評価している（資料 5 363 頁、資料 34）。【観点 5-1-1-5】

5 回生時に行われる病院・薬局実務実習に学生が参加するにあたり、4 回生時春休み期間に、各実習における内容の総論、医療全般の理解と認識、医療現場での心構え・態度、守秘義務等について、3 日間の講義およびガイダンスを行っている。また、事務局からは実習に関わる手続き、緊急時の連絡体制等についても周知を図っている。また、実習開始直前にも、およそ半日間、同様のガイダンスを行い、実務実習に対するモチベーションの向上を図っている。【観点 5-1-1-4】

さらに、4 回生時の実務前実習終了時から一定の空白期間を経て初回実習が開始となる学生（第 2 期、第 3 期実習実施学生）に関しては、第 1 期終了後、第 2 期開始までに実施している実習報告会への参加を必須とし、すでに実務実習を経験した学生との討議等を通じて実務前実習での学びを再確認させてから実務実習に入らせるようにしている（資料 35）。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

[現状]

本学部において、実務実習を履修する 5 回生への進級要件を次のように定めている。150 単位以上を修得し、かつ 3 回生までの必修科目の全て、4 回生配当の必修科目中 6 科目以上、および 4 回生配当の演習／実習科目のうち必修科目の全てを修得していること。さらに、5 回生配当の『病院実務実習』および『薬局実務実習』を履修するためには、『薬学共用試験（CBT および OSCE）に合格しなければならない』ことを加え、学外実務実習を履修するためには一定の学力レベルに到達していることを求めている（資料 8、資料 2-1 48-49 頁）。

4 回生後期『実務前実習』終了時点において、5 回生への進級が可能であると判断される 4 回生に対して薬学共用試験（CBT および OSCE）を受験させている。実務実習を履修する学生の能力取得状況の判定基準は、CBT については、60%以上の正答率とし、OSCE については、薬学共用試験センターが指定する 6 課題全てにおいて、評価者 2 名の細目評価平均点を 70%以上、かつ概略評価の合計点を 5 点以上とした。なお、これら 2 つの判定基準は、すべて薬学共用試験センターの合格基準に準拠したものである。【観点 5-2-1-1】

本学部の薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、合格基準および試験結果は薬学部ホームページ上で公表しており、2016 年度（平成 28 年度）の両試験を通じての合格率は 100%（110 名中 110 名合格）である（資料 36、資料 37）。

【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

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

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

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

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

[現状]

薬学共用試験（CBT および OSCE）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行っている。**【観点 5-2-2-1】**

本学部内に CBT 委員会、OSCE 委員会を組織し、薬学共用試験センターが実施する各種説明会に出席し、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施できるよう準備を進めている（資料 38）。**【観点 5-2-2-2】**

CBT 専用サーバーを「びわこ・くさつキャンパス」内に設置している。CBT は本学の情報処理演習室（最大 135 名収容可能）を使用し、本試験が行われる前に体験受験をモニター員立会いのもと実施し、そこで受けた評価をふまえて本試験を実施している。実施の中心となる教職員には共用試験の意義を含めた「実施概要」を配布・周知し、公正かつ円滑に実施している。学生にも「事前ガイダンス」時に受験生マニュアル等を配布し、公正かつ円滑な実施に努めている。（資料 39、資料 40、資料 41）。

OSCE 実施施設としては、実施までに学部基本施設であるサイエンスコアと隣接した場所に医療薬学教育に特化した新棟（サイエンスコア南棟）を 2012 年（平成 24 年）に新たに建設し、既設の実習施設（サイエンスコア中央棟）と共に薬学部専用施設として整備した。中央棟の模擬診断室、薬局カウンター、模擬薬局の 3 室および新設した南棟の調剤実習室、無菌製剤前室、注射薬調剤無菌製剤室の計 3 室、演習室 2 室、合計 8 室を主に用いて実施している。OSCE 課題は 4 レーンで行い、学生（約 100 名）を前半実施組、後半実施組の 2 グループに分けて実施している（資料 42）。

【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】薬学部全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

病院・薬局実務実習を効果的かつ円滑に実施するために、薬学部副学部長（医療薬学担当）を委員長とする「実務実習委員会」を設置している。委員会の構成員は、薬学部副学部長（医療薬学担当、医療薬学教育支援室長兼任）、学生主事、薬学部教員5名（内、実務家教員3名）である。委員会は、実務実習計画草案を作成することを目的としている。すなわち、実務実習実施に向けての準備を進めるとともに、実習施設への学生の配属調整、実務実習での訪問指導計画の立案も行い、実習内容の実習施設間の格差調整、実習の評価調整をはじめ、訪問指導が円滑かつ効果的に実施されるよう体制を整備している。また、問題発生時の初動対応を含め実務実習を円滑に実施するための対策を検討し、準備・計画に反映させている（訪問時間閲覧資料1. 病院・薬局実務実習委員会議事録）。【観点 5-3-1-1】

実務実習を円滑に実施するために、学生1名につき、正・副の実務実習指導担当教員（以下「正指導担当教員」、「副指導担当教員」という）を置いている。本学部所属の講師以上の全教員が分担して、正指導担当教員一人あたり7～8名の学生を担当している（資料43）。正指導担当教員が主に担当学生と連絡を取り、指導するとともに学生の実習先の病院・薬局とも連絡を密にしている。副指導担当教員は、常に正指導担当教員をサポートするとともに、正指導担当教員が不測の事態時、実務実習に支障のないように対応する。実習中の指導・管理には、薬学教育協議会・近畿地区実務実習調整機構（以下「近畿地区調整機構」という）が2011年度（平成23年度）から導入した「WEB版実務実習記録（実務実習指導・管理システム）」を使用し、学生の実習状況を確認している。実務実習指導担当教員は、近畿地区調整機構で作成したガイドライン「実務実習における実習施設と大学の連携（2016年度）」に基づき、実習施設を訪問し、指導薬剤師と学生の実習内容や評価等について協議している。なお、学生1名につき、割り当てられた正および副指導担当教員は、実習施設への訪問指導だけでなく、実習中の学生指導にもあたっている。訪問指導は、上記ガイドラインで提示された11週の実務実習期間中、1施設について開始時、中間期、終了期の3

回巡回することを基本方針としている（資料 35、資料 44）。【観点 5-3-1-2】【観点 5-3-1-3】【観点 5-3-1-4】

実習先と本学部とは、各府県病院薬剤師会・薬剤師会が主催する「病院・薬局実務実習連絡会」において、指導薬剤師に大学の教育方針、教育課程および実務実習教育に対しての方針を伝えている。実務実習の充実や教育効果の向上を図るために近畿地区調整機構と連絡を密に取っている。さらに、薬局実務実習については、滋賀県薬剤師会が主催する「薬学教育委員会」へ学内「実務実習委員会」から委員を派遣し、実務実習に関わる意見交換を行っている。

実務実習開始までの抗体検査等については、学生定期健康診断の受診徹底をはかり、未受診の学生は、実習を許可しないこととしている。麻疹、風疹、水痘・带状疱疹、ムンプスの抗体検査を本学保健センターの協力を得て、実務実習予定学生全員に実施し、抗体が陰性の場合、各自で予防接種を受けることとしている。また、B型肝炎（HBs 抗原・抗体）、C型肝炎（HCV 抗体）に関する血液検査を全員に実施し、HBs 抗原・抗体が陰性の場合には、本学にて予防接種を実施した。さらに、流行期前にインフルエンザワクチン接種を義務化した。なお、結核については、定期健康診断での胸部 X 線検査結果が問題なければ実習可能と判断することとした。（資料 35 28 頁、資料 45、資料 46）。【観点 5-3-1-3】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

学生の病院・薬局への実習先配属は、近畿地区調整機構が主催する調整会議を経て公正に行われる。近畿地区調整機構の割り振り基準に基づき、本学に割り振られた病院あるいは薬局への学生の配属は、学生の居住地をもとに居住地の最寄り駅と施設の最寄り駅間が概ね 1 時間程度の通学範囲で割り振る。学生に対して、本学に割り振られる実務実習先は、近畿地区調整機構により決定されること、実務実習施設は、通学範囲が概ね 1 時間程度の範囲内にあることを『医療薬学実習 1』で学生に説明した。なお、実務実習先・実習時期の公正を期するため、学生に対して実習期間、実習施設に関する希望調査は行っていない。【観点 5-3-2-1】【観点 5-3-2-2】

2016 年度（平成 28 年度）の病院および薬局実務実習においては、学生への希望調査を行い、一部「ふるさと実習」も実施した。「ふるさと実習」を行う学生に対しても本学近郊（近畿 2 府 4 県）で実務実習が行われる学生と同様、正・副指導担当教員を置き、開始時、中間期、終了前の 3 回の訪問指導に加え、個別のサポートも行っている。（資料 35、資料 44）。【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]

病院実習に関しては近畿地区調整機構および近畿地区内 14 大学薬学部・薬科大学間での調整により、また薬局実習に関しては近畿地区調整機構、近畿地区内 14 大学薬学部・薬科大学および各府県薬剤師会による調整によって、実習配属先が公正に決定される。近畿地区調整機構から事前に提示される実習受け入れ予定施設は、各府県病院薬剤師会および薬剤師会において実務実習要件の充足が確認された施設である。実務実習指導者については、認定実務実習指導薬剤師の認定を受けている。(資料 47)。

【観点 5-3-3-1】 【観点 5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

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

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

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

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

[現状]

本学における病院・薬局実務実習に関する教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、シラバスにも実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOを記載し明示してある（資料5 365頁、366頁）。【観点 5-3-4-1】

実習内容に関しては、実務実習指導・管理システムを用いて実務実習の進捗状況を確認している。この実務実習指導・管理システムでは、SBOの到達評価を学生による自己評価および指導薬剤師による評価が入力され、担当教員は、モデル・コアカリキュラムに沿った実習が行われていることをWEB上で確認することができる。また、訪問指導時においては、施設側の実習スケジュールの確認を行っている（資料48、資料49）。【観点 5-3-4-2】

病院実務実習、薬局実務実習は、薬学教育協議会、近畿地区調整機構が設定した日程（11週間）で実施されており、WEB上で出欠状況を確認するとともに欠席時には指導担当教員に連絡するシステムとなっている。あわせて、欠席・遅刻・早退時には、「病院・薬局実務実習」欠席・遅刻・早退届に必要な事項を記入し、指導薬剤師から確認印もしくは署名をもらい担当教員に提出することとしている。病気等により欠席期間が長期にわたる場合は指導薬剤師と協議し実習期間を延長する措置をとっている（資料35 11-13頁、資料50）。【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

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

[現状]

本学部では、学生 1 人に対して実務家教員または実務前実習を担当した嘱託講師 1 名と、学生が配属されている研究室の指導教員 1 名でチームを編成し、その中で正指導担当教員、副指導担当教育を設定し、他の教員とも連携することにより、実習中の学生の到達度や出欠状況の把握、生活指導、心のケアなどにあたっている。実習期間中の施設訪問では、配属研究室の指導教員は自分の受け持つ学生の正指導あるいは副指導担当教員となることとしている。同一実習期間に複数の学生の実習を実施している施設（主に基幹病院等）では、一定の臨床系教員または嘱託講師が複数名の正指導担当教員を兼務するようにしている。多数の学生が実務実習を行う前記基幹病院等では、ほぼ同じ担当教員が每期同じ施設を訪問することにより、大学側ではその施設の教育内容や方針を十分に把握できるので多くの基幹施設との連携がより密になることが期待される。【観点 5-3-5-1】

訪問指導は実習期間中に原則 3 回とし、実習開始前に事前訪問して指導薬剤師または部門責任者と面談して教員の実習中の訪問スケジュールの打ち合わせや学生自身の作成したプロフィール紹介などを行っている（資料 51、資料 44）。

また中間訪問や最終訪問では、指導薬剤師や実習学生と面談して実習状況の確認と学生指導ならびに実習上の情報交換を行っている（資料 44）。学生は作成した実習日誌を担当教員と指導薬剤師に実務実習指導・管理システムを介して提出する。担当教員は提出された日誌を閲覧し必要に応じて指導薬剤師と連携を取りながら学生に指示・指導のフィードバックを行っている。担当教員によるフィードバックはシステムにおける通信機能、電子メール、電話や訪問時における口頭でも実施している。

実習のためのガイダンスは、2 回行い（全体の実習開始前の 3 月と各期の直前）、学生に対し個人情報の意味と守秘義務の履行など医療人としての心構えについて指導を行っている。ガイダンス終了後、「立命館大学薬学部病院・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」(資料 35 32 頁)に則り学生から誓約書を取得して本学部に保管している。実習施設に所定の誓約書がある場合は、学生に対してそれらも重複して記入させることとし、施設側に関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督を依頼している(資料 35 30-32 頁)。**【観点 5-3-5-2】**

【基準 5-3-6】

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

- 【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。
- 【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。
- 【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。
- 【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

実務実習は、実務実習指導・管理システムを通じて、実務実習モデル・コアカリキュラム SB0 に基づいて、学生の日々の実習が評価されている。また、11 週間の実務実習の評価については、地区調整機構で作成された統一書式・実務実習評価表を用いて実施している。本評価表は実務実習終了後、実習施設の実務実習担当者から医療薬学教育支援室へ提出される（資料 52、資料 53、資料 54）。実習指導者に対しては、各府県薬剤師会・病院薬剤師会で開催される「実務実習連絡会」において、調整機構および本学実務実習担当教員より、評価項目および評価基準を説明し、均質な評価が行われるよう努めている。学生に対しては、「病院実習」、「薬局実習」におけるシラバスにより評価項目および評価基準の周知を行うとともに、WEB 版実務実習記録においても評価項目・評価基準を確認できる。

また、実習期間中は、実習指導者、学生および教員は、WEB 版実務実習記録を通じて、当日実施された実習内容およびその評価を確認できる。調整機構で作成された形成的評価表に基づき 5 段階の評価を行っている（資料 53、資料 54）。評価項目および評価基準については、各府県薬剤師会・病院薬剤師会で開催される「実務実習連絡会」において調整機構および本学実務実習担当教員より説明を行い、均質な評価を行えるよう努めている（資料 55）。【観点 5-3-6-1】

本学実習正指導担当教員は、訪問指導の際に WEB 版実務実習記録に基づいて、実習指導者および実習生との面談によって実習の進捗状況や実習生の学習到達度の確認を行うとともに、実習生へのフィードバックを行っている。訪問時に訪問指導教員が行った確認や対応の内容に関しては、その教員が実務実習訪問指導報告書に記載し、医療薬学教育支援室に提出している。医療薬学教育支援室では、提出された訪問

指導の内容を把握するとともに、得られた情報を実務実習委員会に報告している（資料 56）。【観点 5-3-6-2】

学生は、実務実習中、WEB 版実務実習記録により日報を作成するとともに、実習終了後に実務実習報告書を提出する。実習正担当教員は、WEB 版実務実習記録に基づいて、訪問指導時および実習終了時にフィードバックを行っている。また、年 3 回（8 月、12 月、4 月）実務実習報告会を開催し、各実習施設で学んだ実習成果をポスター発表の形式で全員が発表している。本報告会は実習に参加した 5 回生が全員参加するとともに、次年度実務実習を行う 4 回生にも開放し、教員・学生間での相互討論および学生へのフィードバックが行われている（資料 57）。【観点 5-3-6-3】

実習終了後、実習施設からは実務実習評価表が医療薬学教育支援室に提出される。その後、実務実習委員会で、実習施設からの実務実習評価表、実務実習報告書、実習発表会ポスター資料、出欠状況をもとに最終成績評価（案）を作成する。最終成績評価（案）は、教授会で報告・承認を受け、最終成績評価として決定される。こうした評価方法に関しては、実習前年度 3 月（4 回生時）に実務実習ガイダンスを行い事前に説明するとともに（2016 年（平成 28 年）3 月 9 日から 11 日に実施）、各実習直前にも同様のガイダンスを行うことで、学生への周知を図っている（資料 35 8 頁、資料 58、資料 59、資料 60）。【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

- ・ 『実務前実習』 90 コマ、『医療薬学実習 1』 45 コマ、『医療薬学実習 2』 45 コマ、合計 180 コマと、実務実習モデル・コアカリキュラムで必要とされる 122 コマと比較して必要十分な時間を設けており、教員も十分な人数を配置している。さらに、関連講義科目により「知識・態度」修得の充実を図っている。
- ・ 本学保健センターとの連携により、入学以降の学生の健康状態を管理している。さらに、3、4 回生時には予防接種の実施状況を管理することで実務実習実施に向けた適切な準備を行っている。
- ・ 共用試験は薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて、公正かつ円滑に実施している。
- ・ 実務実習の円滑な実施のために「実務実習委員会」を設置している。本学部全教員の参加のもと、実習生 1 名につき正・副指導担当教員を置き、担当学生および実習実施施設と密に連絡を取り、指導する体制としている。教員 1 名が 6～7 名の実習生を担当している。さらに、各期の実習が終了した際に、大学における実務実習報告会を開催し、指導薬剤師と学内教員間の情報の共有に努めている。近畿地区調整機構を通じて実務実習先の割り振りを行うことで、学生配属は適切に行われている。
- ・ 実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して実施されている。学内指導担当教員は WEB 版 実務実習指導・管理システムを用い、学生および各施設の指導薬剤師による SBO の到達評価に基づきモデル・コアカリキュラムに沿った実習が行われていることを確認している。
- ・ 近畿地区調整機構で作成された統一書式・実務実習評価表を用いて実習評価を実施している。実習指導者に対しては、各府県薬剤師会・病院薬剤師会で開催される「実務実習連絡会」において、本学の評価項目および評価基準を説明し、均質な評価が行われるよう努めている。学生に対しては、本学のシラバスにより評価項目および評価基準の周知を行っている。
- ・ 実務実習委員会で、実習施設からの実務実習評価表、学生が作成した実務実習報告書、学内実習発表会ポスター資料、出欠状況をもとに最終成績評価（案）を作成する。作成された評価（案）は教授会で報告・承認を受け、最終成績評価として決定される。これらの評価基準は毎年「実務実習委員会」で検討し見直しを行った後、教授会にて決定している。

[改善計画]

広義の実務前実習として実施している講義科目のうち 2 科目が 4 回生後期に開講されており、共用試験終了後も講義が実施されている状況がある。2015 年度（平成

27年度)入学生から適用される「薬学教育コアカリキュラム(平成25年改訂版)」導入に伴うカリキュラム改訂を実施した。実務実習事前学習と密接に関連する講義科目のうち、従来4回生前期に開講していた『臨床薬剤学1』を3回生後期(新カリキュラム:『臨床薬剤学A』)に、4回生後期に開講していた『臨床薬剤学2』および『薬事法規・薬事制度』を4回生前期(新カリキュラム:『臨床薬剤学B』、『薬事法規・薬事制度』)にそれぞれ前倒しして開講する(資料13)。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

[現状]

卒業研究においては、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ことを目標としており、現状は下記のとおりである。

卒業研究は、回生進行に伴い、旧カリキュラムでは『卒業研究 1 (2 単位、4 回生後期)』、『卒業研究 2 (2 単位、5 回生通年)』、『卒業研究 3 (2 単位、6 回生前期)』、新カリキュラムでは『卒業研究 A (2 単位、3 回生後期)』、『卒業研究 B (4 単位、4 回生通年)』、『卒業研究 C (2 単位、5 回生通年)』、『卒業研究 D (2 単位、6 回生前期)』からなり、すべて必修単位としている。5 回生の病院・薬局実習期間を除く約 1.5 年 (新カリキュラムでは 2.5 年) が実質的な卒業研究の実施期間である。(資料 2-1 40-41 頁、資料 2-2 40-41 頁、資料 8)。**【観点 6-1-1-1】**

学生は卒業研究・卒業論文の作成を通じて、各人の研究テーマに関する理解を深め、仮説をたて、研究の立案・実行、総括する能力を養う。またデータの分析と整理、考察、結論等の導出を通じて、問題解決能力を醸成する。最後に研究テーマについて総括し、卒業論文を作成し 8 月末に全員が提出している。(資料 61、資料 62、資料 5 369-401 頁)。**【観点 6-1-1-2】**

薬学は、化学・生物学・物理学から薬物治療学や医療薬学までの広い範囲にわたる学際的な学問領域であり、細かい卒業論文の作成要領などは特に定めていないが、多くの卒業論文では、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。(訪問時間資料 2. 卒業論文) **【観点 6-1-1-3】**

薬学部主催で学生・教員一同が会し、卒業研究発表会を、中間発表と本発表の計2回実施している。中間発表は、『卒業研究3(6回生前期)』が始まる直前の4月上旬に、学生はポスター発表を通じて、各自の研究テーマに関するデータの発表・質疑応答を実施している。その発表を通じて、研究の進捗状況の確認、理解度やプレゼンテーション能力の程度が適切に判断される。また、『卒業研究3(6回生前期)』の最終時期の8月には、要旨集を作成し、ポスターによる研究発表を学生・教員一同の下で実施し、活発な質疑応答を行っている。また卒業研究発表を客観的に評価できるように、評価基準を5段階で作成し、それをもとに所属研究室以外の教員が、学生の発表に対し評価を実施している(資料61、訪問時閲覧資料3. 2016年度薬学部卒業研究発表要旨集、資料62、資料63)。**【観点 6-1-1-4】**

問題解決能力は、卒業研究発表において重要な評価ポイントではあるが、日常の研究進捗状況報告会や教員との懇談、議論等を通じても評価されている。また、卒業研究(卒業論文を含め)を通して問題解決能力の向上が図られているかについては、卒業時のアンケートによる学生自身の自己評価により、検証している(資料64)。**【観点 6-1-1-5】**

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

- 【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。
- 【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。
- 【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位(大学設置基準における卒業要件単位数の1/10)以上に相当するよう努めていること。

[現状]

問題解決能力の醸成のために1回生時から6回生時まですべての学年でグループ学習またはPBL(Problem-Based Learning)方式を用いて能動的に問題解決に取り組む方式を導入している。具体的には、『薬学基礎演習』、『薬学応用演習』、基礎薬学系実習(『分析化学』、『物理化学』、『有機化学』等)、臨床薬学系実習(『医療薬学実習』、『実務前実習』等)、『卒業研究1~3』等の科目が回生進行毎に段階的、体系的に履修できるようになっている(資料2-2 56-57頁)。また、これらの科目の学習内容、到達目標(「~ができる」という語句)、評価方法についてはシラバス上に明記されている(資料5 268-269頁、276頁、272-273頁、279頁、280頁、305頁、p.270頁、277頁、369-401頁)。**【観点 6-2-1-1】**

1回生時より、少人数クラスで早期体験学習やPBL型学習を実施し、自ら問題発見に当たり自ら解決を試みる態度と技能を養成することに努めている。具体的には、1回生の『薬学基礎演習』、2回生の『薬学応用演習』は、少人数クラス(35名程度)をさらに小グループに分け、グループ内での検討や討論により意見をまとめ、発表しあうことで、コミュニケーションとプレゼンテーションの能力を育成することを目指した授業形態をとっている(資料5 257-259頁、265-267頁)。また、1回生後期から4回生後期までの実習科目では、クラスを2~8人の少人数グループに分割し、実践的な実習を実施している。さらに、実習科目ではないが、1回生後期の『コミュニケーション演習』、3回生後期の『医療コミュニケーション』では、医療現場での患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を育成することを重視した講義を行っている(資料5 339頁、261-262頁)。同様に『医療倫理』では、医療倫理について自ら考え、自ら解決の方策を探る実践行動型の授業を展開している(資料5 345

頁)。4 回生後期から『卒業研究 1～3』が始まり、配属された研究室で学生は個別に薬学関連分野のテーマについて研究する（新カリキュラムでは 3 回生後期から 6 回生前期にかけて『卒業研究 A～D』を開講）。ここでは、各自が研究過程で生じた問題点を抽出し、解決を図ることとしている。また、課題に関連した論文を読解し、自ら得た実験結果との検証を繰り返しながら論文としてまとめ、発表会を通して自己研鑽に努めるようにしている（資料 2-1 40-41 頁、52-53 頁、資料 2-2 40-41 頁、56-57 頁）。【観点 6-2-1-2】

問題解決能力の醸成に向けた教育、特に実習科目においては、成績評価の基準を主に授業態度等（平常点）とレポートを評価対象としており、その基準はシラバス上に掲載されている（資料 5）。また、『薬学基礎演習』については、出席点、病院、薬局、製薬企業訪問、調剤体験後のレポート、演習に臨む態度等を評価基準としている（資料 5 257-259 頁）。

また卒業研究発表後の 9 月中旬に「卒研アンケート」の「問 1. 自ら課題を見つけそれに取り組む力（問題発見・解決能力）の獲得に対し、卒業研究はどの程度寄与したと思いますか。」という問いを通じて、卒業研究の問題解決能力醸成への寄与度を調査（学生による自己評価）している。その結果、「卒業研究」について、5 段階評価のうち「1. 大きく寄与した」「2. 比較的大きく寄与した」を選んだ割合は 44%であるが、「3. 少々寄与した」の 41.7%を合計すると、計 85.7%に達した（資料 64）。【観点 6-2-1-3】

問題解決型学習の実質的な実施時間数は、旧カリキュラムでは、演習科目 2 科目・2 単位、実習科目 19 科目・24 単位および卒業研究 1-3・3 単位の合計 6 単位である。また、2015 年度（平成 27 年度）入学者からの新カリキュラムでは演習科目 3 科目・3 単位、実習科目 15 科目・22 単位および卒業研究 A-D・4 単位の合計 10 単位であり、いずれも卒業要件単位数の 1/10 を越えている。（資料 2-1 40-41 頁、資料 2-2 40-41 頁）【観点 6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

- ・ 卒業研究は旧カリキュラムでは3科目6単位が、新カリキュラムでは4科目10単位が必修科目となっている。6回生前期の終了時点で卒業論文を提出し、また学部主催の卒業研究発表会で活発な討論が行われている。
- ・ 小集団で実施する演習・実習科目において、グループ学習、ディスカッション、プレゼンテーション等により、学生が能動的に問題抽出とその解決に取り組むような教育が全回生を通して実施されている。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は要卒単位数の 1/10 を越えている。

[改善計画]

特記事項なし

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

[現状]

本学部では以下のような入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を設定している。【観点 7-1-1】

＜アドミッション・ポリシー＞

薬学部は、医療の高度化に伴う薬学の深い専門的な力量をつけるため、以下のような学生を求めています。

1. 理科・数学において基礎的な知識を有し、科学的な思考力を持つ者。
2. 課題探究心、社会性および一定のコミュニケーション能力を有する者。
3. 薬学科では先端的な医療に関心を持ち、高度専門職業人としての薬剤師となることを強く志望し、そのために努力を惜しまない者。
4. 創薬科学科では医薬品創製および関連分野において基礎研究および臨床開発に携わり、グローバルに活躍することを強く志望し、そのために努力を惜しまない者。

入学者受入方針は、入学政策委員会および入学試験委員会で承認された方針に基づき、学生募集から入学者選抜までを全学統一的に策定している。策定にあたっては入学センターと協力し学部執行部会議・教授会で責任を持って策定する体制をとっている。【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーは「大学案内」「入試ガイド」「一般入学試験要項」の中で示されており、さらに、薬学部ホームページ上で公開している（資料7 34頁、資料65 40頁、資料9）。このほか、オープンキャンパスや学部説明会の際、受験生とその父母に詳細に説明している。【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]

学生の受け入れは、学部が基礎単位となっているが、入学試験の執行については全学的な入試実施体制をとっている。

本学部の入学試験は、副総長（入試担当）を委員長とする「入学試験委員会」が入試執行の責任を持つ体制で実施し、問題作成は各学部から選出された試験委員によって全学的に行っている（資料 66）。一般入試は、本学キャンパスのみならず全国主要都市において実施し、広く全国から学生を募集している。本学部では、以下のとおり、多様な人材を確保する目的で、複数の入試方式で適切に入学者選抜を行っている。一般入学試験の薬学方式では数学 I、数学 II、数学 A、数学 B までの出題範囲を、そして全学統一方式（理系）では数学 III を出題範囲に加え、数学の能力の高い学生も積極的に受け入れている。さらに、学部個別配点方式では、理科の配点を英語・数学の 1.5 倍にする「理科 1 科目型」、また配点が 2 倍である「理科 2 科目型」を新たに導入し理科能力の高い学生を受け入れている（資料 7 34～35 頁）。【観点 7-2-1】

	入試方式	選考方法・試験科目	募集人数
一般入学試験	薬学方式	英語、理科、数学（I, II, A, B）	25
	全学統一方式（理系）	英語、理科、数学（I, II, III, A, B）	15
	学部個別配点方式（理科 1 科目型・理科 2 科目型）	英語、理科、数学（I, II, III, A, B）	15
	センター試験方式（7 科目型）	大学入試センター試験科目より 7 科目	10
	センター試験方式（3 教科型）	大学入試センター試験科目より 3 教科	
	後期分割方式	理科、数学（I, II, III, A, B）	5
A0・推薦入学試験	立命館大学推薦入学試験（附属高等学校）	書類審査	30
	推薦入学試験（指定校制）	書類審査	
	立命館大学提携校推薦入学試験	書類審査	

入学者選抜に当たっては、入学後の学びに必要な基礎学力があるかどうかを、執行部会議および教授会で慎重に検討している。また、入試方式別の入学後の成績を教授会にて検証し、方式別の募集定員に反映させる努力をしている（資料 67）。

A0・推薦入学試験では、附属校 4 校（立命館高校、立命館守山高校、立命館宇治高校、立命館慶祥高校）、指定校 20 校、提携校（接続コース 2 校、接続コース外 2 校）から 30 名を受け入れている（資料 65 41-42 頁）。受け入れに際しては、入学志願票、志望理由書、高等学校調査書に基づき、執行部および教授会で学生の適正を厳格に評価して選抜を行っている。この際、入学後の教育に求められる基礎学力が備わっているか、医療人となる自覚や倫理観を持っているかどうかを特に重視して選抜を行っている。**【観点 7-1-2】【観点 7-1-3】**

高校での科目履修にばらつきがあり、理科（特に物理および化学）の未履修者に入学後の教育に求められる基礎学力の不足が懸念されている（資料 23）。薬学教育に求められる適性を維持しながら多様な入学志願者を受け入れるための工夫が必要である。

【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]

最近6年間の入学者数と入学定員に対する割合を表に示す。平均1.05倍であり、おおむね適正な入学者数を確保している（基礎資料2、基礎資料7）。

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

年度	入学定員	入学者数	入学者数/定員
2011	100	111	1.11
2012	100	101	1.01
2013	100	108	1.08
2014	100	99	0.99
2015	100	103	1.03
2016	100	109	1.09
		平均	1.05

7 学生の受入

[点検・評価]

合格者の選考については、過去 2010 年度（平成 22 年度）入学試験において、定員を 42 人も上回る入学者があったこともあり、以後、合格者の選考については、過去のデータに基づいて執行部と教授会で慎重に取り組んでいる。過去 6 年間の平均では定員にほぼ等しい入学者（最近の 6 年間平均で入学定員の 1.05 倍）である。オープンキャンパスでは、多くの学部教員の協力を得て出来るだけ分かり易く本学部の紹介をしており、適正な受け入れ、入学後のミスマッチの防止に役立っている。附属校の教員とは定期的に懇談会を開催し、医療人としての高いモチベーションを持った優れた学生が推薦入試で入学できる環境を整えている。

[改善計画]

2016 年度（平成 28 年度）学部個別配点入試では理科 2 科目型、2017 年度（平成 29 年度）センター試験方式（7 科目型）では理科 2 科目を新たに導入して、本学部での教育に求められる基礎学力を有する学生をバランスよく受け入れるように努める。AO・推薦入試合格者には、入学までに化学、生物、物理 3 科目の自学自習を奨めているが、一般入試合格者に比べて基礎学力が低い傾向にある。この改善を目指し、入学後のリメディアル教育の充実のために、2017 年度（平成 29 年度）から理系学部で新たに教員を雇用する計画である。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学部での成績評価は、定期試験、レポート試験、平常点評価（授業における取り組み評価、学習到達度を最終的に確認するテスト、小レポート・小テストなどを含む）の3項目からなる。科目ごとの評価のバランスは、成績担当教員がそれぞれ個別に定め、オンラインシラバス上で開示している（資料5）。【観点 8-1-1-1】

成績表示は、「A+」（90点以上）、「A」（80～89点）、「B」（70～79点）、「C」（60～69点）を合格、「F」（60点未満）を不合格とし、原則としてこの基準に従って評価している。また、卒業に必要な単位と認められる全科目を対象としてGPA（Grade Point Average）を算出しており、学内で行われる様々な選考の基準として使用している（資料2-1 29頁、資料2-2 29頁）。厳正に行われた成績評価の客観性を担保すること、さらに学生に当該科目の学修における重要な点を示して主体的な学びを支援することを目的として、定期試験を実施した専門科目について、定期試験講評を授業コースツール（manaba+R）で公開している（資料68、資料69）。

なお、必修科目の定期試験が60点未満であった学生のうち、所定の条件を満たす学生を対象に、再試験を実施している（資料8、資料2-1 56-57頁、資料2-2 67-68頁）。再試験実施にあたっては、当該の学生に周知後約2週間の学習期間を与えている。【観点 8-1-1-2】

Semester毎の回生別「成績発表・履修ガイダンス」にて学生に成績通知表を手渡し、全体でのガイダンスの後、アドバイザー教員が成績を含めた大学生活全般について個別に面談している。アドバイザー教員は1回生から持ち上がり制であり、3回生の後期に卒業研究を行う研究室に配属されるまでは、継続してアドバイザー教員として単位修得状況、課外活動、生活一般に関わる個別指導を行う。研究室配属後は、研究室の所属教員がアドバイザーとなり、卒業まで指導を行う。各教員は学年ごとに学生3～5名を受け持っている（資料70）。

また、学生が成績評価結果について疑義があれば、申請により疑義照会ができるシステム（成績確認制度）を、全学的に設けている（資料 2-1 30 頁、資料 2-2 30 頁）。本学では、成績通知表を前期成績発表後の 9 月末と後期成績発表後の 4 月半ばに、保護者（保証人）宛に郵送している。【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]

本学部では知識・技能の習得の到達度を確実とするため、2014年度（平成26年度）以前の入学生は3回生進級時、5回生進級時に進級要件を規定している。一方、薬学科開設から6年間の学生の履修状況を分析し、2015年度（平成27年度）以降の入学生は4回生進級時にも進級条件を課すこととした（資料13 11-12頁）。

<2014年度（平成26年度）以前入学者進級要件（旧カリキュラム）>（資料2-1 54-55頁）

1. 3回生配当科目を履修するためには、2回生終了時点で、次の各号に定める科目を含む78単位以上を修得しなければならない。
 - (1) 1回生配当必修科目の全て
 - (2) 2回生配当の演習・実習科目の全て
2. 5回生配当科目を履修するには、4回生終了時点で次の各号に定める科目を150単位以上修得しなければならない。
 - (1) 3回生までの必修科目の全て
 - (2) 4回生配当の演習・実習科目を除く必修8科目（薬物治療学2、薬物治療学3、臨床薬剤学1、臨床薬剤学2、調剤学、薬事法規・薬事制度、医療倫理、薬学と社会）中6科目以上。
 - (3) 4回生配当の演習・実習科目のうち必修科目の全て。

<2015年度（平成27年度）以降入学者進級要件（新カリキュラム）>（資料2-2 62-65頁）

1. 薬学科において3回生に進級するためには、2回生終了時点で次の各号に定める科目を含む85単位以上を修得しなければならない。
 - (1) 1年次配当の必修科目

- (2) 2年次配当の必修科目のうち33単位以上。ただし、実習科目を全て含むこと。
2. 薬学科において4回生に進級するためには、3回生終了時点で次の各号に定める科目を含む134単位以上を修得しなければならない。
- (1) 1年次および2年次配当の必修科目
- (2) 3次配当の必修科目のうち41単位以上。ただし、実習科目を全て含むこと。
- (3) 卒業研究A
3. 薬学科において5回生に進級するためには、4回生終了時点で1年次から4年次までに配当される必修科目を含む164単位以上を修得しなければならない。

以上の進級要件は、入学手続き書類に同封している「履修・外国語選択の手引き」や、入学時に配布される「学修要覧」に記載しており学生への周知が図られている(資料71 20-21頁、資料2-1 54-55頁、資料2-2 62-65頁)。**【観点 8-2-1-1】**

また、進級判定については准教授以上の教員の参加による教授会で進級判定の手順を確定後、判定を事務室で行い、進級不可学生の成績については個別にアドバイザー教員が確認する。その上で、進級不可となった学生一覧を執行部会議および教授会で承認することとしている(資料72、資料73、訪問時閲覧資料4. 進級判定調査処理表)。進級不可となった学生に対してはその旨を通知し、保護者(保証人)には学部長名で通知状を送付している。また、アドバイザー教員が当該学生とその保護者に面談を行い、学生生活全般についてサポートを行う体制をとっている。面談時には学生から提出される学習調査書をもとに助言を行い今後の方針を定め、その後も定期的な面談を通して進捗状況の確認を行っている(資料70、資料74)。進級判定に大きく影響する必修科目を再履修する学生数は、科目によって受講生の5%~30%とばらつきがあり、今後学部において成績評価に関わった対応が必要になるかもしれない(資料67)。**【観点 8-2-1-2】**

留年の予防措置としては、単位僅少者を対象とした学習調査書による学生の状況確認とアドバイザー教員による面談を、各セメスターの終了時に行っている。

回生進行に合わせ、段階的かつ着実に知識と技能を習得させることが重要であるので、すべての科目には配当回生があらかじめ決められている。自身の回生より上位の配当回生の科目は受講できないことが「学修要覧」に明記されており、同様のことを年度初めに行う履修ガイダンスでも周知させている(資料2-1 39頁、資料2-2 39頁)。また、留年した学生は当該の制度により受講科目が制限され、セメスターに亘る履修の空白期間が生じることもあるが、この期間を効果的に活用し、学習の習慣

を継続して維持できるように、アドバイザー教員が有効な時間の使い方、日々の過ごし方を助言している。【観点 8-2-1-3】【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]

留年に関わる進級制度とその運営・体制については、前述したとおりである。また、休学・退学については事前に事務室の職員が学生本人から話を聞き、休学願・退学願の申請手続きの説明を行っている。申請後、本人と学生主事が面談を行い、教授会の議決を経て決定している。また、休学からの復学についても同様の手続きを経て行われている。学費未納などの理由による除籍についても立命館大学学則の規程に基づき教授会の議を経て決定することとしている。

学籍異動に関わる学生との相談は、学生主事を中心とした教員と職員が協力して行っており、学業の悩み、学生生活相談、経済的な事案、精神的な悩み、および海外留学などに関する相談体制を整備している（資料 70、資料 75、資料 76）。

開設 2 年目までは留年・休学退学学生数は、入学年度ごとにそれぞれ若干名に留まっていたが、それ以降は増加傾向にある（基礎資料 2-3）。そこで、単位不足による留年を未然に防ぐために、1～3 回生の必修科目における科目ごとの出席状況を、2 回目および 9 回目の講義終了時点で集約し、教授会にて学生主事が報告を行っている。欠席が多い学生のうち、単位僅少者および進級不可学生に対しては、電話・Eメールで連絡をとり、状況確認と、改善のための指導を行っている。さらに、アドバイザー教員が指導したにもかかわらず、出席状況が改善しない場合や、学生へ連絡がつかない場合は、事務室から保証人へ電話をして協力を依頼している。このようにして成績不良学生の修学状況を全教員が把握し、早期にアドバイザー教員（および保護者の協力）による個別指導を行うようにしている（資料 70）。

以上、学生の在籍状況については適宜分析を行い、必要に応じた対策が適切に実施されている。**【観点 8-2-2-1】**

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

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

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

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

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

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

[現状]

2014年度（平成26年度）までの入学生に対する本学部のディプロマ・ポリシー（資料2-1 3頁）は、2010年度（平成22年度）、執行部において原案を作成し、教授会の審議を経て決定した（資料77）。2011年度（平成23年度）にその一部を修正した。学生には入学時のオリエンテーションでディプロマ・ポリシーについて説明し、学習要覧に掲載することで周知させている（資料78）。【観点 8-3-1-1および2】

<旧カリキュラム 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）>

薬学部は、基礎薬学から臨床薬学までの専門的知識・研究力を備え、使命感・倫理観を有する薬剤師、医療人、科学者として、地域や社会に貢献できる人材を育成することを目的として、下記のとおり卒業時において学生が身につけるべき素養（教育目標）を7項目定めています。これらの素養の獲得と学部の教育課程に規定する所定単位の修得をもって、学部人材育成目的の達成とみなし、学士課程学位を授与します。

科目区分	科目区分毎の要件	卒業要件
基礎科目	24単位以上を修得する。	合計195位以上を修得する。
専門基礎科目	20単位以上を修得する。	
共通専門科目	28単位以上を修得する。	
専門科目	123単位以上を修得する。	

(学部学生が卒業時に身につけておくべき素養)

1. 医療人である薬剤師として、豊かな教養に基づいた豊かな人間性。
2. 医療人である薬剤師として必要な知識、技能。
3. 医療人である薬剤師として必要な日本語の論述、コミュニケーション能力。
4. 医療人となることを自覚しており、それにふさわしい態度と倫理観。
5. 医療や科学の高度化に対応できる知識、探究心、問題解決能力。

6. 地域における医療の担い手として必要な情報収集・管理の基礎知識。
7. 国際社会でも活躍できる英語運用能力。

2015年度（平成27年度）の創薬科学科の新設と薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年改定版）に準じた薬学科の新カリキュラムの施行にともない、2015年度（平成27年度）以降の薬学部入学生については、人材育成目的を反映したディプロマ・ポリシーを、新たに教授会の審議を経て決定した（資料79）

<新カリキュラム 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）>

薬学部は、「薬学を基盤として人の健康にかかわる自然科学を学び、基礎薬学から臨床薬学までの専門知識と研究力を備え、医薬品等を通じて人類の健康と幸福に貢献できる人材」を育成することを目的として、卒業時において身につけておくべき素養（教育目標）を下記の通り4項目定めています。これらの素養の獲得と各学科の教育課程に規定する所定単位の修得をもって、各学科人材育成目的の達成とみなし、学士課程学位を授与します。

1. 医療人である薬剤師として身につけておくべき、幅広い教養に基づいた豊かな人間性、専門的な知識・技能および相応しい態度と倫理観・使命感、コミュニケーション能力。
2. 医療の高度化に対応できる知識、探究心、問題発見・解決能力。
3. 地域社会における医療の担い手として必要な保健・医療・福祉等についての知識・技能・態度。
4. 国際社会でも活躍できる英語での情報収集・発信能力。

また、両ディプロマ・ポリシーは、入学時のガイダンスにおいて説明を行い、学修要覧や成績発表時のガイダンス資料に記載して、学生・教職員に周知させている。さらに、学部ホームページに掲載して広く社会にも公表している（資料9）。【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]

薬学部に所定の期間在籍し、教育目標に基づき勘案し策定した各科目区分の修得単位を取得することを学士課程修了の判定基準としている。本判定基準については、学修要覧に記載し、新入生オリエンテーション時に学生に説明している（資料 2-1 37 頁、資料 2-2 37 頁）。また、成績返却時にも、アドバイザー教員が個別に、判定基準に到達するための学習計画について細かな指導を行っている。【観点 8-3-2-1】

＜旧カリキュラム 科目区分別必要単位数＞

科目区分	科目区分毎の要件	卒業要件
基礎科目	24 単位以上を修得する。	合計 195 単位以上を修得する。
専門基礎科目	20 単位以上を修得する。	
共通専門科目	28 単位以上を修得する。	
専門科目	123 単位以上を修得する。	

＜新カリキュラム 科目区分別必要単位数＞

卒業する（学士の学位を得る）ためには、①6 年以上在学をし、②科目区分毎に定められた必要な単位を修得しなければなりません。

科目区分	科目区分毎の要件	卒業要件
教養科目	16 単位以上を修得する。	206 単位以上を修得する。
外国語科目	8 単位以上を修得する。	
基礎科目	必修科目 2 単位を含む 12 単位以上を修得する。	
専門科目	必修科目を含む 170 単位以上を修得する。ただし、アドバンスト科目から 6 単位以上、アドバンスト科目を除く選択科目から 8 単位以上修得すること。	
自由科目	卒業に必要な単位には含まれません。	

修了判定は以下の流れで行われる。まず薬学部事務室職員によって、学生ごとに必修科目および要卒単位数を満たしているかの確認を行い、卒業合否確認作業を行う。

事務室での確認後、卒業否の学生について薬学部執行部が確認作業を行い、合否判定（案）を作成し、教授会において審議の上決定する。（資料 80、訪問時閲覧資料 5. 2016 年度第 26 回薬学部教授会議事録、1. 2016 年度卒業合否判定および卒業合否発表について、訪問時閲覧資料 4. 進級判定調査処理表）。

なお、これまでに卒業延期となった学生の未修得科目および単位数は以下の表の通りである（訪問時閲覧資料 6. 2013 年度～2016 年度薬学部教授会議事録「卒業判定について」）。【観点 8-3-2-2】

①過去 4 年間の卒業不合格者数

年度	6 回生以上 在籍者数	合格者数	不合格者数	合格率 (少数第 2 位四捨五入)
2013 年度	92	86	6	93.5%
2014 年度	97	95	2	97.9%
2015 年度	128	117	11	91.4%
2016 年度	104	96	8	92.3%

②卒業不合格となった理由

卒業不合格となった理由	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度
要卒科目未修得	4	1	11	8
要卒科目未修得＋要卒単位数 不足	2	1	0	0
不合格者数合計	6	2	11	8

卒業不合格が決定した学生には、卒業合否発表直後に、今後の学生生活についての個別面談を行い支援しているが、次セメスター以降、大学へ来る日数が極端に少なくなる。そのため、卒研担当教員と対面で面談を行う機会も限られ、学修支援が難しい状況となり、留年となった学生の支援については、何らかの対応が必要であった。

そこで、対策のひとつとして 2016 年度（平成 28 年度）から前期にも薬学総合演習を開講し、前年度後期に当該科目を不合格であった学生は、後期を待たずにその科目が履修できるように制度を改めた（資料 81 2 頁）。本講義を通して学習・生活状況の把握に務め、学修支援を行っている。卒業研究を履修し終えた学生が留年した場合は、卒研担当教員がアドバイザー教員となり継続して、支援を行っている。【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]

総合的な学習成果の測定は、複数の実習や演習にまたがって実施している。英語科目に関しては英語 JP1 や JP2、薬学専門英語演習やその発表会のように、いわゆる英語科目としてだけでなく、専門に関する要素を取り入れ、薬学の領域でグローバルに活躍していくためのスキルが得られるよう工夫をしている（資料 82）。

6 年制薬学部の修了生に求められる技能の習熟度については、主に 5 回生次の病院・薬局実務実習において、コアカリキュラムに設定されている指標に従って評価することとし、加えて実務実習の中間期および実務実習終了後に報告会を実施して、複数の教員および指導薬剤師により連携して適切に評価を行っている（【基準 5-3-6】を参照のこと）。

研究力および問題解決能力の醸成のため 3 回生後期から 6 回生の前期まで卒業研究を行い、3 年間の研究成果を所定の書式に従って卒業論文にまとめることとしている（資料 83）。また、6 回生の 4 月に中間発表会を、8 月に卒業研究発表会を開催して研究成果の発表を行い（2016 年度薬学部卒業研究発表会、2016 年 8 月 9 日実施）、研究の進捗状況確認や質疑応答を通して、研究指導担当者以外の教員による評価を行っている。また、それまでに習得した語学力を生かし、英語による卒業研究を発表した学生に対しては加点をしている。卒業研究の評価の集計は教授会にて報告され、評価の客観性を保っている（資料 61）。【観点 8-3-3-1】

『薬学総合演習 1、2』では、それまでに得た知識と技能を整理・統合させること目的とし、全教員が担当して演習形式の授業を行っている。その到達度については全教員で作問した検証試験を授業内で実施している。【観点 8-3-3-2】

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

- ・ 成績評価の基準が設定され、シラバスを通して学生に周知されている。設定基準に従って評価は客観的かつ厳正に行われており、結果については学生および保護者への告知が定期的に行われている。
- ・ 定められた進級要件は学修要覧に記載されており、進級判定は、その要件に基づき、公正かつ厳格に行われている。
- ・ 各科目には予め配当回生が決められており、留年生に対しても段階的・系統的な学習ができるように配慮している。
- ・ 学生の在籍状況（留年・休学・退学など）の適切性は保たれており、留年生が最小限となるように、予防措置（出席状況の確認やアドバイザー教員による面談など）が採られている。
- ・ 学部の教育・研究目標を達成するためのディプロマ・ポリシーが設定され、学生への周知と社会への公表・発信が図られている。
- ・ ディプロマ・ポリシーに沿った修了要件が設定され、学修要覧に記載されている。また、修了判定はこの要件に基づき、本学部の教職員により客観的かつ厳正に行われている。

[改善計画]

- (1) 進級判定に大きく影響する必修科目を再履修する学生数は、科目によって受講生のばらつきがあるため、科目ごとの成績評価基準の適正性を検証し、学生の学力についての現状把握と今後の対策を検討するワーキングを立ち上げ、議論を行っている。
- (2) 大学での教授法をFDにより共有し、成績評価の標準化をはかる。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学では新入生に対して、毎年4月の第1週～第2週に新入生オリエンテーションを4日間実施している。学生は、まずこの新入生オリエンテーション時に薬学教育6年の学習の流れ等について説明を聞き、履修計画を立てることとなる。本学部では新入生オリエンテーション期間に学部ガイダンス（学部の人材育成目標、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー等の説明）、受講登録ガイダンス、履修相談、学生生活ガイダンス、基礎演習クラス懇談会（3回）、クラス分けテスト（英語）、理科基礎学力診断テスト、健康診断、学部新入生アンケート等を実施している（資料20）。【観点 9-1-1-1】

なお、【基準 3-3-1】にも記載している通り、理科基礎学力診断テストにて、生物、物理の成績が不良であった学生には、高校レベルの学習に特化した「リメディアル科目」を新たな補習授業の位置づけとして、希望者全員に開講している。（資料84）。また、学力が十分についていない学生の相談窓口として、マンツーマンでの質問に応える「化学・生物駆け込み寺」等を開いている（資料22）。【観点 9-1-1-2】

さらに、1回生クラス授業を中心にして、履修や受講・学生生活等の支援をするオリター制度、上回生が正課授業において、後輩学生の学習援助を行い、効果的な学習成果を生むためのエデュケーション・サポーター（ES）制度、薬学部5、6回生実習のサポートを行うファーマアシスタント（Ph.A）制度等、学生同士で学びあう制度を運用して、教育成果の向上に努めている（資料85）。【観点 9-1-1-3】

推薦入学（指定校制）、協定校推薦入学、および附属校学内推薦入学等の特別入学試験の入学予定者に対しては、入学後の学修の動機付けや基礎学力を養成することを目的として、入学前教育を実施している。具体的には、毎年12月中旬～1月上旬に「プレエントランスデー（指定校入試合格者対象）」・「アカデミックナビゲーションデー（附属校入試合格者対象）」を開催し、教員による学びの紹介、入学までの学習課題や読んでおくべき推薦図書を紹介を行っている。本学部の推薦入学予定者には、入学前に通信教育を用いた基礎物理、基礎化学、生物、数学の講座受講を推奨し、基礎学力の養成等を行っている。英語に関しては、学部独自のWEB講座を実施している。また、基礎学力診断テスト（理科）を課し、入学前の時点での理科の学力の状況把握をさせている（資料86 42-43頁、資料87）。【観点 9-1-1-2】

2回生以上の学生には各回生3月、9月の年2回の成績発表時に次のsemesterでの履修方法に関してガイダンスを行っており、卒業研究室配属、薬学共用試験、実務実習、薬剤師国家試験などについても適宜説明をしている（資料10、資料88）。【観点 9-1-1-3】

また、入学時より1学年学生4、5名程度に対して専任教員1人を割り当てる学部独自の「アドバイザー制度」を導入している。アドバイザーは、履修に関する相談をはじめ、大学生活、進路・就職に関する悩みなど、学生一人ひとりに対してきめ細かくサポートし、また、回生を越えて学生同士が気軽に情報交換できる環境も提供している（資料70）。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

本学学生の経済的支援は、学生が安心して学業に専念できる環境を整備するという視点から、本学独自の奨学金、独立行政法人日本学生支援機構による奨学金および民間奨学財団等の学外諸団体による奨学金により支援を進めている。

奨学金に関する情報は、受験生に対して大学案内等によって提供しているほか、在校生に対しては学生部の学生オフィスが情報提供窓口となり、本学の奨学金ホームページおよび「CAMPUS WEB」という学内ツールを基本にして学生に情報を提供している（資料 89、資料 90 153-155 頁、資料 91）。

また、財務部より保証人に学費納入に関する案内文を送付する際にも、奨学金の案内を同封し、学生本人だけでなく保証人へも広く情報提供を行っている。**【観点 9-1-2-1】**

本学独自の経済支援型奨学金の特徴は、大半が給付型であり、受験段階から安心して学費検討ができるよう、入学前に奨学金の採用が決定するような奨学金を設けていることである（2016年度（平成28年度）の本学独自の経済支援型給付奨学金の受給状況は下表参照）。また、災害に対する奨学金等は、「非常災害による修学困難者に対する立命館大学学費減免」（資料 92）、「立命館大学東日本大震災被災者対象予約採用型奨学金（学部生対象）」（資料 93）、学生の父母が任意入会する「父母教育後援会」の支援による「父母教育後援会会員災害支援奨学金（学部生対象）」（資料 94）が、急な家計急変に対しては、学生の父母が任意入会する「父母教育後援会」の支援による「父母教育後援会会員家計急変奨学金（学部生対象）」（資料 95）、「大学院家計急変奨学金」（資料 96）がある。貸与型については、「立命館大学貸与奨学金」（資料 97）、「学生生活援助金」（資料 98）をそれぞれ運用している。

2012年度（平成24年度）から開始された奨学金政策では、①正課・正課外の枠を超えて、総合的な学習者支援の視点から枠組みを設計する、②学習者を「個人」と「集団」の2つの側面からとらえて支援できる制度とする、③支援の枠組みを経済的事実から修学が困難な学生を支援する「経済支援」と多用な学びへの育英的な支援を行う「成長支援（育英）」の2つの側面からとらえるとともに、個人に給付するも

のを奨学金、集団に給付するものは助成金と定義した。学部生対象の奨学金・助成金は、19億円（16億円プラス3億円（緊急拡充分））を予算とし、経済支援奨学金の比重を高めた。具体的には、①西園寺育英奨学金の「学部学生の模範となる学生」を育成する奨学金の整理・明確化、②正課・正課外の枠組みを超えた学生の学びと成長を支援する奨学金・助成金の新設、③既存経済支援型奨学金の拡充・増加、受験前予約採用型奨学金の新設、等の施策がこれにあたる。「立命館大学における2012年度（平成24年度）から適用する奨学金制度の改正について」（2011.2.16 常任理事会）の取りまとめと、全学での意見集約を反映した「2012年度から適用する奨学金制度について」（2011.3.23 常任理事会）の承認に基づき、2015年度までの4年間、毎年度の執行状況や課題等を確認しながら、これを運用した（資料99、資料100）。

本奨学金制度に関して、父母教育後援会からの寄付を原資とするものは見直しを行い（資料101）、2016年度（平成28年度）からは学生の修学継続を支援する経済支援に重点を置くこととして、年間1億8000万を予算化するなど大幅な拡充を行った（資料102）。

各奨学金の募集方針、選考等については、学生部が主管する「学生生活会議」で審議し決定している（資料103）。【観点 9-1-1-2】

《2016年度 本学独自の経済支援型給付奨学金の受給状況》

奨学金名称	受給者数 (薬学部)
立命館大学入試受験前予約採用型奨学金（学部生対象の入学前出願） (資料 104)	12名
立命館大学緊急入学時給付奨学金（学部生対象の入学前出願） (資料 105)	0名
立命館大学学内推薦入学者奨学金（学部生対象の入学前（3月に確定出願） (資料 106)	2名
立命館大学大学院学内進学予約採用型奨学金（大学院生対象の入学前出願） (資料 107)	対象外
立命館大学修学奨励奨学金（入学後の学部生対象） (資料 108)	64名
立命館大学社会人学生修学奨励金（入学後の学部生対象） (資料 109)	0名
父母教育後援会会員家計急変奨学金（入学後の学部生対象） (資料 95)	2名
大学院家計急変奨学金（入学後の大学院生対象） (資料 96)	0名
立命館大学東日本大震災被災者対象入試受験前予約採用型奨学金 (資料 93)	0名
非常災害による修学困難者に対する立命館大学学費減免制度（熊本地震） (資料 92)	0名

【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]

学生の健康相談は各キャンパスの保健センター、生活相談は学生オフィスの窓口、メンタルヘルスは学生サポートルームを相談窓口として設置し、学生生活における様々な悩みや問題の解決を支援する体制を整備している。これらの情報は、立命館大学ホームページ、学生生活ガイドおよび大学案内等で学生へ周知している。

保健センターでは、診療所を併設し、内科・精神科の診療を行うとともに、学生の健康維持を図るための情報提供と啓発活動を行っている。さらにレディース外来を開設し、女子学生が健康上の問題や精神的な悩みを気軽に相談しやすい環境を整えている。

メンタルヘルスの相談窓口である学生サポートルームは、大学生活において学生が当面する諸問題に関し、相談を始めとする諸活動を通じて学生生活と人格形成を援助することを目的としている。2016年度（平成28年度）の学生サポートルームの体制は、学生オフィスが主管となり、室長（学生部長）、副室長（臨床心理の専門知識を有する教員）、臨床心理士の資格を有するカウンセラー15名を配置し、学生相談にあたっている（資料75 151頁、資料110）。学生サポートルームでは、相談に訪れた学生への個別相談に加え、学生が自己を確立するための専門的アプローチ、多様な学生が学んでいることを前提とした居場所づくり企画を実施している。また、学生への支援を円滑にすすめるための教職員を対象とした研修、コンサルテーションも実施した。【観点 9-1-3-1】

本学の保健センターでは、全学生・教職員を対象とした定期健康診断の実施と事後対応、感染症の予防と対策を実施している。そこでは専任の内科医・精神科医・保健師・看護師が、学生の健康面のサポートを行っている（資料76）。新入生に対しては、新入生オリエンテーション期間（4月初旬）に、その他学生に対しては、毎年4～5月に定期健康診断を実施している。本学部においては、病院・薬局実務実習に向けて定期健診の必要性について学生に指導をしていることから、各回生別定期健診受診率は他学部に比べ総じて高い。【観点 9-1-3-2】

なお、喫煙については、2013年度（平成25年度）からキャンパス内の全面禁煙を実施すると同時に、喫煙者への喫煙マナーの啓発や禁煙教育等を実施している。また、薬物乱用防止の取り組みについても、大学独自のDVD、リーフレットを作成し、新入生オリエンテーションや成績発表時に啓発を行っている（資料111 134-135頁）。

【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]

ハラスメントについては、「立命館大学ハラスメント防止に関する規程」と「立命館大学ハラスメント防止のためのガイドライン」を制定している（資料 112、資料 113）。これに基づいて、人事部が主管となり「立命館大学ハラスメント防止委員会」（以下「防止委員会」という。）を運営して対応している（資料 112）。防止委員会では、ハラスメントの被害者も加害者も出さないために、本大学のあらゆる学生・院生、役員を含む教職員に対して研修やガイダンスを繰り返し実施している。相談体制としては、90 名前後の教員と職員をハラスメント相談員に任命し（薬学部からは教員 1 名、職員 2 名（男女各 1 名）が対応）、学部事務室をはじめとするほぼすべての部署での相談を可能としているほか、メール等での日常相談にあたっている。ハラスメントに起因する問題が生じた場合には、防止委員会による迅速な調査、調整、通知等の方法によりハラスメント事案の解決を図っている。【観点 9-1-4-1】【観点 9-1-4-2】

学生・院生に対するハラスメント防止に関する取組みや啓発活動については、「ハラスメント相談のてびき」および大学ホームページ等により行っている（資料 114）。

また 4 回生対象の病院・薬局実務実習オリエンテーションにおいてハラスメント問題についての説明会を実施した（2017 年（平成 29 年）3 月 8 日）（資料 35 8-20 頁）。病院・薬局実務実習におけるハラスメントの防止に向けた対策として、学生サポートの正・副の担当教員に加えて、実務実習委員会内に「緊急対応教員」を配置し、緊急連絡先を学生に周知するなど様々な事態に備える体制を整えている。さらに実務実習員会のメンバーに、本学部のハラスメント対応教員、学生主事を加え、学外におけるハラスメント事案の情報共有や対応について、十分に協議できる体制を構築し、ハラスメント防止に向けた対応を進めている。【観点 9-1-4-3】

本学部においては、ハラスメント防止に関する独自の取り組みとして、2011 年度（平成 23 年度）、2012 年度（平成 24 年度）、2014 年度（平成 26 年度）、2015 年度（平成 27 年度）、2016 年度（平成 28 年度）に学部独自で教員対象のハラスメント防

止の研修会（FD）を実施し、全教員の参加を義務付けている。2016年度（平成28年度）は6月21日に実施した。（資料115）。

【基準 9-1-5】

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

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

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

[現状]

身体の機能に障がいのある受験生に対しては、入学試験要項にて事前に入学センターへ申し出るように呼びかけを行っている（資料7 44頁）。申し出があった場合には、学生生活に支障がないかを面談し、場合によっては施設案内を行った後、入学試験委員会において、受験に際して一定の配慮を行うかどうかの判断を行っている。具体的には、別室受験、試験時間延長、問題用紙・解答用紙拡大、拡大鏡等の使用、点字受験、補聴器使用、メモ伝達、乗用車入構、エレベータ・杖・車椅子使用等の配慮を行い、受験機会を保障している。【観点 9-1-5-1】

本学では「障害学生を含むインクルーシブな大学づくり」に向けて、①障害学生の教育を受ける機会の平等を実現すべく支援を行う、②障害学生支援をとおして、すべての学生の学びと成長に寄与する取り組みを行う、③障害学生支援にかかわるFD（Faculty Development）・SD（Staff Development）を通して、大学全体の教育力の向上をめざすこととし、障害学生支援室（旧 特別ニーズ支援室）を設置している。障害学生支援室は、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由等の障害をもった学生へのサポートに関わる総合窓口であるとともに、支援技術・関連情報等の資源蓄積の拠点としての機能を持つ。専門のコーディネーターが常駐し、障害学生、障害学生へサポートを提供する支援学生（サポートスタッフ）、障害学生を担当する教職員の三者を支援している。障害学生支援室の事業は、①障害学生の学修・学生生活保障のコーディネート、②支援学生の募集・養成・派遣、③教職員のFD・SD、④設備・備品の整備、⑤障害理解・啓発、⑥調査・研究、である。障がい学生の学修に関わる支援を行うために、副学長（教学担当）を委員長とし、各学部副学部長（教学担当）を委員とする障害学生支援委員会において、方針策定および支援にかかわる調整、活動総括が行われている（資料116、資料117）。なお、年度ごとの支援方針は障害学生支援委員会において策定している（資料118）。

身体に障がいのある学生の施設・設備の支援については、施設利用上の快適性・利便性・安全性とともにユニバーサルデザイン化を目指し、可能な限り学生からの要望

を受け止め実現している。本学部での施設・設備の整備は、身障者対応のエレベータ、スロープ、階段手すり、身障者の駐車スペース、身障者トイレ、点字ブロック、点字案内板、車椅子学生に対しての段差解消等の措置を講じている。以上のよう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・生活上の支援体制を整備している（資料 119）。なお、現時点では、上記の施設・設備が必要となる学生は入学していない。

また、発達障がいとその可能性のある学生への支援を目的とする障害学生支援室（旧 特別ニーズ支援室）の 2016 年度（平成 28 年度）の支援体制は、室長（学生部長）、副室長（教学部副部長）、委員（学生部副部長）、発達障害や心理臨床を専門的に研究する教員等のアドバイザー 6 名、コーディネートを行う職員 5 名で、学生オフィスが事務局となっている。支援内容は、診断の有無にかかわらず学生の困りごとに着目して、学修を中心とした支援を行っている。2016 年度（平成 28 年度）は全学部（14 学部）および全附属高校（4 校）と年 2～3 回の懇談を持ち、支援室での支援状況、教職員から支援要請がある学生についての情報共有等を行った。就労支援では、学内のキャリアセンターと支援学生の情報共有を行い、学外では、サポートステーション、障害者職業支援センターなどの支援を受けて学生が企業でのインターンシップに参加し、現実的な就労イメージを持つことができるような支援を進めた。

【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]

本学では、学生が主体的に進路を選択できるよう「立命館大学進路・就職委員会規程」に基づき、進路・就職委員会を設置し、また、進路・就職支援を行う窓口として、キャリアセンターを置いている（資料 120）。薬学部生の進路選択においては、薬剤師として臨床現場に活動の場を求めただけでなく、医薬品の開発・研究に従事することを目指すことにも意欲的になれるよう情報提供等の支援を行っている。また、キャリアセンターと連携して、必要な時期に薬剤師による専門職の説明会や企業説明会を開催することにより、学生自らがキャリアデザインを描けるような企画を行っている。【観点 9-1-6-1】

就職支援に関わっての情報基盤としては、インターネットでアクセスすることできる CAMPUS WEB（ID、パスワードが必要）のなかで、約 4 万 7 千件の企業情報を提供しており、そのなかには卒業生の就職活動の紹介等も掲載されている。加えてオンデマンドによる就職支援企画の動画配信等も行っている。また、進路相談・指導については、学生の就職活動状況や進路決定状況を丁寧に把握することによって学生のカルテを作成し、キャリアカウンセラーによる相談体制を充実させるなかで、学生本人の自己理解を深め、進路先の最適化を追求している。多彩な就職支援企画としては、2016 年度（平成 28 年度）は学内での企業説明会（1,097 社）の開催、理系学生対象の「企業の技術ビジョンを知る」などのセミナーやワークショップの開催、本学学生のみを対象とした Uターン・Iターン支援のキャリアフォーラムの開催等、学生の就職活動をバックアップしている（資料 121、資料 122、資料 123、資料 1 158-161 頁）。

本学部では学生の進路支援として、これまでに進路セミナーや大学院進学ガイダンスを毎年実施している。2016 年度（平成 28 年度）には、薬剤師として活躍できる業界のイメージを持つことを目的として、病院や製薬企業、保険薬局等から内定を得た内定者と懇談を行う企画や、薬学部生を対象に製薬企業、保険薬局等 48 社を学内に招聘して各社の事業内容や採用情報の理解を深める学内企業研究会を開催した（資料 124）。【観点 9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

本学では、「立命館大学全学協議会会則」に基づき、学生も含めた全構成員参加による全学協議会による学園運営という仕組みを確立している。全学協議会は、原則4年に一度、主に「教学改善および学生生活援助に関する事項」、「学費および学内財政に関する事項」、「学内の事業計画に関する事項」の3点について協議する場であり、理事会、教職員組合、学生自治会、大学院生連合協議会の全学構成員の代表が参加する（資料125、資料103）。2016年度（平成28年度）第1回全学協議会は10月12日（水）に行われ（資料126）、そこでの議論の到達点が、全学協議会確認文書としてまとめられ、学生・教職員全員へ配布されている（資料127）。【観点 9-1-7-1】

また、本学では、1995年度（平成7年度）全学協議会確認「『すべての授業において、シラバスなどによる到達目標の明確化→授業実践→アンケートなどによる調査→授業改善』のプロセスを作り上げる必要性」にもとづいて、2001年度（平成13年度）より、全学的な「授業アンケート」を実施している。さらに、セメスター期中に受講生と担当教員が授業のあり方や学習態度について意見交換し、相互に協力して授業改善を図るために、2006年度（平成18年度）後期から「インタラクティブシート」を活用した取組みを行っている（資料128）。「授業アンケート」「インタラクティブシート」の両方は、学生参加に基づく自己点検・評価の仕組みとして機能している。【観点 9-1-7-2】

本学部においては、生命科学部と薬学部の合同自治会から2016年度（平成28年度）より独立した薬学部自治会に対して、組織運営等のアドバイスを適宜行いつつ、学部執行部と学部自治会執行部が出席する事務折衝、学部五者懇談会（学部長、副学部長、学生主事、学生代表（自治委員・学友会）を年間複数回開催し、学部教学の現状と問題点、改善の方向、授業評価アンケート結果等について、真摯な議論を行っている。2016年度（平成28年度）は自治会学生の提案により、①薬学部共用試験（OSCE・CBT）・国家試験について、②アドバイザー制度について、③再試験発表についての協議を行い、改善のための対応に前向きに取り組むことを約束している（資料129、資料130、資料131）。また、2010年度（平成22年度）末の成績発表時から在學生に

「学生の学びの実態調査」（実施主体：薬学部・教育開発推進機構）アンケートを実施して、その結果を本学部の教学改善、学生の進路支援、学生生活支援等に活用している（資料 132）。【観点 9-1-7-1】【観点 9-1-7-2】

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

本学では「学校法人立命館リスクマネジメント規程」に基づき、リスクマネジメント委員会および安全管理室を、さらに、各キャンパス（事業所）に安全管理委員会を設置している。また、教育・研究諸活動の安全を確保するとともに、キャンパス周辺地域の環境・安全に資することを目的とし、実験・実習および卒業研究における危険物および有害物質・毒物・劇薬の取り扱い、DNA 実験、放射線等の取り扱い、安全教育などについて「立命館大学理工系安全管理委員会規程」に定めている（資料 133、資料 134）。

実験実習科目については、事故防止等の観点から、学生 100 名あたり専任教員 4 名以上、非常勤講師等も含めて合計 8 名以上で担当することとしている。さらに教員以外にも補助として大学院生(TA)と、学部 5、6 回生(Ph. A)を学生 15 名～20 名あたり 1 名配置することとしており、十分に目の行き届く体制を取っている（資料 135、資料 136）。また、危険薬品を使用する実験実習室においては、万が一の事故に備え、廊下に緊急シャワーも設置している。【観点 9-2-1-1】

理工系安全管理委員会では安全マニュアルを作成し、実験・実習で危険な薬物・装置を扱う薬学部を含む理工系学生および教員の全員に配布し、安全講習会を実施している（資料 137、資料 138）。薬学部学生対象の安全講習会では、2016 年（平成 28 年）4 月 8 日、15 日に 1 回生『薬学基礎演習』（3 クラス 105 名）において、資料に基づいて、実験や研究の基本ルール（事故と安全対策、薬品と高圧ガス、廃棄物と廃液、各種講習会）を説明した。また、地震や火災への対応を説明して消火器・屋内消火栓の使用訓練も行った。また、2016 年（平成 28 年）3 月末から 4 月上旬に、「薬品管理システム（RCRIS）取扱説明会」、「局所排気（ドラフトチャンバー）に関する安全講習会」、「試薬に関する安全講習会」、「実験系廃棄物に関する安全講習会」、「高

圧ガスに関する安全講習会・液化窒素利用者講習会」を開催し、学生・大学院生が延べ1,545名（うち薬学部生193名）参加している。なお、「液化窒素利用者講習会」は2016年（平成28年）3月・4月・12月に開催しており、そこには学生・大学院生399名（うち93名が薬学部生）が参加した（資料139）。卒研室の安全については、年に数回行われる本学の安全管理室の巡視とチェックシートによる確認のみでなく、薬学部固有の見回りの体制を整えている（資料140）。

さらには、学内外の放射線施設利用者を対象に、2016年（平成28年）4月に、放射線業務従事者教育訓練を2回実施している。内容は、「放射線の人体に対する影響」、「放射線障害防止に関する法令」、特別講義2本、施設ごとの講習を実施している。2016年度（平成28年度）の受講者は、合計371名（うち薬学部教員および薬学部生の参加が39名（学生24名））であった（資料141）。

動物実験委員会では、動物実験に関する教育訓練を教職員・研究者を対象に実施している。また、学部生に対しては4回生配当の薬理学実習において、委員会の委員による講義と確認テストを実施し、修了証を発行するとともに、「研究倫理ハンドブック」を受講者に配付し、動物実験が適正に実施されるよう指導を行っている（資料142）。2016年度（平成28年度）は、衣笠キャンパス、びわこ・くさつキャンパス（BKC）、大阪いばらきキャンパス（OIC）において計27回の教育訓練を開催し、合計302名が受講した（資料143）。【観点 9-2-1-3】

実験・実習、卒業研究等において怪我をした場合に備え、本学では学生全員が「学生教育研究災害傷害保険」に加入している。また、薬学部生の病院・薬局実務実習に対しては、「学生教育研究災害傷害保険」の特約「研災付帯賠償責任保険 A コース」「通学中等傷害危険担保特約」「接触感染予防保険金支払特約」の3つを付加している。なお、上記の保険については、全て大学負担の加入としており、この他医療保険については学生自身で加入をするように推奨している（資料35 21-22頁）。【観点 9-2-1-2】

以上のような安全管理体制や安全対策上の施策は、学生が安全かつ安心して学習に専念するために有効に機能していると考えられる。

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

- ・ 入学前に特別入学試験入学予定者に入学後の学修の動機付けや基礎学力を養成するために、毎年 12 月下旬に「プレエントランスデー」や「アカデミックナビゲーションデー」を開催し、入学前の通信教育や WEB 講座の受講を推奨している。
- ・ 物理・生物の入学当初の基礎学力が十分でない学生に対する手立てとして、高校レベルの学習に特化した「リメディアル科目」を希望者全員に対して開講している。また、化学・生物の学力が十分についていない学生の相談窓口として、駆け込み寺を開いている。
- ・ 各回生で定期的に履修等のガイダンスを行い、また、アドバイザー制度を導入して学生の学びをきめ細かくサポートしている。
- ・ 奨学金については、金額・受給者数において、全国トップクラスの大学独自の奨学金制度を運用している。全学での意見を集約した定期的な制度の見直しを行い、2016 年度からは給付型の経済支援型奨学金の支給を従来よりも拡充している。
- ・ キャンパス内に診療所を併設した保健センターを設置し、医師、保健師、看護師が全学生の健康維持管理にあたっている。
- ・ 立命館大学ハラスメント防止委員会によるハラスメントの防止活動を継続的、定期的に行っている。また本大学の構成員全員に向けてホームページ、てびき、ポスター、講演会等で情報を発信している。本学部のハラスメント対策については学内に留まらず、病院・薬局実務実習等の学外でのハラスメントの防止に向けても、積極的かつ適切な対応を行っている。
- ・ 身体に障害のある学生に対しては、障害学生支援室が窓口となり個別学生の相談に応じたサポートを行っている。
- ・ 学生の意見を教育や学生生活に反映するための全学協議会、学部七者懇談会等の組織や委員会体制が整備されている。
- ・ 立命館大学安全管理委員会では、安全マニュアルを作成し、実験・実習での取り扱いに関して、新入生オリエンテーション、実験・実習の始まる Semester において、学生・教員に配布し、説明会、講習会を定期的実施している。

[改善計画]

- (1) 要支援学生については、引き続き、アドバイザー、学生サポートルーム、障害学生支援室との情報共有・連携を深めることで、学生状況の把握に努め、状況に応じたカウンセリング、アドバイスを受けられるようにする。

- (2) 高校から大学への学びの橋渡しとなる初修教育に専門的に関わる専任教員を新たに配置するなど、入学者に対する初年度教育をさらに強化していく（訪問時閲覧資料 7. 2016 年度第 27 回常任理事会議事録、【教学部】1. 「理工系基礎教育専任講師」制度の新設について）。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

[現状]

本学部の理念と目標に沿った教育・研究活動を行うために、大学設置基準を超える数の教員を設置申請時の任用計画を上回る数で増やししながら配置している。大学設置基準上の必要専任教員数は25名である。これに対して2016年（平成28年）4月1日現在、教授、准教授、講師、助教の合計42名の専任教員を擁しており、大学設置基準上の必要な専任教員25名以上（内教授13名以上）を上回っている。本学科での専任教員の職種別比率は、教授33%（14名）、准教授12%（5名）、講師29%（12名）、助教26%（11名）である（資料144）。本学部では、2015年度（平成27年度）に創薬科学科を新設し、それに伴い教員の新規採用と教員の配置変更を行った。2016年度（平成28年度）の教員数の減少はそのためである。【観点 10-1-1-1】【観点 10-1-1-3】

<過去9年間の職位別専任教員数の推移>

年度	教授	准教授	講師	助教	合計
2008年度	13	1	1	9	24
2009年度	16	2	1	9	28
2010年度	17	4	1	10	32
2011年度	18	5	3	10	36
2012年度	18	5	3	11	37
2013年度	19	5	3	10	37
2014年度	22	5	11	12	50
2015年度	20	7	12	8	47
2016年度	14	5	12	11	42

専任教員のうち、病院薬剤部等で薬剤師として 5 年以上の実務経験を有する実務家教員は、開設直後、みなし教員を含めて 5 名であったが、予定通りに実務家教員の任用人事を進めてきた。また、2011 年度（平成 23 年度）から新たに医療薬学教育嘱託講師制度を設け、医療薬学担当の教員を増強したことにより、2011 年度（平成 23 年度）には、みなし教員を除いた専任教員だけで 8 名（教授 2 名、准教授 1 名、講師 3 名、助教 2 名）、2016 年度（平成 28 年度）では、専任教員だけで 15 名（教授 3 名、准教授 1 名、講師 11 名）となった。大学設置基準および文部科学省告示によって、専任教員の 6 分の 1（16.6%）以上が実務家教員と定められており、本学の場合、5 名以上の実務家教員が必要とされるが、その基準を満たしている実務家教員は主に実務前実習や臨床系科目を担当している。

2016 年（平成 28 年）11 月 1 日現在、収容定員 600 名に対して、兼任教員 10 名を含む 42 名の薬学科教員 1 名当たりの学生数（ST 比）は、14.2 名である（資料 145）。

【観点 10-1-1-2】

【基準 10-1-2】

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

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

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

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

[現状]

専門分野について、教育上および研究上優れた実績を有する者、もしくは優れた知識・経験および高度の技術を有する者を配置すべく、「基準 10-1-4」で述べる各種規程、基準、内規に則り、厳正に採用審査、あるいは昇任審査を行っている。「立命館大学教員選考基準」（資料 146）では医療薬学教育嘱託講師を除く、助教以上の職位では原則、博士学位を有していることが採用条件になっている。また、採用人事については、専門分野、職位、担当科目等を明確にした募集要項の公開による公募任用のみである。このように、採用時に教育上および研究上の優れた実績を有することを確認した者を、教育・研究の背景・業績に基づいて配置している（訪問時間閲覧資料 8. 「2014 年度第 5 回薬学部教授会議事録、4. 薬学部教員人事申し合わせ（案）の策定について」）。

本学部の教員は各自が専門とする領域の学会に所属しており、専門学会への参加および学会での研究発表などでの活動を通して、最新の専門知識の修得を絶えず行っている。本学部教員の学会発表を含めた研究および教育実績は、立命館大学ホームページ上の研究者学術情報データベースで、著書、論文等のタイトル、発行年、査読付きか否か等の情報を記載した研究業績とともに、教育実践の内容等の教育実績を含めて公開している。また、各教員の研究概要および研究業績等については、2010 年度（平成 22 年度）から毎年度発行している「立命館大学薬学部年報」にも全教員について記載され、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がわかる（資料 147）。

採用時に担当する分野に関して教育上の高い能力を有する者を採用しているが、教育上の指導能力と見識を高めるため、「基準 10-2-3」で述べる教育集団として FD 活動に取り組み、社会に求められる薬剤師像、6 年制教育課程で養成すべき人材育成像、あるいはそのための教育方法・工夫について、研修を実施している。具体的には、

学部に FD 委員会を設置し、薬学教育の改善・充実、教育指導法の工夫・高度化および実務実習の質の向上に資する FD 活動を行っている。さらに、薬学教育協議会や薬学会で開催されるワークショップやセミナー等に教員を派遣し、薬学教育の最新情報や他大学の取り組みを学んでいる。【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】
【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

本学部専任教員の基本的編成は、特定領域に偏らないよう、また、科目担当教員は、研究領域や研究業績を基礎として、科目適合性を考慮して編成している。本学専任教員、非常勤講師が担当する講義科目数は以下のとおりである。数学や情報科学等の「基礎科目（新カリキュラム）・専門基礎科目（旧カリキュラム）」の16科目では、専任の教授・准教授が0科目（0%）、助教が1科目（6.3%）、兼担の教員が15科目（93.8%）と兼担教員の割合が高いが、物理化学や分析化学、生化学等の「旧カリキュラムでは共通専門科目であった専門科目（新）・共通専門科目（旧）」の19科目では、専任の教授・准教授が11科目（57.9%）、兼担教員が8科目（42.1%）と専任教員の割合が上回っている。また、薬学教育の中心となる専門科目（156科目）では、専任の教授・准教授が103科目（66.0%）、兼担教員が53科目（34.0%）と圧倒的に専任の教授・准教授の担当比率が高い。全体でも専任の教授・准教授の担当比率は、全専門科目191科目中114科目（59.7%）であり、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適正に配置されていることが判断できる。（資料148）。【観点 10-1-3-1】

2016年（平成28年）4月1日現在、本学科教員の年齢構成は、下表のとおりである。職種別では准教授の割合が他の職種に比べ低い、年齢構成には著しい偏りがない構成になっている。本学科教員42名のうち、女性は11名（26.2%）である（基礎資料9）。【観点 10-1-3-2】

<薬学科教員の年齢構成>

	70歳代	60歳代	50歳代	40歳代	30歳代	20歳代	計
教授（人数）	0	5	9	0	0	0	14
％	0	12	21	0	0	0	33
准教授（人数）	0	0	0	5	0	0	5
％	0	0	0	12	0	0	12
講師（人数）	1	5	2	2	2	0	12
％	2	12	5	5	5	0	29
助教（人数）	0	0	0	1	6	4	11
％	0	0	0	2	14	10	26
計（人数）	1	10	11	8	8	4	42
％	2	24	26	19	19	10	100

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

[現状]

教員採用に関しては、立命館大学学則に則り、「立命館大学教員任用・昇任規程」、「立命館大学教員選考基準」、「立命館大学嘱託講師規程」、および学部独自の「立命館大学薬学部 教員任用・昇任基準の運用に関する内規」、「薬学部教授・准教授人事申し合わせ」、「薬学部助教人事申し合わせ」に基づいて運用している。「立命館大学薬学部教員任用・昇任基準の運用に関する内規」においては、それぞれの職位に相応しい選考基準を規定している。具体的には、教授の採用に関しては、過去5年間で公刊された優れた学術論文が5編以上あること、准教授に関しては、過去5年で公刊された学術論文が3編以上あることを求めている。昇任の場合も同様である。整備されたこれらの規程等に基づき、教員の募集・採用、昇任の審査を行っている（資料149、資料150、訪問時閲覧資料9. 2015年度第17回薬学部教授会議事録、5. 「立命館大学薬学部 教員任用・昇任基準の運用に関する内規」の改定について、訪問時閲覧資料8. 2014年度第5回薬学部教授会議事録、4. 薬学部教員人事申し合わせ（案）の策定について）。【観点 10-1-4-1】

教員の採用は、職位、専門分野、担当科目、応募資格等を募集要項に明記して、公募を行い、公募書類では教育研究業績書の他に詳細な教育・研究歴の記述を求めている。任用候補者の選考においては、主査1名、副査2名（自学部2名）からなる選考委員会を組織し、上記の内規に規定されている研究業績の基準に合致しているか、また、担当予定科目に対する十分な教育研究能力があるかを書類審査し、応募者の中から複数の採用候補者を選考する。その後、拡大選考委員会（教授会メンバー）において、教育および研究に関してのプレゼンテーションを含む面接を行い、研究者および教育者として最適な人物を最終採用候補者として決定している。この際、教育研究上の指導能力については、模擬講義を行うとともに教育に関する実績や今後の抱負を問うことにより、研究指導力に偏らない審査に配慮している。学部教授会で最終候補者の承諾を得た後、全学の大学協議会で最終的に審議される。

教員の昇任の場合も同様な選考委員会を組織し、学部独自の「立命館大学薬学部教員任用・昇任基準の運用に関する内規」に規定されている研究業績の基準に合致して

いるか、また、研究、教育面ともに昇任職位にふさわしいか、面接を実施した後、昇任候補として決定する(訪問時閲覧資料 9. 2015 年度第 17 回薬学部教授会議事録、5. 「立命館大学薬学部 教員任用・昇任基準の運用に関する内規」の改定について)。

【観点 10-1-4-2】

以上のように、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。

(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]

各教員が担当する教育分野は、研究している専門分野と密接な関係にあり、自身の研究分野に精通することが、各教員の教育目標を達成するための基礎となる。研究室における配属学生の卒業研究の指導においても、教員が最先端の研究活動を実施していることが重要である。各教員の研究の専門分野は「立命館大学ライフサイエンスの力」や立命館大学ホームページの「研究者学術情報データベース」に紹介されている（基礎資料 15、資料 151、資料 152）。本学部の教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究に力を入れ、得られた研究業績を学会で報告したり、専門の学術誌に論文投稿するなどして、高度な専門知識と技術の向上に努力している。「研究者学術情報データベース」には、専任教員（嘱託講師を除く）の学位保有、職歴、研究概要、研究テーマ、研究業績に加え、教育業績も集約されている。本データベースや立命館大学薬学部年報から、本学部教員が教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいるということや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が裏付けされている（資料 147）。【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

「研究者学術情報データベース」に集約されている、嘱託講師を除く専任教員が提出した最近5年間の論文数の推移は以下の表の通りである（資料 152）。

<薬学部専任教員の最近5年間の学術論文数の推移>

年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
論文数	93	95	110	68	70

実務家教員は、日々進歩している医療現場における知識・技能・態度を習得・維持し、さらにこれら最新の医療知識・技術を学生へ教授することが求められている。そのため本学部独自の実務家教員の研修制度を導入し、2015年度（平成27年度）から運用を開始した（資料 153）。本研修制度により、実務家教員（教授、准教授、助教）

は、原則各年度 1 名が大学病院、地域基幹病院、薬局などに 1 年以内の期間で研修を受けることが可能となる。2015 年度（平成 27 年度）～2017 年度（平成 29 年度）に、1 名の教員が本制度にて研修に参加した。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

[現状]

本学では、研究の質および水準の向上に努め、研究活動の活性化により教育の質を保証することを重視し、研究活動をさらに政策的に推進すべく鋭意取り組んでいる。現在、研究支援制度の充実、政策的重点研究の強化、学外研究費の積極的な導入等、個々の研究者による基盤的研究および大学としての政策的重点研究を共に重視した諸施策を実施し、研究高度化の推進に取り組んでいる。

研究環境、研究条件の整備について、本学では教員個人研究室の設置、個人研究費および研究旅費という嘱託講師を除く専任教員に対する基盤支援に加えて、学外研究員制度（1か月を超え1年以内の期間で、国外または国内で研究活動に専念する教員を対象とし、滞在費等で上限330万円を支給）、および研究専念教員制度（大型外部資金による研究拠点・研究プロジェクトの従事者で研究活動に専念する教員等を対象とする制度：授業、役職、教授会出席免除の措置）を整備している（資料154）。

教授および准教授は、教員一人当たり約20㎡の個人研究室と約120㎡の研究室を確保している。但し、助教は教員共同研究室で執務環境を確保し、教授または准教授が運営している研究室にて研究を行っている。2016年（平成28年）8月現在、1研究室あたり平均11.0名の学生が配属され、卒業研究を行っている（基礎資料11）。この他にも動物実験施設（311.50㎡）や10室の共同機器室（計737.49㎡）があり、DNAシーケンサー、核磁気共鳴装置、タンパク質の質量解析装置、リアルタイムPCR、核酸自動分離装置、実験動物生理学実験装置などの機器が設置され、研究環境が整っている（資料155、資料156）。研究室ごとの研究設備や配属学生数に多少のばらつきはみられるが、学部全体として、研究室は適切に整備されている。【観点 10-2-2-1】

卒業研究を遂行するため、2016年度（平成28年度）では、各研究室には1研究室あたり平均331万円の実験実習費が配分されている（資料157）。本費用は教員の職位、教員研究室の構成員数（大学院生数、卒業研究に配属された学部学生数）などを勘案して分配されており、研究費の配分は適切になされている。【観点 10-2-2-2】

本学部では、2015年度（平成27年度）実績では、年間あたり、教授が平均13.4授業時間（1授業時間45分とする）、准教授が平均16.4授業時間を担当している（資料158）。本データが示すように、特定教員に過度な負担を強いることのないよう専任教員の科目別配置等のバランスを考慮し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となるよう努めている（資料158）。【観点 10-2-2-3】

＜嘱託講師を除く教員1人当たりの一週間における担当講義時間の通年合計＞

区分	教員	教授	准教授	講師	助教	備考
最高		19.4 授業時間	26.2 授業時間	9.9 授業時間	15.5 授業時間	1 授業時間 45 分（1コマ 90 分）
最低		6.5 授業時間	11.4 授業時間	9.9 授業時間	9.0 授業時間	
平均		12.9 授業時間	19.2 授業時間	9.9 授業時間	11.4 授業時間	
責任授業時間数		8.0 授業時間	8.0 授業時間	6.0 授業時間	6.0 授業時間	

注：卒業研究指導時間は含まない。

学外研究費の積極的導入、あるいは研究成果の発信・発展・向上を図るためのスタートアップ資金として「研究推進プログラム（科研費獲得推進型）」、「研究成果国際発信プログラム」、「学術図書出版推進プログラム」、「学会開催補助制度」等を設けている他、学部・研究科の枠を越えた組織的・融合的な研究拠点形成を支援する「立命館グローバル・イノベーション研究機構研究プログラム」等の研究推進制度も整備している（資料159）。

また、科学研究費補助金、公的機関の研究費・競争的資金、産学連携等の外部資金の獲得やその管理等を円滑に行うために、BKC リサーチオフィスに、ライフサイエンス分野の専任職員が1名配置されている（資料160）。本学部教員が獲得した学外からの研究費は以下の表のとおりである。【観点 10-2-2-4】

	2013年度		2014年度		2015年度	
	新規採択件数	総額	新規採択件数	総額	新規採択件数	総額
科学研究費補助金 （代表者、新規+継続年度受入総額）	6	85,900	7	76,100	11	57,000
政府もしくは政府関連法人からの研究助成金 （年度受入総額）	3	4,170	1	2,219	1	96,000
民間の研究助成財団等からの研究助成金	2	2,000	6	8,550	5	6,550
奨学寄付金	10	42,200	7	7,900	7	5,000
受託研究費	8	8,315	5	4,514	5	7,394

【基準 10-2-3】

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

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

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

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

[現状]

本学では1999年度（平成11年度）に教育開発支援センターを設置し、多様なFD活動を進めてきた。「立命館大学薬学部FD委員会に関する申し合わせ」に則り、学部内に「薬学部FD委員会」を設置し、本学部教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制を整備している。その構成は、副学部長（教学担当）を長とし、薬学部長、国際・企画・安全管理担当副学部長、入試・高大連携担当副学部長、医療薬学教育担当副学部長、学生主事、医療薬学教育支援室長を加えた計7名である。**【観点 10-2-3-1】**

本委員会では機動的に薬学部FDに関する活動を推進することを目的とし、FDフォーラムの開催をはじめ、FDに関する情報を収集し、薬学部長および薬学部教員に対してFDに関する提言を行っている。これまでに下記FDフォーラム一覧に示すような活動を行っているがいずれも教職員がともに参加している（資料161、資料162）。

このように、本学部教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制を整備している（資料161）。**【観点 10-2-3-2】**

<FDフォーラム一覧>

薬学部FDフォーラム活動一覧		タイトル	講演者	薬学部出席人数
2011年4月8日	第7回	「4回生次の共用試験（CBT）および薬剤師国家試験の動向について」	㈱イーコミュニケーションズ、メディセレスクール講師	教員29名 職員3名
2011年9月20日	第8回	「実務前学習・実習について」	岡山大学大学院・医歯薬学総合研究科 医薬管理学 北村佳久准教授	教員28名
2011年11月29日	第9回	科目概要およびシラバス入稿に関する説明会	立命館大学生命科学部・薬学部 教学課職員	教員18名
2012年3月13日	第10回	医療人マインドを育むために行う就実大学の取り組み	京都学園大学人間文化学部 伊原千晶准教授	教員18名 職員1名
2012年7月3日	第11回	国家試験の出題傾向と類問作成に向けた指導：「薬学総合演習1,2」の到達度検証試験のために	薬学ゼミナール 岡本耕司氏	教員16名 職員5名
2012年9月4日	第12回	高等教育におけるハラスメントの最近の傾向	山田・尾崎法律事務所弁護士、桐蔭横浜大学大学院法務研究科 菅谷貴子准教授	教員18名
2012年12月25日	第13回	カリキュラム改革について	立命館大学薬学部教員	教員19名
2013年2月26日	第14回	薬学教育コアカリキュラム改訂について	立命館大学薬学部教員 服部尚樹教授	教員19名 職員5名

2013年3月25日	第15回	共同薬物管理：医師と薬剤師の新たな連携について	ファルメイコ代表取締役 狭間研至社長	教員10名
2013年5月7日	第16回	薬学部6回生の就職内定の状況と今後の就職活動について	立命館大学薬学部 藤田卓也教授、キャリアオフィス(BKC) 職員 篠原裕氏	教員22名 職員3名
2013年9月24日	第17回	薬学教育改革の軌跡と展望	昭和大学薬学部 中村明弘教授	教員17名 職員4名
2013年11月26日	第18回	薬剤師を取り巻く環境の変化と新たな業務展開～さらなる薬剤師職能の飛翔～	蘇生会総合病院薬剤部長・事務局 甲斐純子氏	教員14名
2014年7月29日	第19回	国家試験から見る薬学総合演習試験の作成と成績評価	立命館大学薬学部 藤田卓也教授	教員22名 職員3名
2014年10月7日	第20回	ハラスメント事案の実情～実例をもとにして～	鳩谷・別城・山浦法律事務所 山浦美紀弁護士	教員23名
2014年11月11日	第21回	薬学教育第三者評価について～教育の質保証とは何か～	薬学教育評価機構アドバイザー 山田勉氏	教員17名 職員6名
2015年4月14日	第22回	実務実習に関わる現状と訪問指導	立命館大学薬学部准教授 角本幹夫氏	教員26名 職員3名
2015年6月30日	第23回	薬学教育と薬剤師教育	立命館大学薬学部客員教授 福井哲也氏	教員18名 職員2名
2015年10月27日	第24回	改訂モデル・コアカリキュラム対応の実務実習について	大阪大学薬学部教授 平田収正	教員23名 職員2名
2016年1月19日	第25回	薬学共用試験と薬学教育の動向	静岡県立大学薬学部教授 奥直人	教員21名 職員2名
2016年4月19日	第26回	薬学共用試験と薬学教育の動向	立命館大学教育開発推進機構 准教授 川那部 隆司氏 立命館大学教育開発推進機構 講師 河井 亨氏	教員24名 職員2名
2017年1月24日	第27回	人材育成・新人教育から初年次教育を考える	株式会社メンタル・パワー・サポート 代表 丸本 敏久氏	教員22名 職員2名
2017年3月7日	第28回	新コアカリキュラムで大学に求められるもの	神戸大学医学部附属病院薬剤部長 平井みどり氏	実施予定

教員の教育研究能力の向上を図るため、授業アンケートを実施し、シラバス遵守度、学修意欲を促進した内容か、授業の目標到達度、学びの役立ち度、説明の仕方、教員とのコミュニケーション度合いなどを調査し、結果を教員にフィードバックするとともに、立命館大学ホームページで公開している（資料128）。

薬学教育においては高度な医療人の育成が求められており、ヒューマニズ教育と実践的なコミュニケーション教育を充実させるため、2013年度（平成25年度）から一回生を対象として「ヒューマニズム・コミュニケーション（特殊講義）」を開講した。2015年度（平成27年度）よりカリキュラム改定に伴い、「コミュニケーション演習」として1年次の専門科目として開講している。開講にあたり本学教育開発支援機構の教員と協力しながら、グループワークやドリルを取り入れた教育と評価のシステムを開発した。

さらに本学では新任教員を対象とした教育力の向上支援策として「実践的FDプログラム」（オンデマンド講義、ワークショップと教育コンサルティングの3つから構成された研修プログラム）（資料163）を実施しており、本学科教員も毎年受講している。以上のような取り組みにより教員は教育能力の維持・向上に務めている。

全学的に、日頃、教職員が取り組んでいる教育実践・授業研究について「立命館高等教育研究」および「ニュースレター」にて公開し、全学教職員が認識の共有を図るとともに、学外の関係諸機関に対して情報発信を行っている（資料 164）。また、シラバスと授業アンケートの利用に関するワークショップ、学生対象の授業改善のためのインタラクティブシートを活用した教員間での意見交換を実施している（資料 128）。このように、教員の教育研究能力の向上を図るための各種取り組みを実施し、授業の改善に努めている。【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]

本学部の職員業務は、薬学部事務室が担っている。そこでは、「学習者中心の教育」という基本的な考え方に立って、主に本学部の入試、学籍・学生、成績、履修、薬学共用試験や病院・薬局実習といった医療薬学教育の支援業務、自己評価業務等の学部の教育・学生支援業務を担っている。薬学部事務室の職員組織としては、2016年（平成28年）5月1日時点で、事務長1名と事務長補佐1名と専任事務職員4名からなる専任職員6名に加え、契約職員7名が所属している。それぞれの担当の業務については専門的観点から、庶務担当は諸行事、予算、人事事務、資産・物品管理の業務を、学生の教育学習に関わる教学担当は各種会議、教育課程、入試、履修手続、学籍、学位、学生支援等に関する支援業務を担当している。事務室職員のうち、医療薬学教育支援として専任職員1名、契約職員2名が配置され、共用試験（CBT・OSCE）や病院・薬局実習が円滑に行われるよう支援している。この他、BKC（びわこ・くさつキャンパス）教学課が、全学の定期テストの実施、管理、レポート課題の受付業務を担っている。研究支援や図書館業務は、それぞれ研究部、図書館サービス課が担っている。（資料144、資料165）。【観点 10-3-1-1】

共同利用研究施設である動物実験施設の維持管理およびボイラーなどの保守管理は取扱免許を有する外部業者に委託している。また、溶媒庫や薬品の入庫出庫の管理については、大学内の専門の職員が薬品管理システム（RCRIS）を導入して厳格に行っている（資料137 68頁）。薬用植物園における薬用植物の維持なども、専門知識を持った派遣職員が専任教員を支援している。【観点 10-3-1-2】

薬学部事務室の職員は、【基準10-2-3】のFDフォーラム一覧にあるように、教員とともにFDフォーラムに参加し、資質向上に努めている。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

- ・ 本学部の専任教員数は、大学設置基準の教員数を十分満たしており、実務家教員数も基準を満たしている。
- ・ 教員採用は公募にて行うことにより、専門分野における優れた人材を配置する仕組みを整えている。教員の採用審査において、本学および薬学部の各種規程の基準に適合した人物を書類選考し、面接を組み合わせることにより、専門分野で教育研究上の高い見識があると認められた専任教員を適切に任用してきた。模擬講義を行うとともに教育に関する実績や今後の抱負を問うことにより、教育上の指導能力に十分配慮した選考が行われている。
- ・ 薬学部専門科目については、156科目中、144科目（92.3%）を専任の教授・准教授が担当しており、主要な科目としての専門科目は、基本的に専任の教授・准教授が担当する体制ができている。
- ・ F D活動は活発に実施されており、教員の資質向上、カリキュラムの改善、学部における意思の共有化に貢献している。
- ・ 教育・研究活動の実施を支援するための職員の配置並びに評価に対する取り組みは適切に行われている。

[改善計画]

薬学科教員42名中の11名（26.2%）が女性であるが、研究室を主宰する教授・准教授に限ると1名であり、顕著に女性比率が低い状態となっている。女性の社会進出が期待される中、働く女性が母性を尊重されつつ、その能力を十分に発揮できる雇用環境を整備することが求められており、今後の教員整備計画の課題として捉える必要がある。立命館大学男女共同参画推進委員会の議論と提言を踏まえ、女性教員任用の推進とそのため条件整備を進めていく。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

薬学部の専門科目は、講義科目と演習・実習科目に大別される。薬学専門講義科目は原則として1学年全員（入学定員100名）で1クラスとしているが、演習科目については、適宜数人から十数人の小クラスに分けた編成を行っている。また、本学の教育理念の一つである「高い国際発信力を身につける」ことに基づき、多くの英語科目は会話やコミュニケーション能力を高めることを目的としており、1クラス20～30名の少人数クラスとしている。本学部のあるびわこ・くさつキャンパスは大教室（400名以上収容）13、中教室（400～100名収容）32、小教室（99名以下収容）115教室を擁しており、それらは他学部と共用となっているが、現状では講義・演習等の運営には支障はない（基礎資料12）。

本学部の学部施設は総面積約11,360㎡のサイエンスコアと、カラーニングハウスIIおよびバイオリンクの一部からなる（資料166）。そこには、卒業研究室、教員個人研究室、模擬実習施設、自習室および学部事務室に加え、他学部との共通施設として共同利用機器室、動物実験施設、学生実習室、演習室、講義室、会議室を設置している。また、サイエンスコアに隣接して、薬草園（温室含む）を整備している（資料155）。【観点 1 1-1-1】

①実験実習への対応

実務系実習を除く実験実習は16科目あり6実習室を使用して実施している。各実習室の収容学生数は80～160名で、『分析化学実習』、『有機化学実習』等の化学系実習、『生化学実習』、『微生物学実習』等の生物系実習、『薬剤学実習』、『薬理学実習』

等の医薬・臨床系実習のそれぞれに必要な機器を整備している（基礎資料 12）。【観点 11-1-2】

②臨床系実習施設および OSCE への対応

サイエンスコア 1 階の模擬実習エリア（約 460 m²）には、模擬薬局、薬局カウンター、模擬診断室を配置している。またサイエンスコア南棟（地上 4 階建て、延べ面積 約 2,600m²（資料 166））には、注射薬調剤無菌製剤室、調剤実習室、ベッドサイド演習エリア、初回面談演習エリア、疑義照会演習エリア、医薬品情報演習室などを設置している。これらの施設は、OSCE の実施課題（薬剤の調製、調剤監査、無菌操作、接遇、情報提供）の各ステーションに対応し、受験順路にも配慮した設計となっている。

③薬学共用試験（CBT）への対応

びわこ・くさつキャンパス内に 135 名定員の情報処理施設を 4 室全学共用施設として有している。また、CBT に備えた専用サーバーをクリエーションコア内に設置し、キャンパス内に既に整備されているネットワークを利用し、4 回生学生が、CBT を円滑に受験できるための施設・設備条件を満たしている。【観点 11-1-3】

④動物実験施設

薬学を含む生命科学分野の教育・研究の発展には、動物実験は必要不可欠であり、動物実験施設を整備している。動物実験施設は、サイエンスコア 1 階に約 320 m²で整備しており、その施設には、コンベンショナル動物（マウス・ラット飼育室）、遺伝子改変動物に対応した各動物飼育室（コンベンショナルゾーンおよび Specific Pathogen Free (SPF) ゾーン）、処置室、行動解析室、洗浄消毒室等が完備され、種々の動物実験を実施するための施設を有しており、薬剤学実習、薬理学実習および卒業研究等に繁用されている。

⑤卒業研究のための施設・設備

卒業研究を行う各研究室の床面積は 120 m²であり、卒業研究生 1 名あたり約 4.10 m²である（基礎資料 11、基礎資料 12）。大型設備・機器については、NMR (Nuclear Magnetic Resonance)、LC (Liquid Chromatography) -MS (Mass Spectrometry) /MS、DNA シークエンサー、イメージアナライザー等を整備している。

⑥その他施設

薬用植物の形態を観察し、植物の組織、器官等について学ぶための薬草園（約 750 m²）には温室（約 76 m²）を併設している。また、レクセル（約 515 m²）（資料 166）の一部がラジオアイソトープの使用が可能な管理区域となっている。【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]

本学では、学部単位にそれぞれ図書室を設けていないが、本学部を設置しているびわこ・くさつキャンパスには、自然科学系を中心としたメディアセンター(5,922㎡)、社会科学系を中心としたメディアライブラリー(10,690㎡)が設置されている(資料167)。加えて、衣笠キャンパスなど他キャンパスにある図書館との間で資料の相互利用が可能であり、日常の教育研究活動に活用されている。これら合計の蔵書冊数は、2016年(平成28年)5月現在、約290万冊(びわこ・くさつキャンパス約72万冊)を数え、学術雑誌約4万タイトル(同9,839タイトル)、Eジャーナル78,480タイトル、視聴覚資料38,600点(同7,825点)を蔵書している。年間約6~7万冊の図書を受け入れている(基礎資料13、基礎資料14)。薬学部開設に伴って、びわこ・くさつキャンパス内で関連分野の資料の充実を進めている。**【観点 11-2-1】**

本学においては、学術資料を有効に利用するため、立命館学術情報システム(RUNNERS)や各種データベースを整備し、学生・教職員がインターネットを介して文献の所在調査や情報検索、図書資料の入手が可能となるシステムを構築している。既に学内でくまなく整備されている無線LANを利用して学術情報ネットワークを活用することが可能である。また、国立情報学研究所の目録所在情報サービスであるNACSIS-CAT/ILLに参加し、他大学図書館との間で文献複写・現物貸借を相互に行っている(資料167、資料168)。薬学部開設以降、教育・研究を支える学術情報の継続的な収集を進めており、特に電子ジャーナルの購入に重点をおいている。**【観点 11-2-2】**

閲覧座席数はびわこ・くさつキャンパス内で1,937席(キャンパス収容定員16,258名に対する座席数割合は11.9%)、年間340日開館している(基礎資料13)。開講中の開館時間は8時30分~22時(土・日は10時~17時)である。(資料169)。また、閲覧スペース以外にグループ学習室、AVルーム等を整備している。全学共通の学生の自習スペースとしては、キャンパス内にPCが自由に利用できるマルチメディア

ルーム（4室、計537台）を整備している。セントラルアーク（学生施設）には自主的学習スペースを、またメディアセンターおよびメディアライブラリーにはラーニングcommonsを設け、それぞれクラス、ゼミでの発表準備、自主ゼミや正課外活動におけるグループワーク等で活用されている（資料170）。

またサイエンスコア内の医薬品情報室（各357m²）は授業・実習で使用しない時間帯に、カラーニングハウスII自習室（231.3m²）は9時～18時の開室時間を設定し、薬学部生のための自習室として開放している（資料171）。【観点 11-2-3】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

教育・研究活動に必要な図書資料は、計画的・継続的に選書し、収集している。学生の自主的な学習のための施設として、図書館（メディアセンターおよびメディアライブラリー）、自習室や演習室が整備され、適切に運用されている。

[改善計画]

特記事項なし

『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]

新しい治療法の開発や新薬の発売など、医療現場における情報の増加は著しい。また医療制度も日々刻々と変遷しており、薬剤師はそれらに対応するため一層の知識とスキルが求められている。さらに医療現場における他の医療スタッフの仕事を理解し、連携してチーム医療を行うことも重要である。医師との連携を深めるために本学部教員および学生が第 29 回日本医学会総会に多数参加した。また産業界とも連携を深め薬学の発展に貢献するため、医療に関連する企業と共同研究を進めている。2016 年度(平成 28 年度)に、本学部教員が受けた学外資金は、受託研究 9 件 5,550,880 円、共同研究 17 件 29,916,80 円、奨学寄付金 8 件 6,423,000 円、財団助成 17 件 8,800,000 円であった。

本学部 1 回生の『薬学基礎演習』では早期体験学習として、地域の病院や薬局だけでなく企業の研究所等を見学している(資料 5 257-259 頁)。また 2014 年(平成 26 年)10 月には本学部教員が企業(バイエル薬品株式会社滋賀工場)で講演を行い、同時に多くの学生が工場を見学した。【観点 1 2-1-1】

行政との関わりとしては、本学部教員が、滋賀県登録販売者試験委員会、滋賀県薬事審議委員会、滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会の委員、また、滋賀医科大学霊長類研究病原体等取扱安全監視委員会委員、関西医科大学附属病院感染対策委員会外部専門委員を務めることにより地域に貢献している(資料 172、資料 173、資料 174、資料 175、資料 176)

また地域における講座・講習会の開催や社会活動を実施して薬剤師の資質向上を図り、市民の健康増進に貢献している。

- 2010年8月 学校薬剤師研修会で薬害に関する講演
- 2010年9月 第49回「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」
- 2010年10月 「違法ドラッグに関する講演会」(滋賀県薬剤師会と協賛)
- 2011年9月 第57回「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」
- 2014年11月 第75回「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」
- 2016年8月 第82回「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」

さらに、毎年4月に滋賀県で開催されている「認定実務実習指導薬剤師アドバンス研修会」では、本学部の教員が多数タスクフォースや講師を務めている(資料177)。これらの事業を円滑に進めるため本学部教員が滋賀県薬剤師会に入会し、薬剤師会の薬学教育委員会委員などを務めている(資料178)。また滋賀県薬剤師会・立命館大学薬学部定期協議会を開催し、情報交換を行っている。薬剤師会から実務前実習の講師を招聘し現場に即した実践を学生に学ばせること、本学部の実務家教員が現場の知識から遠ざかることを避けるため、田附興風会北野病院薬剤部で定期的に調剤研修をすることとしている。また薬剤師会より依頼があり、本学部教員が2010年(平成22年度)より県下の学校薬剤師を務めており、小学校6年生を対象に薬物乱用防止教室を兼ねての薬学部見学等も実施している(資料179)。さらに本学部のことをよく理解してもらうため「滋賀県薬会誌」には年3回本学部の研究室の紹介を掲載している(資料180)。薬局実習で用いられる薬局製剤の漢方製剤キットの作成は本学模擬薬局で行っている。滋賀県だけでなく近畿地区における薬剤師会の開催する実務実習に関する会議(薬局実務実習受入に関するブロック会議)に本学教員が出席し、実習における問題点について話し合いをしている。

- 2013年1月 平成24年度薬局実務実習受入に関するブロック会議(和歌山県)
- 2014年2月 平成25年度薬局実務実習受入に関するブロック会議(大阪府)
- 2014年12月 平成26年度薬局実務実習受入に関するブロック会議(京都府)
- 2015年11月 平成27年度薬局実務実習受入に関するブロック会議(兵庫県)
- 2017年3月 平成28年度薬局実務実習受入に関するブロック会議(滋賀県)

また近畿地区における薬剤師会の開催する学会には、本学部から多くの学生や教員が参加している。

- 2011年11月 近畿薬剤師学術大会(滋賀県)
- 2013年2月 近畿薬剤師学術大会(京都府)
- 2014年11月 近畿薬剤師学術大会(和歌山県)

2015年8月 近畿薬剤師学術大会（兵庫県）

2016年11月 近畿薬剤師学術大会（大阪府）

病院薬剤師会との連携も地域住民の健康増進に対する貢献には欠かせないものである。滋賀県および近畿地区の病院薬剤師会の開催する学会や勉強会に本学部の教員や学生が多数参加して、5回生の実習受入施設と大学間の関係を密にすることや卒業生の就職先の開拓等に役立っている。また学生自身が発表を通じて薬剤師業務を学術的に理解するとともに、近畿地区の病院薬剤師と顔を突き合わせて話し合うことにより懇親を深めている。【観点 12-1-2】

《学会》

2011年1月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（兵庫県、参加者6名）

2012年1月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（大阪府、参加者10名）

2013年1月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（滋賀県、参加者100名）

2014年2月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（京都府、参加者50名）

2015年1月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（和歌山県、参加者8名）

2016年1月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（兵庫県、参加者20名）

2017年2月 日本病院薬剤師会近畿学術大会（大阪府、参加者20名）

《勉強会》

2014年10月 第7回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者50名）

2015年1月 第8回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者50名）

2015年4月 第9回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者40名）

2015年8月 第10回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者60名）

2016年1月 第11回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者50名）

2016年4月 第12回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者45名）

2016年10月 第13回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者40名）

2017年1月 第14回地域がん薬物療法を支える薬剤師養成コース（参加者20名）

2014年（平成26年）9月に、本学部卒業生に対して生涯学習セミナーを開催したが、地域の薬剤師もこれに多数参加した。その後定期的に第2回生涯学習セミナー（2016年（平成26年）2月）、第3回生涯学習セミナー（2016年（平成28年）9月）を開催したが参加者の数は増えてきている。（資料28、資料29）【観点 12-1-3】

2016年（平成28年）10月には滋賀県および滋賀県薬剤師会、びわこ成蹊スポーツ大学、びわ湖放送・エフエム滋賀と共に「危険ドラッグ等薬物乱用防止啓発キャンペーン」の企画と実行に携わり、地域社会の期待に応えると共に、地域における本学の認知度向上に努めた（資料181、資料182）。

毎年 8 月に開催される本学のオープンキャンパス（2010～2016 年（平成 22～28 年））や 2014 年（平成 26 年）6 月に開催されたびわこ・くさつキャンパス 20 周年の行事では、調剤体験やフィジカルアセスメント、生薬見本や薬草園の見学会などを行い、薬剤師の医療への関わりを市民に広く知らしめている（資料 183）。【観点 12-1-4】【観点 12-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

[現状]

本学は、1980年代後半から、留学生の受入、海外留学プログラムを通じた派遣、政府開発援助と連携した発展途上国・地域を対象とする国際協力事業を通じた国際的社会的貢献の推進、そしてそれらの土台となる海外の高等教育情報の収集や海外大学・研究機関等とのネットワークの構築をはじめとする多様な諸課題に取り組んできた。そして2009年度（平成21年度）には、文部科学省の「国際化拠点整備事業（大学の国際化のためのネットワーク形成推進事業（グローバル30）」（当時）、2014年度（平成26年度）にはスーパーグローバル大学創生支援事業（タイプB：グローバル化牽引型、事業名「グローバル・アジア・コミュニティに貢献する多文化協働人材の育成」）の採択を受けた（資料184、資料185）。

国際化拠点整備事業採択後、2011年度（平成23年度）には本学初の学部英語コースである国際関係学部グローバル・スタディーズ専攻（GS）、2013年（平成25年）9月には政策科学部 Community and Regional Policy Studies 専攻（CRPS）をそれぞれ開設した。2012年（平成24年）9月にはBKCに国際寮「BKCインターナショナルハウス」を設置するなど留学生受け入れ拡大に向けた環境整備も行い、国際相互理解を推進する多文化共生の学園の実現に向けて取り組みを行っている。

本学における国際化の取り組みについては、Ritsumeikan TOP Global University WEBサイト、学園案内冊子 Crossroads 3種類（日・英・中）、中国語ホームページ（主として学園紹介）などを通じて情報発信を行っている（資料186、資料187、資料188）。本学部における英文によるホームページは、大学全体の英語によるホームページに学部紹介のサイトがあるが、現段階では学部オリジナルの英文によるホームページは開設していない。【観点 12-2-1】

2016年（平成28年）2月における国際交流協定締結数は67カ国・地域、441大学・機関にのぼる。2015年度（平成27年度）海外派遣者数（単位認定プログラム参加者）は1,598名であった。（資料189 53-54頁）。【観点 12-2-2】

本学部においては、2013年度（平成25年度）より生命科学部・スポーツ健康科学部とともに独自の短期留学プログラム「カリフォルニア大学デービス校サイエンス&テクノロジープログラム」を開講している（資料190、資料191）。本プログラムは、低回生を対象に、ライフサイエンス分野のトピックに関するプレゼンテーションや現地学生との交流、現地の関連企業への訪問などを通じて、ライフサイエンス分野では必要不可欠な「発信力」を含む専門力量を育成することを目的としており、2016年度（平成28年度）は本学部より8名が参加した。

さらに、2017年度（平成29年度）より学部独自の短期留学プログラム「薬学海外フィールドスタディ」を開講する。派遣先は、カナダにあるトロント小児病院である。本プログラムの特徴は、病院・薬局実務実習を終えた学生を対象としており、日本とカナダの薬剤師業務を自らの経験をベースに比較することができる点である（資料192）。実施にあたり、2016年（平成28年）3月にトロント小児病院と協定を締結した（資料193）。2017年（平成29年）3月には、1週間のトライアル実施を行い、6名の学生が参加した。

本学での国際化展開を支える体制整備としては、国際部・国際教育推進機構に教員を配置、海外派遣選考や事前学習、履修相談、留学生の奨学金選考や学習・生活指導などを行っている。2016年（平成28年）5月1日時点の受け入れ留学生数は、1,622名（学部949名、大学院673名）、短期留学受入数は協定校を中心に180名となっている（資料188）。その他、短期受け入れプログラム“Ritsumeikan Summer/Winter Japanese Program (RSJP/RWJP)”については、2016年度（平成28年度）は、総計約100名の参加者があり、全学的に学生交流においても多様な学びを展開している。本学部においては、これまで留学生の受け入れ実績はないが、2015年度（平成27年度）に新設された創薬科学科では最大2名の留学生枠を設けており、学部として留学生を受け入れる体制を整えている。

また、研究面では、研究成果の国際的発信の質と量を着実に増やすため、専任教員を対象に研究成果国際発信プログラム、研究成果国際発信制度（「研究者海外渡航支援制度」、「英語論文投稿支援制度」、「海外研究者短期招聘支援制度」、「外国語HP作成支援制度」）の支援制度を設けている。2016年度（平成28年度）の研究成果国際発信プログラム運用状況は以下のとおりである。【観点 12-2-3】

申請件数	採択件数	合計金額（単位：円）
12 件	4 件	2,500,000

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

- ・ 産業界などと連携して、医療と薬学の発展に努めている。
- ・ 滋賀県薬剤師会等と連携して薬学の発展に貢献するように努めている。
- ・ 「薬剤師生涯学習セミナー」を定期的を開催して、薬剤師の資質向上に努めている。
- ・ 「薬物乱用防止」のための取り組みを行政機関と連携して進めており、地域における保健衛生の向上を支援している。
- ・ 総合大学のメリットを生かし、学生のニーズに合わせた留学プログラムが充実している。
- ・ 薬学部独自の海外留学プログラムにおいては、実務実習経験を活かしたアドバンス的なプログラムとなっている。

[改善計画]

学部独自の海外への情報発信のためホームページを改定中であり、英語によるホームページの作成も考慮する。

1 3 自己点検・評価

【基準 1 3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1 3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

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

【観点 1 3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

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

[現状]

本学では、立命館大学自己評価委員会規程に基づき、副学長を委員長とし、全ての学部長・研究科長をはじめ、各部門の部長等を構成員とした「立命館大学自己評価委員会」を設置している。自己評価委員会は、自己点検・評価の基本方針および自己点検・評価項目の策定など、学内組織の自己点検・評価の取り組みを推進する機能を担い、毎年度全学の「自己点検・評価報告書」を作成している（資料 194）。また、本学の自己点検・評価に関する評価を行うため、学長の諮問機関として立命館大学大学評価委員会を設置している（資料 195）。2016 年度（平成 28 年度）に開催された本委員会では、内部質保証と学習成果に焦点を当て、7 名の学外有識者の先生方に評価をいただいた。（資料 196）。さらに、自己評価、外部評価、認証評価への対応を中心業務とする大学評価室を設置している（資料 197）。【観点 1 3-1-1】【観点 1 3-1-2】【観点 1 3-1-3】【観点 1 3-1-4】

本学部では、「薬学部自己評価推進委員会申し合わせ」に基づき、学部長を委員長とする薬学部自己評価推進委員会を設けている。また、外部評価ワーキンググループを設置して、具体的な自己点検・評価活動を行い、薬学科の 2014 年度（平成 26 年度）までの総括として、「薬学教育評価ハンドブック（平成 26 年度版）」に沿って「自己点検・評価書」を作成した（資料 198、資料 199）。2015 年度（平成 27 年度）には、3 名の学外評価者を委嘱して、全学自己評価委員会のもと、専門分野別外部評価を実施した。評価にあたっては書面調査と併せ、教職員との意見交換や学生からの聞き取り調査、講義や施設・設備の見学などの現地調査を行い、後日「外部評価結果報告書」の提出を受けた（資料 200、資料 201）。【観点 1 3-1-4】

学校法人立命館情報公開規程に基づき、「自己評価 23」（2011 年度）および専門分野別外部評価（2015 年度）の報告書を学部ホームページで公開している（資料 202、資料 203）。【観点 1 3-1-5】

また、立命館大学では、毎年度の開講方針・教学ガイドライン等に基づき、現行カリキュラムの適切性についての包括的な検証の結果と改善の方向を「今年度教学総括・次年度計画概要」にまとめ、教学委員会・大学院教学委員会に提出しており、それをもとに上述した「自己点検・評価報告書」を作成することとしている(資料 204)。

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

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

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

[現状]

本学部では、「今年度教学総括・次年度計画概要」等に基づき、特に改善を要する点については、執行部会議、および学部の履修、成績評価、カリキュラム・時間割編成の開講準備等を審議する学部教務委員会において、改善策を審議・検討している。さらに分野別外部評価で指摘を受けた問題点についての対応を学部自己評価推進委員会で協議し、改善方策とその状況を全学の自己評価委員会で報告し、調書としてまとめた（訪問時間閲覧資料 10. 2016 年度第 7 回薬学部教授会議事録、3. 2015 年度分野別外部評価改善状況集約について）。【観点 13-2-1】

そうした検討内容については、学部教授会に諮り、学部の教育・研究の改善に繋がっている。2015 年度（平成 27 年度）に実施した外部評価で指摘された「実務実習における訪問指導の全教員の参画」については 2016 年度（平成 28 年度）から体制を改めて実施している（資料 43）。また、同様に「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」について旧カリキュラム科目の薬学基礎演習 1 および 2 を、新カリキュラムでは「薬学基礎演習」「コミュニケーション演習」「薬学応用演習」の 3 科目に再編し充実させている（資料 5 257-259 頁、261-262 頁、265-267 頁）。以上のように、教育研究活動の改善のために、PDCA サイクルに沿った自己点検・評価の取り組みを進めているということができる。【観点 13-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

- ・ 本学の自己点検・評価活動の一環として、「専門分野別外部評価」や「大学評価委員会」の実施など、外部の有識者から意見をいただくシステムが構築されている。
- ・ 自己点検・評価の結果を踏まえ、学部のFD委員会、教務委員会、執行部会議、教授会等において、教育・研究の改善に繋げる体制を整備している。
- ・ 毎年度「今年度教学総括・次年度計画概要」を策定し、それをもとに「自己点検・評価報告書」を作成するというように、全学の自己評価委員会のもと、教育研究活動の改善のためのPDCAサイクルに沿った自己点検・評価の取り組みを進めている。

[改善計画]

特記事項なし

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 立命館大学

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	立命館大学大学案内2017	1、9
2	薬学部学修要覧(2014年度入学者用・2016年度入学者用)	1、2、3、4、5、6、8
3	2016年度薬学部受講登録の手引き・授業時間割表	3
4	無し	
5	オンラインシラバス2016(薬学部)	3、4、5、6、8、12、13
6	(資料3に同じ)時間割表(1年分)	
7	2016年度立命館大学・立命館アジア太平洋大学一般入試要項	7、9

資料 No.	根拠となる資料・データ等(例示)	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
8	立命館大学薬学部学部則	1、5、6、8
9	立命館大学薬学部ホームページ(人材育成目的と3つのポリシー) http://www.ritsumeit.ac.jp/ph/policy/	1、2、7、8
10	2016年度前期成績発表・後期履修ガイダンス資料	1、9
11	立命館大学ホームページ(2016年度自己点検・評価報告書) http://www.ritsumeit.ac.jp/profile/info/assessment/2016/report/	1
12	2013年度教務委員会議題表	2
13	2015年度薬学部カリキュラム改革について	2、5、8
14	薬学科カリキュラムマップ(新・旧)	2、4
15	薬学科カリキュラムツリー(新・旧)	2、4
16	2016年度薬学科4回生・6回生スケジュール	2
17	2015年度薬学部薬学科カリキュラム改革について(2013年度第29回薬学部執行部会議)	2
18	2015年度薬学部薬学科カリキュラム改革について(2013年度第15回薬学部教授会)	2
19	薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改定版)	3、4

20	2016 年度薬学部新入生オリエンテーション日程	3、9
21	2016 年度薬学部リメディアル講座（物理・生物）案内	3
22	2016 年度後期「化学・生物駆け込み寺」担当者会議資料	3、9
23	2016 年度リメディアル講座（物理・生物）の総括について	3、7
24	2016 年度『薬学基礎演習』配付資料	3
25	2016 年度『薬学応用演習』配付資料	3
26	薬学部設置の趣旨等を記載した書類	3
27	立命館大学薬学部（4 回生キャリアセミナー）でのご講演について	3
28	第 3 回立命館大学薬学部薬剤師生涯学習セミナー開催案内	3、12
29	第 3 回立命館大薬学部薬剤師生涯学習セミナー出席者数について	3、12
30	2016 年度オンラインシラバス点検作業について	4
31	学部横断アドバンスト科目・アドバンスト科目の履修状況	4
32	『医療薬学実習 1』『医療薬学実習 2』課題集（2016）	5
33	実務前実習課題集（2016）	5
34	実務前実習客観的臨床能力試験評価表	5
35	立命館大学薬学部病院・薬局実務実習学生用実習の手引き 2016 年度版	5、9
36	立命館大学薬学部ホームページ(薬学共用試験結果) http://www.ritsumeai.ac.jp/ph/introduce/	5
37	薬学共用試験受験者数等	5、10
38	立命館大学薬学部教授会規程	5
39	2016 年度薬学共用試験教職員説明資料	5
40	平成 28 年度薬学共用試験 CBT 実施マニュアル《本試験版》試験監督用	5
41	平成 28 年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き《本試験版》学生用	5
42	立命館大学薬学部 2016 年度 OSCE 本試験配布資料	5
43	2016 年度実務実習担当一覧	5
44	立命館大学薬学部病院・薬局実務実習訪問指導実施マニュアル《教員用》 2016 年度版	5
45	病院・薬局実務実習に向けた抗体検査の実施について（新 3 回生用）	5
46	病院・薬局実務実習に向けた抗体検査について（新 4 回生用）	5
47	平成 28 年度実務希望施設	5
48	大学教員用実務実習指導・管理システムマニュアル第 1 版	5
49	実務実習スケジュール例	5
50	実習期間対応例	5
51	2016（平成 28 年度）病院・薬局実務実習 訪問指導状況	5
52	2016 年度病院・薬局実務実習成績評価対応スケジュール	5

53	2016 年度 病院実習評価票	5
54	2016 年度 薬局実習評価票	5
55	2016 年度近畿地区調整機構実務実習学生受入連絡会予定	5
56	病院・薬局実務実習訪問報告書	5、7
57	2016 年度実務実習報告会報告者一覧（第 3 回分）	5
58	2016 年度実務実習報告書フォーマット	5
59	平成 28 年度第 1 回実務実習報告会発表優秀者選考基準	5
60	2016 年度病院・薬局実務実習成績評価方法	5
61	卒業論文および論文要旨の作成・提出について	6
62	2016 年度卒業研究発表の評価集計結果について	6
63	卒業研究 3 評価について	6
64	2016 年度卒研アンケートの集計結果について	6
65	立命館大学 2017 入試ガイド	7
66	入学試験委員会規程	7
67	2016 年度後期薬学科学生成績一覧	7、8
68	2016 年度前期講評に関するお願い（教員向け依頼文書）	8
69	2016 年度前期薬学部定期試験講評フォーマット	8
70	アドバイザー制度の具体的運用方針について（再提案）	8、9
71	2016 年度履修・外国語選択の手引き	8
72	2016 年度後期進級判定のスケジュールについて	8
73	2016 年度前期終了時点における薬学部進級判定結果（案）について	8
74	学習調査書	8
75	立命館大学学生サポートルーム規程	8、9
76	立命館保健センター規程	8、9
77	薬学部教学ポリシー（案）	8
78	薬学部教学ポリシーの変更について	8
79	2015 年度の人材育成目的および 3 つのポリシーについて	8
80	2016 年度薬学部卒業合否判定および進級合否判定の体制について	8
81	2016 年度薬学部開講方針（第 2 次案）	8
82	『薬学専門英語演習』評価表	8
83	2016 年度「卒業研究 3」最終発表会と卒業論文提出について	8
84	基礎学力診断テスト結果に基づく初修科目受講推奨基準点・推奨者数	9
85	立命館大学ホームページ（6 年後の自分を思い描く 薬学部薬学科 Ph. A） http://www.ritsumeit.ac.jp/news/detail/?id=335	9
86	2016 年度プレ・エントランス立命館データ資料	9

87	2016 年度アカデミック・ナビゲーション・デー資料	9
88	2016 年度後期成績発表・履修ガイダンス資料	9
89	2016 年度奨学金・学生生活の手引き	9
90	RITSUMEIKAN UNIVERSITY CAMPUS DIARY 2016	9
91	立命館大学ホームページ（学生生活・就職） http://www.ritsumei.ac.jp/lifecareer/	9
92	非常災害による修学困難者に対する立命館大学学費減免規程	9
93	立命館大学東日本大震災被災者対象予約採用型奨学金規程	9
94	立命館大学父母教育後援会災害支援奨学金規程	9
95	立命館大学父母教育後援会会員家計急変奨学金規程	9
96	立命館大学大学院家計急変奨学金規程	9
97	立命館大学貸与奨学金規程	9
98	学生生活援助金に関する内規	9
99	立命館大学における 2012 年度から適用する奨学金制度の改正について	9
100	「2012 年度から適用する奨学金制度の改正について」への意見集約結果を受けた基本方針の確定について	9
101	父母教育後援会による奨学金制度の今後のあり方について	9
102	父母教育後援会からの寄附を原資とする奨学金制度について	9
103	立命館大学学生生活会議規程	9
104	立命館大学入学試験受験前予約採用型奨学金規程	9
105	立命館大学緊急入学時給付奨学金規程	9
106	立命館大学学内推薦入学者奨学金規程	9
107	立命館大学大学院学内進学予約採用型奨学金規程	9
108	立命館大学修学奨励奨学金規程	9
109	立命館大学社会人学生修学奨励金規程	9
110	学生サポートルームパンフレット	9
111	未来を拓く ようこそ立命館へ	9
112	立命館大学ハラスメント防止に関する規程	9
113	立命館大学ハラスメント防止のためのガイドライン	9
114	ハラスメント相談のてびき	9
115	ハラスメント研修会の実施について	9
116	立命館大学障害学生支援委員会規程	9
117	立命館大学ホームページ（障害学生支援室） http://www.ritsumei.ac.jp/drc/	9
118	2016 年度障害学生支援の活動方針・活動計画について	9

119	2015 年度障害学生支援室総括について	9
120	立命館大学進路・就職委員会規程	9
121	学内企業説明会等参加企業数（2016 年度）	9
122	立命館大学ホームページ（キャリアセンター） http://www.ritsumei.ac.jp/career/	9
123	学内企業研究冊子「参加企業プロフィール集」	9
124	3 月学内企業説明会【製菓・薬局フェア】案内	9
125	立命館大学全学協議会会則	9
126	学園通信 2016 特別号（2016 年度全学協議会開催に向けて）	9
127	学園通信 2016 特別号（2016 年度全学協議会確認文書）	9
128	立命館大学教育開発推進機構ホームページ（各種アンケート 学生実態調査等） http://www.ritsumei.ac.jp/acd/ac/itl/teacher/teacher_investigation.html	9、10
129	2016 年度薬学部自治会後期事務折衝議案書	9
130	2016 年度薬学部自治会後期五者懇談会議案書	9
131	2016 年度後期薬学部五者懇談会メモ	9
132	学びと成長調査回答用紙	9
133	学校法人立命館リスクマネジメント規程	9
134	立命館大学理工系安全管理委員会規程	9
135	生命科学部・薬学部の実験実習科目担当者数について（再確認）	9
136	2016 年度 Ph. A、TA および ES の配置について	9
137	理系実験のための安全マニュアル（2016 年版）	9
138	安全管理室講習会資料	9
139	2016 年度前期の安全教育の実施結果について	9
140	立命館大学安全管理チェックシート	9
141	2016 年度放射線従事者教育訓練実施要項	9
142	研究倫理ハンドブック	9
143	2016 年度教育訓練の実施状況について	9
144	立命館大学ホームページ（データで見る立命館 2-8 教職員数） http://www.ritsumeikan-trust.jp/publicinfo/disclosure/date/	10
145	学部・学科、大学院研究科、専門職大学院等の学生定員及び在籍学生数	10
146	立命館大学教員選考基準	10
147	平成 22 年度（2010 年度）～平成 27 年度（2015 年度）年度立命館大学薬学部年報「研究活動」	10
148	2016 年度薬学部各科目区分における専任・兼任比率	10
149	立命館大学学則	10

150	立命館大学嘱託講師規程	10
151	立命館ライフサイエンスの力 2015	10
152	立命館大学ホームページ（研究者学術情報データベース） http://research-db.ritsumei.ac.jp/scripts/websearch/index.htm?lang=ja	10
153	薬学部臨床系教員の研修制度の導入について	10
154	立命館大学研究専念教員規程	10
155	生命科学部・薬学部関連施設について	10、11
156	2016 年度共同利用機器室等の室責任、機器・備品管理責任者について	10
157	2016 年度実験実習費の配分について（案）	10
158	専任教員の担当授業時間（薬学部）	10
159	立命館大学ホームページ（研究高度化推進制度一覧） http://www.ritsumei.ac.jp/research/member/research_grant/rg01/index.html/	10
160	立命館大学ホームページ（リサーチオフィス） http://www.ritsumei.ac.jp/research/collaboration/about/	10
161	平成 22 年度（2010 年度）～平成 27 年度（2015 年度）立命館大学薬学部 年報「FD 活動」	10
162	立命館大学薬学部 FD 委員会に関する申し合わせ	10
163	立命館大学ホームページ（教育開発推進機構 プログラム・セミナー等開 催案内） http://www.ritsumei.ac.jp/acd/ac/itl/teacher/teacher_seminar.html	10
164	立命館大学ホームページ（教育開発推進機構 刊行物） http://www.ritsumei.ac.jp/acd/ac/itl/outline/outline_publication.html	10
165	立命館館則施行細則	10
166	土地及び建物面積	11
167	LIBRARY GUIDE 2016	11
168	立命館大学ホームページ（図書館） http://www.ritsumei.ac.jp/library/	11、13
169	図書館利用状況	11
170	立命館大学ホームページ（ぴあら） http://www.ritsumei.ac.jp/acd/mr/lib/plr/index.html	11
171	医薬品情報演習室（DI 室）仕様規則	11
172	滋賀県登録販売者試験委員委員会委員委嘱状	12
173	第 65 回滋賀県薬事審議会の開催について（通知）	12
174	平成 28 年度第 1 回後発医薬品安心使用促進協議会の開催について（通 知）	12

175	国立大学法人滋賀医科大学霊長類研究病原体等取扱安全監視委員会委員の委嘱について（依頼）	12
176	関西医科大学附属枚方病院感染対策委員会学外委員の嘱託について	12
177	平成 28 年度地方連絡会および薬学生実務実習指導薬剤師アドバンスワークショップ	12
178	社団法人滋賀県薬剤師会薬学生実習受入部委員委嘱状	12
179	薬物乱用防止教室と薬学部見学について（依頼）	12
180	滋賀県薬会誌「大学だより」	12
181	危険ドラッグ等薬物乱用防止啓発キャンペーン報告書	12
182	危険ドラッグ等薬物乱用防止啓発キャンペーンチラシ	12
183	2016 薬学部オープンキャンパス薬学部体験ツアー企画	12
184	“TOP Global University” リーフレット	12
185	スーパーグローバル大学創生支援（タイプ B）立命館大学取組概要	12
186	立命館大学ホームページ（TOP Global University） http://www.ritsumei.ac.jp/rsgu/#firstPage	12
187	立命館大学ホームページ 英語版 http://en.ritsumei.ac.jp/ 中国語版 http://www.ritsumei.ac.jp/common/pdf/crossroads_cn.pdf	12
188	Crossroads Ritsumeikan 2016-2017（日本語版、英語版、中国語版）	12
189	海外留学の手引き（2016 年度版）	12
190	立命館大学薬学部ホームページ（学びの多様性とグローバルな取組み） http://www.ritsumei.ac.jp/ph/feature/divercity.html/	12
191	2016 年度生命科学部・薬学部・スポーツ健康科学部独自海外留学プログラム募集要項	12
192	2017 年度薬学部海外留学プログラム トロント小児病院「薬学海外フィールドスタディ」募集要項	12
193	トロント小児病院との Special Study Abroad Course 覚書	12
194	立命館大学自己評価委員会規程	13
195	立命館大学大学評価委員会規程	13
196	2016 年度大学評価委員会結果報告書	13
197	立命館大学大学評価室規程	13
198	薬学部分野別外部評価に関わる自己点検・評価書の編集について	13
199	2015 年度薬学部自己評価推進委員会議案	13
200	< 専門分野別外部評価 > 訪問調査について（薬学部）	13
201	2015 年度自己評価・外部評価結果報告書	13

202	学校法人立命館情報公開規程	13
203	立命館大学薬学部ホームページ（情報公開） http://www.ritsumei.ac.jp/ph/introduce/	13
204	2015年度 教学総括・計画概要	13