

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

2019年5月

富山大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

富山大学 薬学部 薬学科（6年制課程）

■所在地

富山県富山市杉谷 2630

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

富山大学は、地域と世界に向かって開かれた大学として、生命科学、自然科学と人文社会科学を総合した特色ある国際水準の教育及び研究を行い、人間尊重の精神を基本に高い使命感と創造力のある人材を育成し、地域と国際社会に貢献すると共に、科学、芸術文化、人間社会と自然環境との調和的発展に寄与することを目的とする。

薬学部では、薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成することを目的とする。

薬学科では、広い視野と高度な職能を持ち、和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などを育成することを目的とする。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミSSION・ポリシー

薬学部薬学科の定める3つのポリシーは次のとおりである。3つのポリシーは平成30年度入学生から改訂されたため、「平成30年度以降入学者（冒頭p.1）」と「平成29年度以前入学者（冒頭p.6）」に分けて記載する。

平成30年度以降入学者

○ディプロマ・ポリシー

＜卒業認定・学位授与方針＞

薬学科では、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全と向上に貢献できる人材を育成するため、定められた教育課程で十分な学修成果を上げ、以下に示す「幅広い知識」、「専門的学識」、「問題発見・解決力」、「社会貢献力」、「コミュニケーション能力」を身に付けた者に学士（薬学）を授与する。

〈学修成果の到達目標〉

●幅広い知識

【学修成果】

人文科学・社会科学・自然科学・健康科学の諸分野を学際的に捉え、多様な文化的・歴史的背景を持った地域や社会を理解し、行動する能力を身に付けている。

【到達指標】

教養教育科目の卒業要件単位を修得していること。

●専門的学識

【学修成果】

基礎科学に裏打ちされた、医薬品等の安全性と有効性に関する深い学識と薬剤師業務に必要な基本的技能を修得し、和漢薬を含む薬物療法の実践及び公衆衛生の向上に寄与する能力を身に付けている。

【到達指標】

専門教育科目（講義及び実習）の卒業要件単位を修得し、薬剤師として必要な知識・技能を身に付けていること。

●問題発見・解決力

【学修成果】

健康と疾患に対する深い洞察力を持って薬学関連分野の問題や課題に取り組み、学術情報の収集・分析及び実験等の研究活動を通して得られる結果を論理的に考察し、解決に向けて議論・発表できる能力を身に付けている。

【到達指標】

総合薬学演習及び卒業研究において、学修成果に挙げる能力を修得していること。

●社会貢献力

【学修成果】

医療人としての規律、倫理等を守り、患者及び医療に関わる全ての人々の立場を理解しながら、薬剤師として果たすべき役割を認識し、チーム医療・地域保健医療に対して責任ある行動をとる能力を身に付けている。

【到達指標】

薬学概論、医療学入門、臨床実務実習等の単位を修得していること。

●コミュニケーション能力

【学修成果】

他者との積極的な意思疎通を図ることで、豊かな人間関係を築きながら自己の成長へとつなげることに努め、異なる考えや言語文化を有する人々の立場を理解し、誠実かつ柔軟なコミュニケーションを取る能力を身に付けている。

【到達指標】

卒業研究や臨床実務実習において、指導教員、指導薬剤師及び学生（大学院生や留学生を含む）と良好な人間関係を構築していること。

○カリキュラム・ポリシー

＜教育課程編成方針＞

薬学科では、卒業認定・学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる5つの能力を学修するため、教養教育科目及び専門教育科目を体系的に編成する。

＜教育課程実施方針＞

- ・6年間の学修を通じて、薬剤師として必要な教養と基礎科学、基礎薬学及び医療薬学の多岐にわたる専門分野での学識を深めるためのカリキュラムを編成する。

- ・ 1 年次においては、教養教育の卒業要件単位を修得するための講義・実習・実技科目を主体とし、専門への導入教育も並行して実施する。
- ・ 2 年次においては、物理、化学、生物系の基礎科学を主とした講義科目と物理、化学系の基礎薬学実習を実施する。
- ・ 3 年次においては、生物、薬剤、薬理、衛生、医療系分野を主とした講義科目と基礎薬学実習、及び総合薬学演習を実施する。
- ・ 4 年次においては、医療系分野の講義科目と薬学共用試験対策として臨床前実習を実施する。また、卒業研究を開始する。
- ・ 5 年次においては、薬局・病院における臨床実務実習を実施する。また、卒業研究を継続する。
- ・ 6 年次においては、卒業研究を主として実施すると共に、基礎薬科学の反復教育とアドバンスト教育を実施する。

〈学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法〉

● 幅広い知識

【学修内容】

幅広い視野から物事を捉え、高い倫理性に基づいた判断ができる人材を育成するため、教養教育において人文科学・社会科学（語学を含む）の講義科目を編成する。また、薬学専門教育への橋渡しとして、自然科学・生命健康科学系の理系基盤教育を実施する。

【学修方法】

講義科目ではアクティブラーニングの導入し、理解度の向上を図る。語学では少人数授業を、また一部の理系基盤教育では理解度に応じたクラス編成を行い、学修効果を高める。

【学修成果の評価方法】

試験やレポート等により評価する。

● 専門的学識

【学修内容】

実践的な薬学を学ぶために必要な、物理、化学、生物系の基礎科学教育を重点的に実施する。その学修成果を土台とし、薬剤、薬理、衛生、医療系講義を体系的に編成する。各専門分野の実習では、体験に基づくより深い学修と実験技術を修得する。また、薬剤師業務に必要な技能を修得するために、病院及び薬局において臨床実務実習を実施する。

【学修方法】

通常講義科目では視聴覚教材を随時使用し、理解度の向上を図る。また、授業外学修を推進し、自ら学ぶ力を養う。

【学修成果の評価方法】

試験やレポート等により評価する。

●問題発見・解決力

【学修内容】

学修した専門知識を最大限活用して、医薬品に関する調査・分析を行う総合薬学演習を実施する。また、卒業研究では、各研究室において学生ごとに課題を設定し、その解決に向けて研究活動を行う。得られた成果の発表会を行い、効果的なプレゼンテーションや質疑応答に必要な技術・能力を修得する。

【学修方法】

研究室に所属し、教員の指導の下、学生が主体的に調査・分析・実験等の研究を行う。

【学修成果の評価方法】

作成した卒業論文と、発表会における発表と質疑応答を総合的に評価する。

●社会貢献力

【学修内容】

薬学概論では、初年次教育として研究室訪問や薬局・病院見学を行う。

医療学入門において、早期臨床体験の一環として介護体験実習及び心肺蘇生体験を実施する。

基礎薬学実習及び臨床実務実習では、グループでの活動を通して責任感や協調性など医療人として必要な社会性を修得する。また、臨床実務実習を通じて、医療現場における薬剤師の果たす役割を学修する。

【学修方法】

通常の講義や各種実習、学外での体験学修、及び臨床実務実習を行う。

【学修成果の評価方法】

レポートや実習評価表により評価する。

●コミュニケーション能力

【学修内容】

講義や実習での同級生とのコミュニケーションを通して、友人や仲間と豊かな人間関係を構築しながら、学識向上を図る。また、各研究室での研究活動や臨床実務実習を通して、指導教員、他の学生（大学院生や留学生を含む）及び指導薬剤師との協力関係や信頼関係を深め、業務遂行上必要なコミュニケーション能力を向上させる。

【学修方法】

アクティブラーニング形式の講義、実習、総合薬学演習におけるグループワーク、研究室での研究活動、及び臨床実務実習を行う。

【学修成果の評価方法】

試験又は発表会を実施し、その成果を総合的に評価する。

○アドミッション・ポリシー

<入学者受入れ方針>

薬学部の人材養成の目的である、薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成するに当たり、薬学科では、次の人材を求める。

- ・薬剤師としての高度な学識と職能を得たい人
- ・医薬品の研究や臨床開発に携わることで人類と社会に貢献したい人
- ・東西医薬学の融合による統合医療の実践を目指す人
- ・医療や保健衛生の分野で社会に貢献したい人

<入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）>

- ・一般入試（前期日程）

大学入試センター試験では、基礎学力を評価する。

個別学力検査では、「数学」及び「理科」を課して、数学力、理解力、応用力、表現力、科学的思考力等を評価する。

- ・一般入試（後期日程）

大学入試センター試験では、基礎学力を評価する。

個別学力検査では、「小論文」及び「面接」を課して、論理的思考力、文章表現力、学習意欲、適性等を評価する。

- ・特別入試（推薦入試、帰国生徒入試）

「書類審査」、「小論文・適性検査」及び「面接」を課して、学習到達度、科学的思考力、文章表現力、学習意欲、適性等を評価する。

- ・私費外国人留学生入試

日本留学試験では、日本語力、理科及び数学の基礎的学力を評価する。

「数学」及び「理科」を課して、数学力、理解力、応用力、表現力、科学的思考力等を評価し、「面接」により学習意欲、適性等を評価する。

<入学前に学習すべきこと>

薬学は、広範で多様な学問分野から成っているため、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力を付けておくことが望ましい。

<求める資質・能力>

●幅広い知識

【求める資質・能力】

教養教育を受けるにふさわしい基礎知識を身に付けている。

教養教育に対する深い関心と学ぶ意欲を持っている。

●専門的学識

【求める資質・能力】

薬学を学ぶために必要な基礎知識、語学力、理解力、論理的思考能力を身に付けている。

●問題発見・解決力

【求める資質・能力】

薬学関連分野の課題に対し、調査・分析・実験等により解決策を導き出す意欲を持っている。

●社会貢献力

【求める資質・能力】

高度な学識と職能を有する薬剤師として、社会に貢献する意欲を持っている。医薬品の研究や臨床開発に携わることで、人類と社会に貢献する意欲を持っている。医療や保健衛生の分野で、社会に貢献する意欲を持っている。

●コミュニケーション能力

【求める資質・能力】

多様な社会の中で、相手に働きかけて意思の疎通を図り、豊かな人間関係を築きながら自己を成長させていく意欲を持っている。

平成29年度以前入学者

○学位授与方針

●創造力

医療人として薬学関連分野の基礎的スキルを習得し、病気と薬に対する深い洞察力や諸事象を的確にとらえる柔軟な姿勢を身につけ、報告書や論文などの形あるものを生み出すことができる。また、その成果を的確にプレゼンテーションすることができる。

・課題探究力

自らが積極的に薬学関連分野の課題を見出し解決することができる。

・調査力

医薬品に関する情報を自ら収集・把握し、適正な薬物治療に積極的に寄与できる。

・思考力

患者に対する思いやりの精神、病気と薬に対する深い洞察力を身に付けることができる。

・文章創造力

論理的で正確な報告書や卒業論文をまとめることができる。

●責任感

医療人の一員であることを自覚し、規律、倫理等を守り、自分の果たすべき役割を認識して的確に行動することができる。

・仲間に対する責任

実習やグループワーク等のなかで、自分の果たすべき役割を認識した上で行動することができる。

・社会に対する責任

患者及び薬局や病院のスタッフ等の多くの人々の立場を理解し、社会に対して責任ある行動をすることができる。

●コミュニケーション能力

多様な社会の中で、相手に働きかけて意志の疎通を図り、豊かな人間関係を築きながら自己を成長させていくことができる。

・仲間とのコミュニケーション

大学生としての生活の中で、相手と自分の立場と諸事情を理解し、適切なコミュニケーションをとることができる。

・社会とのコミュニケーション

異なる考えを有する人々、異なるバックグラウンドを有する人々を深く理解し、誠実なコミュニケーションをとることができる。

●幅広い知識

様々な観点から病気と薬に対する理解を豊かにし、優れた知性、智力、情操を有する人間性を育むことができる。

・医療人としての知識

人類の健康、福祉、衛生および健全な社会環境の保全に貢献できる知識を修得し、知的社会人、医療人としての教養、専門家としての知識と探究心を兼ね備えることができる。

・国際人としての知識

くすりの富山、日本の歴史と文化、外国の文化・言語等に関する知識を修得し、世界に向けた情報発信ができる。

●専門知識等

・医薬品に関する知識

医薬品の安全性と薬効に関する豊富な学識を有し、かつ医薬品に関する情報を自ら収集・把握し、適正な薬物治療に積極的に寄与できる。

・研究に関する知識

創薬・臨床研究に対する豊富な知識を有し、研究に対する積極的な姿勢を身に付けることができる。

○教育課程編成方針

●創造力を醸成するために

- ・自らが積極的に薬学関連分野の課題を見出し解決することができる「課題探求力」を養う教育機会を提供します。
- ・医薬品に関する情報を自ら収集・把握できる「調査力」を身につける教育機会を提供します。
- ・患者に対する「思いやりの精神」、ならびに病気と薬に対して深い洞察ができる

「思考力」を実践的教育により涵養します。

- ・論理的で正確な報告書や卒業論文をまとめることができる「文章創造力」を少人数教育により養います。

●責任感を高めるために

- ・実習やグループワーク等の実践的教育を通して、自分の果たすべき役割を認識した上で行動することができる能力を涵養します。
- ・患者及び薬局や病院のスタッフ等の多くの人々の立場を理解し、社会に対して責任ある行動をすることができるよう、現場での教育機会を提供します。

●コミュニケーション能力を向上させるために

- ・討論型の教育機会を通して、相手と自分の立場と諸事情を理解し、適切なコミュニケーションをとる能力を涵養します。
- ・外部講師による教育機会を通して、異なる考えやバックグラウンドを有する人々を深く理解し、誠実なコミュニケーションをとる能力を涵養します。

●幅広い知識を養うために

- ・人類の健康、福祉、衛生および健全な社会環境の保全に貢献できる知識、医療人としての教養、専門家としての知識と探究心を身につける教育機会を提供します。
- ・くすりの富山、日本の歴史と文化、外国の文化・言語等に関する知識を修得できる教育機会を提供します。

●専門知識を養うために

- ・医薬品の安全性と薬効に関する豊富な学識を修得・応用できる教育機会を提供します。
- ・創薬・臨床研究に関する豊富な知識、ならびに研究に貢献できる能力を養う教育機会を提供します。

○アドミッション・ポリシー

<入学者受入方針>

薬学部は、薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成します。

薬学科の求める学生像

- ・薬剤師としての高度な学識と職能を得たい人
- ・医薬品の研究や臨床開発に携わることで人類と社会に貢献したい人
- ・東西医薬学の融合による統合医療の実践をめざす人
- ・医療や保健衛生の分野で社会に貢献したい人

大学入学までに身につけておくべき教科・科目等

薬学は、広範で多様な学問分野からなっています。また、どのような分野で活躍するにしても、語学力（国語、英語）が必要不可欠です。したがって、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力をつけておいてください。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

☆ 富山大学薬学部自己点検・評価委員会の設置と構成

富山大学薬学部自己点検・評価委員会は、薬学部の3つのポリシー、人材養成、医療人教育、及び薬学専門教育等を含む教育研究に関する多面的な活動について、その水準及び社会貢献度の維持向上を図り、もって学部と社会の発展に資することを目的として自己点検・評価を実施するため設置している。なお、委員会は、副学部長、学部教務委員会委員、医薬系総務課長、医薬系学務課長及びその他学部長が必要と認めた者を委員として組織している。具体的な活動内容としては、6年制薬学教育プログラムを含めた薬学部の教育研究活動の定期的な点検と改善（内部質保証）、及び認証評価などの外部評価対応等がある。

☆ 自己点検・評価 項目担当責任者（カッコ内は分担者）

中項目1：酒井学部長

中項目2：櫻井教授（宗 教授、田渕准教授）

中項目3：笹岡教授（宮島教授、帯田准教授、和田講師）

中項目4：藤 教授（守田准教授、恒枝准教授）

中項目5：新田教授（宮本准教授、辻 准教授、加藤准教授）

中項目6：矢倉教授（南部准教授、安東准教授）

中項目7：友廣教授（久米教授）

中項目8：中野教授（廣瀬准教授、池田准教授）

中項目9：橋本教授（田口准教授、清水准教授）

中項目10：井上教授（水口教授、杉本准教授）

中項目11：黒崎教授（田浦准教授）

中項目12：細谷教授（久保准教授）

中項目13：松谷副学部長（足立教授）

☆ 自己点検・評価書の最終確認体制

薬学部自己点検・評価委員会で審議・了承した自己点検・評価書（案）について、薬学部教授会の意見を聴いて、学部長が提出することとなる。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度における薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）（以下、新コアカリと表記する）の導入に伴い、新コアカリに対応した新カリキュラムへと改訂し、平成 27 年度入学生より適用した。学年進行に伴って順次適用しており、平成 30 年度においては、1 年次生～4 年次生は新カリキュラム、5 年次生と 6 年次生は改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、旧コアカリと表記する）に対応した旧カリキュラムにて、薬学教育を実施している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

☆ 「自己点検・評価書」及び「基礎資料」の作成のスケジュール

<平成 30 年>

3 月 1 5 日（平成29年度第 4 回薬学部自己点検・評価委員会）

「基礎資料」の作成分担と期限（6 月末を目途（基礎資料15を除く。））の決定

- ・ 基礎資料 1、2、5、7、11、12：医薬系学務課
- ・ 基礎資料 3：松谷教授
- ・ 基礎資料 4：櫻井教授
- ・ 基礎資料 6：新田教授、藤教授
- ・ 基礎資料 8、9、10、13、14、15：医薬系総務課

4 月 7 日（第 1 回薬学部自己点検・評価全体会議）

- ・ アドバンスト教育（独自教育）実施状況の確認
- ・ コアカリ SB0s の対応科目の確認

5 月 1 6 日（薬学部教授会）

- ・ 「自己点検・評価書」の作成分担の決定プロセスについて審議・承認
- ・ 「自己点検・評価書」作成に関する説明会（6月20日実施）についてアナウンス

5 月 2 2 日（平成30年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会）

- ・ 「基礎資料」作成の進捗状況の確認（提出期限：6月21日）
- ・ 「自己点検・評価書」の作成分担と期限の審議・承認

（一次提出期限：9月28日）

- ・ 承認、決定された「自己点検・評価書」の作成分担をメールにて配信

6 月 2 0 日（薬学部教授会、第 2 回薬学部自己点検・評価全体会議）

- ・ 「自己点検・評価書」の作成分担と期限の報告
- ・ 「自己点検・評価書」作成に関する説明

6 月 2 0 日（「基礎資料」作成担当者から提出完了）

6 月 2 0 日～2 6 日（第 2 回薬学部自己点検・評価委員会、電子会議）

- ・ 「基礎資料」の内容確認、確定

6月27日

- ・「基礎資料」（確定版）の配信
- ・作成分担のグループごとに「自己点検・評価書」作成に本格着手

8月30日～9月5日（「自己点検・評価書」作成の進捗状況確認）

9月28日 「自己点検・評価書」一次提出期限

10月2日（平成30年度第4回薬学部自己点検・評価委員会）

- ・調書（「自己点検・評価書」及び基礎資料）の今後の作成スケジュール案及びチェック方法（分担）を審議・承認

10月17日（薬学部教授会）

- ・「自己点検・評価書」の今後の作成スケジュール等をアナウンス

11月9日 自己点検・評価委員会委員による点検結果提出期限

11月10日～12月4日 自己点検・評価委員会委員による点検結果の内容確認

12月5日（薬学部教授会）

- ・「自己点検・評価書（改訂版）」の作成等をアナウンス

12月6日

- ・「自己点検・評価書（改訂版）」の作成依頼（提出期限：1月10日）
- ・「基礎資料15」の作成依頼（提出期限：1月10日）

<平成31年>

1月中旬～2月上旬 自己点検・評価委員会委員長、医薬系事務部次長、医薬系学務課長他薬学部事務担当者で点検

2月上旬 「自己点検・評価書」作成担当者による最終確認

2月12日～14日（第5回薬学部自己点検・評価委員会、電子会議）

- ・「自己点検・評価書（改訂版）」及び「基礎資料」について、審議・承認

2月20日（薬学部教授会）

- ・「自己点検・評価書（草案）」及び「基礎資料」について審議・承認

3月8日 「自己点検・評価書（草案）」を薬学教育評価機構へ提出

4月9日～26日 薬学教育評価機構からのコメントに基づき改訂

5月7日 「自己点検・評価書」（正本）を薬学教育評価機構へ提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価] } (中項目ごと)	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価] } (中項目ごと)	9
[改善計画]	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] } (中項目ごと)	30
[改善計画]	31
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	32
[点検・評価] } (中項目ごと)	37
[改善計画]	37
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	38
[点検・評価] } (中項目ごと)	57
[改善計画]	58
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	59
[点検・評価] } (中項目ごと)	65
[改善計画]	65
『学生』	67
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	67
[点検・評価] } (中項目ごと)	72
[改善計画]	73

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] (基準ごと)	74
	[点検・評価]	}(中項目ごと)
	[改善計画]	
9	学生の支援	
	[現状] (基準ごと)	83
	[点検・評価]	}(中項目ごと)
	[改善計画]	
	『教員組織・職員組織』	94
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	94
	[点検・評価]	}(中項目ごと)
	[改善計画]	
	『学習環境』	104
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	104
	[点検・評価]	}(中項目ごと)
	[改善計画]	
	『外部対応』	111
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	111
	[点検・評価]	}(中項目ごと)
	[改善計画]	
	『点検』	116
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	116
	[点検・評価]	}(中項目ごと)
	[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〕

【観点 1-1-1】

富山大学（以下、本学）薬学部の前身は、1893年に認可された共立富山薬学校まで遡り、「くすりの富山」に根差した薬学・薬剤師教育が120年以上にわたり継続されてきている。現在の薬学部の所在地（富山市杉谷）においては、1975年に富山医科薬科大学が設立され、2005年に富山医科薬科大学、富山大学、高岡短期大学が統合し、新しい富山大学が設立され、本学薬学部の現在に至っている（資料8、p.5-6）。

本学の理念として「地域と世界に向かって開かれた大学として、生命科学、自然科学と人文社会科学を総合した特色ある国際水準の教育及び研究を行うこと」、「人間尊重の精神を基本に高い使命感と創造力のある人材を育成し、地域と国際社会に貢献すること」、「科学、芸術文化、人間社会と自然環境との調和的発展に寄与すること」が掲げられている（資料8、p.5-6, 資料2-1（表紙裏）, 2-2（表紙裏））。この理念を薬学部において具現化するために、「富山大学薬学部規則」第1条の2において、薬学部及び薬学科の人材養成等の目的をそれぞれ、「薬学部では薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成することを目的とする」、「薬学科では、広い視野と高度な職能を持ち、和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などを育成することを目的とする」と定めている（資料3-3、p.83）。これは同時に、薬学部及び薬学科の教育研究上の目的にもなっている（資料3-3、p.5-6）。

本学薬学部及び薬学科の教育研究上の目的は、新コアカリに掲げられている「薬剤師として求められる基本的な資質」（資料9、p.16-17）を薬学科の学生が修得するための基盤として機能している。

【観点 1-1-2】

これからの薬剤師が社会から求められる職能や役割として、1) 近い将来に到来する「超少子高齢社会」における医療、介護、福祉などの社会保障体制の整備という国家的課題への対応、2) 今後の医療・薬物療法の進歩に伴う、薬剤師職能の多様化に対する積極的な対応、3) 医薬品の開発研究、製造、流通、使用に至る全ての過程での「医薬品の安全管理」への対応、4) 医療をとおしての地域社会への貢献が考えられている（日本薬剤師会の提言）（資料 10）。

これらの課題に対応するためには、本学薬学部及び薬学科の教育研究上の目的を基盤とした教育研究が必要である。また、本学薬学部では、同じキャンパス内に、医学部、薬学部、附属病院、和漢医薬学総合研究所が立地しているというロケーションメリットを生かし、本学にしかない3つの融合（「医と薬の融合」、「伝統と最先端の融合」、「東洋と西洋の知の融合」）を重要視し、「富山流くすりのスペシャリスト」の養成を掲げている（資料 1、p. 3）。また、薬学科の学生がより広い視野を醸成するために、化学系、物理系、生物系、薬剤・薬理系、臨床薬学系などの多分野からなる教育研究体制を構築している（基礎資料 4）。

【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

【観点 1-1-1】で述べたように、教育研究上の目的は、「富山大学薬学部規則」で規定されている（資料 3-3、p. 83）。

本学の理念等は、富山大学キャンパスガイド（資料 2-1（表紙裏）、2-2（表紙裏））で学生及び教職員に、富山大学概要（資料 8、p. 5-6）や富山大学ホームページ（資料 11）で、学生、教職員及び社会に対して広く公表されている。また、薬学部及び薬学科の教育研究上の目的は、「医学部・薬学部履修の手引き」（資料 3-3、p. 83）及び富山大学薬学部ホームページ（資料 12）で、学生、教職員及び社会に対して広く公表されている。なお、学生には新入生オリエンテーションで（資料 13）、教員へは富山大学薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会 F D（以下、薬学部 F D と表記）で（資料 14）、それぞれ周知している。

【観点 1-1-5】

教育研究上の目的の検証は、薬学部の3つのポリシー等を全学的な取組みの中で随時検討することにより行っている。薬学部自己点検・評価委員会や薬学部教授会において、社会情勢の変化、地域社会の要望の変化、薬学部の現状などを検討し、それに基づき討議を行う体制となっている（資料 15（第2条））。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

- ・ 本学薬学部は、地域と世界に向かって開かれた大学として、富山大学の理念及び薬剤師教育に課せられた使命（社会的ニーズ）に合致した教育研究上の目的を設定して人材を養成すると共に、本学における当学部のロケーションメリットを生かして、広い視野を有する薬剤師を輩出する体制を構築している。
- ・ 教育研究上の目的は、学科ごとに「富山大学薬学部規則」第1条に規定されており、新入生ガイダンス、教員を対象とした薬学部FD、薬学部ホームページ等を通じて、広く周知されている。

「優れている点」

- ・ 本学薬学部は、産官学が「薬」を通して深い連携関係を構築している富山県（くすりの富山）に立地し、120年以上の長い教育研究の歴史を有しており、教育研究上の目的を円滑に遂行するための支援を県内外から受けることが可能である。

「改善を要する点」

特になし

[改善計画]

特になし

『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〕

まず、次ページに薬学部薬学科カリキュラム・ポリシーの一覧を示した後、各観点について記述する。

薬学部 薬学科 カリキュラム・ポリシー				
平成30年度以降入学者			平成29年度以前入学者	
【教育課程編成方針】 薬学科では、卒業認定・学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる5つの能力を学修するため、教養教育科目及び専門教育科目を体系的に編成する。 【教育課程実施方針】 ・6年間の学修を通じて、薬剤師として必要な教養と基礎科学、基礎薬学及び医療薬学の多岐にわたる専門分野での学識を深めるためのカリキュラムを編成する。 ・1年次においては、教養教育の卒業要件単位を修得するための講義・実習・実技科目を主体とし、専門への導入教育も並行して実施する。 ・2年次においては、物理、化学、生物系の基礎科学を主とした講義科目と物理、化学系の基礎薬学実習を実施する。 ・3年次においては、生物、薬剤、薬理、衛生、医療系分野を主とした講義科目と基礎薬学実習、及び総合薬学演習を実施する。 ・4年次においては、医療系分野の講義科目と薬学共用試験対策として臨床前実習を実施する。また、卒業研究を開始する。 ・5年次においては、薬局・病院における臨床実務実習を実施する。また、卒業研究を継続する。 ・6年次においては、卒業研究を主として実施するとともに、基礎薬科学の反復教育とアドバンス教育を実施する。				
学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法	幅広い知識	【学修内容】 幅広い視野から物事を捉え、高い倫理性に基づいた判断ができる人材を育成するため、教養教育において人文科学・社会科学（語学を含む）の講義科目を編成する。また、薬学専門教育への橋渡しとして、自然科学・生命健康科学系の理系基盤教育を実施する。 【学修方法】 講義科目ではアクティブラーニングの導入し、理解度の向上を図る。語学では少人数授業を、また一部の理系基盤教育では理解度に応じたクラス編成を行い、学修効果を高める。 【学修成果の評価方法】 試験やレポート等により評価する。	創造力を醸成するために	・自らが積極的に薬学関連分野の課題を見出し解決することができる「課題探求力」を養う教育機会を提供します。 ・医薬品に関する情報を自ら収集・把握できる「調査力」を身につける教育機会を提供します。 ・患者に対する「思いやりの精神」、ならびに病氣と薬に対して深い洞察ができる「思考力」を実践的教育により涵養します。 ・論理的で正確な報告書や卒業論文をまとめることができる「文章創造力」を少人数教育により養います。
	専門的学識	【学修内容】 実践的な薬学を学ぶために必要な、物理、化学、生物系の基礎科学教育を重点的に実施する。その学修成果を土台とし、薬剤、薬理、衛生、医療系講義を体系的に編成する。各専門分野の実習では、体験に基づくより深い学修と実験技術を修得する。また、薬剤師業務に必要な技能を修得するために、病院及び薬局において臨床実務実習を実施する。 【学修方法】 通常講義科目では視聴覚教材を随時使用し、理解度の向上を図る。また、授業外学修を推進し、自ら学ぶ力を養う。 【学修成果の評価方法】 試験やレポート等により評価する。	責任感を高めるために	・実習やグループワーク等の実践的教育を通して、自分の果たすべき役割を認識した上で行動することができる能力を涵養します。 ・患者及び薬局や病院のスタッフ等の多くの人々の立場を理解し、社会に対して責任ある行動をすることができるよう、現場での教育機会を提供します。
	問題発見・解決力	【学修内容】 学修した専門知識を最大限活用して、医薬品に関する調査・分析を行う総合薬学演習を実施する。また、卒業研究では、各研究室において学生ごとに課題を設定し、その解決に向けて研究活動を行う。得られた成果の発表会を行い、効果的なプレゼンテーションや質疑応答に必要な技術・能力を修得する。 【学修方法】 研究室に所属し、教員の指導の下、学生が主体的に調査・分析・実験等の研究を行う。 【学修成果の評価方法】 作成した卒業論文と、発表会における発表と質疑応答を総合的に評価する。	コミュニケーション能力を向上させるために	・討論型の教育機会を通して、相手と自分の立場と諸事情を理解し、適切なコミュニケーションをとる能力を涵養します。 ・外部講師による教育機会を通して、異なる考えやバックグラウンドを有する人々を深く理解し、誠実なコミュニケーションをとる能力を涵養します。
	社会貢献力	【学修内容】 薬学概論では、初年次教育として研究室訪問や薬局・病院見学を行う。医療学入門において、早期臨床体験の一環として介護体験実習及び心臓蘇生体験を実施する。基礎薬学実習及び臨床実務実習では、グループでの活動を通して責任感や協調性など医療人として必要な社会性を修得する。また、臨床実務実習を通じて、医療現場における薬剤師の果たす役割を学修する。 【学修方法】 通常の講義や各種実習、学外での体験学修、及び臨床実務実習を行う。 【学修成果の評価方法】 レポートや実習評価表により評価する。	幅広い知識を養うために	・人類の健康、福祉、衛生および健全な社会環境の保全に貢献できる知識、医療人としての教養、専門家としての知識と探究心を身につける教育機会を提供します。 ・くすりの富山、日本の歴史と文化、外国の文化・言語等に関する知識を修得できる教育機会を提供します。
	コミュニケーション能力	【学修内容】 講義や実習での同級生とのコミュニケーションを通して、友人や仲間と豊かな人間関係を構築しながら、学識向上を図る。また、各研究室での研究活動や臨床実務実習を通して、指導教員、他の学生（大学院生や留学生を含む）及び指導薬剤師との協力関係や信頼関係を深め、業務遂行上必要なコミュニケーション能力を向上させる。 【学修方法】 アクティブラーニング形式の講義、実習、総合薬学演習におけるグループワーク、研究室での研究活動、及び臨床実務実習を行う。 【学修成果の評価方法】 試験又は発表会を実施し、その成果を総合的に評価する。	専門知識を養うために	・医薬品の安全性と薬効に関する豊富な学識を修得・応用できる教育機会を提供します。 ・創薬・臨床研究に関する豊富な知識、ならびに研究に貢献できる能力を養う教育機会を提供します。

【観点 2-1-1】

本学薬学部には、富山大学全学部共通の3つのポリシー改訂に伴い、平成29年度以前入学生を対象とした教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）と平成30年度以降入学生を対象としたカリキュラム・ポリシーがある。

「富山大学薬学部規則」第1条、「薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成する」に基づき、薬学科では「広い視野と高度な職能を持ち、和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などを育成する」ことを教育研究上の目的とする（資料3-3、p.83）。これに基づいて、平成29年度以前入学生を対象としたカリキュラム・ポリシーを、前ページの表のように定めている（資料3-2、p.2-3）。なお、平成27年度入学生から薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂されたが、それに応じた本学薬学部のカリキュラム・ポリシーの変更については、下記のとおり平成28年度から作業が開始された。

富山大学では、平成28年度に全学部で共通した作成指針に基づき、3つのポリシーの全面的な改訂作業が行われた。そこでは、まず学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の中に、幅広い知識、専門的学識、問題発見・解決力、社会貢献力、及びコミュニケーション能力の5項目において、卒業時まで身に付けておくべき能力を「学修成果の到達目標」として明確に提示することになった。カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーで求められる能力を涵養するための「学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法」を項目ごとに記述したものと位置付けられた。薬学部においては、新コアカリとの整合性を念頭におきながら、従前のものを基盤とした新たなディプロマ・ポリシーを作成し、それに対応して教育研究上の目的に基づく形で、カリキュラム・ポリシーを全面的に刷新し、前ページの表に示す内容で、平成30年度入学生より適用している（資料3-3、p.5-6）。

【観点 2-1-2】

カリキュラム・ポリシーの改訂を含む薬学専門教育に関する検討事項は、薬学部教務委員会で改訂案等の原案を作成し、薬学部教授会において審議・決定する体制をとっている。実際、平成30年度より導入した改訂版カリキュラム・ポリシーは、平成28年9月より薬学部教務委員会で原案を作成し、平成29年1月開催の薬学部教授会において審議了承された（資料16、訪問時閲覧資料1-2：平成28年度第7回薬学部教務委員会議事要録、平成28年度第12回薬学部教務委員会議事要録、平成28年度第13回薬学部教務委員会議事要録、訪問時閲覧資料1-1：平成28年度第12回薬学部教授会議事要録）。

【観点 2-1-3】

教養教育及び薬学部薬学科の専門教育におけるカリキュラム・ポリシーは「医学部・薬学部履修の手引き」に掲載し、学生には入学時に配布している（資料3-1、p.5-6、資料3-2、p.2-3、資料3-3、p.5-6）。新入生オリエンテーションや年度初めの

ガイダンス（２年次生以降）における履修指導時に、カリキュラムマップを配布した上でその内容を口頭で説明し、周知している（基礎資料 4, 資料 4-1, 4-2, 13, 17）。教員には毎年度初めに「医学部・薬学部履修の手引き」を配布すると共に、薬学部教授会において周知を図っている。また、薬学部及び和漢医薬学総合研究所の全教員対象の薬学部 F D においても資料を配付して周知している（資料 14）。

【観点 2-1-4】

カリキュラム・ポリシーを含む３つのポリシーは、薬学部ホームページ及び全学ホームページに掲載して社会にも広く公表している（資料 12, 18）。薬学部ホームページの管理を担当する教員を置き、必要があれば随時更新できる体制をとっている。

【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〕

【観点 2-2-1】

本学薬学部薬学科では、カリキュラム・ポリシーに基づいた薬学教育カリキュラムが編成されており、詳細は入学時に配布する履修の手引きに明記されている（資料 3-1, 3-2, 3-3）。また、入学年度ごとのカリキュラムマップを作成し、入学時及び年度初めのガイダンス時に配布している（基礎資料 4, 資料 13, 17）。

平成 26 年度以前入学生には、薬学教育モデル・コアカリキュラムと実務実習カリキュラム（旧コアカリ）に準拠したカリキュラム（旧カリキュラム）を編成している。旧カリキュラムにおいては、基礎系、物理系、及び化学系を１年次より開始し、２年次より生物系、３年次より医療系の講義・実習を順次開講している。卒業研究は４年次より開始し、５年次に実務実習を行っている（資料 3-2、p. 83-84, 資料 5-1, 6-1）。

平成 27 年度入学生より、平成 25 年度改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラム（新コアカリ）に対応した新しいカリキュラム（新カリキュラム）を編成している（資料 3-3、p. 87-88, 資料 5-3, 6-1）。新カリキュラムは、旧カリキュラムを基に、各科目を基盤教育、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、衛生薬学、和漢薬学、

医療薬学、臨床薬学、及び薬学研究の科目群に再編成した（科目名変更も含む）。また、科目新設（「基礎薬科学」：物理系及び化学系の補完教育のため（資料 19））、選択科目の必修化（「生命情報科学Ⅰ」及び「免疫学」：新コアカリ対応のため）、及び科目の再編・統合（衛生薬学系：カリキュラムのスリム化のため、「放射線学」、「衛生科学Ⅰ」、「衛生科学Ⅱ」、「薬物代謝学」の 4 科目（各 2 単位、計 8 単位）を、「衛生薬学Ⅰ」、「衛生薬学Ⅱ」、「衛生薬学Ⅲ」の 3 科目（各 2 単位、計 6 単位）に集約、医療薬学系：医薬品・病態・治療法の有機的連携を明確にするため、「薬理学Ⅱ」（2 単位）を、「基礎薬理学Ⅱ」（1 単位）と「病態薬物治療学Ⅰ」（1 単位）に分割、臨床薬学系：事前学習科目の正しい知識の修得及び医療者としての態度の醸成のため、「コミュニケーションとチーム医療」（1 単位）、「実務実習（事前学習）」（1 単位）を、「保険薬局学」（2 単位）、「病院薬学」（2 単位）、「臨床前実習Ⅰ」（2 単位）、「臨床前実習Ⅱ」（2 単位）に再編）を行った（資料 20, 21）。

薬学部における教養教育科目は全て杉谷キャンパスで開講していたが、全学の方針として平成 30 年度より教養教育を五福キャンパスに一元化することになった（ただし、実習及び実技系科目等は杉谷キャンパスで実施）（資料 3-1）。それまで専門科目と並行して実施し、2 年次までに卒業要件単位を修得する教養教育カリキュラムであったが、一元化後のキャンパス間移動等を考慮して、1 年次に卒業要件単位をすべて修得できる教養教育カリキュラムへの変更を全学より先行して平成 29 年度入学生から実施した（資料 22, 訪問時間閲覧資料 1-1:平成 28 年度第 7 回薬学部教授会議事要録）。それに伴い、修学上の負担を軽減するため、1 年次後期に実施していた専門教育科目（「分析化学」、「物理有機化学」）を 2 年次前期に、また 2 年次前期に実施していた「応用分析化学」、「無機化学」を 2 年次後期に繰り下げた（資料 23, 訪問時間閲覧資料 1-1:平成 28 年度第 7 回薬学部教授会議事要録）。また、教養教育科目として実施していた「基礎有機化学Ⅰ」、「行動科学」、及び「統計学」を専門教育科目化し、さらに、2 年次の専門英語教育の充実を図るために「薬学英语Ⅰ」及び「薬学英语Ⅱ」を開講した（資料 23, 24, 訪問時間閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 12 回薬学部教授会議事要録, 訪問時間閲覧資料 1-2:平成 28 年度第 9 回薬学部教務委員会議事要録, 訪問時間閲覧資料 1-1:平成 28 年度第 7 回薬学部教授会議事要録）。

また、薬学科の教育研究上の目的にある「和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などを育成する」ために、充実した和漢薬教育カリキュラムを編成している。「生薬学」「天然医薬資源学」などの一般的な科目に加えて、和漢医薬学総合研究所及び医学部の教員も参画した講義・実習科目（「和漢医薬学入門」（資料 5-3、p. 28）、「東洋医学概論」（資料 5-3、p. 174）、及び「東西医薬学」（資料 5-3、p. 228）を開講している。

さらに、平成 30 年度入学生より本カリキュラムを発展させ、薬学部に卓越薬学教育プログラム「和漢薬コース」を設置している。コース履修希望者（10 名程度）に、最先端の漢方研究も含めた講義科目、附属病院での漢方外来の見学や薬用植物園を活用した実習・演習科目を開講し、所定の単位を修得した履修者には、コース修了

証を発行することで修学意欲の向上を図ることとしている（資料 25）。

以上の改訂により、平成 30 年度にはディプロマ・ポリシーの到達目標を達成するためのより実践的なカリキュラムを実現した。例えば、教養教育（人文科学系、社会科学系）では、学修の基礎となる幅広い知性・知恵の形成と公共性を身につけるため、科目選択の自由度を持った体系的なカリキュラムとなった。教養教育（理系基盤教育系）は実践的な自然科学の基礎専門知識を身につけることに重点を置き、薬学専門科目への橋渡し教育としての役割を明確化した（資料 5-2）。教養教育の一元化に伴い、2 年次から専門教育に特化することで学修意欲の向上を図った。さらに、学修効果を高めるために上記のような専門講義科目の見直しを行い（資料 20, 21）、カリキュラムの体系性とディプロマ・ポリシーの到達目標を明示したカリキュラムマップを作成した（基礎資料 4-6）。

【観点 2-2-2】

学生は 4 年次より「卒業研究」を開始し、6 年次 10 月末まで実施している（資料 6-1, 5-3、p. 243, 262, 268, 資料 26～28）。その間、薬学共用試験対策の正規科目の設定はなく、また特別授業（正規科目外）も行っていない。4 年次の研究中断期間は、前期の期末試験（平成 30 年 9 月）から薬学共用試験（OSCE は平成 30 年 12 月 2 日、CBT は平成 31 年 1 月 9 日に実施）が終了するまでの約 5 か月間となる。5 年次の臨床実務実習期間の 5 か月間を加えた約 10 か月間を除き、「卒業研究」に 21 か月間に及ぶ十分な時間を確保している。また、国家試験対策も、卒業研究終了後の薬ゼミ講習（正規科目外）のみであり、専門教育科目や「卒業研究」の実施の妨げにはならない（資料 29）。このように、「卒業研究」に正式配属後最低でも 21 か月間に及ぶ十分な時間を確保しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育にはなっていない。

【観点 2-2-3】

カリキュラムの変更が必要となった場合は、速やかに薬学部教務委員会が原案を作成し、薬学部教授会において審議・決定する体制が整っている。実際、教養教育カリキュラム変更に伴う専門科目カリキュラムの一部変更においては、平成 28 年 10 月の薬学部教務委員会及び薬学部教授会で審議・決定されている。（訪問時閲覧資料 1-2:平成 28 年度第 9 回薬学部教務委員会議事要録, 訪問時閲覧資料 1-1:平成 28 年度第 7 回薬学部教授会議事要録）

2 カリキュラム編成

〔点検・評価〕

・教育研究上の目的に基づき、ディプロマ・ポリシーにおいて「学修成果の到達目

標」を定め、それを達成するための「学修内容、学修方法及び学修成果の評価方法」として新旧のカリキュラム・ポリシーが定められている。

- ・薬学教育カリキュラムは、新旧のカリキュラム・ポリシーに基づき体系的に編成され、カリキュラムマップとして図式化して学生に周知されている。
- ・カリキュラム編成の点検や改訂に関しては、コアカリキュラムの改訂や教養教育との関係等に対して柔軟に、しかも迅速に対応する体制が整っている。
- ・カリキュラム・ポリシーは、学生及び教職員に配布すると共に、ホームページに掲載し、社会にも広く周知している。

「優れている点」

- ・和漢医薬学総合研究所や医学部と連携して、富山大学の特徴である和漢薬に関する幅広いカリキュラムを編成している。さらに、本学薬学部の特徴的な卓越薬学教育プログラム「和漢薬コース」を設置している。

「改善を要する点」

特になし

〔改善計画〕

特になし

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育：12単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
薬学概論（1年次前期）p.1	1	医療学入門（1年次前期）p.3	1
医療薬剤学（3年次後期）p.131	2	総合薬学演習（3年次後期）p.195	1
臨床倫理学（4年次前期、選択）p.226	1	薬事衛生法規（4年次前期）p.218	2
海外薬学演習Ⅱ（通年、自由）p.271	2	臨床薬物動態学（6年次前期、選択）p.264	2

*ページ数は平成30年度シラバス（資料5-3）に対応

【観点 3-1-1-1】

本学薬学部は、「薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材の育成」を目標に掲げ（資料3-3、p.83）、薬剤師としての高度な学識と職能を修得することに加え、医療人として必要なコミュニケーション能力の向上、豊かな人間性の醸成、高い倫理観の修得をめざして、医療の国際化にも適応できる薬剤師育成教育を、上記の一覧表の科目について、下記の観点に記載する学習方略により、1年次より臨床前実習開始前の4年次前期に亘って体系的に実施している。このヒューマニズム教育・医療倫理教育を含めた、医療人教育全般

にわたる教育プログラムを効果的に企画・立案・実施するため、医学部と薬学部の両学部の教員より構成される「医療人教育室」が組織されている。本教育室が主導して実施される「医療学入門(1年次前期)」は重要な早期学習として位置づけられ、両学部の教員が密接に連携して運営する教育活動の体制を構築している(資料30～33)。なお、準備教育の対象外ではあるが、「臨床前実習Ⅱ」(4年次後期)、「実務実習」(5年次)、「臨床薬物動態学」(6年次前期)においても、ヒューマニズムと医療倫理教育を行っている(基礎資料1,3,4)。点検・評価の結果、ヒューマニズムと医療倫理教育プログラムは、1年次の早期学習(薬学概論、医療学入門)以後は、5年次での薬局・病院実務実習の実施に向けて、3年次後期から4年次での実施に集中しており、2年次での教育が手薄となっている。

【観点 3-1-1-2】、【観点 3-1-1-3】

1年次には、「薬学概論」(必修、1単位)により薬学部生としての礼儀と誠心、思いやりの精神を学び、コミュニケーション能力の向上を図り、病院・薬局の見学・体験を行う早期体験学習を実施している(資料5-3、p.1,資料37,38)。また、「医療学入門」(必修、1単位)では、薬学部と医学部の両学部の教員による医学部医学科・看護学科学生と薬学部学生を対象とした学部横断的学習を、全カリキュラムを通して行っており、医療従事者と患者の基本的関係を総合的に学び、高齢者医療施設や障害者介護施設で体験実習を実施して、グループ討論や発表会を行っている。豊かな人間性を持った「よき医療人」となるために、基本的な医療倫理、ヒューマニズム及びプロフェッショナリズム、良好な病者・医療者関係、医療と地域社会との関わりについて理解することで全人的医療を推進できる医療人を育成するための教育を実施している(資料5-3、p.3,資料33～36)。以上により、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成して、医療人として患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解して相互の信頼関係を構築するための教育を入学早期より実施している。

3年次には、「総合薬学演習」(必修、1単位)により、小グループにて市販医薬品の開発から販売までの経緯を調査し、調査結果を発表することで、医薬品開発や医薬品使用のための医療倫理や医療安全を学習している。グループで調査結果のまとめ、発表資料の作成と発表を行うことで、チーム・グループでの連携や自己表現力の育成に努めている(資料5-3、p.195,資料39～41)。また、「医療薬剤学」(必修、2単位)により、医療チームの構成や各構成員の役割、連携と責任体制について学び、薬剤の適正使用について学習している(資料5-3、p.131)。

4年次前期には、「薬事衛生法規」(必修、2単位)により、患者の権利を考慮し、責任をもって医療に貢献できる薬剤師を育成するために、薬剤師や医療に関わる法規及び医療倫理を学習している(資料5-3、p.218)。また、「臨床倫理学」(選択、1単位)により、薬剤師として責任をもって職務を遂行できるよう、医療倫理に関する視覚的教材(ドラマ)を積極的に用いて、グループ討論によるケーススタディを行うことで倫理観を醸成している(資料5-3、p.226)。次に「臨床前実習Ⅱ」(4年

次後期必修、2単位）において、調剤や製剤などの薬剤師として必要な基礎知識、技能、態度を修得すると共に、疑義照会や服薬指導のロールプレイにより患者や医療提供者の心理や立場を理解できるようにしている（資料 5-3、p.237）、（旧カリキュラム、「実務実習（事前学習）」、必修、1単位）（資料 5-1、p.327）。以上により、4年次までに、5年次での実務実習において実際の薬局や病院の医療現場で学習するために相応しい、倫理観、使命感、職業観を身につけ、医療人として患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解して相互の信頼関係を構築できる人材となるべく教育を実施している。

6年次には、薬学倫理教育のまとめとして、「臨床薬物動態学」（選択、2単位）により、医薬品情報・臨床薬物動態の基礎を講義・演習によって学習し、同種同効薬の比較をテーマとした少人数グループ発表を行うことで、医療倫理と医療安全に関する能力を醸成している（資料 5-3、p.264）。

なお、「海外薬学演習Ⅱ」（資料 5-3、p.271）（旧カリキュラム、「海外薬学演習」、自由、2単位）（資料 5-1、p.383）において、10日間以上の南カリフォルニア大学での臨床薬学研修を実施しており、国際性に富んだ薬剤師としての倫理観、使命感、職業観の醸成を図ることとしている（資料 42,43）。

以上のように、1年次から6年次までの教育を通して、医療人として患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解して、相互の信頼関係が適正に醸成できる教育が提供できている。

【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は、各科目のシラバスに記載している「達成目標」により目標達成度を評価するための指標が設定されており、「成績評価の方法」に基づき、筆記試験、レポート、少人数グループ討議（SGD）に基づいた発表より適切に評価している（資料 5-3）。関連科目全体を通しての、薬剤師としてのヒューマニズムと医療倫理の醸成の総合的評価に関しては、今後、目標達成度指標の設定などの対応が必要である。

【観点 3-1-1-5】

平成 30 年度に開講されている科目について、（3-1）～（3-5）に該当する単位数は、次ページの表のようにまとめられる（それぞれの基準の項目にて詳述）。

すなわち、平成 30 年度のカリキュラムで（3-1）～（3-5）に該当する科目の合計は 66 単位であり、平成 30 年度の卒業要件単位数 191 単位の 1/5 である 38.2 単位を十分に上回っている。

	授業科目	3-1	3-2	3-3	3-4	3-5	単位数
教養教育科目	必修科目		12	11 注 1			12
	選択科目		26	6 注 2			26
専門教育科目	薬学英语 I、II		2				2
	専門英語 I、II		2				2
	薬学概論	1			1	1	1
	医療学入門	1			1	1	1
	分析化学				2		2
	物理系実習（分析化学）				1		1
	医療薬剤学	2					2
	総合薬学演習	1			1		1
	病態薬物治療学 I				1		1
	富山のくすり学				2		2
	病院薬学				2		2
	臨床倫理学	1			1	1	1
	薬事衛生法規	2					2
	保険薬局学				2	2	2
	薬学経済					2	2
	海外薬学演習 II	2					2
	臨床薬物動態学	2			2		2
合計単位数		12	42	17	16	7	66

注 1：必修科目 12 単位のうち、健康・スポーツ/実技 1 単位を除く

注 2：選択科目のうち、「解析学」、「物理学 I、II」の 3 科目（いずれも選択必修）

（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〕

	必修科目 単位数と科目名	選択科目 必要単位数／履修可能科目数		
人文科学系	—	4単位／15科目〈注1〉	4 単 位	地域志向科目 1科目・2単位 を必ず含むこ と（理系基盤 教育系は含ま ない）
社会科学系	—	4単位／15科目		
理系基盤 教育系	9単位 生命科学Ⅰ－B 生命科学Ⅱ－B 生物学実験－B 物理学実験－B 基礎化学－B 化学実験－B	6単位／8科目〈注2〉 解析学－Aと解析学－Bの いずれか1つを選択必修 物理学－ⅠAと物理学－ⅠB のいずれか1つを選択必修 物理学－ⅡAと物理学－ⅡB のいずれか1つを選択必修		
医療・健康 科学系	—	2単位／9科目		
総合科目系	—	—／27科目〈注1〉		
（外国語系）	—	（6単位 ※別途記載）〈注3〉		
保健体育系	1単位 健康・スポーツ/実技	—／1科目		
情報処理系	2単位 情報処理－B	—／1科目		
計	12単位	20単位／71科目〈注3〉		

〈注1〉外国人留学生限定科目（「異文化理解」、「日本事情」）は除外した。

〈注2〉選択必修科目（「解析学－A」と「解析学－B」など）は1科目と見なした。

〈注3〉外国語系の科目を含めると26単位、詳細は【基準 3-2-2】で説明。

【観点 3-2-1-1】

平成30年度からは教養教育の五福キャンパスへの一元化が実施され、「富山大学教養教育カリキュラム・ポリシー」に基づき、本学の教養教育院が「豊かな人間性と創造的問題解決能力を持つ人材の育成」を目指して全学共通の教養教育を実施しており、人文科学、社会科学及び自然科学にわたる幅広い教養教育プログラムを編成して、数多くの教養教育科目を提供している（資料3-1、p.5-6）。具体的には、人文科学系、社会科学系、自然科学系、理系基盤教育系、医療・健康科学系、総合

科目系、外国語系、保健体育系及び情報処理系の9区分からなる教養教育科目が、合計179科目・296単位、教養教育院で開講されている。そして薬学科の学生は、教養教育科目の自然科学系を除く8区分の中から152科目・261単位が履修可能であり、またその中で語学教育科目としては36科目・36単位が履修可能である（資料3-1、p.20-27）。薬学科の学生はそれらのうち、語学教育科目を含めて38単位（必修科目12単位、選択科目26単位）を卒業要件単位として修得することとしている（資料3-1、p.5,16,資料3-3、p.89,資料6-2）。なお、語学教育科目としては、教養教育科目に加えて専門科目として「薬学英语Ⅰ、Ⅱ（2年次）」、「専門英語Ⅰ、Ⅱ（3年次）」、「海外薬学演習Ⅰ、Ⅱ」の6科目7単位も開講されている。

平成27年度～29年度（新カリキュラム）と平成26年度まで（旧カリキュラム）については、杉谷キャンパス（薬学部・医学部）で医療人養成を念頭に置いた独自の教養教育が編成されており、人文科学、社会科学及び自然科学にわたる幅広い教養教育プログラムを提供していた。具体的には、人間文化科学（人社系・語学系）、生命健康科学、自然情報科学、総合科目及び自由科目の5区分からなる教養教育科目が、合計73科目・128単位開講されていた。薬学科の学生は、そこから教養外国語科目を含めて48単位（必修科目21単位、選択科目27単位）を修得することとしていた（基礎資料1-7,資料3-2、p.81-82,85）。

【観点 3-2-1-2】

教養教育院が提供する教養教育科目のうち「地域志向科目」は地域社会のニーズに応じた選択科目である。「地域志向科目」とは、本学が実施する「地（知）の拠点大学」による地域創生推進事業（COC+）「富山全域の連携が生み出す地方創生－未来の地域リーダー育成－」における「地域課題解決型人材育成プログラム」に関する授業科目であり、富山県に関する基礎的な要素を含む富山の歴史・経済・自然に係る教養教育科目を指す。人文科学系では「日本の歴史と社会」と「言語と文化」の2科目、社会科学系では「現代社会論」と「地域の経済と社会・文化」の2科目、自然科学系では「地球と環境」の1科目、医療・健康科学系では「医療と地域社会」の1科目、さらに総合科目系では「富山大学学」「とやま地域学」「災害救援ボランティア論」「富山学」「富山の地域づくり」など16科目が、地域志向科目に指定されている。薬学部を含む全学部の学生が地域志向科目から1科目2単位以上を修得する必要がある、学生が主体的に選択して履修できるように、時間割編成上の配慮がなされている（資料3-1、p.8,16,資料5-2,6-2）。

広く国際社会に関心を向ける、現代社会の文化多元主義に対する柔軟な思考態度を育む、充実した学生生活を送る心得を修得する、などのニーズに応じた教養教育科目としては、「異文化間コミュニケーション」「市民生活と法」「はじめての経済学」「障害とアクセシビリティ」「ジェンダー」「人権と福祉」「アカデミック・デザイン」「平和学入門」「学士力・人間力基礎」など、多様な選択科目が開講されている（資料5-2,6-2）。

しかし、現状では、必ずしも薬学科の学生が積極的にそうした社会的ニーズに応じた科目を履修しているわけではない。地域志向科目については、「日本の歴史と社会」18名、「言語と文化」17名、「現代社会論」40名、「地域の経済と社会・文化」9名、「医療と地域社会」22名となっており、総じて意欲的に履修している様子が窺われる。だが、その他の社会的ニーズに応じた科目については、「市民生活と法」26名、「はじめての経済学」27名の他は、履修者数が0～1桁に留まっている。その理由として、一部で時間割編成上の制約があるとはいえ、学生数に比して開講科目数が多いため、おのずと履修者数の少ない科目が生じるものと考えられる（基礎資料 1-1）。

教養教育一元化前の平成 27～29 年度（新カリキュラム）と平成 26 年度まで（旧カリキュラム）については、総合科目の「富山大学学」「とやま地域学」「災害救援ボランティア論」が地域社会のニーズに応じる選択科目として開講されていた。また、人間文化科学の「異文化理解」「現代社会論」の 2 科目は、現代社会の文化多元主義に対する理解力の涵養を目指す選択科目であった（資料 3-2、p. 81-82, 資料 5-1）。

【観点 3-2-1-3】

教養教育院が提供する「理系基盤教育系」の諸科目は「理系専門分野の基盤となる、実践的な自然科学の基礎専門知識を身につける」ことを目的とした学習内容となっている。「物理学実験－B」「化学実験－B」「基礎化学－B」「生命科学Ⅰ－B」「生命科学Ⅱ－B」「生物学実験－B」の 6 科目・9 単位は 1 年次の必修科目であり、いずれも薬学基礎の物理系、化学系、生物系の専門科目の学習と関連づけて履修できるように、体系的にカリキュラムが編成されている（基礎資料 1-1, 資料 3-1、p. 5, 16, 資料 5-2）。

平成 27～29 年度（新カリキュラム）と平成 26 年度まで（旧カリキュラム）については、生命健康科学及び自然情報科学の必修科目（合計 13 科目・21 単位）が、薬学基礎の専門科目の学習と関連づけて履修できるように配慮された教養教育科目であり、体系的にカリキュラムが編成されていた（資料 3-2、p. 81-84, 資料 5-1）。

【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〕

履修年次	授 業 科 目 ※【選択】以外はすべて必修科目（自由科目を除く）
1 年次	（教養教育科目）災害救援ボランティア論【選択】 （専門科目）医療学入門、薬学概論
2 年次	薬学英语Ⅰ、薬学英语Ⅱ 化学系実習（分子機能）、化学系実習（生薬学）
3 年次	専門英語Ⅰ、専門英語Ⅱ 生物系実習（生化学）、医療系実習（薬理学）、医療系実習（生物物理化学・製剤学）、総合薬学演習
4 年次	病院薬学、薬学経済【選択】、臨床倫理学【選択】、臨床前実習Ⅱ
1～6 年次	（自由科目）海外薬学演習Ⅰ、海外薬学演習Ⅱ

【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

相手の話を傾聴し、共感する、聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断する、個人及び集団の意見を整理して発表する等、医療人・薬剤師に必須のコミュニケーション能力を醸成するための科目として、1年次には薬学専門教育の「医療学入門」（前期、必修、1単位）と「薬学概論」（前期、必修、1単位）が開設されている。まず「医療学入門」については、①新入生医療学研修におけるグループ討論と総合討論、②コミュニケーション講義（コーチング論）とロールプレイ演習、③早期介護体験実習（学外施設）と報告会、などの機会を通じて、実践的かつ総合的なコミュニケーション能力の涵養が図られている（資料 5-3、p.3, 資料 33～36）。また「薬学概論」については、学内の研究室訪問及び学外の病院・薬局訪問を通じて、薬学研究及び薬剤師業務の現場を実地に体験し、先輩や教員たちと親しく交流することによって状況の的確な判断に基づく生きたコミュニケーションに触れることができ、さらには、そうした訪問体験をレポートにまとめることによって表現力を身につけることができる（資料 5-3、p.1, 資料 37, 38）。なお、教養教育科目の「災害救援ボランティア論」（後期、選択、2単位）では、「被災地での安全衛生とコミュニケーション」及び「災害時のリーダーシップとチームビルディング」の講義を通じて、災害現場での実践的なコミュニケーション能力の醸成が図られている（資料 44）。

また、医療人・薬剤師に必須のコミュニケーション能力につき、専門科目に加えて実習や演習科目においても醸成できる教育を実施している。2年次に「化学系実習（分子機能）」「化学系実習（生薬学）」、3年次に「生物系実習（生化学）」「医療系実習（薬理学）」「医療系実習（生物物理化学・製剤学）」「総合薬学演習」、4年次

に「病院薬学」「薬学経済」「臨床倫理学」「臨床前実習Ⅱ」が配置されている。また、演習科目として、自由科目の「海外薬学演習Ⅰ」「海外薬学演習Ⅱ」は1～6年次を通じて履修が可能である（基礎資料 1-1～1-6）。

これらのうち3年次の「医療系実習（生物物理化学・製剤学）」では、12～14名のグループにチューターがついて指導、討論しながら実験を進めてゆき、各グループの実験結果をグループ全体で考察することにより、総合的なコミュニケーション能力の涵養を目指している（資料 5-3、p.190）。また「総合薬学演習」は、9グループが自ら課題を選択し、研究室の指導を受けながらチュートリアル形式で実施され、各グループのメンバーが相談を重ねながら課題について調査研究を行い、その成果をパワーポイントにまとめて発表会に臨む。この学修過程を通じて、実践的なコミュニケーション能力とプレゼンテーション能力の涵養が期待される（資料 5-3、p.195, 資料 39～41）。

4年次の「病院薬学」では、インターンシップ形式による病院見学（グループに分かれて7施設を見学）と見学内容の発表会を実施しており、チーム医療に必要なコミュニケーション能力と自己表現能力の涵養を図っている（資料 5-3、p.214, 資料 45）。また「薬学経済」（選択）では、最終回にそれまでの講義内容に対する感想等を受講生が発表して講師の先生方とディスカッションを行い（資料 5-3、p.224, 資料 46）、「臨床倫理学」（選択）でもドラマ教材を用いたグループ討論を取り入れており（資料 5-3、p.226）、「臨床前実習Ⅱ」では、TBLとロールプレイを積極的に取り入れて、医療現場での実践的なコミュニケーション能力の涵養を目指している（資料 5-3、p.237）。

さらには、2年次での「薬学英语Ⅰ」「薬学英语Ⅱ」、3年次での「専門英語Ⅰ」「専門英語Ⅱ」による専門語学教育と後述の語学科目の方略により、国際人としてのコミュニケーション能力を醸成する教育が行われている。

【観点 3-2-2-4】

各科目のシラバスに「達成目標」と「成績評価の方法」を記載しており、それらに基づいて適切に評価がなされている（資料 5-2、5-3）。3年次の「総合薬学演習」では、グループ単位ではあるが、発表会の場でコミュニケーション能力及び自己表現能力の目標達成度が評価される（資料 41）。そして「卒業研究」を通じて、個人ごとに「研究成果の効果的なプレゼンテーションを行い、適切な質疑応答ができる。（知識・技能・態度）」という観点から、目標到達度が総合的に評価されている（資料 5-3、p.243）。

【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〕

	必修科目	選 択 科 目 必要単位数／履修可能科目数	
外国語系 (教養) 〈注1〉	－	6単位（英語と初修外国語の合計） 英語：2単位以上／4科目 （ 英語リテラシーⅠ－C 英語リテラシーⅡ－C （ 英語コミュニケーションⅠ－C 英語コミュニケーションⅡ－C 初修外国語：2単位以上／20科目〈注2〉 ドイツ語、フランス語、中国語、朝鮮語、 ロシア語の5外国語について、 基礎Ⅰ、基礎Ⅱ、コミュニケーションⅠ、 コミュニケーションⅡの4科目を開講	左の組み 合わせか ら各1単 位以上を 選択履修 左の全科 目の中か ら2単位 以上を選 択履修
計	－	6単位／24科目 〈注2〉	6単位を超えて履修した単位は、他の系と併せて履修する4単位分に充当できる

〈注1〉 この表は教養教育科目についてまとめた。専門科目は下の表にまとめた。

〈注2〉 外国人留学生限定の日本語4科目は除外した。

科目名	単位数	科目名	単位数
薬学英语Ⅰ（2年次前期）p.18	1	薬学英语Ⅱ（2年次後期）p.23	1
専門英語Ⅰ（3年次前期） p.111	1	専門英語Ⅱ（3年次後期）p.112	1

* ページ数は平成30年度シラバス（添付資料5-3）に対応

【観点 3-2-3-1】【観点 3-2-3-2】

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て、本学

では平成 30 年度から教養教育院が豊富な外国語系科目を提供している。薬学部では外国語科目として、英語と英語以外の外国語（初修外国語）を合わせて 6 単位修得することを卒業要件としている。「英語リテラシーⅠ－C」（前期、1 単位）と「英語リテラシーⅡ－C」（後期、1 単位）が主に「読む」と「書く」の要素を、「英語コミュニケーションⅠ－C」（前期、1 単位）と「英語コミュニケーションⅡ－C」（後期、1 単位）が主に「聞く」と「話す」の要素を取り入れている。学生は「英語リテラシーⅠ－C」と「英語リテラシーⅡ－C」の組み合わせから 1 科目以上、「英語コミュニケーションⅠ－C」と「英語コミュニケーションⅡ－C」との組み合わせから 1 科目以上を履修しなければならない。これらの 4 科目（2 科目以上を選択必修）については、履修者が学籍番号順で 3 クラスに割り振られており、各クラスとも最大 20 名程度の規模により少人数教育が実施されている（基礎資料 1-1, 5, 資料 3-1、p. 6, 16, 25-26, 61, 資料 5-2, 6-2）。

英語以外の外国語（初修外国語）については、ドイツ語、フランス語、中国語、朝鮮語、ロシア語の 5 言語の授業科目が開講されている。ドイツ語を例にとると、「ドイツ語基礎Ⅰ」（前期、1 単位）と「ドイツ語基礎Ⅱ」（後期、1 単位）が主に「読む」「書く」「聞く」の要素を、「ドイツ語コミュニケーションⅠ」（前期、1 単位）と「ドイツ語コミュニケーションⅡ」（後期、1 単位）が主に「話す」の要素を取り入れており、学生は両者を組み合わせて履修することにより総合的なドイツ語能力を身につけることができる。この他に、ドイツ語、中国語、ラテン語については、卒業要件に含めない「発展多言語演習」や、外国人留学生を対象として各種の日本語科目も提供されている（基礎資料 1-1, 5, 資料 3-1、p. 6, 16, 25-26, 61, 資料 5-2, 6-2）。

平成 27 年度～29 年度（新カリキュラム）と平成 26 年度まで（旧カリキュラム）は、杉谷キャンパス（薬学部・医学部）で独自の教養外国語教育が実施されていた。平成 28 年度まで（旧カリキュラムと新カリキュラム）は、教養教育科目の「英語Ⅰ」～「英語Ⅳ」（1 年次、1 単位）及び「英語Ⅴ」～「英語Ⅶ」（2 年次、1 単位）を通じて「読む」「書く」「聞く」「話す」の要素が取り入れられていた。また、初修外国語（独語、仏語、中国語の 3 外国語）は「基礎Ⅰ」「基礎Ⅱ」と「実用Ⅰ」「実用Ⅱ」（1 年次、1 単位）の 4 科目が開講されていた。学生はこれら全外国語科目から 8 単位以上を修得する必要があったが、富山医科薬科大学以来の伝統で、英語と初修外国語の枠を設けずに、「英語Ⅴ」と「英語Ⅵ」の一方を履修することだけが定められていた。なお、平成 29 年度（新カリキュラム）には、教養教育院による新体制までの移行措置として、教養教育科目は「英語Ⅰ」～「英語Ⅳ」（1 年次、各 1 単位）の 4 科目に削減されたが、新たに専門科目「薬学英语Ⅰ」「薬学英语Ⅱ」（2 年次必修、各 1 単位）が開講された（基礎資料 5, 資料 3-2、p. 81）。

【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

2 年次には、「薬学英语Ⅰ」（必修、1 単位）（資料 5-3、p. 18）、「薬学英语Ⅱ」（必修、1 単位）（資料 5-3、p. 23）を開講している。「薬学英语Ⅰ」、「薬

学英語Ⅱ」では、少人数のグループ（10人程度の学生）を各研究室が担当し、3コマごとに別の研究室へとローテーションすることで、研究分野による偏りがないように配慮している（資料24）。ここでは、薬学論文の基礎を学び、さらにその内容をグループで討論したあとに、発表まで行う参加型の内容となっている。このことにより、医療の現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけさせている。また、後半の講義ではTOEICの演習からテストまでを行い、客観的な指標をもって習熟度を測ることとしている。TOEICに関しては、製薬会社等の採用など、様々な場面で今後利用されると考えられることから、「薬学英語Ⅰ」、「薬学英語Ⅱ」で対策している。

また、3年次には研究室仮配属前に「専門英語Ⅰ」（必修、1単位）（資料5-3、p.111）を、研究室仮配属後に「専門英語Ⅱ」（必修、1単位）（資料5-3、p.112）を開講している。「専門英語Ⅰ」では、学生を5、6人のグループに分け、5つの研究室が担当することで、1研究室あたり3回、計15回の講義を実施している。薬学に関連した英語論文や英文教科書等を偏りなく学修することで、薬学部生として必要な英語力を高めている（資料47）。「専門英語Ⅱ」では、仮配属研究室において、各研究室の研究内容に関連した英語論文を学修することで、実践的な英語力を高めている。このことにより、将来の医療の進歩や変革に対応できるよう、最新の研究に対応できる語学力を身につける教育を行っている。

【観点 3-2-3-5】

これまでに示したように、1年次に「読む」「書く」「聞く」「話す」という基本的な要素を「英語リテラシーⅠ-C」、「英語リテラシーⅡ-C」、「英語コミュニケーションⅠ-C」、「英語コミュニケーションⅡ-C」によって学修する。次いで2年次には、基本的な英語から専門的な英語への橋渡しを兼ねて、薬学論文の基礎を討論から発表という、よりアクティブな参加型の講義を「薬学英語Ⅰ」、「薬学英語Ⅱ」によって学修している。さらに、3年次には、より専門性の高い英語を「専門英語Ⅰ」、「専門英語Ⅱ」によって学び最新の研究に対応できるようにしている。以上により、語学力を身につけるために体系的な教育が実施されている。

（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〕

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育：17単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
物理学Ⅰ-A, B (1年次前期、選択必修) p. 66	2	物理学Ⅱ-A, B (1年次後期、選択必修) p. 223	2
物理学実験-B (1年次後期、必修) p. 179	1	解析学-A, B (1年次前期、選択必修) p. 58	2
生命科学Ⅰ-B (1年次前期、必修) p. 53	2	生命科学Ⅱ-B (1年次後期、必修) p. 169	2
生物学実験-B (1年次後期、必修) p. 174	1	基礎化学-B (1年次前期、必修) p. 73	2
化学実験-B (1年次前期、必修) p. 76	1	情報処理-B (1年次前期、必修) p. 160	2

* ページ数は平成30年度シラバス(資料5-2)に対応

【観点 3-3-1-1】

平成30年度入学生には、1年次で以下に示すような理系基盤教養教育プログラムを編成している。本学薬学科の学生は、大部分の学生が高校において物理を履修しているが、物理を履修していない学生も少数在籍している。そのため、物理学Ⅰ、及び物理学Ⅱについて、習熟度別にそれぞれ2クラスを開講している。高校で物理を履修し物理の基礎を十分に理解できている者を対象とした「物理学Ⅰ-A」及び「物理学Ⅱ-A」(選択必修、各2単位)(資料5-2、p. 66, 223)を、高校で物理を履修しなかった者や、履修したが物理を基礎からもう一度学びたい者を対象とした「物理学Ⅰ-B」及び「物理学Ⅱ-B」(選択必修、各2単位)(資料5-2、p. 70, 227)を開講している。また、実験や観測を通して科学を実証的に学ぶ「物理学実験-B」(必修、1単位)(資料5-2、p. 179)を開講して、大学での物理系専門科目を学ぶための教育プログラムを実施している。高校で履修している数学Ⅲのレベルから大学の自然科学系の科目や専門科目に対応するために、解析学は習熟度別に2クラスを開講している。高校での数学Ⅲの習熟が十分であり、高度な数学を学ぶ「解析学-A」(選択必修、2単位)(資料5-2、p. 58)、数学Ⅲの修得が不十分な学生を対象とし、大学の物理や化学などのために必要となる最低限の内容を抽出して学修する「解析学-B」(選択必修、2単位)(資料5-2、p. 62)を開講している。また、本学薬学科の学生は、高校において生物を履修していない者が多いため、「生命科学Ⅰ-B」(必修、2単位)(資料5-2、p. 53)、「生命科学Ⅱ-B」(必修、2単位)(資料5-2、p. 169)を開講している。これらは連続した科目として構成されており、分子・細胞レベルから組織・個体レベルの生命現象を学ぶ。また、細胞から個体の観察を行う「生物学実験-B」(必修、1単位)(資料5-2、p. 174)を開講して、大学での生物系専門科目を学ぶための教育プログラムを実施している。一方、高校にお

いてほぼ全ての者が化学を履修しているが、高校との違いを認識し、大学レベルの化学の基礎を学ぶために「基礎化学-B」（必修、2単位）（資料5-2、p.73）を開講している。併せて定性・定量分析を中心とした「化学実験-B」（必修、1単位）（資料5-2、p.76）を開講して、大学での化学系専門科目を学ぶための教育プログラムを実施している。さらに情報リテラシーの修得を目的として「情報処理-B」（必修、2単位）（資料5-2、p.160）を開講している。文書の作成やプレゼンテーションソフトの使い方を学び、大学での専門教育科目に対応できるようにしている。

平成29年度まで（教養教育一元化前）は、電磁気学を中心に学ぶ「物理学Ⅱ」（必修、2単位）（資料5-1、p.157）を開講していたが、現在の「物理学Ⅱ-A」、「物理学Ⅱ-B」は、上記のように習熟度別開講している。「生命科学Ⅰ-B」「生命科学Ⅱ-B」、「化学実験-B」に関しては、「生命科学Ⅰ」（必修、2単位）（資料5-1、p.108）「生命科学Ⅱ」（必修、2単位）（資料5-1、p.112）、「化学実験」（必修、2単位）（資料5-1、p.174）として同様の内容で開講していた。なお、コアカリキュラム改訂の前後（平成26年度までと平成27年度以降）において、これら理系基盤教養教育プログラムの内容に、概ね変更は生じていない。

以上のように、学生の入学までの学修歴等を考慮し、一部習熟度別にクラスを開講することにより、薬学専門教育を効果的に学ぶための教育プログラムを適切に準備している。

【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〕

【観点 3-3-2-1】

医療人としての倫理観を身につけ、薬学に対するモチベーションを高めること、豊かな人間性をもったよき医療人となるために、「薬学概論」（1年次必修、1単位）（資料5-3、p.1）と「医療学入門」（1年次必修、1単位）（資料5-3、p.3）が1年次開講されている。「薬学概論」では、早期体験教育の一環として、病院・薬局への訪問を行っている。少人数のグループに分かれて、県内約10ヶ所の病院、調剤薬局を訪問し、薬剤師業務の実際に触れることで、薬学生としてのモチベーションの維持・向上に努めている。同時に、本科目では、薬学系の各研究室を訪問し、早期に実際の研究を見学・体験すると共に、上級生や教員と交流することで薬学に対する興味を深めることを目的としている。また、薬学生としての意識の向上や、研究倫理についての導入教育（講義）

を行って、スムーズに学生生活を始められるようにしている(資料5-3、p. 1, 資料37, 38)。「医療学入門」では、医学部、薬学部の学生が横断的に参加し、チーム医療を担う一員としての姿勢を修得することを目的としている。心肺蘇生法講習の講義・体験を行うことや、介護施設を少人数のグループに分かれて訪問し、医療と福祉の介護体験を行っている(資料5-3、p. 3, 資料33～36)。「病院薬学」(4年次必修、2単位)(資料5-3、p. 214)は、4年次に開講される科目であり早期体験学習とは異なるが、県内7ヶ所の病院にインターンシップ形式で見学を実施して病院薬剤師の業務を見聞し、実務実習に参加する前の実技の効果的な修得に繋げることを目的としている(基礎資料3-3、項目F(1)①の1, 資料45)。

【観点 3-3-2-2】

「薬学概論」(1年次必修、1単位)(資料5-3、p. 1)では、主にレポートを提出するが(訪問時間閲覧資料15:平成30年度薬学概論レポート)、その際には、講義や見学を通して学んだことを、今後の自分にどのように生かせるかという観点でまとめることで、学習意欲・その効果を高めることを目的としている。また、病院・薬局訪問の際には、医療現場の薬剤師との質疑応答や討論を行うことで、能動的な学習姿勢で臨めるように配慮している。「医療学入門」(1年次必修、1単位)(資料5-3、p. 3)では、新入生医療学研修が立山の大自然の懷において行われ、集団研修を通して学生教職員間の親睦を深めている。また、演習やグループ学習と共に、発表会・討論を行っており、コミュニケーション能力を高めながら、医療人としての基本的な態度を学んでいる。さらに、介護体験実習を通して、福祉施設での実習、及びその後の発表会・プレゼンテーションを行うことでプライマリケアにおける医療と福祉の重要性を学んでいる(資料5-3、p. 3, 資料33～36, 訪問時間閲覧資料16:早期介護体験実習報告書)。「病院薬学」(4年次必修、2単位)(資料5-3、p. 214)では、病院でインターンシップ形式での体験学習を行ったあとに、十分に準備をしたうえで発表会を開催している(資料5-3、p. 214, 資料45)。このことにより、病院や薬局などの臨床現場で活躍するための基本的事項の修得を達成する。

以上のように、1年次の早期に幅広い体験をすることで、学生の学習意欲が高まることが期待できる。

(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〕

(3-4) 医療安全教育：16単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
薬学概論（1年次前期）p.1	1	医療学入門（1年次前期）p.3	1
分析化学（2年次前期）p.33	2	物理系実習（分析化学）（2年次前期）p.79	1
病態薬物治療学Ⅰ（3年次後期）p.137	1	富山のくすり学（3年次後期、選択）p.161	2
総合薬学演習（3年次後期）p.195	1	保険薬局学（4年次前期）p.212	2
病院薬学（4年次前期）p.214	2	臨床倫理学（4年次前期、選択）p.226	1
臨床薬物動態学（6年次前期、選択）p.264	2		

*ページ数は平成30年度シラバス（資料5-3）に対応

【観点 3-4-1-1】

薬害や医療過誤、医療事故の事例や事故防止の取組みについて、現場の薬剤師から学ぶ実践的な教育として、以下の学修を行っている。「薬学概論」（1年次必修、1単位）（資料5-3、p.1）では学生を6-7名程度の小グループに分け、県内の主要な病院に派遣し、薬剤師の業務、及び医療事故防止のための現場での取組みを医療現場の薬剤師から学び、レポートにまとめている（訪問時閲覧資料15：平成30年度薬学概論レポート、資料37,38）。また講義による学修として、「病院薬学」（4年次必修、2単位）（資料5-3、p.214；平成29年度以前は「実務実習（事前学習）」、必修、1単位）（資料5-1、p.327）では代表的薬剤の用法用量、相互作用、副作用や禁忌について学修している。また、過去の調剤過誤例を紹介しながら薬剤師が実践しているリスク管理手法を教育している。「臨床倫理学」（4年次選択、1単位）

（資料5-3、p.226）では、医療倫理に関する最新のドラマ教材などを用いて、グループ討論によるケーススタディを通じて医療過誤の背景、医療過誤の被害者やその影響について学修している。さらに、「臨床前実習Ⅱ」（4年次必修、2単位）では、医療現場で働く薬剤師を講師として招き、医療過誤や医療事故の実例を基にグループディスカッションによりその予防/対応策について学修している。

医療人としての資質の育成においては、「よき医療人」としての心構えを育むため、

「医療人教育室」(資料 30～32)が主導した「医療学入門」(1 年次必修、1 単位)(資料 5-3、p.3)を、医学部と薬学部の両学部教員の協力を得て一丸となって実施している。医学部の医学科と看護学科、及び薬学部の学生が学部横断的に主体的に参加するグループ学習を行い、医療事故を防止する対策だけでなく、不幸にして生じた事故後の適切な対応も学ぶ内容である。また、医療人として必要な心肺蘇生法の講習を行い、緊急事態に直面した際の初期対応についても学修している(資料 35)。

自己点検・評価の結果、1 年次の「薬学概論」及び「医療学入門」で医療安全に関する早期教育を実施した後は、2～3 年次の医療安全教育がやや手薄であり、4 年次以後の事前学習、薬局実習、病院実習で多くの実践的医療安全教育が実施されていることが明らかとなった。

【観点 3-4-1-2】

医療が高度化専門化する中で、国民の期待を背負う医療従事者が医療過誤に対する深い知識と洞察力を所持することが極めて重要である。そこで本学では入学後すぐ開講される「医療学入門」(1 年次必修、1 単位)(資料 5-3、p.3、資料 36)において多くの外部講師を招聘し、学生が医療過誤や医療コミュニケーションの重要性を肌で感じとることのできる学修プログラムを準備している。具体的には、全国薬害被害者団体連絡協議会代表世話人の講師による薬害についての講義、医療人権センターの講師によるコミュニケーションとプロフェッショナリズムについての講義、富山県難病相談支援センターの実務担当者による医療と社会の関りに関する講義、特定非営利活動法人の理事長による医療と介護、看護に関する講義に加え、患者さんに患者・患者家族の視点での講演をしていただく機会を設けている。各講義の後には討議会やロールプレイを行うことで、より当事者目線で医療事故をとらえ、学修内容の理解が深まるよう工夫している。さらに、医療コミュニケーションや臨床倫理学を専門とする本学の教員による講義も行い、より多くの観点から医療安全、医療コミュニケーション、及び医療過誤に対する理解の促進を図っている。本科目に加え、「薬学概論」では、【観点 3-4-1-1】で記述したとおり、薬剤師の現場の声を学生に届ける講義の機会を複数設けている。

副作用や医薬品の適正使用に関する教育として、「総合薬学演習」(3 年次必修、1 単位)(資料 5-3、p.195)では薬学科と創薬科学科の学生が混在する約 10 名の小グループにより市販医薬品の開発から販売までの経緯を調査発表する。その過程で薬物相互作用や副作用について深く学修し、医薬品の適正使用の重要性とその実際を学修する(資料 39,40)。また、「富山のくすり学」(3 年次選択、2 単位)(資料 5-3、p.161)では、薬の重大な副作用の実例に基づいて学修する。「病態薬物治療学Ⅰ」(3 年次必修、1 単位)(資料 5-3、p.137;平成 29 年度以前は「薬物治療学Ⅱ」、資料 5-1、p.290)では、抗がん剤の投与方法の学修を通じ、抗がん剤の副作用と安全性の理解を深める教育を行っている。

調剤業務、医薬品管理、並びに調剤時の安全対策は、「保険薬局学」(4 年次必修、

2 単位) (資料 5-3、p. 212;平成 29 年度以前は「実務実習 (事前学習)」(必修、1 単位) (資料 5-1、p. 327) で詳細に学修し、調剤事故とその防止対策について学ぶ。また、「臨床薬物動態学」(6 年次選択、2 単位) (資料 5-3、p. 264) では、同効薬の薬物動態の差異や様々な病態に伴う薬物動態変化について、小グループ討論などを通じて理解を深め、医薬品の適正かつ安全な使用に対する見識を深めるための教育を行っている。

医薬品を適正かつ安全に使用するための科学的視点と客観的判断力、及び薬局における適正かつ安全な管理法を修得する必要がある。「分析化学」(2 年次必修、2 単位) (資料 5-3、p. 33) 及び「物理系実習 (分析化学)」(2 年次必修、1 単位) (資料 5-3、p. 79) では、医薬品の分析法と分析値の精度に関する理解を深める学修を実施している。

(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]

(3-5) 生涯学習の意欲醸成：7 単位			
科目名	単位数	科目名	単位数
薬学概論 (1 年次前期) p. 1	1	医療学入門 (1 年次前期) p. 3	1
保険薬局学 (4 年次前期) p. 212	2	薬学経済 (4 年次前期、選択) p. 224	2
臨床倫理学 (4 年次前期、選択) p. 226	1		

* ページ数は平成 30 年度シラバス (資料 5-3) に対応

【観点 3-5-1-1】

医療の進歩に対応するためには生涯教育が不可欠であることを実感できるよう、

その実情を医療現場で働く先輩方の姿を通じて学ぶ機会を設定している。「薬学概論」（1年次必修、1単位）（資料 5-3、p.1）では学生が県内の主要な病院を見学する。病院での薬剤師の説明を聞き各病院の優れた点を討論し、高い医療水準を維持するために薬剤師が日々研鑽していることを知り、学生が生涯学習の重要性を認識する契機としている。「医療学入門」（1年次必修、1単位）（資料 5-3、p.3）では介護施設での体験実習において医療と福祉の現場を体感し、施設職員との会話・議論を通して生涯学習の重要性に対する理解を促進する。「臨床倫理学」（4年次選択、1単位）（資料 5-3、p.226）では、日本薬剤師会の薬剤師綱領、行動倫理規範を紹介し、生涯研鑽していくことの意義と重要性について講義している。また「病院実習」では、大学病院や基幹病院での先端医療に触れ、医師や薬剤師が治療方針を決定するプロセスを学習する中で、継続的な学習の重要性を再認識させ、生涯教育の実践につなげる学習の機会としている。医療における様々な未解決問題に取り組む姿勢とその重要性を体感させることで、生涯教育への意欲を醸成する。

【観点 3-5-1-2】

大学卒業後に薬剤師としてのキャリアを形成する具体的なビジョンを学生に描かせることが、生涯教育に対する意欲の醸成に重要である。そこで「保険薬局学」（4年次必修、2単位）（資料 5-3、p.212;平成 29 年度以前は「実務実習（事前学習）」（必修、1単位、資料 5-1、p.327）では薬剤師の活躍分野を紹介し、卒業後の認定薬剤師制度と生涯教育について説明している。また「薬学経済」（4年次選択、2単位）（資料 5-3、p.224, 資料 46）では、医薬関連分野で活躍されている本学薬学部出身者を中心とした外部講師 20 名による医療人の将来像を描くための 15 回の講義を実施している。講義のまとめでは、これらの講義内容に対する思いを学生が発表し、講師の先生方と討論することで、卒業後のキャリアを具体的に思い描く情報を得る機会とする。

【観点 3-5-1-3】

生涯教育に対する意欲を醸成するため、本学では「薬学概論」と「医療学入門」を入学直後の 1 年次前期に開講し、医療分野で働く上での生涯教育の必要性を自然と身につけられるカリキュラムを構築している。さらに、臨床現場で実習を行う直前の 4 年次にも「保険薬局学」、「薬学経済」、「臨床倫理学」を開講することで体系的な教育の実施に努め、臨床実務実習中に薬剤師の方々が実践する生涯教育を具体的に学ぶ準備が可能となるような教育プログラムとしている。

『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〕

- ・（３－１）のヒューマニズム教育・医療倫理教育について、旧富山医科薬科大学からの本学の特徴として、薬学部と医学部が一体となってチームワークに優れた医療人を育成するための教育が実施されている。また、西洋医学と漢方医学の両者の見識に優れた薬剤師育成を目指した教育が行われている点も特徴的である。ただし、２年次には対応科目の設定がなく、カリキュラムの体系性という観点では改善の余地がある。
- ・（３－２）の教養教育・語学教育と（３－３）の薬学専門教育の実施に向けた準備教育について、平成 30 年度より富山大学の教養教育の一元化の実施に伴い、医薬系（杉谷）キャンパスで限定して実施されていた教育カリキュラムが富山大学全学での実施体制に変更となった。これにより、教養教育と語学教育の選択の幅が広がり、医薬系以外の学生と共に学ぶ機会が多くなり、医療人としての人間性が高まることが期待できる。また、充実した教養語学教育から専門語学教育への橋渡しと、自由科目ながら海外薬学演習（南カリフォルニア大学での臨床薬学研修）も実施され、国際感覚に優れた薬剤師を育成できるカリキュラムとなっている。
- ・（３－４）の医療安全教育については、薬害や医療過誤の実例に接して医療安全の重要性を学修するために、外部講師を含めた多数の体験者や見識者による実践的な教育カリキュラムで構成されている。
- ・（３－５）の生涯教育の意欲醸成については、薬剤師の活躍を見聞できる機会が、医療学入門や薬学概論での早期体験等により設けられており、意欲を高める工夫が行われている。

「優れている点」

- ・ 本学では医学部・薬学部が同じキャンパスに存在している利点を生かし、早期より医学部の医学科と看護学科、及び薬学部の学生が横断的に参加するグループ学習を実施している。本学習において、医療人教育全般にわたる教育プログラムを効果的に企画・立案・実施することを目的に、医学部と薬学部の教員で構成される「医療人教育室」が組織されている。本教育室が主導して、一丸となって医療人としての心構えを育むための「医療学入門」が開講され、両学部の教員の密接な協力のもと、「よき医療人」となるための心構えを学ぶなど、医療人として必要な精神を醸成するための土壌が出来上がっている。
- ・ 同キャンパス内に和漢医薬学総合研究所が併設されている本学の特徴を生かし、西洋医学と漢方医学を融合させ、広い見識を持つ薬剤師育成をめざした教育が行われている。

「改善を要する点」

- ・（３－１）のヒューマニズム教育・医療倫理教育と（３－４）の医療安全教育について、これらの学習カリキュラムが１年次の早期学習以後は、５年次での薬局・病院実務実習の実施にむけた３年次後期以降での科目に集中し、２年次に空白の期間が生じている。

〔改善計画〕

- ・薬学部ＦＤ等での議論を通して、薬剤師の社会での活躍を見聞したり討論したりできるようなカリキュラムを２～３年次前期にも拡充することで、薬学科の学生のヒューマニズム・医療倫理・医療安全に対する意識付けを図る。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

〔現状〕

【観点 4-1-1-1】

本学薬学部では、平成 26 年度までの入学生には「旧コアカリ」に対応した旧カリキュラムを、平成 27 年度以降の入学生には「新コアカリ」に対応した新カリキュラムを編成している。旧カリキュラムでは、全ての SB0 に対して講義・実習・演習科目が設定されており、概ね旧コアカリの教育目標に準拠しているといえる（基礎資料 3-1）。しかし、一部の SB0 では、必修科目以外での対応となっている部分もあり（選択科目又は自由科目のみでカバーされている SB0: 99/1449）、一部の SB0 に関しては修得できていない学生がいる懸念がある（基礎資料 3-1、資料 48）。

一方、コアカリ改訂に伴って新カリキュラムに移行したが、【観点 2-2-1】の項目にて詳述したとおり、全ての SB0 が、6 年間の教育課程における必修科目で新コアカリの教育目標を効率よく網羅的にカバーする改訂内容となっている（資料 20）。その結果、「新コアカリ」に対応した新カリキュラムでは、旧コアカリ SB0 に対する教育の不備を完全に改善した形となっている（基礎資料 3-3）。

なお、新カリキュラムでの新設科目（平成 32 年度から開講）として、「基礎薬科学」（6 年次前期必修、1 単位）がある（資料 19）。

各授業科目のシラバスには、授業のねらいとカリキュラム上の位置づけ、達成目標、授業計画、計画詳細などを記載しており、講義内容に対して対応する SB0 番号を付記している（資料 5-1, 5-2, 5-3）。シラバスは、富山大学学務情報システム（ヘルン・システム）にて公開し、学生が学内外からオンラインで各科目の教育目標を十分に認識できるように配慮している（資料 4-2）。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を

用いた教育が行われていること。

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

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

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

〔現状〕

【観点 4-1-2-1】

新旧カリキュラム共に、各教育科目において、各回の講義や実習ごとに学習方略が設けられ、その方略に基づいて教育が行われている（資料5-1, 5-3）。

知識を問う到達目標の場合は、座学を中心とした講義形式や演習形式による教育を行っている（基礎資料3-1, 3-3）。例えば、本学薬学部カリキュラム（平成30年度）では、教養教育科目（1年次のみ）と専門教育科目に分かれている。1年次の教養教育科目で身につけた理系基盤の学力を基に、専門教育として物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学などの薬学の基礎となる科目を学び、学年が進むことで、臨床薬学に関連する教育（衛生薬学、和漢薬学、医療薬学、臨床薬学）が講義形式にて行われ、知識の醸成を行っている。特に、新コアカリの4年次開講の「保険薬局学」や「病院薬学」では、薬剤師法に基づく薬剤師の役割から、処方箋の読み方や書き方、医薬品の取り扱いなど薬剤師として必要となる基礎知識を、座学や演習を通じて、勤務薬剤師により教育している。

また、技能及び態度を問う到達目標の場合は、演習及び実習形式にて授業を実施することを基本としている（基礎資料3-1, 3-3）。講義形式の科目の中でも、必要に応じて演習形式の授業を組み込み、技能のSB0について教育しており、「基礎有機化学I、II」（基礎資料1-1, 資料5-3, p. 9, 15）、「天然医薬資源学」（基礎資料1-3, 資料5-3, p. 163）、「臨床倫理学」（基礎資料1-4, 資料5-3, p. 226）、「臨床薬物動態学」（基礎資料1-6, 資料5-3, p. 264）などがそれに該当する。物理系実習、化学系実習、生物系実習、医療系実習（資料5-3）では、講義にて修得した知識を基に、種々の実験を実施し、薬学的技能の醸成を行っている。さらに、「臨床前実習I、II」、「（旧カリ）実務実習（事前学習）」では、薬剤師としての基礎的な技能や態度を修得するために、SGD、ロールプレイ、調剤実習などを実施している（資料5-3, p. 232, 237, 247）。

「総合薬学演習」（資料5-3, p. 195, 資料39, 40）では、3年次生を班分けし、課題として与えられた医薬品についてSGDを繰り返し、最終的に3年次生全員及び教員参加のもと学習成果発表会及び討論を行い、プレゼンテーション能力の向上を図っている。

【観点 4-1-2-2】

基礎系実習科目は、各分野の技能と態度を修得するために全て必修科目として設定

され、理系基盤教養科目としては、1 年次前期に「化学実験－B」（資料5-2、p. 76）、同後期に「物理学実験－B」（資料5-2、p. 179）及び「生物学実験－B」（資料5-2、p. 174）を、週 1 回それぞれ 6 ～ 8 回実施している（資料6-1）。薬学専門科目では、2 年次に「物理系実習（分析化学、物理化学Ⅰ、Ⅱ）」として計121.5時間（81コマ）3 単位、「化学系実習（分子機能、有機化学、生薬学）」として計180時間（120コマ）4 単位、3 年次に「生物系実習（微生物化学、生化学、衛生化学、放射線基礎学）」として計162時間（108コマ）4 単位、「医療系実習（生物物理化学・製剤学、薬剤学、薬理学）」として計121.5時間（81コマ）3 単位を実施している（資料3-3、p. 87, 資料5-3、p. 79, 81, 83, 85, 88, 92, 178, 180, 182, 184, 186, 190, 192、資料6-1）。これらを合計すると、585時間、14単位の基礎実習を行っている。また、医学部及び和漢医薬学総合研究所の教員との連携にて「和漢医薬学入門」（2 年次前期、金曜 4 ～ 5 限）を必修科目として開講しており（資料6-1）、8 回の講義と21時間（14コマ）の和漢薬・漢方薬に関する基礎実習を行っている（資料5-3、p. 28）。このように、十分な時間数が基礎実習科目に割り当てられている。なお、これら実習科目については、新旧のカリキュラム編成において変更はない。

＊注：平成30年度においては、RI施設改修工事の関係で、通常は3 年次前期に実施する「生物系実習（放射線基礎学）」を、前年度2 年次後期の「化学系実習（生薬学）」と入れ替えて実施した（資料6-1、p. 3）。

【観点 4-1-2-3】

3 年次前期の「創薬化学」では、有機化学を基盤として病気の治療・予防に有効な化学物質とその作用を分子構造から理解するための講義を行っている（資料5-3、p. 150）。3、4 年次に実施する「病態薬物治療学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」、「疾病医療学」では、種々の病態に関して病理学、診断学、生理学などを総合的に理解し、疾患に対する最新の薬物治療を学習している（資料5-3、p. 137, 208, 210, 220）。

また、3 年次後期に実施する「総合薬学演習」では、薬学科及び創薬科学科の学生を混成して班分けし、課題とされた薬物について、医薬品開発過程における薬物の探索、合成、構造活性相関を調査すると共に、薬理作用、臨床応用、体内動態、副作用、相互作用など、臨床に関する調査並びにグループ討議を行い、その成果を教職員が参加する発表会にて発表している。ここでは、特定の医薬品に対する基礎科学的な理解と共に、臨床応用に必要な臨床薬学的な知識を総括して学習することができる（資料5-3、p. 195, 資料39, 40）。

5 年次前期の「臨床薬物動態学」では、薬物動態学理論に基づき、臨床現場で活用できる薬物投与設計に関する知識や技能の醸成を行っている（資料5-3、p. 267）。

【観点 4-1-2-4】

医療関係者・薬事関係者との交流に関しては、1 年次の「医療学入門」において、医学部医学科、看護学科、薬学部の学生が合同で研修や介護体験を行っている（資

料 5-3、p. 6)。心肺蘇生講習では救急救命士と、介護体験実習では施設勤務者、看護師や介護対象者、そのご家族などと接する。また、「薬学概論」では、早期体験実習として、県内の病院や保険薬局を訪れ、現場の薬剤師から医療現場の現状などに関して説明を受けている（資料 5-3、p. 4）。「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」、「（旧カリ）実務実習（事前学習）」では、県内で働く医療関係者や薬事関係者から、現場での薬剤師の活動内容や心構えなどについて聴講すると共に、ディスカッションを行い、社会における薬剤師の役割について学んでいる（資料 5-3、p. 235, 250）。

【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〕

【観点 4-1-3-1】

新旧カリキュラム共に、各授業科目は、効果的な学習ができるように、実施時期を適切に設定し、当該科目と他科目との関連性に配慮している。基礎科目から専門科目へ順次性を持って各授業科目を配置し、基礎から応用、臨床へと効果的に学習できるように6年一貫の体系的な教育課程を編成している。各科目の関連性は、「カリキュラムマップ」により確認できる（基礎資料4）。

専門教育科目では、2年次に物理、化学、生物系の基礎科学を主とした講義科目と物理、化学系の基礎薬学実習を実施している。3年次には、生物、薬剤、薬理、衛生、医療系分野を主とした講義科目と基礎薬学実習及び「総合薬学演習」を実施している。4年次には、医療系分野の講義科目と臨床実務実習への準備として臨床前実習を実施すると共に、「卒業研究」を開始する。5年次は、薬局、病院における臨床実務実習を実施し、「卒業研究」を継続する。6年次には、「卒業研究」を主として実施し、基礎薬科学の反復教育とアドバンスト教育を実施する。

以上をまとめると、6年間の薬学教育では、一般教養や基礎的な自然科学を1、2年次に学習し、3年次からは薬学専門分野を深く学び、4年次では臨床薬学分野の知識並びに薬剤師としての基礎技能と態度を学ぶ。5年次では、臨床現場での実務実習を学習し、6年次では卒業研究を行い、問題解決能力を醸成する（基礎資料4）。これらの6年間の薬学教育から、薬剤師養成教育に必須となる内容を全ての学生が修得できるカリキュラム編成になっている。

(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〕

【観点 4-2-1-1】 【観点 4-2-1-2】

大学独自の薬学専門教育の現状を点検するため、薬学科の学生に開講している全ての専門教育科目の担当教員を対象として調査を行った。その結果より、全開講科目170単位（85科目）のうち、41.78単位（24.58%）に相当する部分が、コアカリキュラムSB0以外の大学独自教育として設定されている（平成30年度実績）。目安とされる3割には少し及ばないものの、主として選択科目や英語（専門）科目を中心に、幅広い科目にて独自教育が実施されている（資料49）。各科目における、独自教育の具体的な内容や対応箇所については、シラバスの備考欄に明記して、学生に周知している（資料5-3）。

本学薬学部薬学科では、「広い視野と高度な職能を持ち、和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などの育成」を教育研究上の目的として掲げており（資料3-3、p.83）、和漢医薬学総合研究所との連携にて、和漢薬や東西医薬をキーワードとした独自教育を充実させている。例えば、「和漢医薬学入門」（資料5-3、p.28）や「東西医薬学」（資料5-3、p.228）、「東洋医学概論」（資料5-3、p.174）では、和漢薬の研究者、漢方治療の専門医などによる独自教育を実施しており、また平成30年度入学生からは、「和漢薬コース」も設置して、本学独自の教育体制を取り入れている（資料25）。また、「海外薬学演習Ⅱ」（自由科目）では、提携校である米国の南カリフォルニア大学での臨床薬学実習（資料5-3、p.271）を希望学生に対して行っており、日本での薬学システムとの違いを体感させると共に、広い視野と高度な職能を育むための機会としている（資料42,43）。

【観点 4-2-1-3】

本学薬学部薬学科で開講している全ての専門教育科目は、必修・選択を問わず時間

割上の重複はなく、学生のニーズに応じて大学独自の教育内容を含む講義を自由に選択、履修することができる（資料6-1）。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

〔点検・評価〕

- ・ 本学薬学部（平成27年度以降入学生）の教育課程は、新コアカリに準拠しており、その到達目標（SB0s）はシラバスに対応を明記することで、学生が各科目の教育目標とコアカリとの対応を十分に認識できるように配慮している。
- ・ 講義科目によって知識を修得したうえで、実習及び演習科目によって知識の再確認及び技能や態度を修得できるように配慮している。これにより、学年進行による薬学分野の教育の深度に合わせて、段階的にSB0sを達成するための教育が行えている。また必要に応じてアクティブラーニング手法を導入し、教員による一方的な講義ではなく、主体性を重要視した教育も行っている。
- ・ 主に1、2年次に、薬学の基礎となる化学や物理学、生物学、数学、語学を中心とする基礎系科目、3年次以降に薬学専門分野の薬剤学や薬理学、衛生学、医療系分野、臨床薬学分野を関連付けながら順次、学修できるカリキュラムを編成している。
- ・ 薬学専門科目の約25%において大学独自の教育内容を取り入れており、独自教育の具体的な内容や対応箇所については、シラバスの備考欄に明記して、学生に周知している。
- ・ 国内の臨床現場での研修にとどまらず、米国の南カリフォルニア大学での臨床薬学実習の機会を準備している。

「優れている点」

- ・ 教育研究上の目的を踏まえ、和漢医薬学総合研究所との連携にて和漢薬や東西医薬をキーワードとした教育を充実させており、また平成30年度入学生からは、「和漢薬コース」を設置して、本学独自の教育体制を取り入れている。

「改善を要する点」

- ・ 旧コアカリに対応した旧カリキュラム（平成26年度以前入学生）においては、一部のSB0が選択科目でしかカバーされておらず、改善が必要である。

〔改善計画〕

- ・ 新カリキュラムでは、新コアカリの全てのSB0が必修科目でカバーされており、学年進行的に改善が達成される予定である。

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〕

【観点 5-1-1-1】

平成 30 年度 4 年次生（平成 27 年度入学生）は、新コアカリに基づく薬学実務実習を 5 年次にて履修することから、新コアカリ中の F 薬学臨床のうち、前）と示されている SB0 に準拠して実務実習事前学習を実施している。「病院薬学」「保険薬局学」「臨床前実習 I、II」の 4 科目で実務実習事前学習を構成しており、以下にその詳細を記述する。

新コアカリ F 薬学臨床 (1) ②及び③、(2) ①～⑥、(3) ①～④、(4) ①及び②、(5) ①～④に対する教育目標及び臨床前に修得すべき SB0 については、4 年次前期に開講される「病院薬学」（4 年次必修、2 単位）（資料 5-3、p. 214）及び「保険薬局学」（4 年次必修、2 単位）（資料 5-3、p. 212）、後学期に開講される「臨床前実習 I、II」（4 年次必修、各 2 単位）（資料 5-3、p. 232, 237）で実施されている。特に「臨床前実習 I、II」では、「シミュレーターを用いた患者情報の取得や医療行為の体験」（資料 50, 51）など、学生自らが経験し、視覚的及び触覚的な体験ができるようにしている。また、これらの科目の中には、「医療経済」、「病院薬剤師 1 日体験」、「医療保険制度・診療報酬」、「処方意図と服薬指導について」、「TDM に基づく処方設計と提案」、「緩和ケアにおいて注意を必要とする医薬品の服薬指導」、「がん領域の処方及び医療スタッフとの連携」、「輸液・経管栄養剤の選択と体液電解質の補正」などの本学独自のアドバンス教育内容も含まれている（基礎資料 6）。

図 1 に示すように、改訂前の旧コアカリでは事前学習が 4 年次後期に開講されていたことから（資料 5-1、p. 327）、学生が OSCE 対策ととらえる面も否定できず、

また、知識の定着や薬剤師業務を理論的に理解し、態度の醸成のための時間的な余裕がなかった。そこで、正しい知識の修得及び医療者としての態度の醸成を目指し、新コアカリ下での時間割編成では、知識と理論に基づいた薬剤師業務が理解できるように大幅に変更を行った。

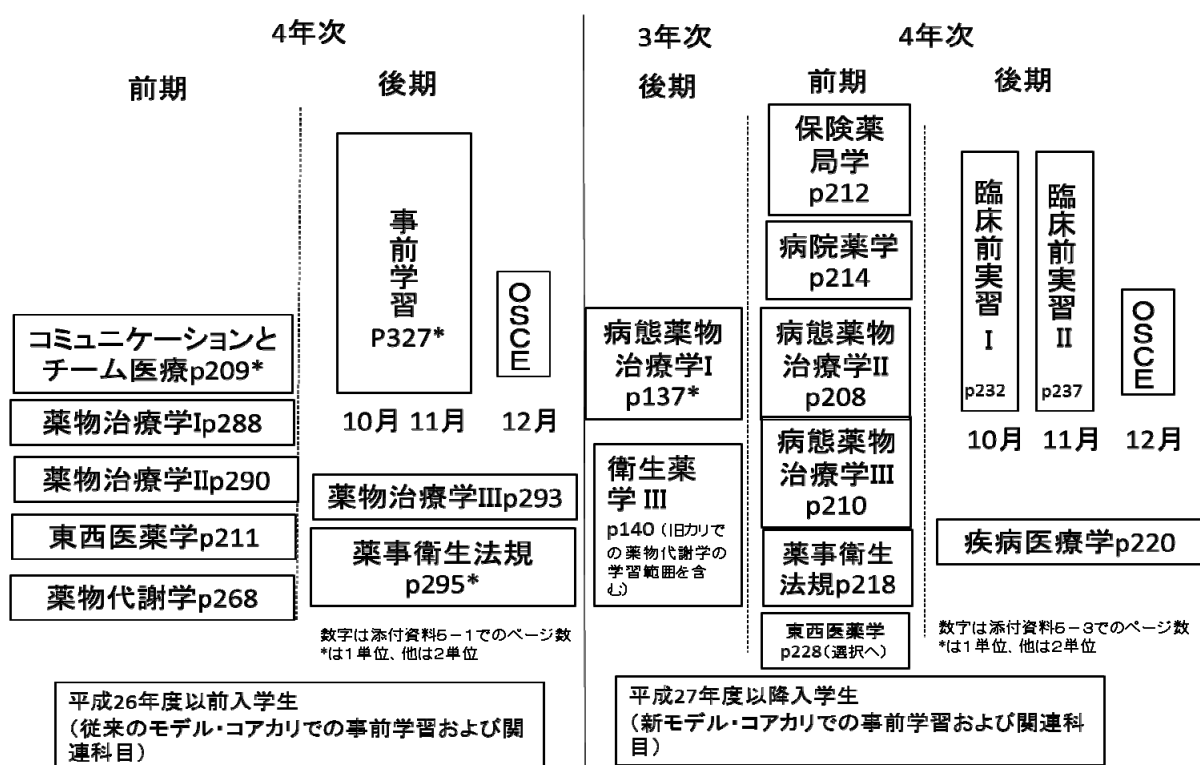


図1.新コア・カリキュラムに伴う科目および配置時期の変更（全て必修科目）

【観点 5-1-1-2】

4年次前期に開講される「病院薬学」（4年次必修、2単位）（資料5-3、p.214）及び「保険薬局学」（4年次必修、2単位）（資料5-3、p.212）（各15コマ）では、事前学習の知識に該当する部分について講義形式を主として理論的に修得させ、さらに、定期試験も実施することで知識の確実な定着を目指している（資料52）。「病院薬学」では、病院薬剤師1日体験及び報告会を実施することで臨床前実習へのモチベーションを高めている。また、演習を適宜実施するなど、効果の高い教育方法の実践を行っている。後期に実施される「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」（資料5-3、p.232, 237）では合計115コマでF 薬学臨床（1）②及び③、（2）①～⑥、（3）①～④、（4）①及び②、（5）①～④の全てを網羅し、それぞれの項目の教育目標に到達できるように、講義、実習、演習（PBLやSGDを含む）などの多岐にわたる教育手法を駆使するとともに、模擬患者やシミュレーターも活用しながら、学生自らが医療人・薬剤師としての視点での体験をとおして、実践的な能力を修得できるようにしている（基礎資料6, 資料53, 54）。また、技能や態度としての能力定着を確認するために、適宜確認テストを行い、学生へのフィードバックを実施し、ループバックを含むOBEによる評価を学生と共に教員が実施し、学生の成長を確認しながら実習を進

めている（訪問時閲覧資料17:臨床前実習Ⅰ 成績根拠資料,訪問時閲覧資料18:臨床前実習Ⅱ 成績根拠資料,訪問時閲覧資料19:臨床前実習Ⅱ 学生全員分のループリックによる評価表 成績根拠資料,資料55,56）。これらの科目を合計すると145コマの十分な時間数が確保されている（資料5-3、p. 212, 214, 232, 237、基礎資料6）。本臨床前実習のために、本学では、薬学部研究棟Ⅱを2010年3月に新営し、その3階部分に広さ335 m² の臨床前実習専用のフロアを設置している（資料57）。その中にある調剤系実験室（123 m²）には、調剤台（散薬台、水薬台及び調剤台）、分包機が設置されている（資料58）。TDM実験室（100 m²）及び模擬無菌室（22 m²）には、手洗い台（4カ所）、クリーンベンチ（4台）及び安全キャビネット（3台）を設置している（資料59）。また、模擬病室（45 m²）には模擬患者用ベッド、フィジカルアセスメント学習や点滴機材の使用を経験するためのシミュレーターも現有している（資料50, 51）。さらにTDM実験室にはインターネット接続可能な臨床実習用のパーソナルコンピューター（資料60）及び参考図書（当該年から過去2年程度の治療薬マニュアルは1人1冊完備している）があり、また、総合診療データベースである「今日の診療」もオンラインで使用できる（資料61）。また、共通室（45 m²）も備えており、SGDなどにも活用している。これらのスペースは、臨床前実習のための専用スペースであり、薬学部の臨床教育関係のカリキュラムに対して十分な設備となっている。

【観点 5-1-1-3】

実務実習事前学習（「保険薬局薬学」、「病院薬学」、「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」）の教育は、医療薬学研究室及び薬物治療学研究室に所属する薬学部専任教員6名（教授2名、准教授2名、助教2名）が主体となり、2研究室で項目を分担して、実習科目の計画・準備及び実施指導を行っている（基礎資料6, 10）。このように特定の研究室が、一貫性を持って担当することで、継続性のある質の高い教育を実施している。実務実習事前学習担当者のうち、実務家教員は3名（教授2名、准教授1名）であり、3名ともが、一般社団法人日本医療薬学会認定薬剤師認定者であり、指導薬剤師委託者である（資料62、p. 11）。すなわち、医療及び臨床薬学分野における実務経験に基づいた一定水準以上の知識・技能を兼ね備えた教員が中心となり、本学薬学部の実務実習事前学習の指導を実施している。また、実務実習事前学習担当者のうち、3名は日本病院薬剤師会及び富山県病院薬剤師会、1名は日本薬剤師会及び富山県薬剤師会の会員として活動をしており、国内及び地域の医療情報を収集できるようにしている。

加えて、「臨床前実習Ⅰ」でのフィジカルアセスメントに関しては、本学附属病院で医師として診療業務に従事している薬学部専任教授（日本内科学会 総合内科認定医 総合内科専門医・糖尿病学会 専門医 指導医・日本内分泌学会 専門医指導医）及び講師（日本内科学会 総合内科認定医、総合内科専門医）が教育を行っている（基礎資料10, 資料53）。また、薬学部専任准教授（実務家教員）も処方設

計などの教育を行っている（基礎資料10, 資料53）。さらには、富山県内の病院薬剤師（砺波市立砺波総合病院薬剤科長、社会福祉法人恩賜財団済生会高岡病院 薬剤部薬剤係長）を非常勤講師として招聘し、最新の臨床事例や症例の紹介、演習も含めた実務実習事前学習を実施している（資料54, 63）。

【観点 5-1-1-4】

実務実習事前学習を構成する「保険薬局学」、「病院薬学」及び「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」の4科目は、4年生前期及び後期12月まで継続的に実施され（基礎資料6）、実務実習が開始される2月末との期間が離れることなく、臨床前学習としては十分な知識、基礎的技術としての技能及び態度を修得し、応用力を醸成する内容へと展開できるようにカリキュラムを組んでいる。

【観点 5-1-1-5】

実務実習事前学習に対応している「保険薬局学」、「病院薬学」及び「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」では、シラバスに達成目標及びSB0を明記し学生に提示している（資料5-3、p. 212, 214, 232, 237）。また、各講義や実習の開始時にもスライドや口頭で該当SB0を明示している。「保険薬局学」及び「病院薬学」では、講義の受講態度や定期試験の結果により、理解度の評価を行っている（資料52）。「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」では、各実習項目別に、小テスト、レポート、実地試験を用い、実習日誌記載内容（臨床前実習Ⅰのみ、資料64）を参照の上、評価を各項目の担当教員が行っている（訪問時閲覧資料17:臨床前実習Ⅰ成績根拠資料, 訪問時閲覧資料18:臨床前実習Ⅱ成績根拠資料, 訪問時閲覧資料19:臨床前実習Ⅱ学生全員分のルーブリックによる評価表 成績根拠資料）。上述4科目全てにおいて、基準点以上を得た学生に対し、事前学習の目標に総合的に達していると評価している。

【観点 5-1-1-6】

4年次の後期に「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」の履修を終えた後（平成30年度は11月27日）に担当の2研究室合同で演習形式の確認試験を実施し、全学生が一定の基準に到達したことを確認している（基礎資料6, 資料54）。2月末から実務実習が開始されることから、実務実習前まで到達度は維持されていると考えられる。到達度に不安のある学生には、本人からの申し出により、各担当者が別途、指導をしている。

（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〕

【観点 5-2-1-1】

本学薬学部では、実務実習を行うために必要な能力を修得しているか否かを、共用試験（CBT 及び OSCE）の成績に基づいて判定している。平成 30 年度は、OSCE を 12 月 2 日、CBT を 1 月 9 日に実施した。本スケジュールは、最近 5 年間は概ね同じであり 12 月と 1 月のそれぞれ月上旬に OSCE と CBT を行ってきた。これまでに両試験とも大きな問題なく実施され、受験生の能力は薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されている。すなわち、CBT の合格基準は「正答率 60% 以上」と定め、これを遵守している。OSCE の採点は、薬学共用試験センターのシステムを使用して、合格基準を薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に示されている課題ごとに、細目評価で評価者 2 人の平均点が 70%以上、かつ概略評価で評価者 2 人の合計点が 5 点以上を合格とすることを遵守している。共用試験が不合格の場合、平成 29 年度までの入学生は 5 年生に進級できても実務実習を履修することはできない。また、平成 30 年度入学生からは新 5 年次への進級基準として、新 4 年次における薬学共用試験に合格していることを条件に定めているため、4 年次で留年となる（資料 3-3、p.99）。なお、「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」の単位を修得しながら 4 年次に留年した学生には本科目の再聴講ができる取扱いを別途定めている（資料 65）。

【観点 5-2-1-2】

薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は、試験が実施された翌年度初めに本学部ホームページ上に公表している（資料 66, 67）。なお、平成 30 年度の薬学共用試験の結果は、CBT 受験者 57 人、同合格者 56 人、OSCE 受験者 57 人、同合格者 57 人で、共用試験合格者は 56 人であった。

【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〕

【観点 5-2-2-1】

CBT は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」、「薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル」に基づき、実施している。特に本学での実施状況に沿うように一部を変更したダイジェスト版の作成や共用試験 CBT 本試験打ち合わせ（資料 68,69）を実施し、関連する教職員が十分に理解をした上で試験を実施している。また、学生に対しても、CBT 受験についての説明会を実施し、不正行為などがないように対策をとっている（資料 70）。OSCE については、薬学共用試験センターの「OSCE 実施要項」、「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」及び「薬学共用試験 OSCE 運用メモ」に基づいて作成された「富山大学薬学部 OSCE 実施マニュアル」（資料 71）を使用し、適正に実施している。

【観点 5-2-2-2】【観点 5-2-2-3】

薬学部内に、CBT 実行委員会及び OSCE 実行委員会を組織し、それぞれ教授を委員長として、活動を行っている（資料 72～74）。CBT 実行委員会は薬学部教務委員会委員長 1 名（職指定）と、薬学部教授会で選出された 3 名が委員を務めている（資料 72）。平成 30 年度については、委員長の判断で、適正な試験の実施のために、委員に加え、オブザーバー 3 名を置いている（資料 75）。OSCE 実行委員会は委員長の他、「臨床前実習 I、II」を担当している医療薬学研究室と薬物治療学研究室から各 1 名及び薬学部各研究領域から 7 名の、計 10 名にて組織されている（資料 76）。それぞれの委員会で、毎年、実施に対する事柄を協議し、薬学部教授会にて審議・承認の上、共用試験を運用している（訪問時間閲覧資料 1-1:平成 30 年度第 3 回,第 15 回薬学部教授会議事要録）。なお、本学医薬系学務課の薬学部教務担当職員がそれぞれの委員会の事務的な事項を担当している。

CBT 実行委員会では、薬学共用試験センターが実施する CBT 実施講習会への参加や体験受験、本試験及び追再試の日程の検討、学生への事前説明や講習会の実施、監督者説明会の実施と試験当日の監督業務、指定された近隣大学へのモニター員の派遣、システム設定とテストラン等を担当している（訪問時間閲覧資料 1-6:平成 30 年度第 1 回,第 2 回,第 3 回薬学部 CBT 実行委員会議事要録,資料 77）。OSCE 実行委員会は、OSCE 実施マニュアルの作成、OSCE の事前審査資料の作成、初期及び直前評価者養成講習会の実施、試験当日のスタッフの配置や打合せ、他大学 OSCE への評価者の派遣、モニター員の派遣等を行っている（資料 71,78～81,訪問時間閲覧資料 20:薬学共用試験 OSCE 平成 30 年度事前調査書類）。

CBT は、富山大学杉谷キャンパス 講義実習棟情報処理実習室（大）に設置されている大学共通のパーソナルコンピューター（学生用 130 台を現有）を利用して、1 日で実施している（基礎資料 12-1,資料 82）。CBT 準備及び実施期間中は、関係者以外の立入を厳重に制限すると共に、受験生が使用するコンピューターやサーバーの不慮の不具合に速やかに対処できるように教員 6 名と学術情報部の職員 3 名及び

医薬系学務課の薬学部教務担当職員 1 名が常駐し、システムの管理及び試験監督を担当している（資料 69）。常駐の監督教員には、男性と女性両方を含むようにして、トイレや体調を崩した学生に対応できるようにしている（資料 69）。また、体調不良者等がいた場合には、隣室の情報処理実習室（小）を使用した、別室での受験が可能となっており、この場合も、2 名以上の教員で監督ができるように本年度から監督者を増員した（資料 69）。

OSCE は、杉谷キャンパス内の一部を試験関係者以外立ち入り禁止区域とし、主に薬学部研究棟Ⅱ 3 階の調剤系実験室、TDM 実験室、模擬病室、共通室及びゼミ室 1 ～ 3 を用いて、2 レーン、1 日で行っている（基礎資料 12-1, 資料 57, 71）。薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に従い OSCE 実施マニュアル（資料 71）と事前審査書類（訪問時閲覧資料 20: 薬学共用試験 OSCE 平成 30 年度事前調査書類）を作成し、モニターの助言を得ながら、実施している。薬学共用試験センターが実施する OSCE 実施講習会（毎年 4 月頃に実施）や、新規課題に対する OSCE 評価者養成伝達講習会（平成 30 年 7 月 22 日、福山市にて実施）等には、関連教員が必ず参加し、毎年の課題等変更点などの確認を行っている。試験会場は、廊下をパーティションで仕切り、移動する受験生同士の顔が見えないようにしている。OSCE を実施している試験会場以外の学生の導線にも留意し、受験生同士が接触しないように、控室や誘導も教職員が対応し、公平な試験の実施に留意している（訪問時閲覧資料 20: 薬学共用試験 OSCE 平成 30 年度事前調査書類）。薬学共用試験センター OSCE 実施委員会及びモニター報告では、OSCE 実施以降本学に対する運営の障害となる問題は指摘されておらず、平成 30 年度（12 月 2 日実施）についても、適正な実施がなされているとモニター員からのコメントがあった。OSCE での標準模擬患者（SP）は、医学部と協力して、附属病院での患者やその家族を含め一般の方からのボランティアを募っている。薬学部 OSCE 実施の 2 ～ 3 か月前から練習会を開始し、OSCE 直前までに 2 回から 3 回の模擬患者養成講習会を実施し、当該年に模擬患者役をお願いする 10 名前後の方に対しては、各課題へ十分な対応ができるようにしている（資料 83）。模擬患者については、今までに OSCE の実施を妨げるほどのトラブルはなかったが、平成 29 年度の冬期のように降雪が多い時は、公共交通機関の運休で模擬患者が時間通りに試験会場に到着できるかどうかの心配がある。また、平成 30 年度の新規課題の運用メモにあるように、一定の年齢の模擬患者を 9 月の課題開示以降に養成することは不可能である（訪問時閲覧資料 21: 平成 30 年度 OSCE 課題集 1-4-2 運用メモ）。

（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〕

【観点 5-3-1-1】【観点 5-3-1-2】

本学薬学部では、病院実務実習及び薬局実務実習の実質的な運営は、薬物治療学研究室及び医療薬学研究室の教員がそれぞれ担っている（両研究室を実務実習担当研究室と、以下表記する）。一方で、本学部薬学科において実務実習は重要な教育項目であることから、全教員が一丸となり、責任をもって運営をするために実務実習委員会が組織されている。薬学部の講師以上で構成されている薬学部教授会のもと「富山大学薬学部実務実習委員会」（委員長：薬学部教務委員長又は副委員長、主な構成員：薬学部教務委員会委員、実務実習担当研究室教員）が設置され、実務実習実施等についての協議を行っている（資料 84、p. 2, 資料 85）。その構成員である薬学部教務委員会委員は、薬学部の全ての研究領域から選出されており、医療・臨床系教員や実務家教員のみでなく、薬学部全体が実務実習に対しての共通認識を持つようにしている（資料 84、p. 2）。「富山大学薬学部実務実習委員会」は、当該年度の実務実習の計画や運営方法（学生の実習施設への配属や問題発生時の対応等）を協議しており、薬学部教授会での審議を経て方針が最終決定される（訪問時間閲覧資料 1-1:平成 30 年度第 9 回薬学部教授会議事要録, 訪問時間閲覧資料 1-7:平成 30 年度第 1 回薬学部実務実習委員会議事要録, 資料 86）

一方、実務実習受け入れ先と大学側が、実務実習の現状、問題点、改良点などを協議するために、「富山大学薬学部病院実習運営協議会」（委員長：薬学部長、主な構成員：薬学部教務委員会委員、薬物治療学研究室教員、北陸地区調整機構委員、実習病院の薬剤科長又は薬剤部長）（資料 84、p. 2, 資料 87）及び「富山大学薬学部薬局実習運営協議会」（委員長：薬学部長、主な構成員：薬学部教務委員会委員、医療薬学研究室教員、北陸地区調整機構委員、薬剤師会委員）を設置している（資料 84、p. 2, 資料 88）。「富山大学薬学部病院実習運営協議会」及び「富山大学薬学部薬局実習運営協議会」は、当該年度の病院並びに薬局実習の状況報告及び評価、さらに次年度の計画等を協議している。両協議会は、実務実習受け入れ先からの要望や学生への指導内容、あるいは、大学側の実務実習に対する考え方などを相互に意見交換をしている（訪問時間閲覧資料 1-8:平成 30 年度第 1 回富山大学薬学部病院実習運営協議会議事要録, 訪問時間閲覧資料 1-9:平成 30 年度第 1 回富山大学薬学部薬局実習運営協議会議事要録）。両協議会は、薬学部長直轄の委員会として設置されており（資料 84、p. 2）、突発的なトラブル発生時は、学部長が実務実習担当研究室教員と

直接協議して、機動的に実習先と対応している。また実務実習の実施体制などについても大局的に捉え、より良い実務実習の実施にむけて迅速な改善が可能な体制となっている。

実務実習（病院・薬局）実施における責任体制と構成組織を図2に示す。実務実習中のトラブルについては、薬局実習及び病院実習、それぞれに対して医療薬学研究室教員3名、薬物治療学研究室教員3名が初期対応を行っており、実習期間中は、

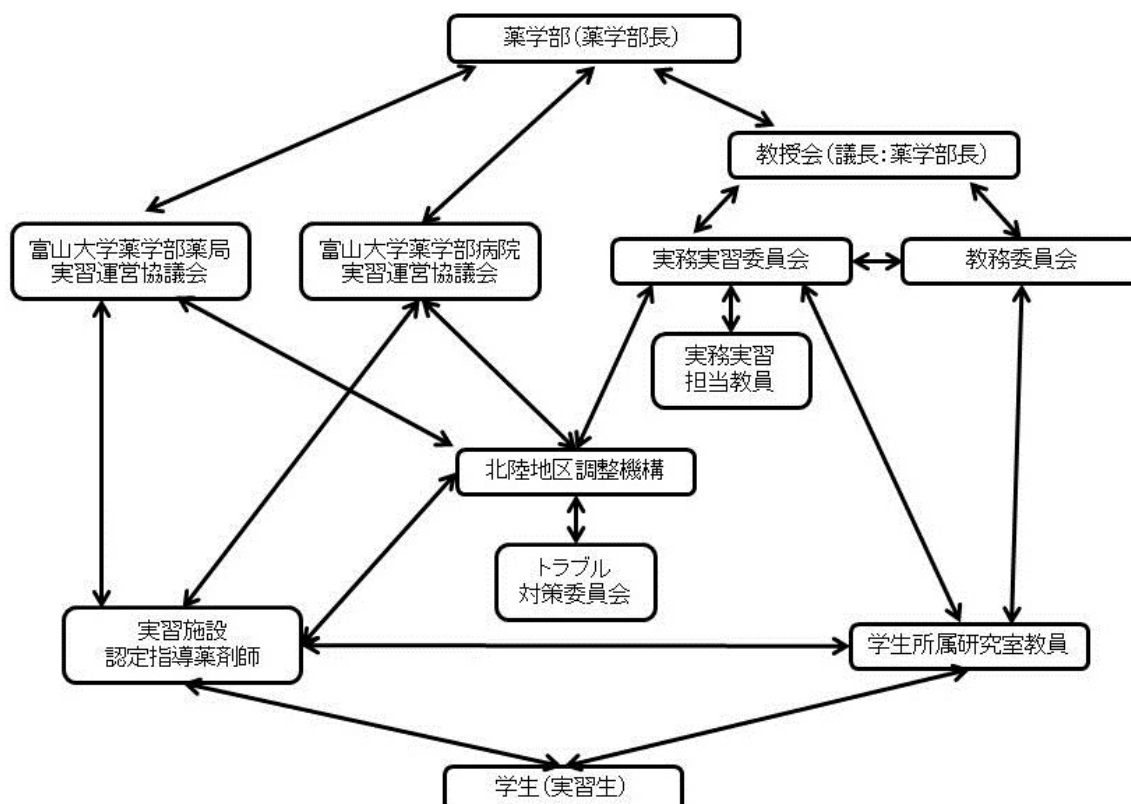


図2. 実務実習 実施体制

両研究室とも教員2名以上が在室し、迅速な対応ができるようにし、学生の交通事故、疾病、実習先でのトラブルなどについては、それぞれの状況を適切に判断し、実習先と学生双方の事情を聞きながら、最善を尽くしている。また、トラブルの内容によっては、薬学部長や学生の所属研究室の教員とも情報共有し、学生への被害や不利益が最小になるように尽力しており、場合によっては、実習先の変更や実習の中断をすることもある。第三者の判断が必要な場合は、北陸地区調整機構の中に設置されているトラブル対策委員会と連携することとしている。

【観点 5-3-1-3】

薬学部がある杉谷キャンパスでは、保健管理センター杉谷分室が全学生に対する定期健康診断を毎年4月に実施している（訪問時間覧資料 6-1:健康診断受診記録, 資料 89）。さらに、本学部薬学科の学生には、実務実習に先立ち、入学時より、計

画的に麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の抗体検査及びX線撮影による結核検査を実施している（資料 89, 90）。これらは、日本環境感染学会による「医療関係者のためのワクチンガイドライン」（資料 91）に則り実施され、抗体陰性及び弱陰性の学生に対しては、保健管理センターの医師や看護師から適切な指導のもと、一定基準の抗体価に達するまでワクチン接種を繰り返すことを原則としている。各種の検診や検査の結果は、個人情報として、保健管理センターにより厳重に管理されているが（資料 92）、学生の健康管理及び安全確保の観点より必要と判断された場合は、学生本人から実習施設の指導薬剤師に実習開始前に伝えるように実務実習担当者から学生へ指導している（資料 93）。

【観点 5-3-1-4】

実務実習における病院・薬局訪問（每期各3回）を、学生の所属研究室教員が行い、その時に学生の実習に対する態度や形成的評価などを介して実務実習の進行状況の情報を共有している。訪問時以外の学生指導についても、その所属研究室教員が富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」を利用して、各実習項目に対する学生の自己評価や指導薬剤師の評価、学生の日誌などを確認し、実習中の問題点（態度、出席状況などを含む）や実習の進捗状況、実習到達度（評価）等の把握に努め、学生及び実習施設の指導薬剤師と連携して適切な実務実習の実施に参画している（基礎資料 10, 資料 94, 95, 訪問時閲覧資料 22: 富士ゼロックス「実務実習指導・管理システム」）。また、平成 31 年度から実施される新実務実習を全教員が理解するために、FD（資料 96）や説明会（資料 97）を実施し、ほぼ全教員がこれらに出席することで、新実務実習での変更点を理解し、参画できる体制を構築している（資料 98）。本学附属病院で病院実習を実施する 16～20 名の学生については、前述の富士ゼロックス社のシステムに加えて、附属病院薬剤部が作成した WEB システムを使用している。

【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〕

【観点 5-3-2-1】

本学では、薬学部及び和漢医薬学総合研究所の臨床系の特定の4研究室（臨床薬剤学研究室（附属病院薬剤部）、和漢医薬学総合研究所・漢方診断学分野、医薬品安全性学研究室、病態制御薬理学研究室）に所属する学生16名は、附属病院にて病院実習を実施し、期間の約半分を附属病院の薬剤師から、残りの半分をそれぞれが所属する研究室の教員から指導を受けることになっている（資料99, 100）。3年次12月の研究室仮配属時には、学生はそのことも踏まえて、所属希望研究室を決定している。4研究室に所属している学生だけで16名に達しない場合は、その他の研究室に所属する学生から希望を募っている（資料101）。学外での病院実習及び薬局実習についての配属は、北陸地区調整機構の指針と日程に従い調整している（資料102）。学生からは、4年次の5月に自動車通学の可否、現住所、親族が勤務している病院、実習中に通院が必要な持病の有無などの情報を提出させている（訪問時閲覧資料23:平成30年度実務実習生 実習配置にむけての調査結果一覧）。本学薬学部では、地域性を考慮し、自家用車での実習先への通学を認めている。自家用車所有者については通学時間や距離が不公平にならないように配慮をするようにしているが、通学可能な実習施設が限られていることもあり、必ずしも公平な配属ができていない現状にある（資料103, 104）。また、自家用車を所有しない学生については、徒歩や公共交通機関（バス）で通学できる医療機関への割振りを実施している。富山県内に自宅のある学生は、病院については、大学近隣に下宿をしていたとしても自宅から通学するようにし、薬局については、下宿と自宅のいずれから通学するかは学生の希望に沿っている（訪問時閲覧資料23:平成30年度実務実習生 実習配置にむけての調査結果一覧）。また、本学では、実習施設への訪問や実習中の学生に対してのフォローは、学生が所属している研究室の担当教員が行っていることから、可能な範囲で同じ研究室の学生が同じ時期に同じ医療施設で実習を受けることができるように配慮している（資料86）。以上のことを学生に事前説明した上で、本学薬学部の病院・薬局それぞれの実務実習担当教員が富山県病院薬剤師会及び富山県薬剤師会と調整の上、最終的には、北陸地区調整機構総会での審議・承認を経て、配属を決定している（訪問時閲覧資料24:平成29年度第4回薬学教育協議会北陸支部総会議事録他）。

【観点 5-3-2-2】

現住所や通学手段の要望を学生に4年次の秋（新コアカリでの新実習の開始前年である平成30年は5月）に提出させ、通学可能な範囲で、富山県内の実習受け入れ医療機関への配属を行っている（訪問時閲覧資料6-2:実務実習学生配置一覧）。自家用車での通学が必要な場合、医療機関側にも、受け入れ可能人数や時期と共に駐車場の有無を確認している。学生用駐車場がない病院や薬局に対しては、近隣の駐車場の費用を大学が負担して、通学をサポートしている（訪問時閲覧資料25:平成

30年度実務実習生駐車場契約及び大学からの支出関係書類)。冬期には降雪及び積雪があることから、学生から冬期運転を希望しない旨の要望が提出された場合には、冬期を避けて実習先の決定を行っている。特に新実務実習では薬局→病院の順番での実習を実施する必要があるため、実習受入れ医療機関とバランスを考慮すると冬期と重なる4期にも実習を実施せざるを得ないことから、平成31年度に向けての調査については、慎重に実施した(資料103, 105, 106, 訪問時閲覧資料26:平成31年度実務実習生 実習配置にむけての調査一覧(個人情報あり))。自家用車で通学する学生に対しては、対人・対物事故の無制限の補償がなされる任意保険に加入することを義務づけ、保険証券の写しを提出させている(訪問時閲覧資料6-3:実務実習生の自家用車任意保険証書の写し, 訪問時閲覧資料6-4:富山大学薬学部・学部学生の病院又は薬局実習に関する協定書類, 訪問時閲覧資料6-5:平成30年度実務実習生自動車任意保険有効期限一覧)。

【観点 5-3-2-3】

本学薬学部では、全国の先端医療を学ぶために、富山県以外での病院実務実習を開始している。平成30年度は秋田大学医学部附属病院で1名が実習を行い、平成31年度は金沢大学医学部附属病院で1名が実習を行う予定である。これらの実習については、半年以上前から病院実務実習担当教員と受け入れ先病院が連絡を取り合い、学生の情報を提供し、実習時の留意点などについて意見交換をしている。また、実習開始1か月前には、学生自身から実習指導者に直接連絡をし、実習内容の理解に努めている。当該学生についても、富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」やメールで、実習の進捗状況、実習到達度(評価)等の把握に努めると共に、実習期間中に、本学教員が受け入れ病院へ訪問し、実習の状況を確認している。災害時における措置については、実習施設が所属する地域における気象警報等をもって、富山大学における休講措置取扱要項に従うよう依頼している(資料107)。

なお、薬局実習については、本学のカリキュラム・ポリシーを満たす水準の保険薬局数を富山県内に十分確保しており、実習生全員を受入れる体制が整っていることから、ふるさと実習は行っていない。

【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〕

【観点 5-3-3-1】

認定実務実習指導薬剤師の資格を有する薬剤師が最低1名は配置されている医療機関で実務実習を行っている（資料103,104）。さらに、平成31年度以降の新実務実習にむけて北陸地区調整機構が開催したOBEでの評価に対応できる薬剤師養成のためのワークショップや講習会を受講した薬剤師が1施設に最低1名は配置されるように配慮をしている。

【観点5-3-2-1】に記載した附属病院においては、図3に示すように16名を4名ずつのグループⅠからⅣに分けて実習を行っている。すなわち、実習期間を14週間とし、薬剤部セントラルでの共通の内容の実習と4名ずつ4グループに分かれて、それぞれのグループ毎のプログラムに沿った実習を行っている。附属病院薬剤部が薬学部で研究活動をするために設置している臨床薬剤学研究室に所属している学生と他研究室学生の合計4名が6週間の薬剤部セントラルの実習を行った後、臨床薬剤学（薬剤部）の薬剤師の指導により8週間の病棟実習を受けている。グループⅠでは、4名の認定実務実習指導薬剤師のもと特定機能病院である附属病院で先端医療やチーム医療を学び、通常の11週間の実習に加えて、特定機能病院での薬剤部の役割やチーム医療の中での薬剤師の職責を学ぶことを目的としている（資料108,109）。グループⅡでは、和漢医薬学総合研究所・漢方診断学分野に所属している学生と他研究室の学生とで合計4名の学生が実習を受ける。グループⅠと同時期に6週間の薬剤部セントラルでの業務を経験した後に、和漢医薬学総合研究所・漢方診断学分野教授による和漢診療を基にした和漢薬を含む治療を中心とした実習を受けている。和漢診療部での病棟実習や外来診療の見学など、代表的な8疾患を網羅して、本学の附属病院でしか経験できない診断や治療に対する理解を深めることを目的としている（資料108,110）。8週間の病棟実習中は、漢方診断学分野の教授又は和漢診療科の医師が指導をしている。グループⅢでは、病態制御薬理学研究室に所属している学生を含め4名が実習を受ける。8週間にわたり、第1内科で病棟実習を受けた後に、薬剤部セントラルの実習を6週間受けている（資料108,111）。内科系の疾患を持つ患者を中心とし、医師の視点からの薬物治療を目的とする第1内科の実習では、呼吸器、膠原病、代謝内分泌のチームがあり、各グループを3週間ごとに各学生がローテーションしている（最後のグループは中途の2週間にて終了する）。3週間のうち最初の1週間は多くの患者に接すること、後の2週間は疾病をより深く理解するためのスケジュールが組まれている。グループⅢでの病棟実習は、医学部医学科の臨床実習生（クラークシップ）のカリキュラムに従い、一緒に病棟での指導を受けている。Interprofessional Education（IPE）により、薬学部専任教員（医師・本附属病院での診療従事者登録有り）2名の学生への指導時間は、それぞれ14時間/週であり、その他の時間は、第1内科の教員や医員から診察の手順や疾病のことを中心に医学部生と同一の教育を受けている。また、グループⅢの実習には、薬剤師免許を有する薬学部教員も1.6時間/週の教育に携わっている。

グループⅣでは、医薬品安全性学研究室及び他研究室の学生4名からなり、小児科病棟で8週間の病棟実習を受けた後に6週間の薬剤部セントラルでの業務を経験している。小児科病棟において患者対応や医療スタッフとの協働への参加をしている。加えて、処方設計や医療情報の取り扱いなどのトレーニングを受けている（資料108, 112）。身体機能が発達過程にある小児科の患者は、成人以上に慎重な薬物療法が必要であり、医師や看護師から処方設計や投与方法の問い合わせが多い。また、患者自らが症状を訴えることができないため、患児の表情や行動の変化を注意深く見守る必要がある。他職種からのコンサルテーションに対応できる能力を持つ薬剤師の養成及び患者に対する医療者の有り方を認識し、コミュニケーション力の向上を目的としている。8週間の実習期間中は、実務家教員である薬学部教授及び准教授各1名の計2名が指導している。本准教授は、認定実務実習指導薬剤師の資格は有していないが、5年以上の薬剤師としての勤務実績に加えて、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップのタスクフォースの経験もあり、認定実務実習指導薬剤師と同等以上の能力を有する。

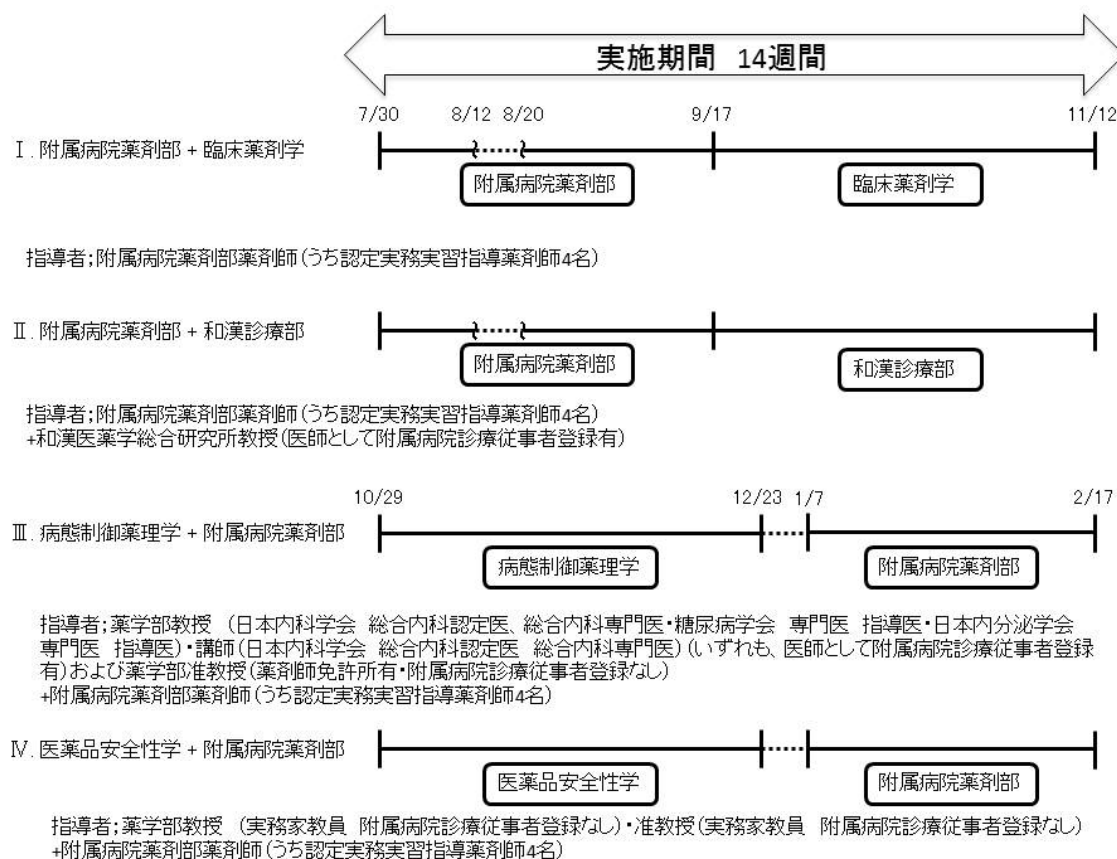


図3. 平成30年度附属病院実務実習スケジュール

【観点 5-3-3-2】

病院については、100床以上、薬局については実習期間中に学生1名あたり100件の服薬指導が可能であることを最低条件として、実務実習先を選定している。新実務実習で履修することが推奨されている代表的な8疾患については、地域的に医

療施設の数が少ないことを考慮し、病院でカバーすることとし、病院同士でのグループ実習を平成31年度から実施する。一方、薬局では、学校薬剤師、かかりつけ薬剤師、在宅医療、OTCの取り扱いなど保険薬局でしか経験できない業務を日常的に実施しているかどうかを指標として実習先を選んでいる（資料113）。また、病院と比較すると少数の薬剤師で指導することから、薬局実習では、薬局内で指導者と学生が1対1となりトラブルが発生することを避けるために、2名以上での受け入れを北陸地区調整機構へ要望している。

【基準 5-3-4】

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 5-3-4-1】

平成30年度に実施された実務実習の教育目標（一般目標・到達目標）については、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠及び網羅しており、その内容をシラバスに記載している（資料5-3、p.259）。本学部の実務実習では、富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」を利用しており、学生の自己評価及び指導薬剤師の評価を実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標ごとに随時入力している。そのため、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した到達目標（SB0s）の達成状況を、学生、指導薬剤師及び大学教員の各々が把握できるようになっている。平成31年度からは、新コアカリF薬学臨床に記載されているGIOを教育目標とし、薬局実習については日本薬剤師会、病院実習については日本病院薬剤師会が作成した概略評価を用いて、適切に実施する予定である。

【観点 5-3-4-2】

実習施設では、病院実習及び薬局実習とも実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って全てのSB0sが実施できる学習方法、時間数及び場所等のカリキュラムを作成している。各施設でのカリキュラムに沿った実習の進捗状況は、随時、学生所属研究室教員が「実務実習指導・管理システム」を介して確認し、必要に応じて「実務実習指導・管理システム」からメール、又は電話での対応をしている（資料114）。また、実習前を含め各施設への3回の訪問をとおして、大学教員も学習方法、時間

数及び場所について確認をしている。

附属病院での実習については、薬剤部のセントラル業務や院内のチーム医療などは附属病院薬剤部が、病棟については薬学部又は和漢診療部の医師が指導をしている。

【観点 5-3-4-3】

実務実習の期間については、病院及び薬局共に標準期間（11 週間）を満たすように実施している（資料 86）。なお、本学附属病院での実習については、標準期間よりも長い 14 週間にわたって実施し、教育効果の高い充実した実習を行っている（資料 101）。本 14 週間は、附属病院薬剤部のセントラル業務を 6 週間及び病棟業務を 8 週間の 2 部構成としている（図 3）。なお、附属病院では、単位履修生のための 11 週間の標準的な実務実習も実施している。本学附属病院及び学外病院での病院実習並びに薬局実習とも病気や災害などのやむを得ぬ事情での欠席により実習時間が不足した場合には、実習施設と協議のうえ追加実習を行っている。

【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〕

【観点 5-3-5-1】

実務実習を適切に実施するために、病院及び薬局実習の各々に実務実習担当教員（病院：薬物治療学研究室教員 3 名、薬局：医療薬学研究室教員 3 名）を配置している。実習施設との基本的な連携体制は、実習期間前の「初回」、実習期間中の「2 回目」及び「3 回目」の計 3 回にわたる学生所属研究室教員の訪問を主とし、電話やメールも含めて構築している。各訪問時の状況は「病院訪問記録」又は「薬局訪問記録」として病院・薬局の各実務実習担当教員に集約され、その情報を本学部と実習施設とで共有化すると共に管理している（資料 115, 116）。

初回訪問は、実習期間前に、学生所属研究室教員が学生を帯同して行っている。実習開始時刻（集合時刻）、学生の紹介、実習の基本事項（連絡先、服装、駐車場など）を確認している。なお、病院実習については、事前に学生と所属研究室教員へ基本事項を配布し（資料 117）、訪問時に変更点がないかを確認している。薬局実習

については、担当の医療薬学研究室から学生所属研究室教員へ指導薬剤師の電話番号とメールアドレスを知らせ、訪問のアポイントメントを得た上で、訪問時に基本事項を確認するようにしている（資料 106）。

2 回目の訪問は、実習期間中の 5～6 週目に学生所属研究室教員が行っている。学生所属研究室教員は、日頃から確認している富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」の各実習項目に対する学生の自己評価や指導薬剤師の評価、学生の日誌などを再確認して実習施設に訪問する。訪問時は、実習中の問題点（態度、出席状況などを含む）や実習の進捗状況、実習到達度（評価）、さらに指導薬剤師からの総合的な評価について学生及び指導薬剤師と面談している（資料 115, 116）。

3 回目の訪問は、実習期間最終週から終了後 1 週間以内に学生所属研究室教員が学生を帯同（実習期間終了後の場合）して行っている。学生所属研究室教員は、「実務実習指導・管理システム」の各実習項目に対する学生の自己評価や指導薬剤師の評価、学生の日誌などを再確認して実習施設を訪問する。訪問時は、実習中の問題点（態度、出席状況などを含む）や病院及び薬局実習評価表に関する指導薬剤師からのコメント、さらに次回以降の要望などについて学生及び指導薬剤師と面談し、意見交換をしている（資料 118, 119）。

緊急時の対応として、実習期間中、学生に突発的な問題等が発生した場合には、各実務実習担当教員が指導薬剤師と連絡を取り、実習が円滑に実施されるように調整している。さらに、学生所属研究室教員は訪問時以外においても、「実務実習指導・管理システム」のメッセージ機能によるメール連絡を介して学生及び指導薬剤師とのコミュニケーションを図り、問題等があれば病院・薬局の各実務実習担当教員と協力しながら、迅速に対応している。その他、実習施設からの本学部への要望や協議・検討等の必要な事項があれば、各実務実習担当教員へ報告後、「富山大学薬学部病院実習運営協議会」及び「富山大学薬学部薬局実習運営協議会」にて協議・検討している（訪問時閲覧資料 1-8:平成 30 年度第 1 回富山大学薬学部病院実習運営協議会議事要録, 訪問時閲覧資料 1-9:平成 30 年度第 1 回富山大学薬学部薬局実習運営協議会議事要録）。

【観点 5-3-5-2】

学生による関連法令や守秘義務等の遵守については、実務実習前に行っている病院及び薬局実習説明会において徹底した指導を実施している（資料 93, 120）。さらに、本学部と学生との間では「富山大学薬学部 病院・薬局における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局の法人機密情報の保護に関する説明文書」に則った「富山大学薬学部 病院・薬局等における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局の法人機密情報の保護に関する誓約書」を書面にて取り交わしている（資料 121, 122, 訪問時閲覧資料 6-6:富山大学薬学部 病院・薬局等における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書）。また、本学部と各実習施設との間では、実習施設ごとに「病院・薬局実習に関する協

定書」を締結している（資料123, 訪問時閲覧資料6-4: 富山大学薬学部・学部学生の病院又は薬局実習に関する協定書類）。

【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〕

【観点 5-3-6-1】

病院及び薬局実務実習における学生の指導は、富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」に掲載されている実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき、到達目標毎に作成された評価基準を用いて実施している。学生と指導薬剤師がそれぞれ、各到達目標について段階評価を実施している。病院・薬局実習とも、4週目、8週目及び11週目に、学生と指導者それぞれの評価を確認しあうことで、形成的評価及び学生のモチベーション向上に役立てている。実習終了時には、到達目標ごとの「病院実習評価表」「薬局実習評価表」（資料118, 119）を実習先の認定実務実習指導薬剤師（病院の場合は、薬剤部長や薬剤科長も加わる）が作成し、大学に提出されている。平成31年度から始まる新実務実習に対しては、内容の変更に伴い、新規の内容も含んだものを作成している（資料124, 125）。病院実習については、実務実習評価表、教員の訪問時の訪問記録、実務実習後の報告会での発表内容及び質疑応答を総合して評価を行っている（大学院博士後期課程学生は国家試験との兼ね合いから発表内容や質疑応答の原稿をもって評価することとしている）（資料5-3, p. 260, 資料126）。薬局実習については、実務実習先の認定実務実習指導薬剤師又は指導薬剤師の意見を尊重し、実習日報、実習報告書、実習報告会資料などを総合的に評価している（資料5-3, p. 259, 資料127）。新実務実習が開始される平成31年度以降も同様に実施し、適正な評価を継続する予定である。

【観点 5-3-6-2】

病院及び薬局実務実習における学生の指導は、富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」を用いている。本システムでは、実務実習記録を指導薬剤師、学生、大学教員の3者で共有し、問題点の抽出と解決を図り、コメントを送ることができる。また、学生による自己評価、指導薬剤師の評価、実習の進行状況に対するフィードバックを適宜行っている。実習期間中に教員が実習施設を訪問する際も、これらの資料を基に、進捗状況のフィードバックを行っている。「実務実習指導・管理システム」では、病院、薬局それぞれ実務実習担当教員各3名が全学生の実習日誌や評価を閲覧できるようにしており、各学生所属研究室及び実務実習担当教員は毎日実施内容をチェックし、より充実した実習のために必要と考えられた時は、学生に電話やメールで指導を行っている。

【観点 5-3-6-3】

実習終了後には、学生及び病院・薬局薬剤師へのアンケート、並びに教員からのコメントを収集している（資料128）。これらの結果を集計し、次年度以降の実務実習の実施、施設選定、学生の配置に活用している。トラブルが発生した場合は、詳細に事情を聞き、改善できるように努めている。実務実習担当者が学部長に報告し、状況によっては薬学部教授会での協議を通して、以降の実務実習の教育効果が高くなるように努めている。実務実習に関する大学対象のアンケートは、別途、薬学教育協議会の主導により北陸地区調整機構が実施しており、全国の結果が同機構の委員会で開示されている（資料129）。各職能団体（富山県病院薬剤師会及び富山県薬剤師会）の委員も本アンケートを閲覧しており、各病院や薬局にフィードバックすることで、より良い実習の実施に協力を得ている。

【観点 5-3-6-4】

病院での実務実習については、学生所属研究室教員からの訪問時の報告書に記載されている実務実習先の薬剤部長、認定指導薬剤師又は指導薬剤師の意見を参考（20%）にし、実習日報と実習用チェックリスト（80%）を参照して、総合評価を行っている。また、毎日の実習での各学生の態度に対して、形成的評価を行い、成長できるような行動をしているかどうか加味している（資料5-3、p. 261）。薬局での実務実習については、実務実習先の実務実習認定指導薬剤師又は指導薬剤師の意見を尊重し、実習日報、実習報告書などを総合して評価している（100%）（資料5-3、p. 259）。

平成30年度までは、病院実習と薬局実習の実施の順番が学生によって異なっていたことから、総合的な評価の実施は難しかったが、それぞれの形成的評価を得ること、また、実習終了後に学生及び指導薬剤師からの意見を集約することで、総合評価を行ってきた。新実務実習では、薬局から病院への連絡票の作成やOBE評価を通じて、最終的に総合評価を実施する予定である。

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

- ・実務実習事前学習（新コアカリにおけるF薬学臨床のうち、臨床前学習として、大学で実施すべきもの）は、新コアカリに提示されているGIOを教育目標として、十分な能力を持つ教員による一貫した体制のもと、専用の施設を使用し、適切な時間をかけて、行っている。評価方法も明確にしている。新コアカリの導入に伴う本学のカリキュラム改訂では、事前学習に含まれていた講義形式の部分を、前期の保険薬局学及び病院薬学（4年次必修、各2単位）として新設し、病院薬剤師1日体験、医療経済などの本学独自の内容を組み込み、定期試験を実施することで知識の定着をはかっている。その上で、後期の「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」（4年次必修、各2単位）では、確固たる知識に基づき、薬剤師が身につける実技・態度をより深く修得できるように科目を配置している。指導者も、薬物治療学研究室教員3名及び医療薬学研究室教員3名が一貫した指導を行い、必要な項目については、薬学部教員の中で医師や処方設計の専門家、あるいは、富山県内の現役の薬剤師にも教鞭をとってもらするなど、最高水準の臨床前教育を行っている。
- ・共用試験については、OSCE及びCBTとも実行委員会を組織し、適切な施設や人員を用いて実施している。
- ・実務実習を受けるために必要な能力を修得していることは、薬学共用試験センターより提示された合格基準に基づいて確認されている。また、共用試験の結果は、薬学部ホームページに公表している。
- ・学生の実務実習施設への配属の基準と方法は事前に提示している。学生の配属決定は、所属研究室、住所及び自家用車の有無、積雪時の運転などを考慮して行っている。しかしながら、地域性から、自家用車でしか通学出来ない実習先が多く、特に降雪期を考えると学生の安全確保が完全ではない。なお、いずれの実習受け入れ先とも、情報交換を密にとり、教員も訪問することで、実習に支障がでないようにしている。
- ・実務実習前には、予防接種を含め健康診断を行い、また、関連法規の遵守についても誓約書の提出や協定書の締結など適切な対応を行っている。
- ・実務実習は、適正な指導者や施設において、適正な内容にて実施されるように配慮している。特に附属病院では、薬学系教員である医師又は薬剤師の指導による14週間の高レベルの実習を実施している。
- ・実務実習担当教員は、実習先となる病院や薬局と常に良好な関係を保ち、医療現場の意見が実務実習に反映できる体制を維持している。その上で、各学生所属研究室教員による実習期間中3回の訪問や、WEBによる「実務実習指導・管理システム」を用いて実施状況をチェックし、評価やフィードバックが相互にできるようにしている。

- ・実習先及び訪問教員からの評価を統合し、実務実習の評価としている。一方、学生からの実習後感想等を収集し、実務実習の質の向上につなげている。

「優れている点」

- ・富山大学附属病院における病院実務実習については、薬剤部セントラルでの実習に加え、薬剤部に所属する認定実務実習指導薬剤師の指導のもと大学病院での薬剤師の職能を学ぶと共に、医師が指導者となる第1内科の医学部臨床実習とのIPE、本学でしかできない内容である和漢診療部での和漢診療に基づく実習、及び薬学部教員による小児科病棟での指導を含め14週間の実習を行っており、高度薬剤師の輩出が可能なプログラムを有している。

「改善を要する点」

- ・本学薬学部薬学科の学生は70%以上が薬学部のある杉谷キャンパス周辺に下宿しており、さらに実習受入れ可能な病院の数が富山県での実習希望学生数と比較して余裕がない。公共交通機関の利便性が低い富山県の現状を鑑みると、実務実習先へ自家用車で、長距離での通学をせざるえない学生も多い。冬期には降雪や積雪もあり、学生の安全確保のための方策が必要である。

〔改善計画〕

北陸地区調整機構へ申し入れを行い、大学から近い病院や薬局での実習先の確保に努める。また、本学附属病院への実務実習生受入人数の増加の要請をする。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

[現状]

【観点 6-1-1-1】

「卒業研究」は必修科目であり、4年次に2単位、5、6年次に8単位（合計10単位）が配置されている（基礎資料1-4, 1-5, 1-6, 資料3-2, p.84, 資料3-3, p.87, 資料5-3, p.243, 262, 268）。3年次末（12月）に配属先研究室を薬学部教授会の審議を経て決定し（資料99, 130）、その後3年次終了までを仮配属とし、4年次進級時に正式配属となる。4年次は講義、臨床前実習（基礎資料1-4, 資料6-1）及び薬学共用試験（平成30年12月2日OSCE、平成31年1月9日CBT実施）以外の期間で「卒業研究」を行う。5、6年次においては、臨床実務実習期間（約5か月）以外の期間を「卒業研究」に充て、6年次10月末をもって研究を終了する（資料5-3, p.243, 262, 268）。具体的には4年次前学期は週16コマ、後学期は臨床前実習及び薬学共用試験の行われる10月から12月を除く1月、2月は週23コマの「卒業研究」の時間が確保されている。5年次以降は、臨床実務実習期間を除き、6年次の卒業研究終了時まで週25コマの「卒業研究」の時間が確保されている（ただし、前学期金曜日1限に「臨床薬物動態学」（選択科目）が開講されており、受講者はこの期間は週24コマとなる）（基礎資料6, 資料6-1, 26, 131）。なお、平成27年度以降入学生に適用されている新カリキュラムでは、6年次に新たに「基礎薬科学」（必修）を開講する予定であるが、本講義は1単位（8コマ）であり（資料19, 基礎資料3-3）、また4年次と6年次で開講されている必修講義科目単位数の合計が同じ13単位であることから、新カリキュラムと旧カリキュラム（平成26年度以前入学生）での卒業研究の実施内容、実施期間（時間数）は同等である（資料3-2, p.83, 資料3-3, p.87）。

各研究室の薬学科学生配属数は1学年当たり2名～3名と決められている（資料

99, 基礎資料 11)。学生数は1研究室当たり多くとも3学年（4、5、6年次）で9名であり（留年生がいる場合は例外とする）、研究室には2～3名の教員が配置されているため、平均すると教員1名に薬学科の学生3名程度である。薬学部以外の部局の協力講座での卒業研究も認められている。例えば、和漢医薬学総合研究所の9研究室でも卒業研究指導が行われるが、和漢医薬学総合研究所への配属数は各研究室最大2名、研究所全体で最大8名となっている（資料 99, 基礎資料 11)。そのため、丁寧で密度の濃い研究指導が行われている。

【観点 6-1-1-2】

各学生は「卒業論文作成方針」（資料 132）及び「卒業論文作成要領」（資料 133）に従って単著の卒業論文を作成し、6年次10月末の研究終了時に医薬系学務課に2部提出する。平成30年度は10月29日提出締切であった（資料 27)。提出された卒業論文は当該学生が所属する研究室の指導教員及びそれ以外の研究室の教員の計2名によって卒業論文評価表を用いて評価され（資料 134, 135)、各研究室で保管されている（資料 27)。

【観点 6-1-1-3】

「卒業論文作成要領」に、必須記載事項として「総括（まとめ）：得られた結果に基づいて、研究内容を総括すること。得られた知見の医療や薬学における位置づけを明瞭に示すこと」と記載されている（資料 133)。また、「薬学科卒業論文の作成について」にも「要旨には、研究の背景と目的、方法、結果及び考察等を含める。考察には、医療や薬学における位置づけを含める。」と明瞭に記載されている（資料 27)。

【観点 6-1-1-4】

11月上旬（通常第1週金曜日）に6年次卒業論文発表会（口頭発表）が開催され、2月に4年次卒業研究中間発表会（ポスター発表）が開催される。平成30年度は11月2日（金）9時より6年次卒業論文発表会が、2月15日（金）13時より4年次卒業研究中間発表会が開催された（資料 26, 136～138)。病気等やむを得ない理由により発表できない場合は、後日、薬学部教務委員会にて卒業研究発表・中間発表を行うことになっている（資料 139, 140)。

【観点 6-1-1-5】

卒業研究は厳格に評価される（資料 134, 135)。指導教員（主査）と他研究室教員（副査）によって同一評価表を用いて点数化される。4年次単位（2単位）については、卒業研究中間発表会（4年次2月開催、ポスター発表）でのプレゼンテーション（50%）と研究意欲・態度（50%）が評価されて、単位認定される（資料 5-3、p. 243)。その評価結果は、学生に対してフィードバックされ、5、6年次の卒業研

究での各自の達成目標の設定に役立たせている。また、成績評価に反映されないが、研究のモチベーションアップのために、分野別（物理・化学系、生物系、医薬・和漢系）にポスター賞を授与している。本ポスター賞は教員だけでなく、薬学部3年次以上の学部生、大学院生が、ポスターの内容、説明、質疑応答を評価、投票して、上位5名を表彰する（資料138,140）。5、6年次単位（8単位）については、卒業論文・卒業研究発表（30%、発表会は6年次11月上旬開催、口頭発表）、問題解決能力（30%）及び研究意欲・態度（40%）が評価される（資料5-3、p.262,268）。なお、卒業論文・卒業研究発表の評価では主査の配点が70%、副査配点が30%を占め、問題解決能力評価では主査80%、副査20%であり、副査の評価は卒業研究の評価の15%に相当する。

卒業研究における問題解決能力の評価では、主査は全研究期間を通して、副査は卒業研究発表会を通して評価し、それぞれ統一の評価表を用いる（資料135）。

（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〕

【観点 6-2-1-1】

学習意欲・学問的好奇心、基礎知識・学力、考察・ディスカッション力を、下記のとおり体系的に養成している。1年次では参加型学習である「薬学概論」「医療学入門」を前学期に配置し、病院、薬局への訪問、介護施設での実習などを行い、薬学生としての人間性の涵養、学習意欲の向上を図っている。2、3年次では問題解決能力の基礎となる基礎知識、基礎学力の定着を目途として、講義科目においては演習とその解答・解説による自己学習を、実習科目では小グループにて実験結果や考察等をディスカッションするなどのグループ学習を行っている。3年次後学期にそれまでの学習の集大成として、「総合薬学演習」で小グループでの調査・発表を行

い、3年次での問題解決能力を測る（資料 39～41）。4年次以降は得られた基礎知識、基礎学力、ディスカッション力を基に、卒業研究にて問題解決能力の向上を図っている。

問題解決能力の醸成に向けた教育を実施している講義及び実習について、年次別にまとめる（資料 141 から一部抜粋、改変）。32 科目（937 時間）で実施されており、そのうち問題解決型学習に相当する時間数は 318.8 時間（10.63 単位相当）である。

問題解決型学習実施状況(専門教育)

科目名	履修 年次	開設 単位	必修 選択 の別	総時間数 (単位：H)	問題解決型学習 に相当する時間 数(単位：H)	学習方法	シラバス (資料5- 3)頁
薬学概論	1	1	必修	24	16.5	参加型学習	1
医療学入門	1	1	必修	63	4.5	参加型学習	3
基礎有機化学Ⅰ	1	2	必修	22.5	2.5	自己学習	9
基礎有機化学Ⅱ	1	2	必修	22.5	4	自己学習	15
薬学英语Ⅰ	2	1	必修	22.5	13.5	グループ学習	18
薬学英语Ⅱ	2	1	必修	22.5	13.5	グループ学習	23
分析化学	2	2	必修	22.5	4.65	自己学習	33
生物物理化学	2	2	必修	22.5	1	自己学習	47
有機化学Ⅰ	2	2	必修	22.5	2	自己学習	37
物理系実習（分析化学）	2	1	必修	40.5	27	グループ学習	79
化学系実習（有機化学）	2	2	必修	90	13.5	グループ学習	88
化学系実習（分子機能）	2	1	必修	45	45	自己学習	85
化学系実習（生薬学）	2	1	必修	40.5	2	グループ学習	92
応用分析化学	2	2	選択	22.5	4.65	自己学習	70
機器分析	2	2	選択	22.5	3	自己学習	74
専門英語Ⅰ	3	1	必修	22.5	22.5	グループ学習	111
専門英語Ⅱ	3	1	必修	12	12	グループ学習	112
衛生薬学Ⅱ	3	2	必修	22.5	7.5	自己学習	119
生物薬剤学	3	2	必修	22.5	1.5	自己学習	123
病態薬物治療学Ⅰ	3	1	必修	12	1.5	自己学習	137
生物系実習（微生物化学）	3	1	必修	40.5	25	グループ学習	178
生物系実習（生化学）	3	1	必修	40.5	9	グループ学習	180
医療系実習（薬理学）	3	1	必修	40.5	36	グループ学習	192
医療系実習（薬剤学）	3	1	必修	40.5	18	自己学習	190
医療系実習（生物物理化学・ 製剤学）	3	1	必修	40.5	2	グループ学習	186
総合薬学演習	3	1	必修	7.5	7.5	グループ学習	195
創薬化学	3	2	選択	22.5	4.5	自己学習	150
天然医薬資源学	3	2	選択	22.5	3.5	自己学習	163
先端分子薬学	3	2	選択	22.5	1.5	自己学習	165
薬学経済	4	2	選択	24	3	参加型学習	224
臨床倫理学	4	1	選択	16	5	自己学習	226
臨床薬物動態学	6	2	選択	22.5	1.5	グループ学習	264
				937	318.8	10.63単位相当 (1単位＝30時間)	

このように、多少偏りがあるものの、全学年を通して基礎から実践までの多様な科目において、問題解決能力の醸成につながる履修プログラムが、体系的に実施されている。

これらの中で、平成 28 年度入学生までは、教養教育科目として「英語Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ」（資料 5-1、p.67）を多人数の講義形式で開講していたが、平成 29 年度入学生からはこれらの講義に代わり、専門科目として「薬学英语Ⅰ（資料 5-3、p.18）」、「薬学英语Ⅱ（資料 5-3、p.23）」を新たに開講することとなった。これら「薬学英语Ⅰ」、「薬学英语Ⅱ」では少人数のグループ学習を行っており（資料 24）、カリキュラム改訂に伴い、問題解決能力の醸成につながる講義形態となった。それ以外の科目については、旧カリキュラム（平成 26 年度以前入学生対象）においても、同様の教育内容が実施されている（資料 5-1）。

なお現状では、問題解決能力の醸成に向けた教育は行われているが、その内容がシラバスに記載されていない科目（「分析化学」、「応用分析化学」、「生物薬剤学」、「生物系実習（生化学）」、「医療系実習（薬剤学）」、「創薬化学」、「天然医薬資源学」、「臨床倫理学」）もあるため、今後の改善が必要である。

【観点 6-2-1-2】

問題解決能力の醸成に該当する科目における学習方法についても【観点 6-2-1-1】の表に示している（内容詳細は資料 141）。

参加型学習は 3 科目で取り入れられている。「薬学概論」では、病院・薬局にて薬剤師や他の医療関係者の仕事を見学すると共に仕事内容ややりがいなどをディスカッションしている（資料 37, 38）。「医療学入門」では、本学医学部医学科、看護学科の学生との医療に関するディスカッションや介護体験実習、薬害患者や難病患者、家族との対話などを行う（資料 33～36）。「薬学経済」では本学薬学部卒業生や薬学出身者等から将来の職業事情に関する講義を受講したのち、学生全員が自分の意見や考え、将来の希望などを発表する（資料 46）。

グループ学習は英語科目や実習科目を中心に 13 科目において実施されている。英語科目では、5、6 名の学生と 1 名の教員でのグループ学習で、薬学に関して英語で討論している（資料 24, 47）。実習科目では小グループにて実験結果や考察等についてのディスカッションを通して知識を生かす練習をしている。たとえば、2 年次の「化学系実習（有機化学）」では、10 名程度の学生と教員 1 名が小グループに分かれて、実験の際に生じた問題点や疑問点について取り上げ、解決方法をディスカッションする。学生が自主的に問題点を提起し、その解決法についても学生自身で考えるように工夫されている（資料 142）。3 年次の「総合薬学演習」では、学生が 9 つのグループに分かれ（1 グループ約 11 名）、提示された研究課題（医薬品）を 1 つ選択し、担当の研究室の指導により調査し、その調査結果を発表する（1 グループあたり 20 分程度）。調査する項目は、その医薬品の探索、合成、構造活性相関、薬理作用、臨床作用、体内動態、副作用、及び相互作用など多岐にわたるため、グループメンバーの個々の能動的な取組みなしには達成できないように工夫されている（資料 39, 40）。

自己学習は 16 科目で取り入れられている。「基礎有機化学Ⅰ」、「基礎有機化学Ⅱ」、「分

析化学」、「生物物理化学」、「有機化学Ⅰ」、「応用分析化学」、「機器分析」、「生物薬剤学」、「病態薬物治療学Ⅰ」、「天然医薬資源学」では、演習とその解答・解説により基礎知識、基礎学力の定着を目指している。さらに「化学系実習（分子機能）」では実習における実験計画の立案を課している。また、「基礎有機化学Ⅱ」、「有機化学Ⅰ」、「機器分析」、「天然医薬資源学」、「創薬化学」、「先端分子薬学」、「臨床倫理学」などの講義科目において、学生からの疑問を基に複数の学生でディスカッションして講義内容への関心の増大や学問的探究心の拡大を図っている。また、多くの実習科目では、実験を通しての疑問、気づきを大切にした学習が図られている。また、「総合薬学演習」（3年次必修、1単位）（資料5-3、p.195）では、前述（本自己点検・評価書、p.63）のように課題（問題）を見出して、グループで調査・解決する学習法を取り入れており、PBLを意識した内容となっている。

【観点 6-2-1-3】

「総合薬学演習」（3年次必修、1単位）（資料5-3、p.195）では、発表会に参加している学生及び教員により各グループの発表を評価する。評価項目は以下の5つである（資料41）。

- ・ 課題の調査・まとめが的確かつ十分になされていた
- ・ 配布資料及びスライドが見やすく、図表がわかりやすかった
- ・ 発表（話し方・時間）が適切であった
- ・ 聞き手の質問に的確に対応できた
- ・ グループとしてのまとまり（個々の参加意識・協力体制）があった

これらの項目をそれぞれ1-低い、2-普通、3-高い、で評価し、総合点を成績評価の指標とする。充実した内容のプロダクトの作成、その内容を効果的に聴衆に伝える、さらに質疑に対して適切に応答できる、といった点が達成目標である。

また、「卒業研究」では、前述（本自己点検・評価書、p.60-61）のように、研究力、問題解決能力が目標達成度を示した統一の評価表を用いて、複数の教員によって厳格に評価されている（資料134,135）。

なお、卒業研究も含めた全ての関連科目を総合した目標達成度が定められていないため、今後明確な達成目標を設定し、適切に評価する必要がある。

【観点 6-2-1-4】

問題解決型学習の実施時間を、各講義及び実習での実質的な時間数でまとめた表（資料141）を基に算出すると、実質的な時間数の合計は、318.8時間である（「卒業研究」、「保険薬局学」、「病院薬学」、「臨床前実習Ⅰ、Ⅱ」、「薬局実習」、「病院実習」を除く）。1単位あたりを30時間として計算すると、約10.63単位相当となり、卒業研究の10単位と合わせると20.63単位に相当する。これは、18単位を上回っている。

『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]

- ・ 問題解決能力の醸成に向けた教育について、1年次に薬学生としての人間性を養い、学習意欲を向上させるための参加型のアーリー・エクスポージャーが実施され、2、3年次に基礎知識、基礎学力の定着のための自己学習、考察力、ディスカッション力の養成のためのグループ学習が実施されており、さらに4～6年次には問題解決の実践としての充実した卒業研究が実施されている。問題解決能力醸成のための教育が体系的に実施されていると評価できる。
- ・ 卒業研究については臨床前実習、臨床実務実習期間を除く4～6年次の3年間実施され、同時期に教員1名当たりの学生数が最大3名と、きめ細かな行き届いた研究指導が行われている。さらに、研究室による学生数の偏りが小さいので、全学生がほぼ同様の密度の指導を受けることができている。
- ・ 卒業研究の評価は、指導研究室の教員だけでなく第三者的視点から他研究室教員が評価に加わっており、全評価の15%を占めている。
- ・ 卒業論文については作成方針や作成要領が定められており、学生には論文作成時の指針が明確に示されている。
- ・ 卒業論文の評価方法についてはシラバスに明記されており、また統一評価表が整備され、卒業研究は統一的な評価基準と方法にて公正に評価されている。

「優れている点」

- ・ 卒業研究において、教員―学生間の人数バランスにほとんど偏りがなく、全学生がほぼ同じ密度の指導を受けられている。
- ・ 卒業研究の評価が、統一評価表のもと、厳格に行われている。

「改善を要する点」

- ・ 問題解決能力の醸成に向けた教育内容のシラバスへの記載が、徹底されていない。
- ・ 問題解決能力の醸成に向けた教育の成績評価について、関連科目で共通の指標が設定されていない。
- ・ 卒業研究における問題解決能力の評価は6年次卒業研究終了時のみであり、問題解決能力の向上度を測ることができていない。

[改善計画]

- ・ 薬学部教務委員会から、問題解決能力の醸成に向けた教育内容のシラバスへの記載の徹底について、周知する。
- ・ 問題解決能力の醸成に向けた教育の成績評価について、共通の指標を設定する。

特に、卒業研究の評価の公正性に常に目を配り、妥当性を検証して、必要に応じて、4年次単位及び5、6年次単位における各評価項目の比率や評価表、第三者的评价の割合などの見直しを行っていく。

- ・ 卒業研究による問題解決能力の向上度の測定に向けて評価方法の整備を検討する。例えば、4年次終了時（卒業研究中間発表時）においても6年次卒業研究終了時と同じ評価表を用いて評価することなどが考えられる。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

【現状】

薬学部 薬学科 アドミッション・ポリシー			
平成30年度以降入学者		平成29年度以前入学者	
【入学者受入れ方針】 薬学部の人材養成の目的である、薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成するに当たり、薬学科では、次の人材を求める。 ・薬剤師としての高度な学識と職能を得たい人 ・医薬品の研究や臨床開発に携わることで人類と社会に貢献したい人 ・東西医薬学の融合による統合医療の実践を目指す人 ・医療や保健衛生の分野で社会に貢献したい人 【入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）】 一般入試（前期日程） 大学入試センター試験では、基礎学力を評価する。 個別学力検査では、「数学」及び「理科」を課して、数学力、理解力、応用力、表現力、科学的思考力等を評価する。 一般入試（後期日程） 大学入試センター試験では、基礎学力を評価する。 個別学力検査では、「小論文」及び「面接」を課して、論理的思考力、文章表現力、学習意欲、適性等を評価する。 特別入試（推薦入試、帰国生徒入試） 「書類審査」、「小論文・適性検査」及び「面接」を課して、学習到達度、科学的思考力、文章表現力、学習意欲、適性等を評価する。 私費外国人留学生入試 日本留学試験では、日本語力、理科及び数学の基礎的学力を評価する。 「数学」及び「理科」を課して、数学力、理解力、応用力、表現力、科学的思考力等を評価し、「面接」により学習意欲、適性等を評価する。 【入学前に学習すべきこと】 薬学は、広範で多様な学問分野から成っているため、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力を付けておくことが望ましい。		【入学者受入れ方針】 薬学部は、薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成します。 ・薬剤師としての高度な学識と職能を得たい人 ・医薬品の研究や臨床開発に携わることで人類と社会に貢献したい人 ・東西医薬学の融合による統合医療の実践をめざす人 ・医療や保健衛生の分野で社会に貢献したい人	
		求める学生像	
		大学入学まで身につけておくべき教科・科目等	薬学は、広範で多様な学問分野からなっています。また、どのような分野で活躍するにしても、語学力（国語、英語）が必要不可欠です。したがって、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力をつけておいてください。
求める資質・能力	幅広い知識	【求める資質・能力】 教養教育を受けるにふさわしい基礎知識を身に付けている。 教養教育に対する深い関心と学ぶ意欲を持っている。	
	専門的学識	【求める資質・能力】 薬学を学ぶために必要な基礎知識、語学力、理解力、論理的思考能力を身に付けている。	
	問題解決力	【求める資質・能力】 薬学関連分野の課題に対し、調査・分析・実験等により解決策を導き出す意欲を持っている。	
	社会貢献力	【求める資質・能力】 高度な学識と職能を有する薬剤師として、社会に貢献する意欲を持っている。 医薬品の研究や臨床開発に携わることで、人類と社会に貢献する意欲を持っている。 医療や保健衛生の分野で、社会に貢献する意欲を持っている。	
	コミュニケーション能力	【求める資質・能力】 多様な社会の中で、相手に働きかけて意思の疎通を図り、豊かな人間関係を築きながら自己を成長させていく意欲を持っている。	

【観点 7-1-1】

富山大学共通のアドミッション・ポリシー（資料 7-1、p. 2）に基づき、また薬学部薬学科の教育研究上の目的に照らし（資料 3-3、p. 83）、薬学部のアドミッション・ポリシー（平成 30 年度改訂版）を定め、入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）、入学前に学習すべきことを併記しながら、前ページの表のように求める人材像を明確化している（資料 3-3、p. 5-6）。

【観点 7-1-2】

現行の本学薬学部アドミッション・ポリシー（平成 30 年度改訂版）は、全学の教育・学生支援機構会議、教育研究評議会、及び薬学部教授会で議論され、責任ある体制の下で策定されている。アドミッション・ポリシーの見直しは、平成 28 年 3 月 31 日に文部科学省により示された「学校教育法施行規則の一部を改正する省令」及び「3 ポリシーの策定及び運用に関するガイドライン」に基づき、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと共に全学的に実施された（資料 143）。まず、平成 28 年度に設置された各学部長から成る「3 ポリシー見直し検討WG」により富山大学 3 ポリシー見直し方針案が作成され、教育・学生支援機構会議、教育研究評議会を経て承認された（資料 143）。その方針及び薬学部薬学科の教育研究上の目的に基づき、薬学部教授会により学部アドミッション・ポリシーが策定され（訪問時閲覧資料 1-1:平成 28 年度第 12 回薬学部教授会議事要録）、3 ポリシー見直し検討WGでの審議・修正を経て、最終的に教育・学生支援機構会議、教育研究評議会にて審議・了承された（資料 144）。なお、改訂前（平成 29 年度以前）のアドミッション・ポリシーに関しては、全学的に定められた「富山大学入学者受入方針」に基づき、平成 20 年度に策定され（資料 143）、平成 22 年度学生募集要項より記載されている（資料 145（巻頭頁））。

【観点 7-1-3】

本学部のアドミッション・ポリシーは、富山大学ホームページ及び薬学部ホームページに掲載され（資料 12, 18）、常時、学内外に広く公表されている。その URL には「薬学部（薬学科）の 3 つのポリシー」（資料 3-3、p. 5-6）が PDF としてリンクされており、アドミッション・ポリシーには、求める人材像に加えて入学者選抜の基本方針（入試種別とその評価方法）や入学前に学習すべきことが明記されている。さらに、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを併記することで、より明確な学生受入方針の理解を支援している。アドミッション・ポリシーは、学生募集要項（資料 7-1、p. 7）や高校生向けに本学部を紹介した「富山大学薬学部パンフレット」（資料 1、p. 8）に掲載され、さらにオープンキャンパス、高大連携の一環である県内の高校生への講義、高校生を対象にした「大学見学会」「出張進学説明会」「出張模擬授業」、及び全国各地における大学相談会での配布等を通して、適宜紹介されている（資料 146）。

【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]

【観点 7-2-1】

本学薬学部の入学志願者の選抜に関する事項は、「富山大学薬学部入学試験委員会内規」（資料 147）に基づき、薬学部長を委員長とする富山大学薬学部入学試験委員会が掌握し審議している。

個別試験問題作成及び採点にあたっては、「富山大学入学試験委員会規則」（資料 148）の規定に基づき、「富山大学入学試験委員会専門委員会運営内規」（訪問時閲覧資料 27:富山大学入学試験委員会専門委員会運営内規）に則り、問題作成専門委員会及び採点専門委員会を設置し、それぞれの専門委員が問題作成並びに採点を行っている。

個別試験問題作成については、一般入試（前期日程）では、富山大学全体の個別試験の一環として行われ、「富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ」（訪問時閲覧資料 28:富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ）に従い、当該年度の入学試験問題の原稿作成要領（訪問時閲覧資料 29:平成 31 年度入試問題の原稿作成要領）により、問題作成業務にあたっている。一般入試（後期日程）及び特別入試（推薦入試及び帰国生徒入試）では、富山大学薬学部入学試験委員会が「富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ」（訪問時閲覧資料 28:富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ）に従い、当該年度の入学試験問題の原稿作成要領（訪問時閲覧資料 29:平成 31 年度入試問題の原稿作成要領）により、問題作成業務にあたっている。出題ミスの防止のため、入試問題を最終決定するまでに、当該入試問題を作成した問題作成委員相互による点検、他の問題作成委員が作成した入試問題の点検、さらに問題点検委員による点検を行った後、教科間での相互チェックを行っている。点検時には、チェックシートを用いて相互確認を行っている。

また、所定の解答用紙に解答例を作成し、保管している。試験実施中の点検では、本学各学部から選出された各問題作成専門委員会主任委員が、試験問題の実施と同時にすべての点検を実施している。さらに、杉谷キャンパス試験場本部で待機する入学試験委員会委員も、入試問題の点検を行う。杉谷キャンパス試験場本部長は、

試験実施中の点検完了後、速やかに、点検を行った入試問題について誤りの有無を試験実施本部長に報告する。誤りがあった場合は、講ずる措置の内容について試験実施本部長と協議する。加えて、試験問題出題委員を試験実施本部や研究室に待機させ、受験生からの出題に対する質問に迅速かつ適正に応じる体制をとっている。また、試験監督等関係者を集めた監督者説明会を行い、適正な入学試験の実施に努めている（資料 149）。

試験当日の実施体制については、入学者選抜個別学力検査実施要項（資料 150, 151）に基づき、杉谷キャンパスでは薬学部長、医学部長をそれぞれ本部長、副本部長とする試験場本部を置き、入学試験の直接の運営にあたり、各試験室に監督責任者を配置している。

採点は、「富山大学入学試験委員会規則」（資料 148）に基づき、「富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ」（訪問時間閲覧資料 28:富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ）に則り選出された採点専門委員により、答案用紙の受験番号が秘匿された形で、学生募集要項（資料 7-1、p.35-36）に掲載した採点・評価基準に基づき実施している。答案の採点は、採点結果が公正なものとなるように努め、複数の採点専門委員が行っている。合格者については、下記のプロセスによって選定をしている。一般入試に関しては、薬学部入学試験委員会にて富山大学薬学部一般入試合否判定基準（訪問時間閲覧資料 30:富山大学薬学部一般入試合否判定基準）の確認後、審議により合格候補者を選定し（訪問時間閲覧資料 1-3:平成 29 年度第 14 回、第 15 回薬学部入学試験委員会議事要録）、薬学部教授会に付議する。薬学部教授会の議を経た後、合格発表を行っている（訪問時間閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 13 回、第 14 回薬学部教授会議事要録）。特別入試（推薦入試及び帰国生徒入試）に関しては、一般入試と同様に薬学部入学試験委員会にて富山大学推薦入試合否判定基準（訪問時間閲覧資料 31:富山大学薬学部推薦入試合否判定基準）の確認後、審議により合格候補者を選定し（訪問時間閲覧資料 1-3:平成 29 年度第 9 回薬学部入学試験委員会議事要録）、薬学部教授会に付議する。薬学部教授会の議を経た後、合格発表を行っている（訪問時間閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 9 回薬学部教授会議事要録）。

【観点 7-2-2】

学生募集要項（資料 7-1、p.12）に掲載されているとおり、本学部薬学科の定員は 55 名であり、募集人数は一般入試では 40 名（前期日程 35 名、後期日程 5 名）、特別入試（推薦入試）では 15 名となっている。一般入試（前期日程）では、入学志願者の総合的学力を的確に評価するため、センター試験 5 教科 7 科目（国語 100 点、社会 50 点、数学 200 点、理科 100 点、英語 300 点の合計 750 点）と個別学力検査 2 教科（数学 200 点、理科 400 点の合計 600 点）を課している。合計 1,350 点のうち数学と理科が半分以上を占めており、入学後に求められる理数科目が重視されている。一方、一般入試（後期日程）では、入学志願者の総合的学力を評価す

るため、センター試験 5 教科 7 科目（国語 100 点、社会 50 点、数学 300 点、理科 300 点、英語 300 点の合計 1,050 点）と個別学力検査等（思考力と表現力を評価する小論文 150 点と薬学を学ぶための適性や意欲を評価する面接 80 点）を課している。ここでもセンター試験の 1,050 点のうち数学・理科が半分以上を占め理数重視となっている（資料 7-1、p.24）。

また、特別入試（推薦入試及び帰国生徒入試）では、推薦書、調査書、志望理由書、小論文・適性検査に加えて、薬学を学ぶための適性や意欲を評価するための面接を薬学部教員により実施し、これらの結果を総合して選抜を行っている（資料 7-2、p.34）。

この入学者選抜試験及び合否判定基準については、平成 26～30 年度の低学年での進級率がほぼ 9 割を超えていること、さらにストレート卒業率がほぼ 8～9 割に達すること、留年者等の過度な発生状況がないこと（基礎資料 2-1, 2-3, 2-4）、さらに、平成 29 年度卒業時アンケート調査の薬学科教育に関する全ての項目について 8 割以上が「身につけることができた」（資料 152）としていることなどから、本学薬学部教育の方針と目標に見合った幅広い基礎的な知識と学力を適確に評価しているものと判断できる。

なお、本学部においては、編入学生の受け入れは行っていない（基礎資料 2-2）。

【観点 7-2-3】

本学薬学部では、医療人としての適性を評価するために、一般入試（後期日程）並びに特別入試（推薦入試及び帰国生徒入試）において、小論文と面接を課している。また、私費外国人留学生入試においても面接を実施している。小論文では、時事問題を含む与えられた課題に対する自身の思考力並びに表現力を評価している。一般入試（前期日程）ではセンター試験と本学個別学力検査で合否を判定することから、医療人としての適性の判断は難しい。しかし、卒業後はその大部分が薬剤師、研究・開発職、MR として医療関連業種に就職しており、就職先へのアンケート調査でも良好な評価を得ている（資料 153）。これら卒後勤務状況や修学状況の実態から、医療人としての適性を有する学生を受け入れていると評価できる。

【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】

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

一般入試 40 名及び推薦入試 15 名の計 55 名の入学定員数に対して、過去 6 年間の記録では 100～109%の範囲内で推移している。平均 2.8 名（約 5 %）、最大 5 名の超過であり、入学者数は入学定員数と乖離していない（基礎資料 2-2, 7）。

一方、過去 6 年間で定員を下回った入学者数の年度はない（基礎資料 7）。

毎年、若干名の私費外国人留学生及び帰国生徒を募集しているが、過去 6 年間の入学者は平成 26 年度での帰国生徒 1 名のみである。これは、志願者の絶対数が小さく、入学試験で基準を満たす者が少ないためである。また、一般入試では、毎年、6～7 名多い合格者を発表しているが、毎年の入学辞退者数を考慮した結果であり、上記の最大 5 名の超過は、主に一般入試（後期日程）の入学辞退者が少なかったことによる（基礎資料 7, 資料 154）。

『 学 生 』

7 学生の受入

〔点検・評価〕

- ・ 薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーは、全学の教育研究評議会で承認された方針及び薬学科の教育研究上の目的に基づき、薬学部教授会により策定され、全学の教育・学生支援機構会議で了承されており、責任ある体制で設定されている。
- ・ アドミッション・ポリシーは、学部ホームページやパンフレット、学生募集要項などで常時、広く公表されている。また、入学者選抜の基本方針や必要とする知識、さらにディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを併記することで、求める人材像を明確に提示している。
- ・ 入学者選抜試験は公正に実施されており、推薦入試と一般入試から成る複数の受験機会や、帰国生徒や外国人留学生を対象にした入試も提供されている。
- ・ 一般入試（前期日程）ではセンター試験 5 教科 7 科目と個別学力試験 2 教科、一般入試（後期日程）ではセンター試験 5 教科 7 科目と個別学力試験で小論文を課し、本学薬学部教育で求められる理数系を中心とした幅広い基礎的な知識と学力を評価している。その可否は、「富山大学薬学部入学試験委員会内規」に基づき、薬学部教授会で厳正かつ適正に評価、判定されている。低学年での進級率、留年者等の発生状況、ストレート卒業率などから、入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価していると判断される。
- ・ 医療人としての適性に関しては、一般入試（後期日程）及び特別入試（推薦入試及び帰国生徒入試）では小論文及び面接試験を導入し、薬学を学ぶための適性や意欲を適確に評価している。
- ・ 入学定員数(55 名)に対する入学者数の比は 100～109%の範囲で推移しており、入学定員数から乖離しない入学者数となっている。

「優れている点」

特になし

「改善を要する点」

特になし

〔改善計画〕

特になし

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]

【観点 8-1-1-1】

本学では、富山大学学務情報システム（ヘルン・システム）を利用し、教員はシラバスや成績の登録を行い、学生は履修登録やシラバス・成績の参照を行っている（資料 4-2, 155）。成績評価の方法・基準は、各科目の担当教員によって設定され、シラバス中の「成績評価の方法」欄に明確に記載されている。中間試験、期末試験、小テスト、レポートなど成績評価に関わる具体的な方法を列挙し、それらの配分割合をシラバスに記載している（資料 5-3）。

本学において従来、授業科目の成績は、優、良、可及び不可の評語をもって表していたが、平成 28 年度より新たに秀の評語が追加された（資料 2-2、p. 130、「国立大学法人富山大学学則」第 64 条）。それに伴い、薬学部では「富山大学薬学部規則」第 7 条の規定（資料 3-3、p. 84）に基づき、100 点を満点とし、秀（90 点以上）、優（80 点以上 90 点未満）、良（70 点以上 80 点未満）、可（60 点以上 70 点未満）及び不可（60 点未満）の 5 段階で評価されている。学生は、成績評価の方法・基準を、ヘルン・システム又は入学時に配布される「医学部・薬学部履修の手引き」（資料 3-2, 3-3）を通じて参照・確認できる。

【観点 8-1-1-2】

シラバスには上述のように、全科目において成績評価に関わる具体的な方法が、それらの比率と共に記載されており（資料 5-3）、各科目の担当教員は、この方法・基準に沿って、公正かつ厳格に成績を評価している。

【観点 8-1-1-3】

成績評価の結果は、学期末の成績登録期日までに担当教員によってヘルン・システムを通じて登録され（資料 156）、学生は GPA を含め、ヘルン・システムを通じて成績通知書を確認できる（訪問時閲覧資料 32:成績通知書）。もし学生が成績評価に

関して異議がある場合、異議申立てができる制度が整えられている（資料 157）。

（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〕

【観点 ８－２－１－１】

進級基準は、「富山大学薬学部規則」第 9 条第 2 項の規定に基づき、「富山大学薬学部薬学科の進級基準」に規定すると共に、「医学部・薬学部履修の手引き」に明記されている（資料 3-3、p. 84, 98-99）。履修における注意点については、入学時の新入生オリエンテーションにおいて「医学部・薬学部履修の手引き」を配布して説明を行うと共に（資料 13）、学年毎に年度初めに実施するガイダンスにおいても学生に説明を行っている（資料 4-1、p. 3-9）。

進級できなかった場合の不合格科目の再履修については、教養教育科目は「富山大学教養教育履修規則」第 14 条及び「富山大学教養教育再履修内規」（資料 3-1、p. 46-47, 74）に、専門教育科目は「富山大学薬学部規則」第 6 条第 6 項及び第 7 項に規定すると共に（資料 3-3、p. 84）、医薬系学務課、教務委員長及びクラス担任教員が留年生に対して別途オリエンテーションを実施し、履修指導を行っている（資料 4-1、p. 10, 資料 158）。本学薬学部では平成 27 年度入学生から専門教育カリキュラムの改訂が行われ、また平成 30 年度から全学での教養教育一元化が開始され、教養教育を含む授業科目が大きく変更された。そのため、留年生向けに、平成 30 年度の開設科目と平成 29 年度以前の授業科目との対応表を作成し、再履修を要する科目について周知している（資料 4-1、p. 11-15）。

【観点 ８－２－１－２】

進級判定については、各学年の進級基準に基づいて薬学部教務委員会にて確認した後（訪問時閲覧資料 1-2:平成 29 年度第 17 回薬学部教務委員会議事要録）、薬学部教授会の審議を経て進級判定を行っている（訪問時閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 14 回薬学部教授会議事要録）。判定の結果は、進級者の学籍番号を掲示することに

よって学生に告知すると共に、保護者に対して「成績通知書」を郵送している（資料 159）。

【観点 8-2-1-3】

進級判定の結果、進級が認められなかった学生に対しては、クラス担任連絡会（資料 160, 161）で対応を協議の後、保護者に連絡し、新年度が開始する前の3月に保護者の同席のもと学生本人と面談を実施している。面談にはクラス担任又は配属研究室担当教員、薬学部教務委員会委員、医薬系学務課職員、学生支援センター職員等が出席し、就学意思の確認や今後必要なサポート等について話し合いを行っている（資料 160）。これに加え、留年生に対して、年度初めに留年生向けガイダンスを実施するなど細やかな教育的配慮を行うよう努めている（資料 158）。また、クラス担任連絡会では、講義担当教員からの情報提供により留年生の講義出席状況を把握し（訪問時間閲覧資料 1-1:平成30年度第7回、第9回薬学部教授会議事要録）、欠席がちな学生への指導に当たっている（資料 161）。

【観点 8-2-1-4】

「富山大学薬学部規則」第2条第3項の規定に基づき、別表第1の薬学部薬学科専門教育科目年次別配当に示されているとおり、専門教育科目には配当年次が定められている（資料 3-3、p. 83, 87-88）。「富山大学薬学部規則」第2条第4項の規定に基づき、原則として第3項で規定する履修年次に従って履修しなければならない、留年生の上位学年配当の授業科目の履修は認められていない。

【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〕

【観点 8-2-2-1】

学生の在籍状況は別表に示すとおりである（基礎資料 2-1, 2-3）。留年者数、休学者数、退学者数は全入学年次により0～4名程度と低い数値を示し、進級率は概ね9割以上の高い水準を維持している。本学では学務部学務課が各学部学生の学籍異動状況の分析を行い、全学的にも対策の検討を行っている（資料 162）。講義出席率の低下から留年等に繋がる危険性が考えられるため、ヘルン・システムに主として必修科目の担当教員が入力した出席状況を、教務委員長及びクラス担任が閲覧、確認することで出席率が低下している学生の早期発見に努めている。現状では出席

状況の入力が全ての科目について行われているわけではないが、出席率低下の兆候が見られた学生に対しては、必要に応じて医薬系学務課、学生支援センター等の関係部署と連携して、個別に学生との面談・指導を実施している。平成 30 年度から富山大学教養教育一元化に伴い、1 年次の学生は薬学部が置かれている杉谷キャンパスとは別の五福キャンパスで、薬学部以外の教員による教養教育科目を履修している。これにより、薬学部教員が直接学生と接して就学状況を把握する機会の減少が懸念された。そこで、平成 30 年度から薬学部教員で構成される連絡教員制度（薬学部なんでも Q & A）を設置した（訪問時間閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 11 回薬学部教授会議事要録）。1 年生を 5 名程度の小グループに分け、4 月と 6 月に割り当てられた連絡教員の研究室にて交流を行うことによって、学生と教員の関係構築をはかっている（資料 38）。交流の中から学生が抱える就学上の悩みや問題を抽出することで、1 年次の早期に修学困難に陥る危険性のある学生の発見に努めている。その後、必要であればクラス担任や薬学部教務委員会、医薬系学務課、学生支援センター等の部署が連携して対応するよう体制を整えている。研究室仮配属後の 3 年次 12 月以降は、主に配属研究室の教員が学生の就学状況を把握し、指導を行っている。休学・退学を希望する学生に対しては、医薬系学務課及び学生支援センターと連携してクラス担任又は配属研究室の教員、薬学部教務委員会委員が面談を実施し、進路選択に関する指導を行っている。実際、休学・退学許可願を提出する際には面談した教員からの意見の記載を必要としている（資料 163）。また、このようなクラス担任や配属研究室の教員による学生指導とは別に、学生支援センターでは、学生の留年、在籍等に関する相談を随時受け付け、指導を行っている（資料 2-2、p. 117、資料 164）。このように学生の在席状況を随時把握し、対策を講じる体制が整備されている。

（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〕

薬学部 薬学科 ディプロマ・ポリシー			
平成30年度以降入学者		平成29年度以前入学者	
薬学科では、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全と向上に貢献できる人材を育成するため、定められた教育課程で十分な学修成果を上げ、以下に示す「幅広い知識」、「専門的学識」、「問題発見・解決力」、「社会貢献力」、「コミュニケーション能力」を身に付けた者に学士（薬学）を授与する。		—	
学習成果の到達目標	幅広い知識	【学修成果】 人文科学・社会科学・自然科学・健康科学の諸分野を学際的に捉え、多様な文化的・歴史的背景を持った地域や社会を理解し、行動する能力を身に付けている。	【到達指標】 教養教育科目の卒業要件単位を修得していること。
	専門的学識	【学修成果】 基礎科学に裏打ちされた、医薬品等の安全性と有効性に関する深い学識と薬剤師業務に必要な基本的技能を修得し、和漢薬を含む薬物療法の実践及び公衆衛生の向上に寄与する能力を身に付けている。	【到達指標】 専門教育科目（講義及び実習）の卒業要件単位を修得し、薬剤師として必要な知識・技能を身に付けていること。
	問題発見・解決力	【学修成果】 健康と疾患に対する深い洞察を持つて薬学関連分野の問題や課題に取り組み、学術情報の収集・分析及び実験等の研究活動を通して得られる結果を論理的に考察し、解決に向けて議論・発表できる能力を身に付けている。	【到達指標】 総合薬学演習及び卒業研究において、学修成果に挙げる能力を修得していること。
	社会貢献力	【学修成果】 医療人としての規律、倫理等を守り、患者及び医療に関わる全ての人々の立場を理解しながら、薬剤師として果たすべき役割を認識し、チーム医療・地域保健医療に対して責任ある行動をとる能力を身に付けている。	【到達指標】 薬学概論、医療学入門、臨床実務実習等の単位を修得していること。
	コミュニケーション能力	【学修成果】 他者との積極的な意思疎通を図ることで、豊かな人間関係を築きながら自己の成長へとつなげることに努め、異なる考えや言語文化を有する人々の立場を理解し、誠実かつ柔軟なコミュニケーションを取る能力を身に付けている。	【到達指標】 卒業研究や臨床実務実習において、指導教員、指導薬剤師及び学生（大学院生や留学生を含む）と良好な人間関係を構築していること。
		創造力	医療人として薬学関連分野の基礎的スキルを習得し、病気と薬に対する深い洞察力和諸事象を的確にとらえる柔軟な姿勢を身につけ、報告書や論文などの形あるものを生み出すことができる。また、その成果を的確にプレゼンテーションすることができる。
		責任感	医療人の一員であることを自覚し、規律、倫理等を守り、自分の果たすべき役割を認識して的確に行動することができる。
		コミュニケーション能力	多様な社会の中で、相手に働きかけて意志の疎通を図り、豊かな人間関係を築きながら自己を成長させていくことができる。
		幅広い知識	様々な観点から病気と薬に対する理解を豊かにし、優れた知性、智力、情操を有する人間性を育むことができる。
		専門知識等	医薬品に関する知識 医薬品の安全性と薬効に関する豊富な学識を有し、かつ医薬品に関する情報を自ら収集・把握し、適正な薬物治療に積極的に寄与できる。

【観点 8-3-1-1】

本学薬学部薬学科では「富山大学薬学部規則」第1条において教育研究上の目的を次のように定めている（資料 3-3、p. 83）。

「薬学部では、薬の理解を通じて、人類の健康、福祉、衛生及び健全な社会環境の保全に貢献できる人材を育成することを目的とする。薬学科では、広い視野と高度な職能を持ち、和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などを育成することを目的とする。」

この目的に基づいて、卒業認定・学位授与方針（以下、ディプロマ・ポリシー）（平成30年度以降入学者）を上表のように設定し、「医学部・薬学部履修の手引き」（資料 3-3、p. 5-6）に記載されている。なお、改訂前（平成29年度以前入学者）のディプロマ・ポリシーについては、上表及び「医学部・薬学部履修の手引き」（資料 3-2、p. 5）に記載してある。

【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーについては、薬学部教務委員会で審議し原案を作成の上、薬学部教授会において審議し決定する体制をとっている。この体制のもとでディプロマ・ポリシーを含む3つのポリシーが改訂され、平成30年度入学生から適用されている（訪問時間閲覧資料1-2:平成28年度第13回薬学部教務委員会議事要録,訪問時間閲覧資料1-1:平成28年度第12回薬学部教授会議事要録）。

【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

ディプロマ・ポリシーは、「医学部・薬学部履修の手引き」（資料3-2、p.5,資料3-3、p.5-6）に掲載して公表しており、新入生に対し、オリエンテーションで「医学部・薬学部履修の手引き」を配布して説明を行うと共に（資料13）、学年毎に実施する新年度ガイダンスにおいても学生に口頭にて説明を行っている（資料4-1、p.3-9）。教職員に対しては薬学部FDの開催時に周知している（資料14）。また、薬学部ホームページ（資料12）及び全学ホームページ（資料18）に掲載して広く社会に公表している。

【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〕

【観点 8-3-2-1】

先述のディプロマ・ポリシーには、教養教育科目及び専門教育科目の卒業要件単位を修得していることが到達指標として示されている。学生が卒業するための要件は、新カリキュラム（平成30年度入学生）においては「富山大学薬学部規則」第11条の規定に基づき、別表第2の薬学部薬学科卒業要件単位に示されており、「医学部・薬学部履修の手引き」（資料3-3、p.85,89）に記載されている。また、旧カリキュラム（平成26年度以前入学生対象）においては「富山大学薬学部規定」第11条に基づき、別表第3の薬学部薬学科卒業要件単位に示されており、「医学部・薬学部履修の手引き」（資料3-2、p.80,85）に記載されている。卒業要件等については、新入生オリエンテーションにおいて「医学部・薬学部履修の手引き」を配布

し（資料 13）、学生に対し口頭で説明し周知を図っている。

【観点 8-3-2-2】

卒業判定については、上記の卒業要件の基準に従って、6 年次 1 月の薬学部教務委員会にて確認を行った後（訪問時閲覧資料 1-2:平成 30 年度第 15 回薬学部教務委員会議事要録）、薬学部教授会の審議を経て卒業判定を行っている（訪問時閲覧資料 1-1:平成 30 年度第 12 回薬学部教授会議事要録, 訪問時閲覧資料 10:卒業認定資料）。なお、本学薬学部では卒業試験を実施しておらず、卒延生の制度はない。

【観点 8-3-2-3】

上記の薬学部教授会における判定によって、留年となった学生には、配属研究室の指導教員が個別に面談して、学生個々の事情に応じた対応を行うこととしている。なお、これまでに 6 年次の卒業判定において留年となった学生はいない（基礎資料 2-4）。

【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〕

【観点 8-3-3-1】 【観点 8-3-3-2】

本学薬学部薬学科では、「広い視野と高度な職能を持ち、和漢薬を含めた広範な東西医療分野で活躍する薬剤師などを育成すること」を教育研究上の目的としている。この目的に沿ってディプロマ・ポリシーが制定されており、その各項目（平成 30 年度以降入学者においては「幅広い知識」、「専門的学識」、「問題発見・解決力」、「社会貢献力」、「コミュニケーション能力」、平成 29 年度以前入学者においては「幅広い知識」、「専門知識等」、「創造力」、「責任感」、「コミュニケーション能力」）の修得の指標が示されている（上表, 資料 3-2、p. 5, 資料 3-3、p. 5-6）。これらのうち「幅広い知識」、「専門的学識」（平成 29 年度以前入学者においては「専門知識等」）についてはそれぞれ教養教育科目及び専門教育科目の講義実習科目の単位修得をもって評価している。

一方、「問題発見・解決力」、「社会貢献力」、「コミュニケーション能力」（平成 29 年度以前入学者においては「創造力」、「責任感」、「コミュニケーション能力」）に関

しては、その総合的な学習成果を測定するための指標が必ずしも明確化されているわけではない。「総合薬学演習」では、学生がグループごとに調査研究の成果をプレゼンテーションする発表会を開催し、発表内容やプレゼンテーションの方法、質疑応答等の項目についてそれぞれ指標を定めて学習成果を評価している（資料 5-3、p.195, 資料 41）。また、「卒業研究」では、卒業論文及び卒業研究発表について統一的な評価表を定め、評価の厳密化を実施している（訪問時間閲覧資料 1-1:平成 30 年度第 7 回薬学部教授会議事要録, 本自己点検・評価書【観点 6-1-1-4 及び 6-1-1-5】）。今後、測定指標が不十分な科目や項目について指標設定や測定実施の体制構築を検討していくと共に、6 年制薬学教育全体の総合的な学習成果を測定する方法について検討していく予定である。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

- ・ 各科目の成績評価の方法・基準は、担当教員によってヘルン・システムを通じてシラバスに記載され、学生はヘルン・システムや入学時に配布される「医学部・薬学部履修の手引き」を通じてそれらを参照・確認できる。
- ・ 科目担当教員は、シラバスで示した方法・基準に従い、公正かつ厳格に成績を評価している。
- ・ 学生は、ヘルン・システムを通じて、成績評価の結果を確認できる。
- ・ 進級基準は、「富山大学薬学部薬学科の進級基準」に規定すると共に、「医学部・薬学部履修の手引き」の中に明記し、年度初めに実施する各学年の「オリエンテーション及びガイダンス」で、学生への詳細な説明を実施している。
- ・ ヘルン・システムを利用することで、主として必修科目について学生の出席状況を教務委員長及びクラス担任が随時確認できるようにしている。しかし、現状では出席状況の入力が全ての科目について行われているわけではない。
- ・ 学生の出席管理・学習指導は、クラス担任又は配属研究室の教員が、教務委員長、学生支援センター、医薬系学務課と連携して取り組んでいる。
- ・ 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、責任ある体制のもとで設定し、「医学部・薬学部履修の手引き」で学生に周知すると共にホームページで公開している。
- ・ 学士課程修了の認定については、「富山大学薬学部規則」にある基準に従って薬学部教授会で厳格に判定している。
- ・ 総合的な学習成果は、「総合薬学演習」及び「卒業研究」において統一的な指標のもと評価を行っている。しかし、6 年間の薬学教育の総合的な学習成果を測定するための指標設定は不十分である。

「優れている点」

- ・ 留年が決定した学生に対して保護者同席のもとで面談を実施し、必要なサポートについて話し合いを行っている。
- ・ 連絡教員を設置し、1年次学生と教員間の関係構築をはかることで、学修に問題を抱える学生を発見し、早期の対応が可能な体制を整備している。

「改善を要する点」

- ・ ヘルン・システムへの出席の入力が全ての科目では行われていないため、出席状況のより詳細な把握のため入力率を向上させる必要がある。
- ・ 6年間の薬学教育の総合的な学習成果を測定するための指標設定が不十分である。

〔改善計画〕

- ・ 出席状況のより詳細な把握のため、各科目担当教員がヘルン・システムに入力する出席状況の入力率を向上させる。
- ・ 6年制薬学教育の総合的な学習成果を測定するために、ルーブリック等による統一的な評価の実施を薬学部教務委員会にて検討する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 9-1-1-1】

本学薬学部では、新入生に対して、入学式前後に教養教育課程、専門教育課程、学生生活に関するオリエンテーションを実施している（資料 13, 165）。これらのオリエンテーションで、「富山大学キャンパスガイド」（資料 2-1, 2-2）、「教養教育ガイド」（資料 3-1）、「医学部・薬学部 履修の手引き」（資料 3-2, 3-3）、学務情報システムである「ヘルン・システム利用の手引き」（資料 4-2）などを配布し、薬学教育の全体像を概説すると共に、薬学部のカリキュラム構成や履修登録の方法などについて、カリキュラムマップ（基礎資料 4）を配布した上で説明している。また専門教育課程のオリエンテーション後には、学科別にクラス分けされた新入生とクラス担任（本学部の教授又は准教授）が顔合わせをするクラス別懇談会を開催している（資料 165）。クラス別懇談会では、学生を代表するクラス委員を選出し、クラス担任との連絡の窓口になってもらっている。

【観点 9-1-1-2】

本学薬学部の新入生の多くは、高校において「物理」と「化学」を履修しているが、一部「物理」ではなく「生物」を履修している学生もいるため、平成 30 年度から開始された全学共通の教養教育では、理系基盤教育系で開講されている「物理学」において習熟度別クラス分けを行っており、入学までの習熟度に応じて「物理学Ⅰ-A」（1 年次選択必修、2 単位）（資料 5-2、p. 66）と「物理学Ⅰ-B」（1 年次選択必修、2 単位）（資料 5-2、p. 70）、「物理学Ⅱ-A」（1 年次選択必修、2 単位）（資料 5-2、p. 223）と「物理学Ⅱ-B」（1 年次選択必修、2 単位）（資料 5-2、p. 227）からいずれかを選択して履修できることにしている。「数学」においても同様に、「解

析学-A」(1年次選択必修、2単位)(資料5-2、p.58)と「解析学-B」(1年次選択必修、2単位)(資料5-2、p.62)を開講しており、習熟度に応じて選択履修できる。これらについては「教養教育ガイド」(資料3-1、p.60-61)に記載すると共に、入学時の新入生オリエンテーションで説明するなど履修指導を行い、周知している。

平成29年度以前の新入生に対する教養教育においては、「物理学Ⅱ」(1年次必修、2単位)(資料5-1、p.157)以外の教科については同様、習熟度に応じて「物理学ⅠA」(1年次選択必修、2単位)(資料5-1、p.150)と「物理学ⅠB」(1年次選択必修、2単位)(資料5-1、p.154)、「解析学A」(1年次選択必修、2単位)(資料5-1、p.146)と「解析学B」(1年次選択必修、2単位)(資料5-1、p.148)のいずれかを選択して履修できるようにしていた。

【観点 9-1-1-3】

本学薬学部では、新入生以外の学年に対しても、4月の講義開始前にガイダンスを実施している(資料17,158、p.1-2)。2年次以降は学科別に行い、履修上の留意事項などを説明している(資料4-1)。臨床前実習のオリエンテーションは4年次の10月と11月に(基礎資料6)、実務実習の説明会は5年次の4月と5月に開催している(資料166,167)。

【観点 9-1-1-4】

3年次12月の研究室仮配属までは、クラス担任が学生の履修状況に応じて、随時、履修指導や個別面談をできる体制を整えている(資料168)。留年した学生に対しては、クラス担任が学年別ガイダンスに同席し、履修に関するアドバイスを行っている(資料158、p.1-2)。4年次以降は学生の配属研究室の教員が、指導学生の単位修得状況を確認し、必要に応じて履修指導や学習相談を行っている。平成30年度から学生の新生活において生じる問題点を早めに把握するため、入学から1年間、1つの研究室が学生5名程度を受け持つ「薬学部なんでもQ&A」制度(連絡教員制度)を設けている(資料38)。これにより学生が教員に相談できる場が広がると共に、教員が学生の履修状況を把握できる機会が増えている。また薬学部の教務担当窓口である医薬系学務課の学部教務チームにおいて、学生が履修状況など学業に関して自由に相談できる体制を整えている(資料2-2、p.10-13)。

【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〕

【観点 9-1-2-1】

学生の経済的支援に関する情報提供は、医薬系学務課学生支援チームが担当している。経済的支援としては、入学料及び授業料の全額又は半額免除、入学料徴収猶予、日本学生支援機構等の各種奨学金への対応が挙げられる。これらの情報については、「富山大学キャンパスガイド」（資料 2-2、p.17-18, 39-52）及び本学ホームページ（資料 169）に掲載されている。また本学は学生寮である「新樹寮」を運営しており、経済的支援の一環として入寮希望者を募集している（資料 2-2、p.104-107, 資料 170）。寄宿料に関しても全額又は半額免除制度を設けている（資料 169）。

【観点 9-1-2-2】

本学では、在学生が経済的に自立した学生生活を送ることができるように、本学独自の奨学金制度を設けている。緊急に資金が必要と認められる学生に対して貸与する奨学金である「学生後援会奨学資金援助」（資料 171）は、薬学部学生後援会が独自に実施している貸与型奨学金制度である。給付型奨学金としては、海外留学を希望する学生を支援する「富山大学基金事業学生海外留学支援プログラム」及び学生の海外派遣を援助する「富山大学杉谷キャンパス国際交流基金学生海外派遣援助事業」を実施している。これらの情報については、「富山大学キャンパスガイド」（資料 2-2、p.67-68）及び本学ホームページ（資料 169）に掲載されている。

また本学では、東日本大震災により被災し、入学料の納付が困難な入学者に対しては入学料免除を、風水害で被災し、授業料の納付が困難な学生に対しては授業料免除を申請できる制度を設けている。これらの情報については、本学ホームページ（資料 169）に掲載されている。

【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〕

【観点 9-1-3-1】

本学には、学生のヘルスケア及びメンタルケアなどの相談に対応するために、保健管理センター及び学生相談室が設置されている。保健管理センターにおいては、医師及び看護師が学生の怪我や病気について対応するだけでなく、学生のこころや

からだの健康について対応するために臨床心理士を配置し、学生の相談に応じている（資料 2-2、p.109-111）。学生相談室では、学生生活相談員が学生のあらゆる相談を受け付けている（資料 2-2、p.117）。また発達障害や身体障害のある学生を支援するために、アクセシビリティ・コミュニケーション支援室も設けており、トータルコミュニケーション支援部門と身体障害学生支援部門に配置された専任のスタッフが学生の悩み解決に向けた支援を行っている（資料 2-2、p.118）。これらの情報については、「富山大学キャンパスガイド」（資料 2-1, 2-2）及び本学ホームページ（資料 164, 172）に掲載されている。

【観点 9-1-3-2】

保健管理センターでは、毎年4月に、学校保健安全法に基づき定期健康診断を行っている（資料 2-2、p.109）。定期健康診断の日程は、掲示板や保健管理センターのホームページで学生に周知する（資料 89、p.1）と共に、学年毎のオリエンテーション時に受診するよう指導している。定期健康診断の結果は保健管理センターで管理されており、異常又は疑わしい所見があれば、再検査をするように助言・指導を行っている。例年、定期健康診断における未受診者数は薬学部教務委員会で報告されており、平成30年度は薬学科全体で5名であった（資料 173）。全体の受診率としては98.6%（346名中341名）であり、どの学年においても受診率は98%以上であった（資料 173）。なお、学生支援の一環として、定期健康診断を受診した学生は健康診断証明書を無料で発行してもらえるようにしており、受診率向上を目指している。

【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〕

【観点 9-1-4-1】

本学では、「国立大学法人富山大学ハラスメントの防止等に関する規則」（資料 174）及び「国立大学法人富山大学ハラスメントの防止・対策に関する指針」（資料 175）を定めている。

【観点 9-1-4-2】

本学には、セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント等のハラスメントに関する問題に対応するために、「富山大学ハラスメント防止委員会」（資料 174、p.2）が設置されている。また学生がハラスメントに関する悩みを相談できるハラスメント相談員を配置している（資料 2-2、p.120、資料 174、p.2）。学生相談室もハラスメント問題に対応する相談窓口となっている（資料 2-2、p.117）。

【観点 9-1-4-3】

ハラスメント防止に関する取組みに関しては、本学ホームページ（資料 176）及び「富山大学キャンパスガイド」（資料 2-2、p.119-120）で学生に周知している。また教職員には、学生の快適な大学生活を支援するために杉谷（医薬系）キャンパスが独自に作成したパンフレット「“学生の有意義な生活を応援する” 指導教員に求められる役割とは？」（資料 177）を毎年度配布し、啓発活動を行っている。

【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〕

【観点 9-1-5-1】

身体に障がい等（視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱、怪我、発達障害等）のある入学志願者の受験において、受験上及び修学上特別な配慮を希望する場合は、出願に先立ち本学学務部入試課に事前相談することができる。この制度は本学ホームページの入試情報（資料 178）、学生募集要項〈一般入試〉（資料 7-1、p.30）、及び学生募集要項〈特別入試〉（資料 7-2、p.76）に掲載している。また、事前相談申請書はホームページからもダウンロード可能であり、障がいの種類や程度、受験の際に特別な配慮を希望する事項、修学の際に特別な配慮を必要とする事項等を記入することとしている。相談の申込みは、各出願期間初日の3日前まで可能であるが、視覚障害、体幹及び両上下肢の機能障害が著しい入学志願者も想定している。具体的には、大学入試センター試験において点字回答、代筆回答の措置を申請する志願者については、大学入試センター試験出願以前のできるだけ早い時期に相談するよう説明している。なお期限後においても、受験等の際に特別な配慮が必要となった

場合は、速やかに問い合わせるよう周知している（資料 178）。

【観点 9-1-5-2】

本学杉谷キャンパスでは講義実習棟をはじめ、各研究棟、医薬学図書館、福利棟（学生食堂・購買）、厚生棟、及び体育館に多目的トイレを設置すると共に、エレベーター利用により全ての建物への水平アクセスが可能な環境にあるなど、キャンパス内の移動経路のバリアフリー化に配慮しており、アクセシビリティ・マップも用意している（資料 179）。また、本学では学生支援センターにアクセシビリティ・コミュニケーション支援室が設置されており、身体障害学生の個々のニーズに合わせ、物的・人的支援を行っている。物的支援としては、大学生活を送るために必要な支援機器（IC レコーダー、タブレット端末等）などを貸与している。自閉症や発達障害の場合にも支援体制が用意されている（資料 180）。人的支援としては、学内の事情に詳しい学生ピアサポーターが中心となり、活動を行っている。より具体的には、身体障害学生支援部門が学生ピアサポーターを養成し、視覚障害学生向けの印刷物のデータ化や移動介助、聴覚障害学生向けのパソコンノートテイク、肢体不自由学生向けの移動介助などについての研修を行っている（資料 181）。こうした研修は 1～2 か月に 1 回の頻度で行われており、ピアサポーターの技能向上と継続的な支援体制の維持に寄与している。

なお、学生支援センターのアクセシビリティ・コミュニケーション支援室では、月 1 回（1 週間連続：4 日間）のペースで、平日昼休み時間内にピアランチミーティングを開催しており、身体障害学生、学生ピアサポーター、支援室スタッフが昼食を一緒に取りながら交流し、今後の支援実施計画や支援内容について話し合いを行っている（資料 181）。なお、薬学部では発達障害の学生（薬学科）に対して平成 20 年度の入学時から 8 年間にわたり就学支援を行った実績（IC レコーダーによる講義の録音、ノートテイク・資料配布の工夫等）がある（訪問時間閲覧資料 1-2:平成 21 年度第 5 回教務委員会議事要録,平成 22 年度第 2 回教務委員会議事要録,平成 23 年度第 3 回教務委員会議事要録,平成 23 年度第 9 回教務委員会議事要録,平成 23 年度第 20 回教務委員会議事要録,平成 24 年度第 7 回教務委員会議事要録,平成 24 年度第 16 回教務委員会議事要録,平成 25 年度第 6 回教務委員会議事要録）。

【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〕

【観点 9-1-6-1】

本学では、富山大学教育・学生支援機構就職・キャリア支援センター会議（以下「センター会議」という。）に関する内規が平成 27 年 4 月に制定された（資料 182）。このセンター会議は、全学的な進路支援を担う組織として、各学部から選出された教員、学務部長、学務部就職支援課長などの委員によって組織されている（資料 182）。また、職業安定法第 33 条の 2 の規定に基づき、本学の学生及び卒業、修了又はやむを得ない事由により退学した者に対して行う、「職業紹介業務（無料）に関する規則」が定められている（資料 183）。

薬学部では、薬学系就職指導担当教員として薬学部長及び副学部長がその任を務め、また医薬系学務課には就職支援を担当する事務職員が配置されており、センター会議及び就職ガイダンスの企画・運営等において重要な役割を果たしている（資料 182）。

【観点 9-1-6-2】

前述のセンター会議は、学生の就職意識の啓発のため、就職支援事業の企画等を行うと共に、就職に関する広報、説明会を通じて情報提供を行っている。加えて、キャリア支援やインターンシップ事業の企画も行っている。薬学部がある杉谷キャンパスの学生向けの就職ガイダンスは年間に 12 回程度実施（資料 184）されており、就職活動に向けての自己分析、業界分析、面接試験対策、さらには学内外の合同就職説明会の予定の周知を行っている。薬学部が主導するものとしては、平成 30 年 11 月 16 日及び 29 日に実施された「就職活動体験発表会」（資料 185）、平成 31 年 1 月 23、24、31 日に実施された「第 3 回薬都とやま未来懇談会（富山大学薬学系業界研究会）」（資料 186）、平成 31 年 3 月 13 日に実施された「富山県製薬企業セミナー」（資料 187）などが挙げられる。就職・進学・留学に関する情報や、就職支援・キャリア相談の体制については「富山大学キャンパスガイド」（資料 2-2、p.65-69）に記載され、周知が図られている。

【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〕

【観点 9-1-7-1】

薬学部のある杉谷キャンパスにおける組織・委員会として、学生委員会がある（資料 188）。学生の指導に関すること、福利厚生施設及び体育施設の運営に関する事項等を審議するが、学園祭の企画・運営に関する学生からの申立て等の意見を審議・承認する役割も担っている。また、薬学部教務委員会も学生の意見を収集する役割を果たしている。より具体的には、後述する授業評価アンケート（資料 189, 190）や卒業時アンケート（資料 189, 191）を実施し、学生サービス全般に係る要望等に関してできるだけ多くの学生からの意見収集を図っている。

【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、授業評価アンケート、卒業時アンケートを毎年度実施している。授業評価アンケートは、学期ごとに各教員が担当する講義終了時に行われ、授業の内容、方法、満足度等を調査するものであり（資料 189, 190）、アンケートの結果は各教員に通知され、学内電子掲示板でも公開されている（資料 192）。各教員は、アンケート結果及び学修成果の到達度評価を基に授業に対する学生の満足度が向上するよう授業改善に役立てている。卒業時アンケートは卒業生を対象として、教育や学生サービス向上のための意見収集を目的として実施している（資料 189, 191）。また、学生の意見を広く収集するため、アンケート以外の方法として、医薬系学務課に提案箱を設置している。

平成 27 年度には本学に在籍する学部・大学院の学生全員を対象に Web システム及びアンケート用紙配布の併用により「学生生活アンケート調査」を実施し、当時の学生数 9,132 人に対し 1,247 人（13.65%）からの回答を得た（資料 193）。このアンケートでは、「学生から見た教育」として、講義室、図書館や端末室などの教育環境、学位授与方針や教育課程編成方針の理解、授業の実施方法等について、「学生支援・学生生活の現状や満足度」として、住居、家賃、経済状況、奨学金、アルバイトに始まり、就職活動、進学、県内定住の希望、海外留学等の希望、環境整備や優先する支援など多岐にわたる項目での調査が行われた。また、平成 30 年度以降の薬学部入学生については、1 年間クラス担任とは別に、1 つの研究室が学生 5 名程度を受け持つ「薬学部なんでも Q & A」制度（連絡教員制度）を設けた（資料 38）。これにより学生が教員に直接相談できる機会が広がるものと期待される。

（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〕

【観点 9-2-1-1】

本学では、「安全ノート」（資料 194）を作成している。この手引きは教職員や学生に対する安全教育の一環として各研究室に配布されている。教職員、学生が順守すべき労働安全衛生法、消防法、毒物及び劇物取締法、放射線関連法規等に基づき、実験・実習を実施する際の安全に関わる基礎的な知識と、必要な手続き、廃棄物の処理方法、緊急時の処置等がまとめられている。研究室配属前の学生については、化学系実習開始時（2年次10月初旬）に、化学物質の取扱いや廃棄方法を中心とした安全講習を実施している（資料 195）。実験内容に応じて、生命科学先端研究支援ユニットの動物実験指針や遺伝子組み換え実験指針等の各指針や放射線障害予防規程の各規程に準拠した共同実験施設の利用を行うことで学生の安全確保に努めている。万一事故が発生した場合にも迅速かつ適切に対応するため、遺伝子組換え実験と動物実験に関しては、研究室単位で緊急連絡網が準備されている（訪問時閲覧資料 33:遺伝子組換え生物等使用実験安全管理委員会緊急時連絡通報体制, 訪問時閲覧資料 34:動物飼養保管施設及び動物実験室緊急時連絡通報体制）。安全な実験環境の整備・提供という観点においては、講義実習棟の廊下に非常用シャワーを設置し、各実習室には用途に応じてドラフトチャンバー、安全キャビネットなどの吸排気設備、消火器、救急箱を配置すると共に、実習内容に応じて白衣、保護メガネ、ディスポーザブルのプラスチック手袋の着用を徹底している。卒業研究の場合でも有機化学系研究室の並ぶ廊下に非常用シャワー、消火器を設置し、各研究室担当教員が学生に対して廃液処理を含めた安全管理の教育を行っている。なお、杉谷キャンパスの全研究室において毒劇物の受払管理を行っているが、本学の環境安全推進センターの TULIP システム（資料 196）を活用した化学物質の管理、すなわち試薬の使用記録時に連動した実験廃液・廃棄物の管理を行う取組みも進められている。薬学科学生の基礎系実習において、シラバスに記載されている実習担当教員数は1～6名であり、学部定員が55名であることを踏まえると、担当教員1人あたりの指導学生数はおおむね9～55名と計算される。実際には、シラバス非掲載の教員、リサーチアシスタント（RA）、ティーチングアシスタント（TA）による補助体制のもとでこれまで安全に実験が行われてきた。卒業研究の指導学生数に関しては、各研究室の配属学生（薬学科4～6年次生）を総数と考えた場合に、教員1名あたり3名程度（【観点 6-1-1-1】を参照）であることから、基礎系実習に比べ手厚い指導によ

る安全体制が確保されていると考えられる。

【観点 9-2-1-2】

本学では、学生の不慮の事故に備え、入学手続きを行う全ての学生に対して、「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」と「学研災付帯賠償責任保険」の案内を行い、在学期間を通じての加入を義務付けている（資料 197）。

【観点 9-2-1-3】

本学の学務情報システム（ヘルン・システム）（資料 155）によって、悪天候等が予想され、或いはそれに伴い交通機関の大幅遅延や運休の可能性がある、講義や実習が中止される場合等に全学生へ電子メールの緊急連絡送信が行われる仕組みが機能している。

具体的には、富山市において特別警報及び気象警報が発令された場合に学長又は学長が指名する理事の判断により、次の1～4の措置をとることとなっている。すなわち、1）午前6時30分の時点で気象警報等が発令されている場合は、午前の授業を休講とする、2）午前11時の時点で気象警報等が発令されている場合は、午後の授業を休講とする、3）午後4時の時点で気象警報等が発令されている場合は、夜間の授業を休講とする、4）授業開始後に気象警報等が発令された場合は、次の時限以降の授業を休講とし、特別警報が発令された場合は直ちに授業を休講とする（資料 107）。自宅や学外施設等のパソコンやスマートフォンからVPN接続により利用することも可能であり、学生や教職員にとって利便性が高い。メールを確認した際に既読確認リンクをクリックすることにより、学生の安否確認も可能である。事故や災害の発生時にも、こうしたツールの有効な運用が期待される。また、日常からの防災の心得として、学内の避難マップ（AED 設置箇所・避難場所）や富山市洪水ハザードマップ、緊急時の問い合わせ先等についても富山大学キャンパスガイドに掲載している（資料 2-2、p.158-168）。前述の「安全ノート」では、安全管理体制、危機管理、及び緊急対応をマニュアル化して掲載し、学生及び教職員に広く周知している（資料 194、p.1-30）。

『学 生』

9 学生の支援

〔点検・評価〕

- ・ 本学薬学部では入学時より学科別にクラス担任が割り付けられ、3年次の研究室仮配属までの間、学生の履修状況に応じて、随時、履修指導や個別面談を行っている。学生が留年した場合でも、入学時のクラス担任が対応するため、学生個人の事情や背景を理解した上での連続的な支援が可能である。また、年2

回ほどクラス担任連絡会において欠席の多い学生に関する情報を共有することで、履修指導を必要とする学生を早期発見できる体制を整えている。

- ・ 学生からの学習相談・生活相談は、学生が自由に相談できる学生支援センター・学生相談室や、アクセシビリティ・コミュニケーション支援室の担当職員と連携しながら対応している。さらに、平成 30 年度から教養教育が五福キャンパスで実施されるのを機に、1つの研究室が新入生 5 名程度を受け持つ「薬学部なんでも Q & A」制度を設けた。クラス担任とは独立した担当制によって学生が小グループ単位で気軽に教員に相談できる新たな機会となり、さらに学生同士の見守りを促すことで新生活において生じがちな諸問題をいち早く把握できることが期待される。こうした学生支援を目的とした多チャンネルの体制は、学生にとって相談しやすい窓口を選択できる利点を有しており、本学の各担当者間の緊密な連携によって、個別相談に力を入れたきめ細かな学生支援が可能となっている。

「優れている点」

特になし

「改善を要する点」

- ・ 定期健康診断（4 月実施）を未受診の学生が毎年度一定数報告されることから、毎年度初めのオリエンテーション等を通じた健康維持に関する啓発活動、或いは学生自らの健康維持に関する意識向上を図る取組みが課題である。

〔改善計画〕

- ・ 新入生オリエンテーション及び学年別ガイダンスにおいて、全学生に定期健康診断の実施日時を周知徹底する。とりわけ未受診者は留年した学生に多いことから、留年生に対するガイダンスの際に、クラス担任が必ず受診するように働きかける。あわせて健康維持に関する学生の自覚を促して、すべての学年で受診率 100%を目指す。

『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】

【観点 10-1-1-1】

本学薬学部薬学科（6年制）の入学定員は55名（収容定員330名）であり（基礎資料2-1）、薬学科の専任教員は、教授13名、准教授11名、講師1名、助教13名の計38名を配置している。これは大学設置基準に定められる専任教員数22名、並びに教授数11名を大きく上回っている。なお、実務家教員は7名（教授4名、准教授3名）であり、これも大学設置基準を満たしている。また、兼任教員である創薬科学科（4年制）専任教員は、教授6名、准教授5名、助教5名の計16名を配置している。薬学部の教員は薬学科又は創薬科学科のどちらか一方の担当教員として分けられているが、実質的には薬学部全教員が薬学科の教育を担当しており、十分な人員配置となっている（基礎資料8,10）。

【観点 10-1-1-2】

収容定員から見積もった教員1人当たりの学生数は8.7人（330/38）、平成30年5月1日現在の在籍学生数から見積もった場合は9.1人（346/38）であり、1名の教員に対して学生数は10名以内である。したがって学生1人1人に対してきめ細やかな教育体制が確保されている（基礎資料2-1,8）。

【観点 10-1-1-3】

教授、准教授・講師、助教の数と比率は、教授13名（34.2%）、准教授・講師12名（31.6%）、助教13名（34.2%）であり、ほぼ均等で適切な構成となっている。その内、40歳未満の若手教員は9名（23.7%）、女性教員は3名（7.9%）となっている（基礎資料9）。なお、兼任教員（創薬科学科担当教員）を含めた場合も、教授19

名（35.2%）、准教授・講師 17 名（31.5%）、助教 18 名（33.3%）とほぼ均等で適切な構成となっている。

【基準 10-1-2】

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】

専任教員全員で、薬学部に設置されている薬学科と創薬科学科（4年制）の両学科の学生を教育する体制をとっている。専任教員は、人格及び識見の優れた者について、研究業績、教育業績、教授能力並びに学会及び社会における活動を総合的に判断して選考し、配置している（資料 198）。選考基準等については【観点 10-1-4-2】で詳述する。専任教員の採用に関して、教授、准教授においては原則として公募による選考を行っている（資料 199, 200）。公募要領には資格等の求める要件、担当授業科目、任期制を明記している。応募者には、教育経歴、研究業績、研究費獲得状況に加え、今後の教育と研究における抱負の提出を求めている。助教に関しては、当該分野の教員等による推薦を経て、候補者の実績や能力を人事教授会で審議して選考している（資料 200）。このように厳正な採用プロセスを経ることで、現状の教員は後述【基準 10-2-1】に示されるような教育研究の実績を挙げている（基礎資料 10, 15, 資料 201, 202）。

【観点 10-1-2-3】

全教員に任期制を導入しており（教授・准教授・講師 10 年、助教 7 年）、再任に際しては任用期間中の教育及び研究の業績を中心に審査している。なお、過去には研究業績の不足から再任を不可とされた教員もあり、名目的にではなく、実質的にそして厳格に教育研究体制の水準の維持に努めている（資料 203～205）。

【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]

【観点 10-1-3-1】

薬学部（薬学科と創薬科学科）は、物理系4研究室、化学・生薬系4研究室、生物系4研究室、薬剤・薬理系2研究室、臨床系4研究室、薬用植物園関連1研究室、附属病院薬剤部1研究室、製剤系の寄付講座1研究室、及び応用倫理学研究室で構成され、それぞれの専門分野に優れた教育研究の実績を有する教員が配置されている。これにより、講師以上の教員を中心として、薬学科必修の講義と実習をくまなく担当できている（基礎資料10, 資料5-1, 5-3）。

【観点 10-1-3-2】

薬学部（薬学科と創薬科学科）の専任教員の年齢構成の数と比率は、60歳代3名（5.6%）、50歳代13名（24.0%）、40歳代25名（46.3%）、30歳代10名（18.5%）、20歳代3名（5.6%）であり、ほぼ正規分布で適切な構成となっている（基礎資料10）。なお、薬学科専任教員のみとした場合も、基礎資料9に記載のとおり、ほぼ同等の分布構成である。

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

[現状]

【観点 10-1-4-1】

本学における教員の採用・選考に関する事項は、「国立大学法人富山大学教員選考基準」（資料198）、「国立大学法人富山大学における教員採用・選考についての指針」（資料199）で定め、本学の教員人事については、「教員人事プロセス」（資料206）により行っている。

教員人事を発議する場合は、大学院医学薬学研究部薬学系教授部会人事教授会（以下、人事教授会）で審議の上学長宛てに申請する。学長が「教員採用人事委員会」（資料 207）に当該採用人事の実施の可否を付託した後、役員会及び教育研究評議会での審議を経て、教員選考を開始することとなる。

大学院医学薬学研究部（薬学）における教員選考については、「富山大学大学院医学薬学研究部（薬学）教員選考内規」（資料 200）で定めている。

【観点 10-1-2-3】で前述した教員の任期制に関する事項は、「国立大学法人富山大学教育職員の任期に関する規則」（資料 203）で定めている。大学院医学薬学研究部（薬学系）の教員の再任について必要な事項は、「富山大学大学院医学薬学研究部（薬学系）における教育職員の再任に関する内規」（資料 204）及び「富山大学大学院医学薬学研究部（薬学系）における教育職員の再任に関する要項」（資料 205）で、再任申請に必要な書類・申請時期、業績の審査基準、人事教授会の下に再任審査委員会を置き審査すること、及び再任審査委員会の審査結果報告に基づき人事教授会で再任の可否を決定すること等を定め、これにより任期期間中の教育及び研究の業績を中心に厳格な審査を行っている。

【観点 10-1-4-2】

教授候補者を選考するときは、公募を原則としており、教授で構成される人事教授会で当該教授候補者の担当する教育・研究分野についての要件を諮った後、人事教授会の下に選考委員会を設置する。公募案は選考委員会で作成し、人事教授会での審議を経て、公募を行っている。公募においては、専門領域の教育研究を推進できること、4年制及び6年制の薬学教育に対して意欲があること、国際感覚に富んでいることなどの応募資格に加え、担当する授業科目も明記するなど研究業績のみならず薬学教育に関する抱負や実績についても、重要事項として選考している（資料 201, 208）。

選考の方法は、応募締め切り後、選考委員会で応募書類による経歴、教育研究業績、指導力等を厳密に調査したうえで、複数名の教授候補適任者を人事教授会に報告し、報告を受けた人事教授会は、教授候補適任者の講演・質疑応答の実施を審議、決定する。教授候補適任者による講演・質疑応答の後、人事教授会において投票により教授候補者を選出している（資料 200, 201, 209, 訪問時閲覧資料 1-5:平成 28 年第 8 回, 第 9 回人事教授会議事要録, 平成 29 年度第 6 回, 第 7 回人事教授会議事要録）。

准教授候補者及び講師候補者についても、原則公募としており、教授候補者の選考に準じた方法により選考し、人事教授会において当該候補者を選出している（資料 200, 202, 208）。

助教候補者については、人事教授会が、当該研究室の教授（教授が在籍していない場合は、薬学部長）に助教候補者として適任と認められる者の推薦を求め、当該者について審議し、助教候補者を選考している（資料 200）。ただし平成 31 年度以降は、原則公募とする予定である。

(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】

【観点 10-2-1-1】【観点 10-2-1-2】【観点 10-2-1-3】

本学では、教員個人の教育上の経歴・経験、担当教科、教育活動、論文や獲得科研費などの研究活動実績、社会・国際貢献などをとりまとめたデータベースとして「研究者総覧」が整備され、大学ホームページ上に公開されている（資料 210）。これらの業績は教員業績評価の対象であり、適宜数値化されインセンティブ付与の目的にも供されている（資料 211）。

また、基礎資料 15にあるように、教員は常に教育研究上の目的に沿う形で教育研究活動に携わっており、その論文・著書・学会発表などの業績は、毎年編纂されている「富山大学杉谷（医薬系）キャンパス研究活動一覧」にまとめられている（資料 212）。2013年～2017年には原著論文 499 報、著書 48 編、総説 96 報、学会発表 1,800 演題を数え（医療基礎担当教員を除く）、活発な研究活動が行なわれている。

さらに、特筆すべき業績（学会賞、優秀発表賞、インパクトファクター 5 以上の雑誌への掲載等）については、薬学部ホームページのトップページ「新着情報」に取り上げ、その活動を公表している（資料 213）。

【観点 10-2-1-4】

臨床実務経験を有する専任教員のうち、2名は本学附属病院薬剤部において、薬剤師としての実務を行いながら学生の指導にあたっており、常に先端の医療に対応するための研鑽に努めている（基礎資料 8, 資料 214）

【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〕

【観点 10-2-2-1】

薬学部の教員は主に杉谷キャンパスの薬学部研究棟を利用して研究活動を行っている。薬学部の教員が所属する研究室の総面積は 5,034 m²である（基礎資料 11）。それぞれの研究室には研究活動を行うために必要な実験設備が整備されている。また、個々の研究室だけでなく、動物実験施設、遺伝子実験施設、アイソトープ実験施設、分子・構造解析施設、薬学部附属薬用植物園、医薬学図書館などの学内共同施設も研究活動に利用されている（基礎資料 12, 13, 14）。

【観点 10-2-2-2】

薬学部には基本的な教育研究を行うための運営費交付金（教育研究経費）が配分されており、薬学部全体の運営に必要な共通経費を除いた後、研究室当たりの研究経費、及び研究室に配属されている学生（学部生と大学院生）当たりの単価についてルールを定め、各研究室へ適切に配分している。また、教育研究活動へのインセンティブを高めるために、論文発表や外部資金獲得状況などの実績に応じた傾斜配分も実施している（資料 215）。

【観点 10-2-2-3】

薬学部の教員の授業担当時間数は、実務実習を担当する教員の時間数が多い傾向があるものの、おおむね平均化されている（基礎資料 10）。教員の教育担当状況（基礎資料 10）のデータから導かれる年間担当時間数の週平均は 3.9 時間である。また、授業担当科目は、教員の異動・退職があった場合には、その都度調整を行っている。

【観点 10-2-2-4】

本学では科学研究費補助金（以下、科研費）等の獲得をサポートする体制が整備されている。平成 30 年度は、科研費の最新動向に関する説明会、科研費獲得ワークショップ、及び科研費公募要領説明会を開催することで、教員がより多くの科研費を獲得できるよう支援している（資料 216）。さらに、外部有識者によるコーディネーター、名誉教授によるアドバイザー、学内教員による相談員を配置し、研究課題の設定のポイントや研究種目の選択等の相談、研究計画調書の書き方等の点検・助言を行っている（資料 216）。これら外部資金獲得の推進に関する業務は研究担当理事をトップとする研究振興課研究振興チームが担当し、外部資金の申請に関する事

務手続きは医薬系事務部研究協力課が担当している。

【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]

【観点 10-2-3-1】

薬学部では、毎年、全教員を対象とした薬学部FDを開催している。

薬学部FDは、薬学部教務委員会が開催日程及び討論テーマ等の計画を策定し、教授会にて決定され、薬学部教務委員会の主導で実施される（訪問時閲覧資料 1-1:平成 30 年度第 6 回薬学部教授会議事要録, 資料 14）。

また、全学的には、教育・学生支援機構教育推進センター全学FD・教育評価専門会議において全学FDが企画・開催されており、薬学部からは薬学部教務委員長が同専門会議の構成メンバーとして加わり、全学的にも組織的に取り組む体制が整備されている（資料 217）。

【観点 10-2-3-2】

薬学部FDでは、討論テーマ毎にグループで意見交換、集約し、その内容を発表・全体討論を行っている。その検討結果は、富山大学薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会FD報告書（訪問時閲覧資料 12:平成 29 年度, 30 年度富山大学薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会FD報告書）としてまとめられ、教育改善に役立てられている。例えば平成 30 年度の検討結果は、同年度に策定した卒業研究の評価基準等にも反映されている。

全学FDでは、テーマに関連する専門家の基調講演、学生参加型でのグループディスカッション、全体討論が行われ、更に、教養教育院主催の全学FD研修会も全学教員を対象に開催され、これらの全学FDには、薬学部からも教員が参加しており、教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが行われている（資料 218）。

また本学では、新任教員として必要な基礎知識や学生指導のための基礎知識を身につけると共に、本学の現状や取組み等について理解を深めることを目的として、「富山大学新任教員研修」を実施している（資料 219）。

【観点 10-2-3-3】

全学FD・教育評価専門会議では、毎年、全学授業評価アンケートを作成し、薬学部では、薬学部独自項目を付加した上で、授業評価アンケートを実施している（資料190）。アンケートの結果（資料220）は各教員に通知され、学内電子掲示板でも公開されている（資料192）。各教員はアンケート結果、及び学修成果の到達度評価を基に授業に対する学生の満足度が向上するよう授業改善に役立てている。

（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〕

【観点 10-3-1-1】

本学は、3つのキャンパスをもつ総合大学で、本学の事務組織は、「国立大学法人富山大学事務組織規則」（資料221）において、事務組織及び所掌事務が定められている。大学全体に係る事務は、事務局が所掌しており、薬学部のある杉谷キャンパスの医薬系事務部には医薬系総務課、経理・調達課、医薬系学務課及び研究協力課が置かれ、薬学部、医学部等の事務を所掌している。医薬系事務部には、62名の事務系職員、30名の技術系職員に加え、非常勤職員が所属し、所掌事務ごとに薬学部のみを担当する職員（非常勤職員を含め5名）及び他学部等と併せて担当する職員並びにこれを補佐する事務補佐員等が配置され、薬学部の教育研究活動を支援している。また、事務局の学術情報部、施設企画部、国際交流課及び学務課等において、図書館業務、施設の維持管理、国際交流及び教養教育の支援等を専門的に行い、薬学部の教育研究活動を支援している。（基礎資料8, 資料8, p.24）

【観点 10-3-1-2】

薬学部附属薬用植物園に3名の技術職員を配置し、薬用植物の管理、研究上の補助及び学生実習の円滑な遂行の補助を行なっている。また、杉谷キャンパスに教育研究支援施設である生命科学先端研究支援ユニットを置き、動物実験、分子・構造解析、ゲノム機能解析及び放射線生物解析に関する教育、技術指導、研究開発を行

っている。(資料 8、p.19)

また、教育上及び研究上の職務を補助するため、大学院生をリサーチアシスタントやティーチングアシスタントとして配置している。(基礎資料 8)

【観点 10-3-1-3】

薬学部教授会、大学院医学薬学教育部薬学系部会、大学院医学薬学研究部薬学系教授部会人事教授会、薬学部教務委員会、薬学部自己点検・評価委員会、薬学部入学試験委員会、薬学部附属薬用植物園運営委員会等には、事務職員が陪席し、事務職の立場からの状況の説明や意見を述べると共に、会議内容の記録を担当しており、その他の学部委員会にも事務職員が必要に応じて参加している。また、薬学部自己点検・評価委員会の構成員として事務職員も参画し、教員と積極的に意見交換を行うなど本学部の教育研究活動を円滑に実施するため、教員と職員が連携し資質の向上を図っている。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

- ・ 専任教員は、大学設置基準に定められる数を超えて配置されており、薬学科の教育研究活動に十分に対応している。
- ・ 各専門分野において、十分な教育研究実績を有する教員を主に公募によって採用しており、教育上の指導能力と高い見識がある教員を採用している。
- ・ 全教員に任期制を導入しており、再任に際しては任用期間中の教育及び研究の業績を中心に、実質的かつ厳格に再任審査を行っており、教育研究体制の水準の維持に努めている。
- ・ それぞれの専門分野に優れた教育研究実績を有する教員が、科目別にそして年齢構成上もバランスよく配置されている。
- ・ 教員は、切磋琢磨しながら教育研究能力の維持・向上に取り組んでおり、その最新情報を常に発信している。実務家の専任教員も、本学附属病院薬剤部等において、薬剤師としての実務を行いながら学生の指導にあたっており、常に先端の医療に対応するための研鑽に努めている。
- ・ 研究室には研究活動に必要な実験設備が十分整っており、教育研究上の目的に沿った研究活動を行う環境が整備されている。また、各種の学内共同施設も研究活動に頻繁に利用されている。
- ・ 教育研究活動へのインセンティブを高めるために、研究室毎に論文発表や外部資金獲得状況などの実績に応じた研究費の傾斜配分を実施している。
- ・ 毎年、全教員を対象とした薬学部FDを開催している。この結果は、富山大学

薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会 F D 報告書としてまとめられ、教育改善に役立てられている。

- ・ 所掌事務ごとに薬学部のみを担当する職員（非常勤職員を含め 5 名）及び他学部等と併せて担当する職員並びにこれを補佐する事務補佐員等が配置され、薬学部の教育研究活動の実施を支援している。

「優れている点」

特になし

「改善を要する点」

特になし

[改善計画]

特になし

『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〕

【観点 1 1-1-1】

富山大学では、それまで五福、杉谷、高岡の各キャンパスで行っていた教養教育を、平成 30 年 4 月から五福キャンパスに一元化した。これに伴い、薬学部 1 年生は一週間のうち 3 日間（月～水曜日）、五福キャンパスにおいて教養教育科目を履修し、残り 2 日間（木、金曜日）は杉谷キャンパスにおいて専門教育科目及び一部の教養教育科目を受講している。また 2 年次生以降の専門教育科目及び実習は全て杉谷キャンパスにて実施している（資料 6-1）。

1 年次生が講義を受講する五福キャンパスの共通教育棟には定員が 10 名から 374 名までの講義室が合計 35 室整備され、履修者数や実施形態に応じて適切な教室を用い講義が行われている（資料 222）。一部の教室の机は可動式でレイアウトの変更も容易であり、参加型学習や少人数教育を含めた多様な教養教育を行う上で適切な規模及び数の教室が整備されている。

専門教育の場である杉谷キャンパスでは、薬学部薬学科（6 年制、定員 55 名）及び創薬科学科（4 年制、定員 50 名）の学生、さらに医学部医学科及び看護学科学生の講義を、主に講義実習棟の各講義室にて実施している。講義実習棟には少人数での講義に適した 40 名及び 60 名収容の講義室計 4 室のほか、薬学部生 1 学年全員を収容可能な定員 120 名の講義室が 7 室あり、さらに薬学部、医学部合同での講義に利用可能な 372 名収容の大講義室を整備し、履修者数に応じて適切な教室を用い講義を行っている（基礎資料 12-1）。また講義実習棟に隣接する医薬イノベーションセンターの大講義室（日医工オーディトリウム）も 300 名収容可能な規模であり、講義の他、講演会などにも利用している。これらすべての教室には液晶プロジェク

ター及びスクリーン等を設置し、視聴覚資料を用いた講義が可能である。また一部の教室の机は可動式で、必要に応じてレイアウトの変更も容易に行うことができる。少人数グループでの講義には医薬イノベーションセンター及び薬学部研究棟Ⅱ等に多数整備されたゼミ室及びセミナー室を適宜活用している（基礎資料 12-1）。以上のように、参加型学習や少人数教育を含めた多様な講義を行うに適した規模及び数の教室を整備し、これらを適切に運用して効果的な教育を行っている。

【観点 1 1-1-2】

薬学部生全員を対象とし、教養教育の一部として1年次に開講する実験科目（化学、生物学及び物理学実験）、並びに2年次前期から3年次後期にかけて実施する基礎薬学実習（化学系、生物系、物理系及び医療系実習）は主に杉谷キャンパス講義実習棟の実習室（化学系、生物系及び物理系実習室）にて実施している。いずれの実習室も薬学部生全員を収容できる規模であり（基礎資料 12-1）、各系の実習を行うに適切な設備を備えている。

また杉谷キャンパスには情報処理実習室、動物実験施設、アイソトープ実験施設及び薬学部附属薬用植物園を整備し、これらを薬学部生の実習、演習並びに研究活動に活用している（基礎資料 12-1, 12-2）。情報処理実習室（大、中、小）には学内LANに接続されたPCをそれぞれ131台、60台及び20台設置し、薬学部生の講義科目としては教養教育科目の「情報処理－B」（1年次前期）に活用しており、また薬学科4年次生が受験するCBTも情報処理実習室にて実施している。情報処理実習室のPCは講義、実習以外の時間は自習に利用可能であり、学生はICチップ付きの学生証により認証を受けて入室し、文献調査や資料作成などにPCを活用している。なお講義実習棟、薬学部研究棟及び図書館など薬学部生が利用する施設には無線LANのアクセスポイントを設置し、インターネットを用いた学習、研究をサポートしている（資料 223）。生物系実習（放射線基礎学）（3年次前期）はアイソトープ実験施設内の学生実験室にて実施しており、本実習により薬学部生はラジオアイソトープの測定や取り扱いの基礎を学習している。動物を用いた学生実習（医療系実習の一部として行う薬理学実習及び薬剤学実習、いずれも3年次前期）は動物実験を行う環境が整えられた生物系実習室にて実施している。動物実験施設は実習には用いていないが、遺伝子組換え動物やSPF動物を含めた多様な実験動物の適切な飼育管理が可能であり、薬学部生の卒業研究を含めた高度な研究にこれを活用している。薬学部附属薬用植物園では2,000種を超える薬用植物を栽培管理しており、2年次前期の「和漢医薬学入門」において薬学部及び医学部の全ての学生を対象に薬用植物の観察実習を実施し、代表的な薬用植物の外部形態や薬効、用途などについて、生きた植物を観察しながら指導している。以上のように実習・演習を行うための施設は適切な規模と設備を有している。

【観点 1 1-1-3】

薬学科の学生を対象とした臨床前実習（４年次後期）を円滑に行うため、適切な規模の実務実習室（調剤系実験室 [123 m²]、TDM 実験室 [100 m²]、模擬無菌室 [22 m²]、模擬病室 [45 m²] 及び共通室 [45 m²]) を薬学部研究棟Ⅱの３階部分に整備している（資料 57）。本フロアは臨床前実習及び OSCE のための占有スペースとして活用している。調剤台（散薬台、水薬台及び調剤台）、分包機、クリーンベンチ、安全キャビネット、模擬患者用ベッド、フィジカルアセスメント学習や点滴機材の使用を経験するためのシミュレーターなど必要な設備備品は完備しており、平成 27 年度入学生から適用された新コアカリに準拠した臨床前実習を適切に実施している（【観点 5-1-1-2】の記述も参照）。

【観点 11-1-4】

薬学科の学生は創薬科学科の学生と共に４年生進級時に薬学部の各研究室、附属病院薬剤部あるいは本学和漢医薬学総合研究所等の協力講座に配属され、卒業研究を開始する（３年次 12 月に仮配属となり、４年次進級をもって本配属となる）（基礎資料 11）。各研究室はいずれも卒業研究の遂行に必要な基本的な設備機器を整えている。また研究室に配属された薬学科の学生一人あたりの研究室等の面積は少なくとも 15 m² 以上であり、卒業研究の遂行に十分なスペースを確保している（基礎資料 11, 12-2）。

さらに杉谷キャンパスでは先端的な研究を行うための設備及び機器を備えた共同利用研究施設として、先に述べた動物実験施設及びアイソトープ実験施設に加え、遺伝子実験施設及び分子・構造解析施設を整備し、教員及び学生の研究活動をサポートしている（基礎資料 12-2）。遺伝子実験施設には DNA シーケンサーなど主に生物科学系の多様な設備機器、また分子・構造解析施設には NMR など構造、物性解析関連の設備機器を多数設置し、学生は利用者登録及び講習受講の後、各施設の設備機器を適宜活用して卒業研究に取り組んでいる（資料 224～227）。以上より、卒業研究の遂行に相応しい施設・設備は適切に整備されていると言える。

【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〕

【観点 11-2-1】

薬学部1年次生に対して1週間のうち3日間教養教育が行われる五福キャンパスの中央図書館は、6階建ての建物の中に903の閲覧座席が用意されている。学生収容定員7,261名（学部学生6,440名、大学院生737名、非正規生84名）に対する座席数の割合は12.44%であり、適切な座席数が確保されている。また、専門教育の場である杉谷キャンパスの医薬学図書館は、2014年12月に3階建て建物の増築・改修工事が完了し、学生閲覧室には543の座席が設けられている。杉谷キャンパスの学生収容定員が1,905名（学部学生1,567名、大学院生338名）であることから、収容定員に対する割合は28.50%となり、十分な座席数が提供されていると言える（基礎資料13）。

【観点 11-2-2】

五福キャンパス中央図書館は約108万冊の図書、約1万9千種の定期刊行物、及び約1万1千種の視聴覚資料を所蔵している。また、杉谷キャンパス医薬学図書館は約22万冊の図書、約4千5百種の定期刊行物及び約4千3百種の視聴覚資料を保有する。過去3年間の図書受入れ状況は、中央図書館が、平成27年度8,226冊、平成28年度8,085冊、平成29年度7,915冊であり、一方医薬学図書館は3,038冊、2,581冊、2,670冊と推移している。学生用図書の購入にあたってはシラバスに掲載された図書を優先し、各専門分野による選定や利用者からの希望調査等の結果に基づいて、学生用図書選定委員会が決定している（基礎資料14、訪問時閲覧資料1-10：平成29年度第1回学生用図書選定委員会議事要録）。また、富山県内の製薬企業を中心に昭和15年にその前身が設立された「薬学文献研究会」より継続的に図書購入費用の援助がなされている（資料228,229）。

富山大学図書館は電子ジャーナル化がほぼ完了しており、ScienceDirect、SpringerLink、Wiley-Blackwell、Oxford Journals、LWW、Karger、ACS、Nature関連誌等のパッケージを中心に、中央図書館が8,207タイトル、医薬学図書館が4,583タイトルをそれぞれ管理し、全学で12,790タイトルが閲覧可能である。また、必要とする文献に的確にアクセスするためのネットワーク対応文献データベースとして、MEDLINE、CINAHL、CiNii Articles、CiNii Books、J-GLOBAL、PubMed、SciFinder、Cochrane Library、Journal Citation Reports、Web of Science、Essential Science Indicators、EndNote、Google Scholar等が利用でき、このうち主なデータベースの活用法について毎年利用講習会が開催されている（基礎資料14、資料230～232）。

【観点 11-2-3】

五福キャンパス中央図書館内には上述の903の閲覧座席に加えて、ラーニングコモンズとして1階エントランス付近にガラスのパーティションで区切られた「リフレッシュ・コミュニケーションゾーン」、2階に可動型のテーブル・椅子・ホワイト

ボードが置かれグループでの協働学習や無線 LAN を使った学習を行える「アクティブ・ラーニングゾーン」、プロジェクター・スクリーンと可動式の机と椅子が用意された「プレゼンテーションゾーン」がそれぞれ設置されている（基礎資料 13, 資料 233, 234）。

また、杉谷キャンパス医薬学図書館においては、543 の閲覧座席に加え 2 階に 2 部屋のグループ学習室が備えられており、それぞれ 24 名、12 名程度での利用が可能であって大型ディスプレイ、ビデオ・DVD デッキ、ホワイトボード、レーザーポインター、マイク等が利用可能である。また医薬学図書館 2 階スペースの閲覧座席はその一部がラーニングコモンズ用として設計されており机や椅子が自由に移動可能であることから、グループでの学習・研究のほか授業・ミーティング等にも利用できる（基礎資料 13, 資料 235）。

更に杉谷キャンパス医薬学図書館外の自習室として、医・薬学部研究棟 5 階、6 階、7 階のエレベーターホール近くのスペースをパーティションで仕切ったセミナー室が 3 か所設けられており（12 名利用可×3 室、36 名）、それぞれの部屋の前に設置されたホワイトボードで予約することによって自由に利用が可能である（基礎資料 12-1）。

【観点 11-2-4】

五福キャンパス中央図書館と杉谷キャンパス医薬学図書館の利用時間は以下のとおりである。

五福キャンパス中央図書館

	月曜日～金曜日	土・日曜日
授業期	8:45～22:00	10:00～17:00
試験期	8:45～22:00	10:00～20:00
休業期	9:00～17:00	休館

休館日（平成 30 年度）

休業期間中の土曜日及び日曜日
国民の祝日又は振替休日
夏季一斉休業日
開学記念日（10 月 1 日）
年末年始（12 月 28 日～1 月 4 日）
大学入試センター試験実施日
入学者選抜学力検査前期、後期日程実施日（2 月 25 日、3 月 12 日予定）
館長が特に必要と認めた日

（資料 236）

杉谷キャンパス医薬学図書館

	月曜日～金曜日	土曜日・日曜日	祝日・振替休日
通常開館	9:00～20:00	9:00～17:00	休館
特別利用（無人開館）	20:00 ～ 翌朝 9:00	17:00 ～ 翌朝 9:00	9:00～翌朝 9:00

休館日（平成 30 年度）

国民の祝日又は振替休日
開学記念日（10 月 1 日）
年末年始（12/28～翌年 1/4）

（資料 235（p.1））

教養教育が行われる五福キャンパスの中央図書館においては、授業期・試験期ともウィークディはもとより週末も開館しており十分な利用時間が確保されている。また、専門教育が行われる杉谷キャンパスの医薬学図書館は、通常開館の他「特別利用」として IC チップ付の学生証を図書館入り口のリーダーに認識させることによってゲートが開錠されるよう設計されており、24 時間にわたって施設を利用することができる。更に、医薬学図書館の実質的な休館日は開学記念日と年末年始のみであり、これら数日を除いて図書館と自習室が 24 時間利用可能な体制が整えられている。

『学習環境』

1 1 学習環境

〔点検・評価〕

- ・ 杉谷キャンパス及び五福キャンパスの教室の規模及び数はいずれも適切であり、少人数教育のための教室も十分に確保されている。
- ・ 化学系、生物系及び物理系実習室に加え、情報処理実習室、動物実験施設、アイソトープ実験施設、薬学部附属薬用植物園など実習・演習を行うための施設は杉谷キャンパス内に十分に整備されている。
- ・ 臨床前実習を実施するための施設及び設備は薬学部研究棟内に完備しており、平成 27 年度入学生から適用された新コアカリに準拠した実習を適切に実施している。
- ・ 卒業研究に必要な研究施設及び設備は十分に整えており、質の高い研究を効率的に行うことができる環境となっている。
- ・ 教養教育が行われる五福キャンパスの中央図書館、専門教育が行われる杉谷キ

キャンパスの医薬学図書館とも、その規模及び閲覧座席数は適切である。

- ・ 図書館全体として約 130 万冊の蔵書と約 12,800 種類の電子ジャーナルが利用可能であり、学術資料が潤沢に提供されている。
- ・ 中央図書館及び医薬学図書館には通常の閲覧座席に加えてそれぞれ複数のラーニングコモンズあるいはグループ学習室が用意されている。更に、薬学部の建物内に多彩な目的に利用できるセミナー室が 3 か所設けられており、自主学習のために十分な空間と座席数が確保されている。
- ・ 中央図書館及び医薬学図書館共に週末も開館しており、とりわけ医薬学図書館においては、年間数日の休館日を除いて 24 時間にわたって利用できるシステムが整えられている。

「優れている点」

- ・ 学内のインターネット接続環境を十分に整備しており、学生は情報処理実習室に多数設置された PC などの情報機器を用いてインターネットを活用した学習、研究を行うことができる。
- ・ 中央図書館及び医薬学図書館にラーニングコモンズに対応した部屋が設置され、また薬学部建物内にも複数の多目的スペースが設けられており、薬学部生の多彩な学習シーンに対応した高いフレキシビリティを有する施設設計となっている。
- ・ ほとんどのジャーナルに関して電子化が完了していることから、学内 LAN によっていずれの場所においても自由にこれらの学術資料を閲覧することができる。
- ・ 医薬学図書館においては、ほぼ年間を通して終日にわたる施設利用が可能であり、薬学部生に対して充実した自主学習環境が提供されている。

「改善を要する点」

特になし

「改善計画」

特になし

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 1 2-1-1】

医療界や産業界との連携に関しては、医療・創薬に関連する最新の研究と情報を紹介する『フォーラム富山「創薬」』にコーディネーターや座長、講演者として本学薬学部の教職員を派遣し、産官学の情報交換や交流促進に貢献している。平成 30 年度は、「第 47 回：漢方方剤の研究から創薬へ」及び「第 48 回：富山地域創薬支援ネットワーク構築に向けて」とのテーマで開催された（資料 237）。

また、民間企業や研究機関、医療機関、地方自治体との共同研究（18 件）や受託事業（8 件）にも積極的に取り組み、医療・薬学の進展に務めている（資料 238）。特に、富山県厚生部くすり政策課からの受託研究である『和漢薬・バイオテクノロジー研究』を実施し、富山県内の薬業振興に寄与している。平成 30 年度は、「車前子成分の神経障害性疼痛抑制効果と富山県産ブランド化に向けた有効成分の豊富な生薬（薬用植物）の探索」と題した受託研究を実施している（資料 239）。

【観点 1 2-1-2】

地域の関連団体との連携に関しては、病院・薬局実務実習北陸地区調整機構において本学薬学部の教員が委員長に就任すると共に、『認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ in 北陸』に複数のタスクフォース要員を毎年派遣しており、薬剤師の資質向上に貢献している（資料 240）。

加えて、富山県が設置した富山県薬事審議会において本学薬学部の教員が委員に就任しており、県内の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保などに寄与している（資料 241）。また、「患者のための薬局ビジョン」の推進に向けた富山県薬局・薬剤師健康創造拠点化推進協議会においては、本学薬学部の教員が委員

に就任しており、富山県内の薬剤師・薬局の機能強化に寄与している（資料 242）。

【観点 12-1-3】

卒後研修プログラムとして、がんプロフェッショナル養成プラン「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成」事業の一環で、北信4県の薬剤師並びに薬学専攻大学院生を対象に『高齢化した地域医療を個別化医療で支えることができる専門的薬剤師養成コース（大学院生本科・インテンシブ）演習』を実施している。平成30年度には、本学薬学部の教職員を中心に「ゲノム医療・がん患者の遺伝子に基づく薬物療法」、「在宅医療と緩和医療」、「小児がん治療におけるTDMの役割」及び「遺伝子変異検出」に関する講義・実習を行った（資料 243）。

以上に加え、薬剤師の資質向上の一助として、本学ホームページ上において、『TOM'S 薬箱』や『University of Toyama YAKUGAKU TV』と題したサイトを設けている。『TOM'S 薬箱』は医薬品や疾患に関する情報を分かり易く紹介したものであり、『University of Toyama YAKUGAKU TV』は本学の主要な教職員とその研究内容をYouTube動画で紹介したものである（資料 244）。

【観点 12-1-4】

地域社会の教育文化の向上のため、本学薬学部では地域住民対象に『薬学部附属薬用植物園一般公開』を実施している。平成30年度は、春季及び秋季に実施し、薬用植物及び和漢薬の効用を紹介している（資料 245）。

また、本学の地域連携推進機構生涯学習部門が中心となり地域社会における生涯学習の振興と充実に寄与するため開講している「公開講座」において、薬学部では一般の方にも親しみやすい内容の講座を開講している。平成30年度は、薬学部附属薬用植物園において『楽しい薬用植物の育て方・殖やし方』と題した体験講座を企画し、開講した（資料 246）。

中高生対象の取組みとしては、日本学術振興会「研究成果の社会還元・普及事業（ひらめき☆ときめきサイエンス）」事業の企画・実施を担い、医薬品の剤形の特徴や工夫を学ぶ機会を提供している。平成30年度は、本学薬学部の教員が実施責任者となって『作ってみよう！和漢薬～製剤実習から学ぶ薬のカタチと使い方～』を開催した（資料 247）。

また、高校生の薬学への関心を促す取組みとして、日本薬学会北陸支部との共催で『楽しい薬学部への一身体験入学』をオープンキャンパスの一環として開催している。これまでに、32回に及ぶ開催実績を有し、高校の授業では体験できない実験研究に触れる機会を提供している。平成30年度は7月15日（日）に開催し、実験体験コース、説明会&学内ツアーコース合わせて537名が参加した（資料 248）。

さらに、科学技術振興機構によるスーパーサイエンスハイスクール（富山県立富山中部高等学校）の支援事業の一環として『富山大学薬学実習 くすりの科学』を実施している。平成30年度は、20名の高校生が本学での実習に参加した（資料 249）。

【観点 1 2-1-5】

地域における保健衛生の保持・向上に繋がる支援活動としては、本学の地域連携推進機構生涯学習部門が企画する「サテライト講座」や「まちなかセミナー」に講師やコーディネーターとして本学薬学部の教員を派遣し、一般の方にも親しみやすい内容での講演を実施している。平成 30 年度は、「富山大学サテライト講座」において『くすりの適切な使用方法とは？～最低でも知っておきたいことから最新研究の話題まで～』と題した講演を実施した（資料 250）。

また、本学薬学部は富山大学教員免許状更新講習にも講師を派遣しており、地域の学校教育における保健衛生の保持・向上に努めている。平成 30 年度は、各種学校の教諭を対象として『くすりの創り方』と題した講演を実施した（資料 251）。

【基準 1 2-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

【観点 1 2-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 1 2-2-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

〔現状〕

【観点 1 2-2-1】

ホームページに関して、本学薬学部は英文によるホームページを開設し、入試情報や学生生活、就職・進路に関する情報、各研究室の研究活動・業績を英文で掲載している。加えて、これらの情報は「受験生向け」や「在学生向け」、「卒業生向け」、「企業研究者向け」、「一般・地域向け」に分類・整理されている（資料 252）。また、薬学部の研究室単位では、薬剤学研究室や生体界面化学など 9 研究室が英文ホームページを作成している（資料 253）。

【観点 1 2-2-2】

国際交流の活性化に関しては、本学は 16 か国、37 大学との間で大学間交流協定を締結し、国際交流を行っている（資料 8、p. 36）。部局（大学院医学薬学研究部）独自の提携としては、10 か国、15 大学との間で交流協定を締結しており（資料 8、p. 37）、研究者交流や学生交流、学術情報交換、共同研究などを行う体制を整えている。

さらに、本学薬学部は拠点機関として、日本学術振興会 研究拠点形成事業（B・アジア・アフリカ学術基盤形成型）である『伝統・天然薬物利用を基盤とする富山・アジア・アフリカ創薬研究ネットワーク（TAA-PharmNet）の構築』事業を展開し、ハサヌディン大学（インドネシア）、山東大学（中国）、慶熙大学校（韓国）、カイロ大学（エジプト）との共同研究を推進することで伝統・天然薬物を由来とする未開拓天然化合物資源を利用した創薬をめざす体制を構築している（資料 254）。平成 30 年度は、『第 3 回 富山・アジア・アフリカ創薬研究シンポジウム（3rd TAA-Pharm Symposium）』を富山にて開催し、本学薬学部の教職員・学生にとって活発な国際学術交流の場となった（資料 255）。

【観点 12-2-3】

本学では、国際交流の醸成と国際的ネットワークの形成に向けて「富山大学国際機構」が設立され、事務組織である「国際部」との密接な協力の下、留学派遣や留学受け入れ、語学学習支援などが実施されている（資料 8、p.7,8,21）。学生の海外研修を実施する体制に関しては、語学研修を主目的とした短期派遣留学プログラムや富山大学基金を使用した 3 ヶ月以上の海外留学支援プログラムが整備されているが、薬学部では、近年の利用実績はない（資料 256）。また、専門性の高い海外研修に関しては、文部科学省特別経費「高度先導的薬剤師の養成とそのグローバルな活躍を推進するアドバンスト教育研究プログラムの共同開発」事業に参画しその一環として海外研修が可能であり、平成 29 年度には、学生 1 名（教員 1 名が随行）が台北医学大学（台湾）における研修に参加した（資料 257）。また、「南カリフォルニア大学臨床薬学研修」（資料 42,43）を実施しており、直近 10 年間に延べ 30 名の学生が南カリフォルニア大学薬学部（米国）での研修に参加している。平成 30 年度には 1 名が南カリフォルニア大学での研修に参加し、研修成果を「USC International Student Summer Program 事後ワークショップ」において報告した（資料 258）。

さらに、本学薬学部は、海外からの研修生を受け入れる体制を構築しており、国内外の薬学生の資質向上と交流促進に努めている。平成 29 年度にはダブリン大学（アイルランド）から学生 1 名、南カリフォルニア大学から学生 2 名、平成 30 年度には南カリフォルニア大学から学生 2 名が本学の研修に参加した（資料 259）。

教職員の海外研修に関しては、富山大学杉谷（医薬系）キャンパス国際交流基金を使用した 2 週間以内の教職員海外派遣（短期）援助事業が存在する（資料 260）。また、文部科学省『科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（特色型）」』の支援のもと、女性研究者の短期留学助成制度が整備されている（資料 261）。最近 5 年間（平成 26 年度～30 年度）では、本学薬学部の教員 4 名が海外留学・研修した実績がある（資料 262）。

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

- ・ 医療界や産業界との連携に関しては、『フォーラム富山「創薬」』に参画して産官学の情報交換や交流の促進に貢献すると共に、民間企業や研究機関、医療機関、地方自治体との共同研究・委託研究にも積極的に取り組み、医療・薬学の進展に努めている。
- ・ 地域の関係団体及び行政機関との連携に関しては、指導薬剤師養成のためのワークショップや富山県が設置した審議会などにタスクフォース要員や委員を派遣し、薬剤師の資質向上や富山県内の薬事行政に貢献している。
- ・ 地域社会の教育文化の向上のため、『薬学部附属薬用植物園一般公開』や中高生を対象とした複数の体験実習を開催し、薬学への理解の深化や興味の向上に努めている。
- ・ 地域における保健衛生の保持・向上に関する支援活動として、一般向けの公開講座や教員免許状更新講習に講師やコーディネーターを派遣し、一般の方にも親しみやすい内容での講演を実施している。
- ・ 国際交流の活性化に関して、本学は英文ホームページを作成すると共に、16ヶ国、37大学との間で大学間交流協定並びに10か国、15大学との間で部局間交流協定を締結し、国際交流を行っている。

「優れている点」

- ・ 富山県厚生部くすり政策課からの受託研究である『和漢薬・バイオテクノロジー委託研究』に積極的に取り組み、医療・薬学の進展に努めている。
- ・ 高校生を対象とした『楽しい薬学部への一日体験入学』を開催し、高校の授業では体験できない実験研究に触れる機会を提供することで、将来、薬剤師を目指す若者の意識向上に努めている。
- ・ 富山・アジア・アフリカ創薬研究ネットワーク（TAA-PharmNet）の拠点機関として、伝統・天然薬物を由来とする未開拓天然化合物資源を利用した創薬に関して、アジア・アフリカ地域との共同研究及び国際交流の推進に寄与している。
- ・ 学生の海外研修の機会として、「南カリフォルニア大学臨床薬学研修」などを実施していることに加え、海外からの研修生受け入れも行っており、国内外の学生の資質向上と国際交流に努めている。

「改善を要する点」

- ・ 英文ホームページの開設が9研究室に留まっており、改善が必要である。

[改善計画]

- ・ 英文ホームページを開設する研究室をさらに増やす。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 1.3-1-1】

本学においては、「国立大学法人富山大学学則」（資料 2-2、p. 122, 資料 3-3、p. 9, 資料 263）第 4 条第 2 項に基づき、全学の大学評価（自己点検・評価、認証評価及び法人評価）を適切に実施するため「国立大学法人富山大学大学評価規則」を定め（資料 264）、これら大学評価業務を行う組織として「国立大学法人富山大学計画・評価委員会」を設置している（資料 265）。本委員会は、全学の各部局から選出された教授等が構成員となり、全学組織として大学全体の評価に関わるものとなっている。一方、薬学部としては、「国立大学法人富山大学大学評価規則」（資料 264）の第 8 条に定める部局独自の自己点検・評価を実施するため、「富山大学薬学部自己点検・評価委員会」を設置しており（資料 15, 84）、6 年制薬学教育プログラムを含めた薬学部の教育研究活動の定期的な点検と改善、及び認証評価などの外部評価対応を行っている。本委員会は、従前の薬学部独自の自己点検・評価体制が必ずしも十分とはいえない状況であったことから、平成 29 年 7 月 29 日実施の薬学部 F D（資料 266）にて問題提起がなされ（資料 267）、委員会内規の作成と薬学部教授会の審議・承認を経て（訪問時閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 6 回薬学部教授会議事要録）、平成 29 年 9 月に設置されたものである。

【観点 1.3-1-2】

「富山大学薬学部自己点検・評価委員会内規」（資料 15）第 4 条に記載のとおり、委員会構成員は、1）薬学部副学部長、2）薬学部教務委員会委員、3）医薬系総務課長、4）医薬系学務課長、5）その他学部長が必要と認めた者、であり、副学部長が委員長を務める（資料 268, 269）。平成 30 年度現在、構成員として外部委員は含まれていない。今後、5）その他学部長が必要と認めた者、として、外部委員の選定と依頼を検討することとしている。

【観点 13-1-3】

平成 29 年 10 月開催の薬学部自己点検・評価委員会において、薬学部の教育・研究に関する自己点検・評価の今後の体制等について審議され、定期的・継続的・主体的な自己点検・評価の実施とフィードバックを行っていくことが確認され（訪問時閲覧資料 1-4:平成 29 年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録）、その後具体的な自己点検・評価項目について審議決定された（訪問時閲覧資料 1-4:平成 29 年度第 2 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録, 訪問時閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 8 回薬学部教授会議事要録）。ここで決定された自己点検・評価実施方針では、1）前年度の卒業時アンケートの集計データ及び修学状況データの分析（毎年実施）、2）学生の就職先への卒業後アンケートの集計データ分析（3 年に 1 回程度実施）、3）薬学教育評価機構が定める評価項目から抽出した課題について点検評価（毎年実施）、を定め、1）と 2）ではディプロマ・ポリシー達成度など 3 ポリシーの妥当性の検証、3）では第三者評価に対応すると共に薬学教育の内部質保証につなげることを目的としている（資料 270）。

【観点 13-1-4】【観点 13-1-5】

【観点 13-1-3】の現状で記述した方針に従い、平成 29 年度の自己点検・評価として、1）の各種データ分析、及び 3）としては「大学独自の薬学専門教育（アドバンスト教育）の実施状況」を取り上げ、薬学部教務委員会の協力の下、薬学部自己点検・評価委員会が主体となって点検評価を実施した（訪問時閲覧資料 1-4:平成 29 年度第 4 回, 平成 30 年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録）。その評価内容等については、平成 29 年度自己点検・評価報告書として取り纏め（資料 271）、薬学部自己点検・評価委員会及び薬学部教授会での承認を得た後（訪問時閲覧資料 1-4:平成 30 年度第 3 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録, 平成 30 年度第 7 回薬学部教授会議事要録）、薬学部ホームページ（薬学部の教育＞情報公開）にて公表済みである（資料 67）。また、平成 30 年度の自己点検・評価では、3）として「医療人教育の基本的内容に関する教育内容と実施状況」を取り上げることを薬学部自己点検・評価委員会にて決定し（資料 272, 訪問時閲覧資料 1-4:平成 30 年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録）、現状調査の上、自己点検・評価を実施した（訪問時閲覧資料 1-4:平成 30 年度第 4 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録）。この点検評価結果については、1）の各種データ分析結果と共に平成 30 年度自己点検・評価報告書としてまとめ、平成 31 年度半ばまでに薬学部ホームページ（薬学部の教育＞情報公開）にて公表予定である（資料 67）。なお、本学薬学部では 6 年制薬学科に加えて 4 年制創薬科学科が設置（入学定員、それぞれ 55 名と 50 名）されていることから、これらの自己点検・評価は両学科について実施しているが、各種データ分析等においては、両学科を区別した形で行われている（資料 271）。

薬学部自己点検・評価委員会が設置される以前（平成 28 年度以前）の自己点検・評価の取組みの 1 つとして、「薬学教育評価機構の評価基準-平成 19 年度版」に基づ

いた6年制薬学教育の自己評価(自己評価21)を平成21年度に実施した(資料273)。これは、平成22年度から初めて実施される実務実習を行うにあたり、本学薬学部で実施されている6年制薬学教育の質を保証するためのものである。自己評価21の評価結果は、薬学部ホームページで公開している(資料67)。また、国立大学法人評価制度に基づき、中期目標・計画の達成度評価の一環として、薬学部の教育研究の現況調査(自己点検・評価)を中期目標期間4年目終了時及び中期目標期間末(平成19、21、27年度)に実施し、大学改革支援・学位授与機構及び国立大学法人評価委員会による評価を受けている(資料274～281)。これらの結果は、全て薬学部ホームページで公開している(資料67)。

本学薬学部の教育研究に従事する教員個人の教育研究業績について、全学の「国立大学法人富山大学教員業績評価委員会」(資料282)において決定された方針に則り、「富山大学大学院医学薬学研究部(薬学)教員業績評価委員会」(資料283)により業績評価が毎年実施されている(資料284)。これにより、教員個人が自らの教育研究実績と位置付けを把握し、薬学教育及び研究の活性化や質の向上に繋げられるよう、フィードバックを行っている(資料285)。

【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]

【観点 13-2-1】

【観点 13-1-4】の現状で記述したとおり、毎年度、定期的・継続的・主体的に行う自己点検・評価については、平成29年度より薬学部自己点検・評価委員会が実施しており、その評価結果は、薬学部に関連する各種委員会との連携により、適切に教育研究活動に反映させる体制がとられている(資料84)。教育カリキュラム、成績判定、修学状況など薬学教育全般に関わることは薬学部教務委員会(資料286)、実務実習に関わることは薬学部実務実習委員会(資料85)と薬学部病院実習運営協議会及び薬学部薬局実習運営協議会(資料87,88)、入学者選抜に関わることは薬学部入学試験委員会(資料147)、医療人教育に関わることは医療人教育室運営会議(資料30～32)において、自己点検・評価の結果明らかとなった問題点を改善するための方策を検討する体制となっている。薬学部自己点検・評価委員会の副委員長は内規では“互選”とされているが(資料15)、実際には教務委員長及び前・教務委員長が選任されており(資料268,269,訪問時閲覧資料1-4:平成29年度第1回,3回,

平成 30 年度第 1 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録)、薬学部教務委員会との連携が円滑に進むようにしている。薬学部実務実習委員会、薬学部病院実習運営協議会及び薬学部薬局実習運営協議会の構成員は教務委員長をはじめとする教務委員会メンバーであり(資料 84)、薬学部入学試験委員会には自己点検・評価委員会の委員長である薬学部副学部長が参画しており(資料 84)、さらに杉谷キャンパス医療人教育室運営会議には薬学部副学部長及び薬学部教務委員長が構成員となっていることから(資料 32)、薬学部自己点検・評価委員会の委員長・副委員長が、全ての関連委員会と密に連携できる体制がとられている。さらに、毎年 8 月頃に実施されている薬学部 F D (資料 14、p. 3, 資料 266) では、薬学教育の改善と質の向上を目的として、喫緊の検討課題を設定して討論を行っており、自己点検・評価で問題点となった内容についても、直近の F D にて取りあげられるしくみを構築している(資料 270)。

【観点 13-2-2】

平成 29 年度に実施した自己点検・評価においては、「大学独自の薬学専門教育(アドバンスト教育)の実施状況」を取り上げ、薬学科専門教育科目の担当者を対象として調査を行ったところ、全開講単位数に対するアドバンスト教育に該当する単位数の割合は 19.43%となり、目安とされている 3 割に大きく及ばず、改善を要するという結果であった(資料 271(表 3))。この結果を受け、平成 29 年度第 4 回薬学部自己点検・評価委員会にて改善策について検討を行い、選択科目を中心とした教育内容の見直しについて科目担当教員に依頼することとした(訪問時閲覧資料 1-4:平成 29 年度第 4 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録)。3 月開催の薬学部教授会での説明を経て(訪問時閲覧資料 1-1:平成 29 年度第 14 回薬学部教授会議事要録)、再調査を実施したところ、薬学科専門教育におけるアドバンスト教育の占める割合は 24.58%まで改善され(資料 49)、平成 30 年 4 月 7 日に開催された「薬学部自己点検・評価に関する全体会議」にて、その内容が確認された(訪問時閲覧資料 1-11:平成 30 年度第 1 回薬学部自己点検・評価に関する全体会議議事要録)。この改善内容に従って、平成 30 年度の講義・実習は実施された(資料 5-3)。

平成 30 年度の自己点検・評価では、「医療人教育の基本的内容に関する教育内容と実施状況」を取り上げた。その結果、「医療人教育の基本的内容」のうち、2 年次及び 3 年次前学期において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育及び医療安全教育のカリキュラムが希薄になっていることについて指摘がなされ、今後改善に向けて F D 等をとおして、学部全体で議論を進めていく方向性を確認した(訪問時閲覧資料 1-4:平成 30 年度第 4 回薬学部自己点検・評価委員会議事要録)。

『点検』

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

- ・ 「国立大学法人富山大学学則」及び「国立大学法人富山大学大学評価規則」で定められている自己点検・評価に係る方針に則り、薬学部では薬学部自己点検・評価委員会を設置しており、6年制薬学教育プログラムの内部質保証のために、定期的にPDCAサイクルを回すための自己点検・評価体制が整っている。
- ・ 薬学部自己点検・評価委員会では、3ポリシーの妥当性の検証や薬学教育の内部質保証に繋げるための点検・評価項目を適切に設定しており、その内容に応じた自己点検・評価を平成29年度に実施して「平成29年度自己点検・評価報告書」として纏め、薬学部ホームページにて公開している。この自己点検・評価は、平成30年度にも実施済み・報告書作成中であり、平成31年度以降も定期的かつ主体的に継続していくこととしている。
- ・ 薬学部が定期的実施する自己点検・評価の結果は、薬学部教務委員会、薬学部実務実習委員会、薬学部入学試験委員会、杉谷キャンパス医療人教育室運営会議などの関連委員会との連携により、教育研究活動の改善に反映させるための体制が整っている。平成29年度には、アドバンスト教育内容が不十分であるという自己点検・評価結果を受け、平成30年度からの講義・実習内容の改善に繋がったという実績がある。

「優れている点」

特になし

「改善を要する点」

- ・ 薬学部自己点検・評価委員会には、現時点で外部委員は含まれておらず、点検・評価の客観性の担保のため、外部委員の選任が必要とされる。

[改善計画]

- ・ 薬学部自己点検・評価委員会の構成員について、「その他学部長が必要と認めた者」として、外部委員の選任を行う予定である。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 富 山 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	薬学部パンフレット 2019(富山大学薬学部2019年度学部案内)	
2-1	学生便覧(富山大学キャンパスガイド 2013)	
2-2	学生便覧(富山大学キャンパスガイド 2018)	
3-1	履修要綱(平成30(2018)年度 教養教育ガイド)	
3-2	履修要綱(2013 医学部・薬学部履修の手引き)	
3-3	履修要綱(2018 医学部・薬学部履修の手引き)	
4-1	科目選択指導資料(学年別ガイダンス資料)	
4-2	ヘルン・システム利用の手引き 平成 30(2018)年度	
5-1	シラバス 2014	
5-2	シラバス(平成 30 年度 薬学部薬学科 教養教育科目)	
5-3	シラバス(平成 30 年度 薬学部薬学科 専門教育科目)	
6-1	平成 30 年度 薬学部授業時間割表(実習日程と学年暦カレンダー含む)	
6-2	平成 30 年度 教養教育授業時間割表	
7-1	学生募集要項(一般入試)	
7-2	学生募集要項(特別入試)	

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No. の控え)
8	国立大学法人富山大学概要2018	1、10、12
9	薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)(P16-17) 〈薬剤師として求められる基本的な資質〉	1
10	日本薬剤師会ホームページ(日本薬剤師会の提言) (https://www.nichiyaku.or.jp/about/summary/teigen.html)	1
11	富山大学ホームページ(大学紹介) (https://www.u-toyama.ac.jp/outline/index.html)	1

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
12	富山大学薬学部ホームページ（人材育成の目的と三つのポリシー：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） (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/faculty/policy/)	1、2、7、8
13	新入生オリエンテーション配付物一覧（平成30年度）	1、2、8、9
14	平成30年度富山大学薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会FD配付資料	1、2、8、10、13
15	富山大学薬学部自己点検・評価委員会内規	1、13
16	平成28年度第7回薬学部教務委員会資料13, p90-96	2
17	学年別ガイダンス配付資料一覧	2、9
18	富山大学ホームページ（教育方針 3つのポリシー：アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー） (https://www.u-toyama.ac.jp/outline/3policy/policy/faculty.html)	2、7、8
19	「基礎薬科学」授業概要	2、4、6
20	薬学部カリキュラム改訂内容	2、4
21	薬学部薬学科専門教育科目新旧対照表	2
22	2017年度「医学部・薬学部履修の手引き」, p87-88	2
23	2017年度「医学部・薬学部履修の手引き」, p89-90	2
24	平成30年度薬学英语：日程・クラス分け表	2、3、6
25	和漢薬コースチラシ	2、4
26	平成30年度薬学科・創薬科学科3, 4年生, 薬学科6年生 後学期日程表	2、6
27	平成30年度「薬学科卒業論文」の作成について	2、6
28	平成30年度薬学部日程表（10-3月）	2
29	第104回薬剤師国家試験対策日程表	2
30	富山大学(杉谷キャンパス) 医療人教育室に関する内規	3、13
31	富山大学医療人教育室 2018年度報告書	3、13
32	富山大学(杉谷キャンパス) 医療人教育室室員	3、13
33	医療学入門介護体験実習手引き（平成30年度版）	3、6
34	新入生医療学研修スケジュール	3、6
35	平成30年度医療学入門における心肺蘇生法講習要領	3、6
36	医療学入門（講義資料（プライバシーの観点から資料は開示されたもののみ））	3、6
37	薬学概論（早期体験学習（病院・薬局見学））	3、6
38	薬学概論（研究室訪問・薬学部なんでもQ&A）	3、6、8、9

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
39	平成30年度 総合薬学演習（実施要項、スケジュール）	3、6
40	平成30年度 総合薬学演習（発表資料）	3、6
41	総合薬学演習（プレゼンテーション評価表）	3、6、8
42	海外薬学演習（南カリフォルニア大学臨床薬学研修資料）	3、4、12
43	海外薬学演習（南カリフォルニア大学臨床薬学研修スケジュール）	3、4、12
44	災害救援ボランティア論 シラバス（Web版）	3
45	平成30年度 病院薬学（病院見学実施・発表会資料）	3
46	平成30年度 薬学経済（学生発表会資料）	3、6
47	平成30年度薬学部3年次生「専門英語Ⅰ」研究室割振表	3、6
48	基礎資料3-1において必修科目に含まれていないSB0s	4
49	コアカリ教育・独自教育実施状況（専門教育）	4、13
50	バイタルサイン実習用シミュレーター（フィシコ）及び臨床前実習Ⅰ実習風景	5
51	静脈注射等実習等のシミュレーター及び実習風景	5
52	平成30年度前学期 期末試験・補講日程	5
53	平成30年度臨床前実習Ⅰスケジュール	5
54	平成30年度臨床前実習Ⅱスケジュール	5
55	臨床前実習Ⅰ ルーブリック評価表	5
56	臨床前実習Ⅱ ルーブリック評価表	5
57	薬学研究棟Ⅱ 3階臨床前実習用フロア平面図	5、11
58	調剤系実習室及び備品の写真	5
59	クリーンベンチ等とTDM実験室の備品など	5
60	備品とPC 共通室でPCを置いた写真など	5
61	今日の診療 (http://www.sugitani.u-toyama.ac.jp/library/index.html) (https://top.islib.jp/bcs/li/) (https://top.islib.jp/bcs/ct/k_shinryo/#/searchkeyword)	5
62	一般社団法人日本医療薬学会認定薬剤師・指導薬剤師委嘱者名簿	5
63	平成30年度 非常勤講師（学外）授業計画（抜粋）	5
64	臨床実習Ⅰにおける日誌の様式および記載要項	5
65	薬学部薬学科生の実務実習関連科目履修に関する取扱い	5
66	薬学共用試験結果 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/faculty/pdf/public/h30cbt_osce.pdf)	5

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
67	富山大学薬学部ホームページ（薬学部の教育：情報公開） (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/faculty/)	5、13
68	2018（平成30）年度薬学共用試験CBT 実施マニュアル	5
69	平成30年度薬学共用試験CBT本試験実施打ち合わせメモ	5
70	2018年度CBT本試験学生講習会資料	5
71	平成30年度富山大学薬学部OSCE実施マニュアル	5
72	富山大学薬学部C B T 実行委員会内規	5
73	富山大学薬学部O S C E 実行委員会内規	5
74	富山大学薬学部O S C E 実行委員会の組織に関する申合せ	5
75	平成30年度CBT実行委員会委員名簿	5
76	平成30年度薬学部OSCE実行委員メンバー	5
77	平成30年度薬学共用試験CBT体験試験実施打ち合わせメモ	5
78	平成30年度富山大学薬学共用試験OSCE評価者養成伝達講習会資料	5
79	平成30年度OSCE評価者講習会日程一覧	5
80	平成30年度第1回OSCE実行委員会議事次第及び実施体制	5
81	OSCE外部評価者依頼及び他大学評価者の派遣	5
82	情報処理実習室（大）と（小）の平面図	5
83	平成30年度富山大学OSCE模擬患者講習会日程一覧	5
84	各種委員会の一覧表及び主要な委員会の関係図	5、13
85	富山大学薬学部実務実習委員会内規	5、13
86	平成30年度実務実習配置一覧（研究室ごとに表示）	5
87	富山大学薬学部病院実習運営協議会内規	5、13
88	富山大学薬学部薬局実習運営協議会内規	5、13
89	平成30年度定期健康診断実施の学生へのアナウンス	5、9
90	平成30年度保健管理センター（杉谷支所）感染対策スケジュール	5
91	医療関係者のためのワクチンガイドライン	5
92	個人情報ファイル簿	5
93	平成30年度実務実習説明会資料（学生向け）	5
94	富士ゼロックス社「実務実習指導・管理システム」ログイン画面	5
95	平成30年度実務実習病院実習教員割振り一覧表	5

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
96	平成28年度薬学部FD(第2回)-改訂コアカリでの実務実習について-の実施要項	5
97	新実務実習説明会の実施要項	5
98	平成28年度FD出席状況	5
99	平成30年度（3年次生）卒業研究学生配属数一覧	5、6
100	平成31年度実務実習附属病院分日程および実務実習先割り振り先の決め方	5
101	平成30年度実務実習（薬学科5年生）薬剤部及び附属病院での実習日程について	5
102	平成31年度実務実習施設確定までの日程と施設確定後の連絡体制について	5
103	富山県実務実習受入れ可能薬局一覧	5
104	富山県実務実習受入れ可能病院一覧	5
105	平成31年度実務実習生実習配置にむけての調査一覧（個人情報なし）	5
106	平成30年度 実務実習 薬局実習基本事項	5
107	富山大学における災害等による休講措置に関する取扱要項	5、9
108	薬剤部セントラル実習スケジュール	5
109	臨床薬剤学研究室 病棟実習スケジュール	5
110	漢方診断学分野 病棟実習スケジュール	5
111	病態制御薬理学研究室 病棟実習スケジュール	5
112	医薬品安全性学研究室 病棟実習スケジュール	5
113	新実務実習・薬局薬剤師への説明会での説明資料（富山大学薬学部における実務実習受入れ薬局選定基準）	5
114	病院と薬局の典型例の実習スケジュール（実務実習指導・管理システム）	5
115	実務実習（病院）の教員訪問について	5
116	病院・薬局訪問記録	5
117	平成30年度 実務実習 病院実習基本事項	5
118	病院実習評価表	5
119	薬局実習評価表（実務実習（薬局）報告書）	5
120	富山大学附属病院での病院実習前の説明会資料	5
121	富山大学薬学部 病院・薬局における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局の法人機密情報の保護に関する説明文書	5
122	富山大学薬学部 病院・薬局における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局の法人機密情報の保護に関する誓約書	5
123	実務実習に関する協定書	5

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
124	病院実習評価表（実務実習(病院)評価表）（新カリ用）	5
125	薬局実習評価表（実務実習（薬局）報告及び評価書）（新カリ用）	5
126	富山大学薬学部平成30年度実習実習（病院）発表会実施要綱開催概要	5
127	平成29年度富山大学薬学部薬局実務実習（薬局）発表会実施要項開催概要	5
128	平成30年度第Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ期実務実習終了後の富山県実習先、教員及び学生からのアンケート	5
129	平成30年度第Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ期実務実習に関わる報告書（全国版）	5
130	平成30年度3年次生卒業研究学生配属一覧表	6
131	平成30年度学年暦表薬学部	6
132	富山大学薬学部薬学科卒業論文作成方針	6
133	富山大学薬学部薬学科卒業論文作成要領	6
134	富山大学薬学部薬学科生の卒業研究の評価について	6
135	卒業研究評価表	6
136	平成30年度「薬学科卒業研究発表会」について	6
137	平成30年度薬学科6年次卒業研究発表会	6
138	平成30年度卒業研究発表会・ポスター発表会（発表会時配布資料）	6
139	平成30年度薬学科卒業研究発表会に関わる確認事項	6
140	平成30年度卒業研究発表会・ポスター発表会に関わる確認事項	6
141	問題解決型学習実施状況（専門教育）	6
142	化学系実習日程表	6
143	平成28年度第7回教育研究評議会資料7(抜粋)	7
144	平成29年度第3回教育研究評議会資料4(抜粋)	7
145	平成22年度学生募集要項（巻頭頁）	7
146	富山大学ホームページ（大学見学会など） (https://www.u-toyama.ac.jp/admission/session/index.html) (https://www.u-toyama.ac.jp/admission/guidance/index.html)	7
147	富山大学薬学部入学試験委員会内規	7、13
148	富山大学入学試験委員会規則	7
149	平成31年度監督者説明会開催案内	7
150	平成31年度入学者選抜個別学力検査実施要項(前期日程等)杉谷キャンパス	7
151	平成31年度入学者選抜個別学力検査実施要項(後期日程等)杉谷キャンパス	7

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
152	平成29年度富山大学薬学部卒業時アンケート	7
153	富山大学薬学部卒業者に対する「教育成果」についてのアンケート	7
154	富山大学杉谷キャンパス入学試験実施状況（平成26年度-平成30年度）	7
155	ヘルン・システム（トップページ） (https://www.u-toyama.ac.jp/student-staff/hearn_system.html)	8、9
156	平成30年度前学期「期末試験・補講」時間割通知文	8
157	薬学部における成績評価に対する異議申立制度に関する申合せ	8
158	平成30年度薬学部ガイダンス実施要領、修学ガイダンス通知文	8、9
159	成績通知書送付鑑(保証人宛)	8
160	クラス担任連絡会資料（留年生面談に関する打合せ）	8
161	クラス担任連絡会資料（出席状況確認の打合せ）	8
162	学籍異動状況分析・検討結果概要（抜粋）	8
163	退学・休学許可願様式	8
164	学生相談室ホームページ (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/consultation/index.html)	8、9
165	平成30年度医学部・薬学部新入生オリエンテーション日程	9
166	平成30年度富山大学薬学部薬局実務実習の説明会資料	9
167	薬学科5年次生実務実習（病院）の説明会案内	9
168	平成30年度クラス担任	9
169	富山大学ホームページ（経済的支援制度一覧） (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/support/financial-aid.html) 富山大学ホームページ（授業料・入学料免除） (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/support/exemption.html) 富山大学ホームページ（東日本大震災による入学料免除） (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/support/pdf/H30ex-explanation3.pdf) 富山大学ホームページ（風水害等の災害による授業料免除） (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/support/pdf/H30ex-explanation6.pdf) 富山大学ホームページ（奨学金制度） (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/support/scholarship.html)	9
170	富山大学ホームページ（学生寮、アパート等） (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/support/dormitory.html)	9
171	富山大学薬学部ホームページ（学生後援会） (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/koenkai/index-j.html) 富山大学薬学部ホームページ（奨学資金援助） (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/koenkai/syougaku.html)	9
172	富山大学保健管理センターホームページ（トップページ） (http://www3.u-toyama.ac.jp/health/index.html) 富山大学ホームページ（アクセシビリティ・コミュニケーション支援室） (http://www3.u-toyama.ac.jp/support/communication/index.html)	9

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
173	平成30年度定期健康診断の結果報告等	9
174	国立大学法人富山大学ハラスメントの防止等に関する規則	9
175	国立大学法人富山大学ハラスメントの防止・対策に関する指針	9
176	富山大学学内限定ウェブページ（ハラスメントの防止について） (http://int.u-toyama.ac.jp/for/staff/harassment.html)	9
177	2018指導教員に求められる役割とは？	9
178	富山大学ホームページ（障害等のある入学志願者の事前相談） (https://www.u-toyama.ac.jp/admission/consultation/index.html)	9
179	富山大学アクセシビリティ・マップ（杉谷キャンパス）	9
180	富山大学学生支援センターアクセシビリティ・コミュニケーション支援室トータルコミュニケーション支援部門	9
181	富山大学学生支援センターアクセシビリティ・コミュニケーション支援室身体障害学生支援部門	9
182	・富山大学教育・学生支援機構就職・キャリア支援センター会議内規 ・平成30年度就職指導担当者一覧 (https://www.u-toyama.ac.jp/career/assigned.html)	9
183	富山大学職業紹介業務運営規則	9
184	平成30年度杉谷キャンパス 就職ガイダンス日程	9
185	就職ガイダンス（就職活動体験談発表会）パンフレット	9
186	第3回薬都とやま未来懇談会（チラシ及び資料集）	9
187	富山県製薬企業セミナーパンフレット	9
188	富山大学杉谷(医薬系) キャンパス学生委員会内規	9
189	富山大学教育推進センターホームページ（授業・卒業時アンケート） (http://www3.u-toyama.ac.jp/cei/enquete.html)	9
190	学生による授業評価アンケート（用紙）	9、10
191	薬学部薬学科平成29年度卒業時アンケート（用紙）	9
192	富山大学グループウェア「サイボウズガルーン」（授業評価アンケート結果） (https://gwbozsvr.adm.u-toyama.ac.jp/scripts/cbgrn/grn.exe/cabinet/index?hid=1560)	9、10
193	学生生活アンケート報告書	9
194	安全ノート	9
195	安全講習スライド（ppt.資料）	9
196	富山大学環境安全センター（TURIPシステム） (http://www.erc.u-toyama.ac.jp/management/index.html)	9
197	学生保険への加入手続きについて(案内)	9

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
198	国立大学法人富山大学教員選考基準	10
199	国立大学法人富山大学における教員採用・選考についての指針	10
200	富山大学大学院医学薬学研究部（薬学）教員選考内規	10
201	国立大学法人富山大学大学院医学薬学研究部（薬学）教員公募（教授）	10
202	国立大学法人富山大学大学院医学薬学研究部（薬学）教員公募（准教授）	10
203	国立大学法人富山大学教育職員の任期に関する規則	10
204	富山大学大学院医学薬学研究部(薬学系)における教育職員の再任に関する内規	10
205	富山大学大学院医学薬学研究部(薬学系)における教育職員の再任に関する要項	10
206	教員人事プロセス	10
207	国立大学法人富山大学教員採用人事委員会規則	10
208	教員公募用所定様式	10
209	教員選考に係る講演・質疑応答に係る連絡文書	10
210	富山大学研究者総覧 (http://evaweb.u-toyama.ac.jp/search?m=home&l=ja)	10
211	平成30年度薬学部業績ポイントテーブル・教員業績評価システムマニュアル	10
212	富山大学杉谷（医薬系）キャンパス研究活動一覧 (http://www.sugitani.u-toyama.ac.jp/library/kenkyu/index.html)	10
213	富山大学薬学部ホームページ（トップページ） (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/)	10
214	富山大学附属病院薬剤部ホームページ（トップページ） (http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/guide/medical/medicine.html)	10
215	平成30年度当初配分書・傾斜配分（薬学部）	10
216	科学研究費の最新動向に関する説明会案内等	10
217	平成30年度第2回全学FD・教育評価専門会議資料	10
218	平成30年度教養教育院全学FD研修資料	10
219	平成30年度富山大学新任教員研修実施要項	10
220	2018年度前期授業評価アンケートフィードバックシート	10
221	国立大学法人富山大学事務組織規則	10
222	五福キャンパス共通教育棟の教室・収容人数	11
223	富山大学総合情報基盤センター（無線LAN設定情報） (http://www.itc.u-toyama.ac.jp/inside/wireless/index.html)	11
224	動物実験施設「施設利用講習会」	11

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
225	アイソトープ実験施設「教育および訓練（新人教育）」	11
226	遺伝子実験施設「新規登録者講習会」	11
227	分子・構造解析施設「施設利用ガイダンス」	11
228	平成29年度薬学文献研究会総会資料	11
229	「富山大学薬学文献研究会」の66年間のあゆみ (薬学図書館52(2), 178-180, 2007)	11
230	富山大学附属中央図書館（電子情報サービス） (http://www.lib.u-toyama.ac.jp/chuo/database.html)	11
231	富山大学附属図書館（データベース一覧） (http://www.lib.u-toyama.ac.jp/db/db.html)	11
232	図書館講習会の案内等	11
233	富山大学附属中央図書館ガイド	11
234	富山大学附属中央図書館利用案内（ラーニングコモンズ） (http://www.lib.u-toyama.ac.jp/chuo/guide/guide_4.html)	11
235	富山大学附属医薬学図書館利用案内 (http://www.sugitani.u-toyama.ac.jp/library/guide/riyou/index.html)	11
236	富山大学附属中央図書館利用案内（開館時間と休館日） (http://www.lib.u-toyama.ac.jp/chuo/guide/guide_1.html)	11
237	フォーラム富山「創薬」ポスター	12
238	平成30年度共同研究・受託研究等一覧	12
239	平成30年度「和漢薬・バイオテクノロジー委託研究」概要	12
240	・「平成30年度認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ開催一覧」 ・「病院・薬局実務実習地区調整機構・支部連絡先」 (http://yaku-kyou.org/?page_id=801)	12
241	・「富山県薬事審議会の概要」 (http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1208/kj00013800-001-01.html) ・委員名簿	12
242	・富山県薬局・薬剤師健康創造拠点化推進協議会の概要 ・委員名簿	12
243	「高齢化した地域医療を個別化医療で支えることができる専門的薬剤師養成コース（大学院生本科・インテンシブ）演習」の活動報告 (http://gan-pro.net/news/20181208.html)	12
244	・「TOM'S薬箱」 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/toms/column12/index.html) ・「University of Toyama YAKUGAKU TV」 (https://www.youtube.com/playlist?list=PL811dJF6ek7LUlyNVLIzSfDnrU9j7dRWX)	12
245	薬学部附属薬用植物園一般公開のポスター	12
246	「体験講座 楽しい薬用植物の育て方・殖やし方」の案内	12

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
247	・「作ってみよう！和漢薬～製剤実習から学ぶ薬のカタチと使い方～」の概要 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/news/event/20180611.html) ・ポスター	12
248	「オープンキャンパス 楽しい薬学部への一日体験入学」の実施報告 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/opencampus/)	12
249	「スーパーサイエンスハイスクール 富山大学薬学実習 くすりの科学」のテキスト	12
250	「富山大学サテライト講座」の案内 (http://www.life.u-toyama.ac.jp/satellite/index.html)	12
251	・「富山大学教員免許状更新講習 くすりの創り方」の案内 ・平成30年度富山大学教員免許状更新講習 シラバス(講習内容)一覧	12
252	「富山大学薬学部の英語版ホームページ」一部抜粋 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/en/index.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/en/laboratory/phaphzai/index.html)	12
253	「研究室の英語版ホームページ」一部抜粋 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/pharmtech/index/en_HOME.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/clinphar/index.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/sboc/index-e.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/biointerface/research-e.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/mediche2/seizou_en/Home.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/yakka/index.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/anachem/anachem/English_page.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/cliche2/index-e.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/phaphzai/en/index-e.html)	12
254	「伝統・天然薬物利用を基盤とする富山・アジア・アフリカ創薬研究ネットワーク(TAA-PharmNet)の構築」の概要 (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/taa-pharmnet/index.html) (http://www.pha.u-toyama.ac.jp/taa-pharmnet/outline/index.html)	12
255	「第3回 富山・アジア・アフリカ創薬研究シンポジウム (3rd TAA-Pharm Symposium)」のポスター	12
256	「学生の派遣留学・英語研修プログラム、海外留学を希望する学生の方へ」 (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/study-abroad/program.html) (https://www.u-toyama.ac.jp/campuslife/study-abroad/student.html)	12
257	「台湾・台北 学生自主学修プログラム」の概要報告 (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/koudosendouteki/news/detail.php?id=46) (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/koudosendouteki/overview/)	12
258	「USC International Student Summer Program事後ワークショップ」のプログラム	12
259	平成29年度、平成30年度特別聴講学生（薬学部）関係資料	12
260	富山大学杉谷(医薬系)キャンパス国際交流基金 平成30年度教職員海外派遣（短期）援助事業実施要項	12
261	「教員の海外派遣支援；ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（特色型）」の概要 (http://www3.u-toyama.ac.jp/danjo/public_business/H30-gakunaikoubo.html) (http://www3.u-toyama.ac.jp/danjo/news/2018/02/ryugaku-report.html)	12
262	教員の海外留学・研修の実績（平成26年度～平成30年度）	12
263	国立大学法人富山大学学則	13
264	国立大学法人富山大学大学評価規則	13

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No. の控え)
265	国立大学法人富山大学計画・評価委員会内規	13
266	平成29年度薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会 F D 実施要項	13
267	富山大学薬学部自己点検評価の体制について	13
268	富山大学薬学部自己点検・評価委員会委員一覧 (H29)	13
269	富山大学薬学部自己点検・評価委員会委員一覧 (H30)	13
270	薬学部自己点検・評価委員会による自己点検・評価実施方針	13
271	H29年度薬学教育自己点検・評価結果	13
272	H30年度自己点検・評価テーマ	13
273	自己点検評価書 (自己評価21)	13
274	薬学部現況調査表【教育】 (H22～27年度)	13
275	薬学部現況調査表【研究】 (H22～27年度)	13
276	外部評価結果【教育】 (H28年度)	13
277	外部評価結果【研究】 (H28年度)	13
278	薬学部現況調査表【教育】 (H17～19年度)	13
279	薬学部現況調査表【研究】 (H17～19年度)	13
280	外部評価結果【教育】 (H22年度)	13
281	外部評価結果【研究】 (H22年度)	13
282	国立大学法人富山大学教員業績評価委員会規則	13
283	富山大学大学院医学薬学研究部 (薬学) 教員業績評価委員会内規	13
284	教員業績評価の実施について (依頼文)	13
285	教員業績評価のフィードバックについて	13
286	富山大学薬学部教務委員会内規	13

訪問時閲覧資料一覧

資料 番号	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	対象年度 (平成省略)	備考 (関連する中項目等)
1-1	薬学部教授会議事要録等	28,29,30 年度	2、5、7、8、10、13
1-2	薬学部教務委員会議事要録等	21,22,23,24,25,28,29,30 年度	2、8、9
1-3	薬学部入学試験委員会議事要録	29,30 年度	7
1-4	薬学部自己点検・評価委員会議事要録	29,30 年度	13
1-5	人事教授会議事要録	28,29,30 年度	10
1-6	薬学部CBT実行委員会議事要録	30 年度	5
1-7	薬学部実務実習委員会議事要録	30 年度	5
1-8	薬学部病院実習運営協議会議事要録	30 年度	5
1-9	薬学部薬局実習運営協議会議事要録	30 年度	5
1-10	学生用図書選定委員会議事要録	29 年度	11
1-11	薬学部自己点検・評価に関する全体会議議事要録	30 年度	13
2	入試問題	31 年度入試用	7
3	入試面接実施要綱	31 年度入試用	
4	入学者を対象とする入試結果一覧表(個人成績を含む)	30、31 年度入試	
5	授業レジュメ・授業で配付した資料・教材 ※(2)	30 年度	
6-1	健康診断受診記録		5
6-2	実務実習学生配置一覧		5
6-3	実務実習生の自家用車任意保険証書の写し		5
6-4	富山大学薬学部・学部学生の病院又は薬局実習に関する協定書類		5
6-5	平成30年度実務実習生 自動車任意保険有効期限一覧		5
6-6	富山大学薬学部 病院・薬局等における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書		5
7	追・再試験を含む定期試験問題、答案 ※(3)	29、30 年度、 31 年度前期	8
8	成績判定に使用した評価点数の分布表(ヒストグラム) ※(4)	29、30 年度、 31 年度前期	
9	成績評価の根拠の分かる項目別採点表 ※(5)	30 年度	
10	卒業認定資料	30 年度	8
11	学生授業評価アンケートの集計結果	29、30 年度	10
12	富山大学薬学部・大学院医学薬学教育部薬学系部会FD報告書	29、30 年度	10
13	教員による担当科目の授業の自己点検報告書 ※(7)	30 年度	作成していない
14	評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文	30 年度	6
15	平成30年度薬学概論レポート		3
16	早期介護体験実習報告書		3
17	臨床前実習I 成績根拠資料		5

18	臨床前実習Ⅱ 成績根拠資料		5
19	臨床前実習Ⅱ 学生全員分のルーブリックによる評価表成績根拠資料		5
20	薬学共用試験OSCE平成30年度事前調査書類		5
21	平成30年度OSCE課題集1-4-2運用メモ		5
22	富士ゼロックス「実務実習指導・管理システム」		5
23	平成30年度実務実習生 実習配置にむけての調査結果一覧		5
24	平成29年度第4回薬学教育協議会北陸支部総会議事録、議事次第、平成30年度実習施設の調整結果	29 年度	5
25	平成30年度実務実習生駐車場契約及び大学からの支出関係書類		5
26	平成31年度実務実習生 実習配置にむけての調査一覧(個人情報あり)		5
27	富山大学入学試験委員会専門委員会運営内規		7
28	富山大学入学者選抜検査の実施に関する申合せ		7
29	平成31年度入試問題の原稿作成要領		7
30	富山大学薬学部一般入試合否判定基準		7
31	富山大学薬学部推薦入試合否判定基準		7
32	成績通知書		8
33	遺伝子組換え生物等使用実験安全管理委員会緊急時連絡通報体制		9
34	動物飼養保管施設及び動物実験室緊急時連絡通報体制		9