

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

明治薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

明治薬科大学・薬学部（薬学科）

■所在地

東京都清瀬市野塩2丁目5-2-2番地1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

明治薬科大学（以下、本学）は、1902（明治35）年に「医薬分業を実現して、国民の保健衛生に貢献する」という校祖恩田重信の高邁な「建学の精神」に基づき、「薬学の普及と薬剤師の養成」を目的として創立された東京薬学専門学校に起源をもつ。創学の理念を時代に即した薬学教育として具現化するために、1949（昭和24）年新制大学としての認可を受け、以来、薬剤師の養成教育を柱に、その高い学識と研究能力を創薬、臨床、保健・衛生の各分野で発揮できるよう、世田谷キャンパスに製薬学科（定員120名）と衛生薬学科（定員120名）を、田無キャンパスには薬剤学科（定員120名）を設置した。大学院では、薬学研究科薬学専攻博士課程（前期）（10講座、定員20名）を1975（昭和50）年、同博士課程（後期）（定員10名）を1977（昭和52）年に開設した。さらに、全国に先駆けて1996（平成8）年、薬学研究科臨床薬学専攻博士課程（前期）、同博士課程（後期）（前期定員20名；後期定員10名；社会人コース併設）を開設した。この間、薬学専攻博士課程（前期）の定員の増員（40名：1993（平成5）年）、リサーチアシスタント制の導入（1998（平成10）年）、連携大学院方式の導入（2000（平成12）年）、薬学専攻社会人コースの設置（2001（平成13）年）などの拡充を実施している。

また、1998（平成10）年には世田谷・田無の両キャンパスを統合し、清瀬キャンパスに移転し、「医療の担い手」として法的に認知された薬剤師の医療薬学教育の充実を図るためにカリキュラムを改定した。2006（平成18）年には薬学教育6年制への移行に伴い、これまで本学が保有してきた薬学教育と研究の実績を踏まえて6年制薬学科（定員300名）と4年制生命創薬科学科（定員60名）を設置した。建学の精神を受け継いだ新しい理念「ソフィア（智慧）とフロネシス（実践知）を兼備えた人材を育成する」を掲げ、現実の諸問題に対して蓄積した知識を柔軟に利用できる判断力、智慧、実践的智慧を養成することが本学の第一の使命である。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

ディプロマ・ポリシー（薬学科）

薬学科は、医療人としての社会的使命を担える薬剤師や医療系研究者の養成、薬物治療に責任をもてる薬剤師の養成、医療人としてのコミュニケーション能力を備えた人材の育成、そして医療全体を社会的視点で思考することができる人材の育成を目指している。そのためには医療・製薬・保健衛生の様々な分野で必要となる基本知識・技能・態度を修得するとともに、生涯に亘って学習する習慣を身につけ、医療と薬学の進歩・発展に寄与できる人になることが求められる。この様な目的で編成されたカリキュラムを履修し、卒業に必要な単位を修得した者に対して、卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与している。

カリキュラム・ポリシー（薬学科）

薬学科は、「医療人としての社会的使命を担える薬剤師及び医療系薬学研究者の養成」、「薬物治療に責任をもてる薬剤師の養成」、「医療人としてのコミュニケーション能力を備えた人材の育成」、そして「医療全体を社会的視点で思考することができる人材の育成」を教育目標としている。教育課程は「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基に、サイエンスに基づく実学としての薬学教育・薬剤師教育により専門的知識・技能・態度が身につけられる本学独自のカリキュラムを編成しており、6年間の教育を1、2年次の基礎教育と3年次以降の4年間の専門教育に大別している。

アドミッション・ポリシー（薬学科）

薬学科（6年制）は、医療技術の高度化、医薬分業の進展などに伴う医薬品の適正使用といった社会的要請に応える医療の担い手として現場で活躍できる薬剤師・医療系研究者を目指す学生を求める。目標に向かって強い意志と意欲をもち、自ら考え、行動でき、医療人としての豊かな人間性（生命の尊重と人への共感の心）をもつ学生の入学を心から歓迎する。

■ 「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

- 自己点検・評価運営委員会
副理事長、法人常置委員会委員長、学長（委員長）、副学長、事務局長
- 自己点検・評価委員会
学長（委員長）、副学長、学科長、大学院薬学研究科長、入試委員長、
教務委員長、学生厚生委員長、進路就職支援委員長、薬学情報委員長、
予算・施設委員長、薬学教育研究センター長、事務局長
- 薬学教育評価委員会（自己点検・評価委員会WG）
学長（委員長）、副学長、学科長、入試委員長、教務委員長、
学生厚生委員長、事務局長

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

- 中項目1：石井啓太郎学長
- 中項目2：池田玲子教授（教務委員長）
- 中項目3：北原嘉泰教授（薬学教育研究センター長）
- 中項目4：池田玲子教授（教務委員長）
- 中項目5：越前宏俊教授（副学長・薬学科長）
- 中項目6：池田玲子教授（教務委員長）
- 中項目7：高波利克教授（入試委員長）
- 中項目8：池田玲子教授（教務委員長）
- 中項目9：兎川忠靖教授（学生厚生委員長）
- 中項目10：石井啓太郎学長
- 中項目11：石井一行教授（予算・施設委員長）
- 中項目12：越前宏俊教授（副学長・薬学科長）
- 中項目13：越前宏俊教授（副学長・薬学科長）

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

自己点検・評価委員会において最終確認を行い、理事会に報告する。

【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】

2015（平成27）年度から、改訂モデル・コアカリキュラムを導入し、1年生・2年生は、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新カリキュラムを実施した。3年次以降は、旧カリキュラムを実施しており、学年進行により、順次新カリキュラムに移行する。

【自己点検・評価書作成の経緯】

<2016（平成 28）年>01 月 18 日：薬学教育評価申請大学説明会に教職員を派遣

01 月 22 日：教員会議を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要を説明

02 月 16 日：大学運営協議会を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要を説明

05 月 11 日：第 1 回 自己点検・評価委員会（全体会議）を開催

- 自己点検・評価委員会のWGとして学長を委員長とする薬学教育評価委員会を設置
- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要、留意点等を説明
- 自己点検・評価書作成のスケジュールの検討
- 自己点検・評価項目の担当者案

05 月 24 日：事務協議会を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要を説明
- 薬学教育評価基礎資料の作成依頼

05 月 26 日：第 1 回 自己点検評価運営委員会および自己点検・評価委員会合同会議を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要を説明

06 月 14 日：定時理事会を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要を説明
- 自己点検・評価書作成のスケジュールの説明
- 自己点検・評価項目の担当者等について説明

06 月 14 日：第 2 回 自己点検・評価委員会（第 1 回 薬学教育評価委員会）を開催

- 全学的な進め方に対する方針の確認と決定
- 薬学教育評価基礎資料の作成部署の割り振りを報告
- 自己点検・評価書の記載要領を説明

06 月 21 日：大学運営協議会を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要を説明
- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要、留意点等を説明
- 自己点検・評価書作成のスケジュールを説明
- 自己点検・評価項目の担当者を説明

06 月 24 日：教員会議を開催

- 2017（平成 29）年度に受審する薬学教育評価の概要、留意点、自己点検・評価書作成のスケジュールおよび自己点検・評価項目の担当者を報告

07月21日：第3回 自己点検・評価委員会（第2回 薬学教育評価委員会）を開催

- 自己点検・評価書作成の進捗状況を報告、委員による意見交換

07月22日：教員会議を開催

- 自己点検・評価書作成の進捗状況を報告

09月01日：第4回 自己点検・評価委員会（第3回 薬学教育評価委員会）を開催

- 自己点検・評価書の草案作成の進捗状況を報告、委員による意見交換

10月31日：第5回 自己点検・評価委員会（全体会議）を開催

- 自己点検・評価書（草案）作成の進捗状況を報告、委員による意見交換

11月09日：第2回 自己点検評価運営委員会および自己点検・評価委員会合同会議を開催

- 自己点検・評価書（草案）作成の進捗状況を報告、委員による意見交換

12月13日：大学運営協議会を開催

- 自己点検・評価書（草案）作成の進捗状況を報告

12月14日：教員会議を開催

- 自己点検・評価書（草案）作成の進捗状況を報告

<2017（平成29）年>

01月10日：2016（平成28）年12月までのデータ、自己点検・評価書（草案）の提出

01月20日：基礎資料15（専任教員の教育および研究活動の業績）の提出締切

01月25日：第3回 自己点検評価運営委員会および自己点検・評価委員会合同会議を開催

- 自己点検・評価書（草案）作成の進捗状況を報告、委員による意見交換

01月 末日：2016（平成28）年分（12月までの2016（平成28）年度データ含）自己点検・評価書（案）原稿の完成

- CBT、OSCE の実施結果の取りまとめ
- 自己点検・評価委員会において、最終原稿の確認

02月13日：定時理事会を開催

- 自己点検・評価書（草案）作成の進捗状況を報告
- 2月上旬：自己点検・評価書（案）の改訂

03月14日：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

4月中旬：機構からの草案の点検結果に基づき、自己点検・評価書の改訂

05月10日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (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)	8
[改善計画]	8
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] (基準ごと)	9
[点検・評価] } (中項目ごと)	20
[改善計画]	20
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	22
[点検・評価] } (中項目ごと)	27
[改善計画]	27
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	28
[点検・評価] } (中項目ごと)	39
[改善計画]	40
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	41
[点検・評価] } (中項目ごと)	44
[改善計画]	44
『学生』	45
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	45
[点検・評価] } (中項目ごと)	49
[改善計画]	49

8 成績評価・進級・学士課程修了認定	
[現状] (基準ごと)	50
[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)	58
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『教員組織・職員組織』	66
10 教員組織・職員組織	
[現状] (基準ごと)	66
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『学習環境』	78
11 学習環境	
[現状] (基準ごと)	78
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『外部対応』	82
12 社会との連携	
[現状] (基準ごと)	82
[点検・評価]	} (中項目ごと)
[改善計画]	
『点検』	88
13 自己点検・評価	
[現状] (基準ごと)	88
[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】 明治薬科大学（以下、本学）は、1902（明治 35）年に「医薬分業を実現して、国民の保健衛生に貢献する」という校祖恩田重信の高邁な「建学の精神」に基づき、「薬学の普及と薬剤師の養成」を目的として創立された東京薬学専門学校に起源をもつ。本学の教育・研究上の理念と目的は「明治薬科大学学部学則」第1章総則、第1節「目的」、第1条（資料:8、2頁）において「本学は、教育基本法及び学教教育法に基づき、学術を教授・研究し、薬学並びに公衆衛生の向上及増進に貢献するとともに、人格の陶冶に努め、有為の人物を育成して文化の創造と進展に寄与することを目的とする。」と定めており、教育研究上の目的は薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されている。本学では、6年制薬学教育開始にあたり、建学の精神を受け継いだ新しい理念「ソフィア（智慧）とフロネシス（実践知）を兼備えた人材を育成する」を掲げ（資料:9、資料:10）、現実の諸問題に対して蓄積した知識を柔軟に利用できる判断力、智慧、実践的智慧を養成することを目指している。また、この内容は、学校教育法施行規則第172条の2の規定に基づき、本学のHPの情報公開、教育情報に教育研究上の目的として公開している。

【観点 1-1-2】 本学薬学科の教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものとなるよう、学部学則、第1章総則、第2条に薬学科の目的として、「社会の要請に応える医療の担い手としての質の高い薬剤師を養成することを目的とする。」と定めている。また、2006（平成 18）年には薬学教育6年制への移行に伴い、医療の担い手としての質の高い薬剤師の養成を

目的とする6年制薬学科（定員300名）と創薬技術者・研究者の育成を目的とする4年制生命創薬科学科（定員60名）を設置し、薬学科の教育研究上の目的を一層明確にした。現代の医療において医師一人が全体に責任を持ち、患者の期待を満たすことは不可能と考えられている。このような医療を取り巻く社会の変化に伴い、前述の教育研究上の目的にかなう学位を認定する基準としてディプロマ・ポリシーを作成し、「医療人としての社会的使命を担える薬剤師や医療系研究者の養成、薬物治療に責任をもてる薬剤師の養成、医療人としてのコミュニケーション能力を備えた人材の育成、そして医療全体を社会的視点で思考することができる人材の育成を目指す。」と定めている（資料：3、005頁）。

【観点1-1-3】および【観点 1-1-4】 本学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、全体的には本学ホームページおよび受験生への大学案内（アクセスガイド）（資料：1）などを介して、特に、学生に対しては履修の手引き（資料：3、005頁）等に記載されているほか、入学時のオリエンテーションや、薬学概論にあたる講義科目「薬学への招待」（資料：11）において周知している。また、一般向け大学案内（資料：10）を2010（平成22）年から作成し、企業、病院等に配布し、周知を図っている。教職員には、大学案内等の冊子は、全て全員に配布し、毎月1回開催される教員会議（助教以上出席）で折に触れ、周知を行っている。

【観点 1-1-5】 教育研究上の目的の適切性については、2010（平成22）年度の薬学教育第三者評価（自己評価21）、および2016（平成28）年に大学基準協会による相互認証評価によって検証した。また、大学経営上の方針が教育研究上の目的に適合しているかは4年間毎に改選される理事会の任期初年度（現理事会は2015（平成27）年11月に発足）に「学校法人明治薬科大学運営の大綱」で中長期的な大学の運営方針を点検している。また、教育研究上の目的の適切性は「明治薬科大学学部学則」第9条に定める8常置委員会（資料：8、3頁）が責任をもって経常的にPDCAサイクルにより検証し、問題点を解決するために次年度の「学校法人明治薬科大学予算編成方針」に際して、学長が主宰する大学運営協議会（資料：8、4頁、資料：12）、教授会、理事会の順に議論を重ね改善を行っている（資料：13）。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

1. 本学の教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズが刻々と変化する現代において、これらを適確に把握し反映されたものとなっており適切である(資料:8、4頁)。また、学部学生の履修の手引き(資料:3)に2015(平成27)年度からディプロマ・ポリシーと各科目の関連図(カリキュラム系統図)とカリキュラムツリーを作成、掲載し、学生への意識付けは向上したと考える(資料:3、005頁、076頁、078頁)。
2. 6年制薬学教育制度がスタートして10年が経過し、社会からも新しい制度での卒業生が充分期待に添える人材として養成されているかがこれから厳しく問われてくる。本学では教育研究上の目的を実現するため、大学運営において委員会方式をとっている。学則に定める8つの委員会が責任を持って、1年単位でPDCAサイクルを実施し、次年度の目的を常に見直している(資料:8、3頁、資料:14)。

[改善計画]

本学の教育研究上の目的の適切性の検証は、学部学則第12条第2項の規程に基づき「自己点検・評価委員会」が行っている。また、学部学生の履修の手引きに2015(平成27)年度からディプロマ・ポリシーと各科目の関連図(カリキュラム系統図)とカリキュラムツリーを作成、掲載し、ディプロマ・ポリシーの学生への意識付けは向上したと考える。しかし、大学全体として、大学の理念・目的の適切性の検証の期間が明確に記載されていないので、規程化を図り、時期を定め、実行できるように改善する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 2-1-1】本学は学則で定めた教育研究上の目的を具現化する教育目標として、「薬物治療に責任を持てる薬剤師を養成する」、「強い探究心と洞察力を持つ、独創的発想力豊かな人材を育成する」、「柔らかな心と豊かな人間性を持った国際的に通用する薬学人を育成する」を掲げている（資料 15、1 頁）。教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は文部科学省と日本薬学会による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基に以下の 4 項目を定めている（資料 3、005 頁）。

「医療人としての社会的使命を担える薬剤師及び医療系薬学研究者の養成」

「薬物治療に責任をもてる薬剤師の養成」

「医療人としてのコミュニケーション能力を備えた人材の育成」

「医療全体を社会的視点で思考することができる人材の育成」

現時点では、「評価 21」などでの見直し事項などを考慮して、6 年制開始後 3 回の軽微な改訂を行ったが、上記の教育課程の編成・実施の方針に本質的な変更はない。なお、6 年制開始時に設定した（現在の 4～6 年生に適用）「教育目標と理念（現在の教育課程の編成・実施の方針に相当）」は以下の通りである。

- ・ 薬剤師が社会に貢献できる各分野で指導的な役割を果たすことのできる人材を育成する。
- ・ 医療の場で薬物治療に責任を持てる薬剤師を養成する。
- ・ サイエンスに基づく実学としての薬剤師教育を行う。

- ・ 大学教育のあり方を従来の受動的な内容から自立的かつ自己啓発的な内容に変革する。
- ・ 薬剤師の社会的使命を医療保険、社会保険、医療経済などの観点からも考えることができる人材を養成する。

【観点 2-1-2】 教育課程の編成・実施の方針は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を尊重し、教務委員会で協議・決定されている。教務委員会には、早期体験学習委員会、学生実習委員会、学内実務実習委員会、学外実務実習委員会、国家試験・CBT 対策委員会、マルチメディア教育委員会が接続しており、入学から卒業までの一貫した教育における具体的事項を検討し実施している。教務委員会(資料:16)での決定事項は大学運営協議会で審議された後、教授会または教員会議で最終的に協議・決定される。また、教育課程の編成・実施の方針の見直しも経常的に教務委員会で検討され、教授会にて最終的に決定されている(資料:17)。

【観点 2-1-3】 および【観点 2-1-4】 教育課程の編成・実施の方針は、本学ホームページ(資料:18)に掲載され、学内および学外に公表されている。

また、履修の手引きの冒頭に教育課程の編成・実施の方針が明記され、全学生および教職員に印刷物として配布することでも周知徹底されている。(資料:3、005頁)。さらに、オープンキャンパス、進学説明会および高校教員対象進学説明会において、本学の教育目標と特徴および教育課程の編成・実施の方針を大学案内(アクセスガイド)(資料1、49頁)などで学外に広く説明している。

【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】 および【観点 2-2-2】 本学では、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基礎として、サイエンスに基づく実学としての薬学教育・薬剤師教育により専門的知識・技能・態度が適切に身につけられるように独創性豊かなカリキュラムを編成している。教育課程の編成・実施の方針「医療人としての社会的使命を担える薬剤師及び医療系薬学研究者の養成」、「薬物治療に責任をもてる薬剤師の

養成」、「医療人としてのコミュニケーション能力を備えた人材の育成」および「医療全体を社会的視点で思考することができる人材の育成」に基づいて、開講科目を素養科目、基礎科目、衛生科目、医療科目、総合科目およびコース科目に区分して配置している。また、文部科学省により明確に示された「薬剤師として求められる基本的な資質」として卒業時に必要とされている10の資質（①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力）が身に付くように、低学年から高学年にかけて系統的に編成されている。さらに、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指す教育にならないよう、十分に配慮している（資料:3、019頁～052頁）。6年間の教育を1、2年次の基礎教育と3年次以降4年間の専門教育に大別し、科目間の繋がりや修得すべき目標をカリキュラム系統図（カリキュラムマップ、カリキュラムツリー）に示している（資料:3、076頁、078頁、基礎資料4）。

1 および2年次の基礎教育：大学への導入教育、薬学を支えるサイエンスの基礎となる薬学基礎科目を履修するとともに、人格形成に必要な素養科目、医療人に求められる幅広い視野を養う早期体験学習などの早期薬剤師教育カリキュラムを編成している。また、併設されている生命創薬科学科（4年制）と同一クラスで授業が行われ、科学的思考ができる人材育成に努めている。

3 および4年次の専門教育：医療系薬学専門科目を中心に履修する。また、「事前実務実習」を履修し、薬剤師業務に必要とされる基本的な知識・技能・態度を修得するとともに、4年次以降の卒業研究により問題発見・研究遂行意欲および問題解決能力を身につけるよう編成している。また、多様な学生の要望に応えるため、臨床検査技師国家試験受験を可能とする臨床検査関連科目も設けている。

5 および6年次の専門教育：病院および薬局における薬剤師業務の基礎的知識・技能・態度の修得を目的とした薬学実務実習を履修するとともに、本学独自の7「コース実習・演習」（病院薬学、地域医療、臨床開発、健康薬学、伝統医療薬学、海外医療研修、薬学研究）のうち、ひとつを選択・展開することにより、実践的かつ専門性の高い知識・技能・態度を修得する。また、実務実習での体験と知識の融合を図る「コース特論・演習」や、薬学科の教育課程の締めくくりとする「総合医療薬学演習」を編成している。さらに、4年次からの継続として6年次でさらに半期の卒業研究を実施している。

【観点 2-2-3】 カリキュラムの構築と必要に応じた変更は、新カリキュラム検討委員会で検討され、教務委員会、大学運営協議会、教授会または教員会議の審議を経て決定され、迅速に教職員と学生に会議資料配布、オリエンテーション、掲示板、電子メール等を通じて周知徹底されている。2015（平成27）年度から開始された「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム」に対しては、A基本事項～G薬学研究の内容を関連科目の教員が分担して検討した。大きな変更を必要としなかったが、選択科目から必修科目への履修区分変更（「衛生化学Ⅱ」、「薬理学Ⅳ」）、単位数変更

（「卒業研究Ⅱ」）および授業科目の削除（「ゲノム生物学の基礎」）を行い、それに
そって「教育課程及び履修方法等に関する規程」を改正し、2015（平成 27）年度入
学者から適用した（資料 3、028 頁～033 頁）。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

本学薬学部の教育目標に基づき教育課程が編成され実施されている。「薬剤師として求められる基本的な資質」も併せたカリキュラムマップを作成し、カリキュラムツリーとともに基礎科目と専門科目が関連づけられ、卒業後の目標設定にも繋がっている。

本学では薬学部に生命創薬科学科（4年制）が併設され、両学科に共通の目標と独自の目標が設定され、目標達成のためのカリキュラム編成が行われ実施されている。本評価書では、薬学科について記しているが、1～2年次では両学科学生が同一クラスに含まれる。3年次より学科ごとにクラス編成をしている。このことは、広い視野で思考できる人材育成にも資している。

さらに、多様な学生の要望に応えるために、臨床検査技師国家試験受験を可能とする臨床検査関連科目も設けている。

カリキュラムは、履修の手引きや本学ホームページで全学生に明示するとともに、各学年による教務オリエンテーションを通じて説明され、学生の能動的な学びの助けになっている。本学の理念に基づいた教育課程が適切に実施されていることは進路の多様性、薬学共用試験合格率および薬剤師国家試験合格率からも示されている。

医療人の養成は着実に進んでいるが、学部卒業後、直に大学院へ進学する学生は毎年1～2名ときわめて僅かである。薬学部出身者は、医療機関（病院・薬局）における薬剤師業務だけではなく、研究職、開発職、教育職および行政等、薬剤師職以外の分野でも活躍してきた。今後は、研究指向の薬学科学生を増やすことが課題である。

[改善計画]

履修の手引きの全ページに正副教務委員長が目を通し、カリキュラム・ポリシーに基づき、講義、実習、科目間の横断的な関連を含めた全体像を把握している。改訂コア・カリキュラムの学年進行に併せて、チェック体制を継続するとともにさらに充実させる。

教育課程の編成・実施の方針を含めた本学の3つのポリシーと履修内容は、これまで本学所在地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会などに示されていた。さらに改善し定期的に検証するために、2016（平成28）年度から前記会長から意見を聴取することとした。9月に資料配布、12月に文書で意見を受け取り、教務委員会、大学運営協議会等で検討した。その結果、ディプロマ・ポリシーを箇条書きに改め、カリキュラム・ポリシー中に多職種連携の重要性を示す用語を追加し、2017（平成29）年度より改訂版に改めた（資料:19）。今後も学内外の意見を聴取しながら改善に努める。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-1-1-1】～【観点 3-1-1-3】 本学薬学科の学生に対しては、医療人として生命にかか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科目を1年次から6年次まで継続して配置し、体系的に学ばせている(資料:3、076頁、078頁)。

まず1年次の前期に、6年間の薬学導入教育として、「薬学への招待」(資料:5、44頁～45頁)を配置し、医療人の一員としての薬剤師の役割について概論的な教育を行うとともに、病院・薬局・製薬会社の研究所や医療関連施設などを訪問・見学して、それぞれの機能・機構・使命などを学習させる早期体験学習(資料:20)を行っている。「医療倫理」(資料:5、4頁)では、人間の尊厳、患者の基本的権利や自己決定権、患者の心理などの学習を通して、薬剤師としての使命感の醸成を図っている。「人間関係論」(資料:5、5頁)では、医療現場での人間関係の構図や人間関係のあり方、患者や同僚などと良好な人間関係を形成・維持するためのコミュニケーションのとり方などについて学ばせている。

2年次には、夏休みの期間に「体験学習」(資料:5、91頁、資料:21)として、高齢者や患者さんに対する思いやりの気持ちを醸成させるために、介護施設・献血ルーム・医療系NPO法人・病院などにおいて1週間(40時間)のボランティア活動に

参加させている（教育課程表では2～3年次としている（資料：3、025頁）が、原則として2年次夏休み期間に実施）。

3年次の後期と4年次の前期においては、「医療コミュニケーション学・演習」（資料：5、180頁、192頁）を開講し、医療の場におけるさまざまな状況下での適切なコミュニケーションの取り方について学ばせている。

4年次では、「症例解析演習Ⅰ」（資料：5、202頁）と「症例解析演習Ⅱ」（資料：5、204頁）において、症例もしくは処方の問題点の抽出・解決能力を習得させている。「事前実務実習」（資料：5、225頁）においては、5年次の学外実務実習に臨むために必要な心構えや臨床的な知識・技能を修得させている。「コミュニティーファーマシー」（資料：5、196頁）では、地域薬局で働く薬剤師に必要な基礎的知識や心構えなどを修得させている。そして、「薬学と社会Ⅰ」（資料：5、199頁）においては、薬剤師が社会において活動していく上で理解が必要となる法令や制度について学ばせている。

5年次では、「病院実習」と「薬局実習」（資料：5、233頁～234頁）で、実際の医療現場で実習を行っている。さらに、7つのコースに分かれて参加する「コース実習・演習」（資料：5、235頁～242頁）により、学外実務実習では十分に学び得なかった内容について学習させている。

6年次では、「コース特論・演習」（資料：5、261頁～268頁）と「コース総合特論・演習」（資料：5、269頁）によって、5年次の「コース実習・演習」で学んだ内容を再確認させている。また、「総合人文社会科学」（資料：5、259頁）においては、人間の尊厳や医療における倫理の重要性を理解し、医療人として社会に貢献するための心構えなどを再確認させている。

【観点 3-1-1-4】 各科目において、目標達成度を評価するための指標が設定されており、それに基づいて適切に評価している（資料：5、4頁以降科目別に記載）。

【観点 3-1-1-5】 本学では、①ヒューマニズム・医療倫理教育科目 5.5単位、②教養教育科目 15単位、③語学教育科目 22単位、④医療安全教育科目 19.5単位、⑤生涯学習の意欲醸成科目 21.5単位、⑥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科目 8単位、合計 91.5単位を開講している（基礎資料 1-1～1-7）。①～⑥に該当する科目の履修については、履修規程第4条（資料 3、037～041頁）、教育課程表（資料 3、042～044頁）で定めている。卒業までに46単位以上の取得が必要であり、卒業に要する単位（187.5単位）の1/5以上（37.5単位以上）を十分に満たしている。

上記①から⑥の具体的な科目は以下の通りである。

①ヒューマニズム・医療倫理教育科目（2単位）

・人文社会必修科目：「医療倫理」（1単位）、「人間関係論」（1単位）

②教養教育科目（4単位）

・人文社会選択科目：「史学」、「文学」、「社会学」、「健康運動科学」、「倫理哲学」、「経済学」、「心理学」、「臨床心理学」、「法学」、「文章表現」、「医療面接入門」（各

1 単位) から 4 科目 4 単位以上

③語学教育科目 (10 単位)

- ・外国語必修科目:「総合英語 A」、「総合英語 B」、「薬学英語 A」、「薬学英語 B」(各 1 単位)
- ・外国語選択科目:「CALL 英語 A」、「CALL 英語 B」、「英語ライティング A」、「英語ライティング B」、「英語リーディング A」、「英語リーディング B」、「英語会話 A」、「英語会話 B」(各 1 単位) などから 4 科目 4 単位以上
- ・外国語選択必修科目:『「ドイツ語入門」および「ドイツ語基礎」(各 1 単位)』と『「中国語入門」および「中国語基礎」(各 1 単位)』のいずれか一方(計 2 単位)

④医療安全科目 (6 単位)

- ・医療必修科目:「医薬品管理学」、「薬学と社会 I」、「薬学と社会 II」(各 1.5 単位)
- ・総合必修科目:「医薬品開発」(1.5 単位)

⑤生涯学習の意欲醸成科目 (11.5 単位)

- ・コース選択必修科目:「コース実習・演習」(「病院薬学コース実習・演習」他、10 単位)、「コース特論・演習」(「病院薬学コース特論・演習」他、1.5 単位)

⑥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科目 (1 単位)

- ・医療必修科目:「医療コミュニケーション学・演習」(1 単位)

①～⑥の 2 分野にまたがる科目 (11.5 単位)

- ・薬学入門必修科目:「薬学への招待」(2 単位、①と④)、「体験学習」(1 単位、⑤と⑥)
- ・医療必修科目:症例解析演習 I (1 単位、④と⑥)、症例解析演習 II (1 単位、④と⑥)、コミュニティーファーマシー (1.5 単位、④と⑥)
- ・総合必修科目:「事前実務実習」(4 単位、④と⑤)、総合人文社会科学 (1 単位、④と⑤)

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-2-1-1】および【観点 3-2-1-2】本学では6年間の教育を1、2年次の基礎教育と3年次以降の4年間の専門教育に大別し、教養教育は基礎教育で実施している。

基礎教育に関しては、薬学への導入教育科目、薬学を支えるサイエンスにおける主要な薬学基礎科目とともに、人格形成に必要な素養科目、医療人に求められる幅広い視野を養う早期体験学習などの早期薬剤師教育カリキュラムを編成している。素養科目（初年次教育、高大連携に配慮した科目を含む）は、人文社会、外国語、薬学入門、自然科学で構成され、「薬学準備教育ガイドライン」も参考にして多数の科目が開講されている。

人文社会には、「史学」など13科目、外国語には「総合英語A・B」など27科目、薬学入門には早期体験学習を含む「薬学への招待」、「健康運動演習」など10科目、自然科学には「数学Ⅰ・Ⅱ」など7科目が含まれる。これらの科目のうち、自然科学はすべて必修であるが、人文社会および外国語については、「医療倫理」、「人間関係論」、「総合英語A・B」、「薬学英語A・B」を必修とし、その他は選択科目としている。単位数、履修時期、必修・選択の別などは教育課程表（資料3、025～027頁）に明示し、選択科目の大部分は1～3年次の複数学年で履修できるよう時間割（資料:6）を編成している。

【観点 3-2-1-3】大学で薬学を学ぶために必要な基礎的知識を修得するため、自然科学に「情報処理演習」、「数学Ⅰ・Ⅱ」、「基礎物理学」、「基礎化学」、「基礎生物学」を1年次に、「基礎統計学」を2年次に開講している。また、薬学専門領域の学修と関連付け、医療人に必要な幅広い教養を身につけられる教養科目として、人文社会に「医療倫理」、「人間関係論」、「倫理哲学（選択）」、「臨床心理学（選択）」、「医療面接入門（選択）」などを開講している。さらに薬学入門に、医療人の教養と

もいえる心配蘇生法の修得とともに、高齢者・障がい者模擬体験を通して他者を思いやる気持ちを醸成することを主目的として「健康運動演習」（資料:5、48頁）を1年次前期に、医療系分野で奉仕活動やボランティア活動への参加体験を通して医療人に求められる人格形成を図るために「体験学習」（資料:5、91頁）を2～3年次に開講している（資料:3、019頁～052頁、基礎資料3）。

【基準 3-2-2】

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-2-2-1】および【観点 3-2-2-2】1～3年生を対象とした「医療面接入門（選択）」（資料:5、17頁）では、講義形式による医療面接の基本的知識に加え、演習による、技能および態度の習得を目指している。演習は患者シナリオを用いた服薬指導で、患者の言動に傾聴、共感するだけでなく、情報収集と状況を評価するための能力向上を目標としている。3～4年次に開講される「医療コミュニケーション学・演習」（資料:5、180頁、192頁）では、疾患をもつ患者心理の理解とその対応方法を学び、それらの知識を実践するための演習を行っている。演習は、「医療面接入門」と同様に服薬指導として行うが、内容を発展させ、「患者の命を預かる」ことを意識できるシナリオとしている。また、本演習ではプロの役者に演技を依頼し、よりリアリティーのある演習となるよう工夫している。

さらに、「心理学（選択）」（資料:5、12頁）「臨床心理学（選択）」（資料:5、13頁）「社会学（選択）」（資料:5、8頁）の教養科目では、人間の心の機微や価値観の多様性について理解し、将来、患者中心の医療を担うための基盤作りを目指している。本学では、主に上記をコミュニケーション力の基本を学ぶ科目とそれを養う実践的な教育として位置づけている。

【観点 3-2-2-3】プレゼンテーション力を養う実践的な教育として、まず、1

～3年生を対象とした「文章表現（選択）」（資料：5、15頁）では、文章作成を通して、主に文字を用いた自己表現力の向上を目指している。また、1年次に「薬学への招待」（資料：5、44頁～45頁）の一部として実施する病院・薬局・企業等での早期体験学習では、見学報告のレポートに加え、各々が現場で「質問」をすることを促し、実社会でのアサーショントレーニングとなるように導いている。このアサーション トレーニングに関しては、2年次に実施する「体験学習」（資料：5、91頁）、および、4年次の「症例解析演習Ⅰ」（資料：5、202頁）「症例解析演習Ⅱ」（資料：5、204頁）において、Small group discussion（SGD）を取り入れることで、さらなる技能の向上を図っている。さらに、前出の「体験学習」、および、4年次の「卒業研究Ⅰ」（資料：5、228頁）、5年次の「病院実習」（資料：5、233頁）、「薬局実習」（資料：5、234頁）、6年次の「卒業研究Ⅱ」（資料：5、270頁）では、体験、研究成果をまとめ、教室内、大学内で発表することで、学年を追って段階的にプレゼンテーション能力を向上させられるようになっている。

【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各科目の成績評価は、出席状況、期末（中間）試験、レポート等、教科ごとに目標達成度の指標が設定されており、それらに基づいて適切に評価されている（資料：5、頁は上記の【観点 3-2-2-1～3】に記載）。

【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]

【観点 3-2-3-1】 大きく変化していく社会の中にあって、薬学を学び将来にわたって研鑽を積んでいく上では英語を中心とした語学力が欠かせない。本学の語学教育においては、英語とその他の外国語、必修科目と選択科目、外部語学検定試験による単位認定を通じて、バランスよく語学力を涵養していけるよう考えている。

まず、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能について、それぞれの技能を身につけさせるための特徴的な科目として、英語の選択科目に「英語リーディング A・B」「英語ライティング A・B」「CALL 英語 A・B」「英語会話 A・B」を設けている。中でも「CALL 英語 A・B」は、CALL 教室（＝コンピュータ支援の LL 教室）で PC 上に準備された英語ニュース等の音声ファイルを各自が操作しながらリスニング中心の演習を行うなど、効率よく個別に対応できる環境を整えている。これらは選択科目であるが、必修科目の「総合英語 A・B」「薬学英語 A・B」、また、ドイツ語・中国語・ラテン語科目においても4技能の要素を取り入れた授業を行っている（資料:5、19頁～40頁、84頁～90頁）。

【観点 3-2-3-2】 必修科目である「総合英語 A・B」（1年次）、「薬学英語 A・B」（2年次）ではそれぞれの学年全体に共通のテキストを用いて4技能をバランスよく習得すると同時に、4技能別の選択科目を設けることで各自の得意分野あるいは苦手分野を選んで無理なく履修していくことを可能にしている。必修科目では読解が中心になりがちであるが、使用している学年共通テキストの付属音声データを本学 LMS/講義支援システム「マイキャスト」(MY-CAST)（資料:1、24頁）にアップロードしておくことで、授業時のリスニング、リピーティング、シャドウイング、ディクテーション等の演習に活用できるだけでなく学生の自宅等からでも音声利用の英語学習がいつでもできるようにしている（資料:5、19頁～40頁、84頁～90頁）。

【観点 3-2-3-3】 英語の必修科目のテキストでは、1年次、2年次とも薬学に関わる者にとって必要な話題をテーマとしている。また、5年次の「海外医療研修コース実習・演習（選択必修）」では、例年10～15名の学生が、カナダまたはイギリスに2ヵ月間の海外研修を実施している（資料:5、242頁）。選択科目のひとつである「薬学ラテン語」でも薬学用語や略語などに慣れた上でラテン語の処方箋が読めるようになる演習等を行っている（資料:5、19頁～40頁、84頁～90頁）。

【観点 3-2-3-4】 英語の必修科目（「総合英語 A・B」、「薬学英語 A・B」）では、1年次、2年次とも、全てのクラスで薬学関連の専門語彙の基礎を学習し、定期試験でも出題することになっている。これにより、授業後も学生が自らの力で薬学関連の英語文献を読み進める力の基盤を養成している（資料:5、20頁～21頁、84頁～85頁）。専門教育（「卒業研究 I・II」など）では、英語文献の講読を行っている。

【観点 3-2-3-5】 本学の語学に関係するカリキュラム全体としては、1、2年次での必修科目の履修を基礎とし、1～3年の選択科目の履修、3年次以降の研究室での最新の英語文献の講読、全学年にわたって外部語学検定試験の活用で英語力を客観的に測るといいうように、体系的に語学力を身につけられるようにしている。外部語学検定試験については、TOEIC、TOEFL、英語検定、独語検定、中国語検定、漢語水平考試（HSK）など指定の検定試験に関し、受験料の半額相当分を何度でも補助するシステムを取っている。TOEICについては、入学直後に全1年生が受験料大学負担で受験することとしており、その後各自の習熟度・興味に応じてスコアを伸ばしていくよう指導している。それら検定試験で一定のスコアを取った場合には、外

国語選択科目の単位を認定する（「語学検定 I・II」）など、授業以外にも継続的に語学学習を支援する仕組みを設けている。さらに、全学年にわたって希望者がカナダ・アルバータ大学での語学薬学研修に参加することができ、一定の成績を修めた場合には単位認定する（「海外語学研修」、「カナダ語学研修」）ことで、学習の場を学外にも広げることを可能にしている（資料：5、19 頁～42 頁、84 頁～90 頁、資料：2、29 頁）。

（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]

【観点 3-3-1-1】 本学では薬学を学ぶために必要な基礎的知識を修得するための準備教育として、自然科学に「情報処理演習」、「数学 I・II」、「基礎物理学」、「基礎化学」、「基礎生物学」を必修科目として 1 年次に開講している。さらに、高等学校においては「理科」の化学、物理、生物は選択制であるため、これら 3 科目の一部を履修しないで、大学に入学する学生が少なくないことから、薬学入門に必修科目として「物理学入門」、自由選択科目として「生物学入門」、「物理学演習 I・II」、「化学演習」を 1 年次に設け、関連する自然科学科目の基礎となる内容を丁寧に解説し、演習も取り入れている。また、数学は高等学校では必修であるが、「数学演習 I」を設け、必修科目の「数学 I・II」などをスムーズに履修できるようにしている（資料：3、019 頁～052 頁、資料：5、49 頁～62 頁）。

上記の自由選択科目は卒業に要する単位に含まれないが、入学時にプレイスメントテスト（資料：22）を実施して、基準点以下の学生には 1 年次前期に「生物学入門」、「物理学演習 I」、「数学演習 I」の履修を義務付けている。

【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】および【観点 3-3-2-2】 本学では、早期体験学習(資料:20)を1年次の必修科目である「薬学への招待」(資料:5、44頁～45頁)の中に位置づけて実施している。早期体験学習の目的は、病院、薬局、および製薬会社の研究所や医療関連機関の見学を通して、生命の尊厳、薬学研究者や医療人に求められている倫理観や態度や心構え、あるいは医薬品研究開発現場の実態などについての見聞を広め、今後の学習活動に対するモチベーションを高めることである。

具体的には、「薬学への招待」の第3回目の講義日に早期体験学習のガイダンスを実施し、見学学習をする際の基本的態度や心構え(服装やマナー、守秘義務の遵守)などについて指導している。学生には見学希望施設を選択させ、1箇所以上の施設見学を義務づけている。2箇所以上の施設見学を希望する学生が多く、2016(平成28)年度では84%の学生が2箇所の施設見学に参加した(資料:20、152頁)。

早期体験学習では施設を見学後、見学学習内容の定着を図るために見学感想文の提出を義務づけている。また、パワーポイントのスライド6枚による簡潔な報告書も提出させている。また、10月中旬に、クラス毎に体験報告会を開催している。クラス毎に7名の代表者がパワーポイント報告書に基づいて見学体験について報告をして、発表内容に関する質疑応答も実施している。そして、見学者全員の感想文や体験報告会で発表者となった学生のパワーポイント報告書などを掲載した報告書を年度内に刊行し、1年次後期の成績発表日に1年生全員に配布している。この報告書を読覧することにより、自分が見学していない施設についてもその施設の特徴などについて知ることができるようにしている(資料:20)。

また、2年次では、老人介護施設や献血ルームなどでのボランティア活動に従事するという「体験学習」(資料:5、91頁)への参加を義務づけている。具体的には、学生には夏休み期間中の月曜日から土曜日までの6日間、合計40時間のボランティア活動に従事させている。そして、具体的にどのような活動に従事したのかを含めた感想文の提出を求めている(資料:21)。このようなボランティア活動への従事を通して、高齢者や患者への思いやりの気持ちが育ち、対人関係力やコミュニケーション能力が高まる契機になることを期待している。

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

[現状]

【観点 3-4-1-1】および【観点 3-4-1-2】 本学では、1年次から「薬学への招待」（資料:5、44頁～45頁）で元厚生労働省医薬品副作用対策担当官を外部講師として過去の薬害事例の検証、副作用被害の予防・軽減と薬剤師の役割について話を聞くとともに、「医療倫理」（資料:5、4頁）において、過去の医療過誤や薬害の事例に関する番組のビデオなども活用して背景、その後の対応および予防策について学び、これから薬学を学んでいく上での心構えとして医薬品安全使用の観点の重要性を早期に体得させている。その後、3年次の「医薬品情報学」（資料:5、176頁）では、添付文書等の副作用に関する情報源や市販後の安全性情報の収集について学ぶ。また、4年次においては、「医薬品管理学」（資料:5、197頁）で病院等における医薬品事故事例とその原因・対策について、「医薬品開発」（資料:5、224頁）で薬害の歴史と開発段階・市販後の安全対策について、「薬学と社会Ⅰ」（資料:5、199頁）で関連法規とともに薬剤師の責任や健康被害救済制度について学ぶ。

以上の一連の科目により、医薬品の安全使用に関する知識や科学的な対応について様々な観点から繰り返し詳細に学び、薬の責任者としての倫理観の醸成を図ったうえで、5年次の「病院実習」、「薬局実習」において、医療現場における対応を自ら患者と接し体験することになる。

さらに、6年次の「総合人文社会科学」（資料:5、259頁）においては、薬害患者および医療過誤の被害者をそれぞれ外部講師として招いて話を聞いたのちに感想文を提出させることにより、医療安全の重要性を改めて深く心に刻ませた上で、学生を社会に送り出すように努めている。

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-5-1-1】 薬学部入学生に「薬学とは何か」を伝える導入教育科目「薬学への招待」(1年次開講の必修科目)で実施している早期体験学習では、病院薬剤部や調剤薬局を見学して、現場の薬剤師の話聞く機会を設けており、この中で卒業後も薬剤師として研鑽を積むことの重要性を入学時より認識させている(資料:5、44～45頁、資料:20)。

5年次の「病院薬学コース実習・演習」において、病院薬学コース特別講演会(資料:23)を生涯学習講座の一環として実施している。また、6年次の7つのコース教育「コース特論・演習」においては各界で活躍する薬剤師などを招いて特別講義を行い、医療人としてのモチベーションと使命感を涵養するとともに生涯学習の必要性を理解させるよう努めている(資料:5、261頁～268頁)。

【観点 3-5-1-2】 および【観点 3-5-1-3】 本学は公益社団法人 薬剤師認定制度認証機構(CPC)より認定薬剤師研修制度としての認証(認証番号G06)を受けている。医療人としての知識・技能・態度の向上を目指す薬剤師を対象として生涯学習講座を開講しており、受講によって「認定薬剤師証」の交付を受けられる(資料:24)。

生涯学習講座の開講に際しては、運営スタッフとして学生を参加させ、運営の実態に加え、現職の薬剤師が業務外の時間に自己研鑽に努める姿に触れる機会を設けている。さらに本学卒業時には、本学の生涯学習講座の紹介と共に、認定薬剤師研修手帳を卒業生全員に配布し、周知を図っている。

『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]

1. 6年間の薬学導入教育として「薬学への招待」（早期体験学習を含む）を、すべての医療人に必要な幅広い教養を身につけられる科目として「医療倫理」、「人間関係論」、「倫理哲学」、「臨床心理学」、「医療面接入門」、「健康運動演習」、「体験学習」を1～2年次で開講し、入学後の早い時期より医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成できるカリキュラムとなっている。特に早期体験学習、「体験学習」の事後のレポートおよび報告会からは、薬剤師の活躍領域が調剤だけではなく多岐に渡り魅力ある職業であると実感できたこと、高齢者や患者さんに対する思いやりの気持ちが醸成できたことが窺え、学習意欲の向上に効果を上げている（資料:20、資料:21）。
2. 自由選択科目「数学演習Ⅰ・Ⅱ」、「物理学演習Ⅰ・Ⅱ」、「化学演習」、「生物学入門」を設け、薬学を学ぶために必要な基礎的知識修得するための必修科目「数学Ⅰ・Ⅱ」、「基礎物理学」、「基礎化学」、「基礎生物学」などの円滑な履修に繋がっている。
3. 【観点3-2-3-1】および【観点3-2-3-2】にあるような英語の4技能に関する授業科目は1,2年生対象の必修科目として用意されており、全学生が「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素をバランスよく学習できるように考えられているが、【観点3-2-3-5】にある“体系的な”という観点からすると、上級学生に対する履修指導をもう少し補完する必要があるように思われる。
4. 医療安全教育に関しては、薬害患者や医療過誤被害者を講師として招くなど、学生にその重要性を実感させるための十分な配慮がなされている。
5. 薬剤師は免許取得後も生涯に渡って研鑽を積むことが求められている。本学は医療人としての知識・技能・態度の向上を目指す薬剤師を対象として生涯学習講座を開講しており、受講によって「認定薬剤師証」の交付を受けられるので、認定薬剤師研修手帳を卒業生全員に配布し、周知を図っている。生涯学習の一環として「認定薬剤師証」の取得を目指して、生涯学習講座を受講している本学薬学科卒業生もおり、徐々に成果が上がってきている。

[改善計画]

準備教育に関しては、高等学校での数学、物理、生物の履修が十分でない学生を対象に自由選択科目を開講して、薬学を学ぶために必要な基礎的知識を修得するための必修科目などの学修に支障をきたさないよう配慮しているが、それでも基礎的な学力が不十分な学生が散見される。このような学生を対象として、科目担当教員が随時質問を受付けるほか、基礎教育支援特任教員が個別指導を行っているので、一層の利用を呼びかけていく。

語学教育に関しては、卒業に必要な単位を修得した後も英語の授業を受けたいという声もあるため、TOEIC 講座を単位履修の義務はない形で開講することを計画している。これにより、上級生も履修可能で、授業以外で自発的に学習する機会・方法を学生自ら身につけられるよう支援することになると思われる。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育、教養教育・語学教育の基本的内容に関して、現状では特に問題点は認められないが、改訂モデル・コアカリキュラムで定められた内容がもれなく扱われているか、十分に点検して授業を実施する。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

[現状]

【観点 4-1-1-1】薬学科のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して行われている。シラバスは毎年度改定され、「履修の手引き」の名で新年度開始時に印刷物として学生に配布している。シラバスはwebでも公開されており、各科目について検索して閲覧することができる。シラバスには、全科目について教育目的、学習到達目標が記載され、授業内容には対応するSB0sが記されている。それにより、各授業と薬学モデル・コアカリキュラムとの対応を把握しやすくしてきた。2015（平成27）年度からは、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版に準拠したSB0sを学年進行にともない記載している。また、科目ごとに準備学習（予習・復習）を記載することで、学生が目標を達成しやすいようにしている（資料:5、基礎資料3-1、3-3）。全てのSB0sは、6年間の中で一度は学ぶように計画されている。重要なSB0sは、複数の講義で扱われ確実に深く学べるようにしている。技能、態度の範疇では、必修科目として実施している実習、実務実習および演習科目の中で実施している。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方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】 薬学科のカリキュラムは、素養科目、基礎科目、衛生科目、医療科目、総合科目、コース科目に区分されている。素養科目は、さらに人文社会、外国語、薬学入門および自然科学分野に分類され各授業科目が配置されている。基礎科目の中には、物理系、化学系および生物系分野が設けられている。学年が進むに従って、基礎科目から専門的な医療科目を学び、総合的な学修を経て卒業に至るよう複数の科目が体系的に実施されている。主に講義科目により知識を身につけ、演習や実習を行うことで技能と態度が修得できるように組み合わせられたカリキュラムが構成されている（資料 3、076 頁、078 頁）。

【観点 4-1-2-2】 基礎科目には実習科目として、1 年次に「生命科学実習 I（生物学）」（資料 5、74 頁）、「薬の科学実習 I（化学、物理学）」（資料 5、75 頁）、2 年次に「生命科学実習 II（薬理学）」（資料 5、110 頁）、「薬の科学実習 II（有機化学、生薬学）」（資料 5、112 頁～113 頁）、「生命科学実習 III（生化学）」（資料 5、111 頁）、「薬の科学実習 III（分析化学、物理化学）」（資料 5、114 頁～115 頁）、3 年次に「生命科学実習 IV（微生物学）」（資料 5、144 頁）、「臨床薬学基礎実習」（資料 5、145 頁）がある。これらの実習は、化学系と生命科学系実習がそれぞれ連続的な関連性をもって実施されていることが分かるように科目名が I～III または I～IV と付けられた。なお、括弧内はそれぞれの主な実習内容である。衛生科目には実習科目として、3 年次に「食品と環境実習」（資料 5、157 頁）が、医療科目の中では実習科目として「薬剤基礎実習」（資料 5、185 頁）がある。以上の実習科目数は合計 10 科目で 13 単位である。全て必修科目で、学年別には、1 年次 2 単位、2 年次 6 単位、3 年次 5 単位を修得する（資料：3、025 頁～027 頁、034 頁～036 頁、042 頁～044 頁、050 頁～052 頁）。実習は、火、水および木曜日の午後 3～5 限に行われている。2016(平成 28)年度は、学生一人あたり「生命科学実習 I」および「生命科学実習 III」では各々 8 日間、「薬の科学実習 I」、「生命科学実習 II」、「生命科学実習 IV」および「食品と環境実習」では各々 9 日間、「薬の科学実習 II」（2 単位）および「薬の科学実習 III」（2 単位）では各々 16 日間、「薬剤基礎実習」では 6 日間、「臨床薬学基礎実習」（2 単位）では 11 日間の実習である（資料：25）。

【観点 4-1-2-3】 各科目を講義する際に、基礎的知識が臨床上のどのような事項とつながるのか、基礎的知識がどのように展開されるのか、あるいは臨床上の知見がどのような基礎的な研究成果に基づくものかなどを解説することで、基礎と臨床の知見を相互に関連付け当該分野に学習意欲を持てるように努めている。

【観点 4-1-2-4】 1 年次開講の素養科目に「薬学への招待」(2 単位)(資料：5、44 頁～45 頁)があり、入学者に“薬学とは何か”の導入教育を行っている。その中で、医療機関従事者や官公庁における薬事関係者による講義が実施されている。一方、最終学年となる 6 年次後期の総合科目には「総合人文社会科学」(1 単位)(資料：5、259 頁)がある。現代社会における医療者に必要な問題意識・思考力を涵養することを目的として学外講師による講義が行われている。その内容は、薬害、医

療過誤、病院薬剤師業務、地域医療における薬局薬剤師への期待、歯科医師による患者と歩む歯科診療などである。また、「コース特論・演習」(資料:5、261頁～268頁)と「コース総合特論・演習」(資料5、269頁)がそれぞれ6年次前期と後期に必修科目、各1.5単位として開講されるが、そこでは清瀬市内3大学連携特別講義(資料:26)が行われている。介護・福祉、看護の現状と問題点などを現場の講師から直接学んでいる。さらに、本学独自性の高い7つの「コース実習・演習」(資料:5、235頁～242頁)において、それぞれコースの中で学外の医療関係者・薬事関係者による特別講義が行われている(資料:23)。

【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】 薬学科のカリキュラムは、前述のように素養科目、基礎科目、衛生科目、医療科目、総合科目、コース科目に区分されている。それぞれに属する各授業科目が1年次から6年次に亘ってどのように配置されているかをカリキュラムツリーで示した。素養科目の語学、人文社会、ヒューマニズム、入門科目は主に1学年で、物理系、化学系および生物系基礎科目は1～2年次に開講されている。ここで得られた基礎知識を基にして3～4年次には、専門的な医療科目を中心に学ぶ。4年次の終わりには薬学共用試験でそれまで身につけてきた知識・技能・態度が確認される。5年次の実務実習、「コース実習・演習」の後、6年次には総合的な学習を行い卒業に至る。4年次前期から6年次前期にかけて卒業研究を行い、確かな知識を身につけるとともに、思考力、研究力、技能と態度も修得できるように実施時期が適切に設定されたカリキュラムとなっている(資料:3、078頁)。

(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】 本学の教育理念である「ソフィアとフロネシスを兼ね備えた人材を育成する」ことを実践する目的で以下のカリキュラムが編成されている【観点1-1-1】参照)。1～3年次に体験型の必修科目が設けられている。1年次前期の「薬学への招待」は、薬学導入教育としての位置づけで、その中に早期体験学習が設けられている。学生は、病院、薬局、研究所などの少なくとも1箇所を見学することで薬学へのモチベーションを高めている。これは、薬学教育モデル・コアカリキュラムのA(1)～A(4)の内容に共通するものであるが、見学、現場の勤務者と会話、学生同士でのディスカッションおよびレポート提出と発表会を通じて学習目的が達成されていることは、本学独自のカリキュラムである。さらに、独自の取り組みとして、2～3年次の「体験学習(1単位)」では、原則として2年次の夏休み期間を利用し、5コース(献血ルーム、介護福祉、保健所、病院、医療系NPO)のひとつを選択し、約1週間現場を体験することで、医療人に求められる人格形成を図るとともに、主体的な行動力、コミュニケーション能力等の向上を期待している(資料:20、資料:21)。

5年次には、病院および薬局における薬剤師業務の基本的知識・技能・態度の修得を目的とした薬学実務実習を履修するとともに、本学独自の7つの「コース実習・演習」(病院薬学、地域医療、臨床開発、健康薬学、伝統医療薬学、海外医療研修、薬学研究AとBコース)がある(選択必修、10単位)(資料:5、235頁～242頁)。学生は、希望するコースを履修することにより、実践的かつ専門性の高い知識・技能・態度を修得している。コース選択のためにガイダンスを1年次から毎年実施し、各自のコースは4年次前期に決まる(資料:27)。また、6年次前期には、コース毎の「コース特論・演習」(選択必修、1.5単位)(資料:5、261頁～268頁)、後期には「コース総合特論・演習」(1.5単位)(資料:5、269頁)を設け、知識の統合と応用、プレゼンテーション能力等を醸成している。

臨床検査技師国家試験受験も可能となるように、受験に必要な関連科目(資料:28)を実習も含めて設けている。関連科目のうち、「病理学」、「臨床分析学」、「臨床生理学」、「臨床血液学」および「医動物学」は、受験希望の有無にかかわらず通常の選択科目として単位を取得できる。

【観点 4-2-1-2】 シラバスにおいて、本学独自科目(「コース特論・演習」など)は学年別の目次の科目名に、モデル・コアカリキュラムに含まれない内容を含む科目(「有機化学Ⅳ」など)は授業内容の該当箇所に、それぞれアンダーラインを付している(資料:5、100頁、232頁、246頁など)。

【観点 4-2-1-3】 各々の学生は【観点 4-2-1-1】に記した科目の履修に際し、見学先や実習施設を選択できる。7つのコースの選択と実習時期は、4年次前期に学生の希望に基づき決定している。時間割は実施に支障がないよう編成されている（資料:6）。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

薬学科の教育課程と教育目標は、平成 27 年度 1 年次生から平成 25 年改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠している。2～6 年次生は、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。シラバスには、対応する SBO コードが記されている。

各到達目標の知識は主に講義科目により身につけ、技能と態度は演習や実習経験を通して修得できるように科目と学習方法が組み合わせられたカリキュラムが構成されている。実験実習の内容と量は、科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するために十分なものとなっている。

1、2 年次の基礎を中心に学ぶ時期に早期体験学習「薬学への招待」で実施)と「体験学習」を必修として、早い時期から臨床の現場を体感している。また、医療従事者、薬事関係者などの外部講師による講義が複数実施され、医療人としての人格形成、行動力やコミュニケーション能力の醸成に効果を上げている。

1、2 年次の素養科目・基礎科目から、3、4 年次の衛生科目・医療科目、5、6 年次の総合科目・コース科目へと段階的に学びながら、医療におけるくすりの役割を多角的に理解するための科目を配置している。入学から卒業までの教育課程を通して、目標達成に適した順次性のある体系的な内容となっている。

本学独自の代表的な薬学専門教育カリキュラムはコース科目（7 つ）である。コース決定は学生の希望にあわせて 4 年次に行っているが、1 年次より説明会を実施し、各自の将来像について時間をかけて考えることにも寄与している。しかし、定員が少ないコース希望者は二次志望等に回ることがある。

[改善計画]

実験・実習を履修し、修得するためには、基礎的手技をしっかりと身に付けることが必要である。そこで、2016（平成 28）年度に授業科目に加えて入門基礎科学実習（学生一人あたり 1 日）を開始した。この試みは、実習科目のひとつに組み込む等の方法を検討しながら続ける予定である。

本学独自の薬学専門教育科目であるコース科目が発展的に継続するために、希望者が定員を上回るコースでは派遣先施設での受け入れ人数の増員、あるいは新たな施設を開拓することに努める。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 5-1-1-1】本学の事前実務実習教育の講義は各到達目標に関連する講義科目の授業で履修し、実習および演習は主に3年次前・後期の「生命科学実習Ⅳ」、「薬剤基礎実習」、「臨床薬学基礎実習」、4年次前・後期の「事前実務実習」で履修するようカリキュラムを編成した(資料:5、225頁、資料:29)。これらの科目は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して構成されており、到達目標(SB0s)77項目を含んでいる。その具体的な時間割は実習書に記載されている(基礎資料 3-2、資料:6)

【観点 5-1-1-2】学習方法は、実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習方略に示された学習方法に準拠している。時間数は、薬学モデル・コアカリキュラムに示された1回の授業時間(コマ)および演習の1回授業時間を90分として合計123コマである。本学の事前実務実習関連学習時間を算出するに当たっては、講義時間は1コマ80分であるので講義のコマ数算出は90分授業に換算して行った。一方、実習は1コマ90分で実施していたので授業コマ数の換算は不要であった。その結果、講義は1コマ90分換算で42コマ実施した。薬学モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習方略に示された講義以外の実習あるいは実習演習などの学習は3年次の「医療コミュニケーション学・演習」、「生命科学実習Ⅳ」、「臨床薬学基礎実習」、4年次の「事前実務実習」(前期8日、後期7日、総合演習1日)に、講義・演習は「症例解析演習Ⅰ・Ⅱ」などに配分した。これらは合計106コマ(90分コマ)

換算)であり、講義と合計して 148 コマとなり薬学モデル・コアカリキュラムの時間数を満たしていた(資料:30)。

本学の「事前実務実習」は、OSCE に完全対応した実習施設(教育研究棟フロネシス 3 階)で実施されている(資料:2、91 頁)。また、同教育研究棟は館内が無線 LAN 環境にあるため学生の情報収集が円滑に実施できる環境にある。学習方法は、4 年次学生(約 320 名)を 2 グループ(A、B、各 160 名)に分け、さらに各グループは 4 班(各 40 名)に分けられ、同一日に 40 名が実習を行っている。関係する教員数は 27 名の学内教員および外部教員数名であるので、ほぼ学生と 1 対 1 の指導体制が構築されている。

【観点 5-1-1-3】 「事前実務実習」は学内教員 27 名、学外補助教員延べ 32 名の参加により運営されている。学生 1~2 名に教員 1 名が対応する適切な指導体制である(資料:5、225 頁、資料:31)。

【観点 5-1-1-4】 「事前実務実習」の演習、実習、講義・演習は主として 4 年次の前期と後期に分散して行われており適切であると考え(資料:32)。

【観点 5-1-1-5】 「事前実務実習」の到達目標は実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して作成されており、実習書に「学習到達目標」として明示されている(資料:29)。実習日には到達目標の評価が行われており、到達したと評価されるまで反復実習をしている。総仕上げの演習日も設定されており、すべての履修項目の修得を評価されている。

【観点 5-1-1-6】 本学の「事前実務実習」の時期は OSCE および CBT 直前まで行われており、その後の 4 年後期の定期試験、OSCE および CBT 再試験を考慮すると、実習開始までに最も近い期日に設定されている(資料:33)。

(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】 2015(平成 27)年度に実務実習を履修した学生は、全員が 2014(平成 26)年度に薬学共用試験(CBT および OSCE)を受験し合格した。また、2016(平成 28)年度に実務実習を履修している学生は、全員が 2015(平成 27)年

度に薬学共用試験（CBT および OSCE）を受験し合格した。薬学共用試験センターが提示した合格基準を遵守し、CBT は正答率 60%以上を合格とし、OSCE は課題ごとに細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、かつ概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 点以上を合格とした。

【観点 5-2-1-2】 薬学共用試験（CBT および OSCE）は薬学共用試験センターが提示した「実施要項」に従って実施し、実施時期（日程）、合格者数、合格基準は本学ホームページ（資料:34）および「明治薬科大学広報」（資料:35）に公表している。2014（平成 26）年度の薬学共用試験は 323 名が受験を申請し、322 名（CBT、OSCE とともに 322 名）が合格した。また、2015（平成 27）年度の薬学共用試験は 302 名が受験を申請し、297 名（CBT は 298 名、OSCE は 299 名）が合格した。

なお、試験結果については、薬学共用試験センターの作成した「薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布用資料）」に記載の通り、受験した学生本人に合否のみを通知している。

【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】および【観点 5-2-2-2】薬学共用試験（CBT、OSCE）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行っている。さらに、本学では実施対応マニュアルを作成し、事前に薬学共用試験センターおよびモニター員に送付して内容の確認を得ている。また、薬学共用試験関係者（試験監督者、評価者など）には「薬学共用試験の守秘等に関する誓約書」を事前に提出させるとともに、薬学共用試験センターから派遣されるモニターによる事前および当日の審査を受け、公正かつ適正に実施できていることを評価されている。（資料:36、資料:37、資料:38）。

CBT については、CBT 実施委員会が中心となって CBT 体験受験前および CBT 本試験前に学生向け説明会と監督者説明会をそれぞれ開催しており、公正かつ円滑な試験の実施に努めている（資料:39）。

OSCE については、実施のための要員とその役割は次の通りである。

OSCE 担当者：学内実務実習委員会の中に OSCE 実施部門の委員会（資料:14）を組織し、運営している。本委員会は主に「事前実務実習」を指導する教員から構成されている。薬剤業務を理解した教員であるため、試験の準備から運営までよく機能している。さらに、基本的に「事前実務実習」で担当している領域と OSCE で担当する領域を分けているため、試験がより公正かつ円滑に実施出来ていると判断している。

評価者：評価者の約半数を外部の薬剤師（病院薬剤師、薬局薬剤師、他薬科大学・薬学部大学教員）の先生にお願いしている。OSCE では学生 1 名に対して評価者は 2 名が担当する。そのため、全てのステーションにおいて、原則として 1 名は本学の教員が評価し、もう 1 名は学外の評価者が評価することになり、より客観的な評価ができる体制を整えている。公正かつ適切に評価するために、薬学共用試験センターの「実施要項」をもとに評価者講習会を実施し、出席は必須としている。

モニター員：「薬学共用試験 OSCE モニター員マニュアル」に沿ってモニタリングしてもらい、OSCE 実施の公平性と透明性を社会に対して担保している。

標準模擬患者（SP）：受験生との接点のない SP を学外ならびに学内から準備している。薬学共用試験センターの「実施要項」をもとに、SP 養成講習会を実施し、出

席は必須としている。

大学全体における協力体制の構築: 本学では OSCE 関連教育を全学的な教育の場と捉え、説明会および試験日には全教員が参加している（資料:40）。

【観点 5-2-2-3】 CBT は IT 環境の整ったフロネシス棟 1、2 階の講義室で実施しており、また、実施環境下において事前のテストランを必ず行っている（資料:41、資料:42）。OSCE は、「事前実務実習」のみならず OSCE を行えるよう設計されたフロネシス棟 3 階で実施している。1 階の講義室に集合した受験学生は、3 階の試験フロアへ移動し、同一のフロアで OSCE の全ての課題（6 課題）を行う。コンパクトな試験会場となっている。

（5-3） 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】 実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】 薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

【観点 5-3-1-1】 学内常置委員会である教務委員会の下部委員会として学外実務実習委員会を設置し、病院実習部門（教授 1 名、准教授 6 名、講師 2 名、助教 1 名）および保険薬局実習部門（教授 3 名、准教授 6 名、講師 2 名）に分け、臨床系教員（8 名）および基礎系教員（13 名）を委員としている（資料:14）。各部門委員会および合同の学外実務実習委員会を定期的および必要に応じて開催して実務実習が有効かつ円滑に実施される仕組みを作り、実習計画や問題の解決を実施している。また、本委員会において学生へのオリエンテーション、実習施設の配属調整、実習施設との連携などの対応を行っている。

また、実務実習における危機管理対応に関するガイドラインも作成し、実習中の不測の事態に対しても万全を期している（資料:43）。

【観点 5-3-1-2】 学長をトップとし、学外実務実習委員会の委員長 1 名、病院・保険薬局の各部門に部門長 1 名、副部門長 2 名を置き、学外実務実習委員会を取りまとめ、円滑な実施を図っている。この際、学生の実務実習担当教員および事務部門（実務実習支援課）と連携をとり有効かつ円滑な実務実習の実施に努めている。担当教員は担当学生の実習前から実習終了後の実務実習全般に対して指導を行

い、実習施設との連絡役を担っている。問題が生じた場合は実務実習部門委員会に報告し、部門委員会にて協議の上、病院実務実習における教育連携（施設訪問）ガイドライン、薬局実務実習における教育連携（施設訪問）ガイドラインに基づいて対応している（資料:44、資料:45）。履修や進級に関わる重大な問題については学外実務実習委員会、教務委員会、教授会で審議し決定する（資料:46）。このように担当教員、学外実務実習委員会、教務委員会、教授会、最終責任者である学長という形で責任体制が設定され、適切に機能している。

【観点 5-3-1-3】 入学時に4種類のウイルス性感染症（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）およびB型肝炎ウイルスについて抗体を確認し、抗体陰性学生にはワクチン接種を推奨している。そして、4年次の4月に実施する定期健康診断において上記のウイルスに対する血清抗体検査も行い、その結果に基づき、学内の基準値に満たない学生にはワクチン接種を行う。実習施設特有の基準値や検査方法が指定されている場合は、個別の条件を学生に周知し対応する。Ⅲ期に実務実習を行う学生は、5年次の10～12月上旬にインフルエンザワクチン接種を行っている（資料:43）。

【観点 5-3-1-4】 実務実習にはリベラルアーツ担当（語学など）教員を除く、全教員が実務実習担当教員として学生指導、実習施設との連携、実務実習の評価に関わっている。担当教員数/全教員数は88/107（82.2%）であり、ほぼ全ての教員が実務実習に参画している。学外実務実習委員会が臨床系教員（8名）および基礎系教員（13名）を委員としていることも本学の全教員が実務実習に参画するとのポリシーの表れである（資料:47）。

【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】 本学の実務実習における学生配属は病院に対しては関東地区調整機構を介するものと提携施設でまかなう2種類が併用されている。一方、薬局実習の配属に関しては100%関東地区調整機構を介して行われている。また、実習施設の配属に関しては出来るだけ学生の希望を尊重して行うシステムを構築している。

病院実習における配属は、4年次6月に実務実習オリエンテーションを介して、実習期間、実習施設へのエントリー方法、配属決定方法、および抗体検査やワクチン接種などの注意事項などの説明会を開催している(資料:48)。個別学生の実習施設(病院・薬局)の決定は、学生の希望を最優先している。すなわち病院実習を大学の提携施設で行うことを希望する学生に対しては、調整機構のエントリー開始前(6月)に、対象学生に受入施設と受入期および人数、さらに施設所在地と最寄り駅等の情報を掲載したリストを提示し、第三希望まで記載して提出させている。その後、第一希望から学内成績順位を基準とし、上位者から配属決定している。この際、ふるさと実習希望者や配属決定に至らなかった学生は関東地区調整機構を介した配属決定を行っている。

関東地区調整機構を介した配属決定では、調整機構からの受入施設リストを学生に提示し、第三希望までの施設希望を記載して提出させている。その後、実務実習支援課にて第一希望から学内成績順位を基準とし、学内順位を決定して関東地区調整機構にエントリーして配属決定している。これまで毎年100%配属決定している。

【観点 5-3-2-2】 前述したように配属決定には学生の希望を最優先し、施設の情報として提示リストに所在地、最寄り駅等の情報を記載するとともに、提携病院施設に関しては施設紹介資料を学内システムに掲載し学生が自由に閲覧できるようにして施設選択の援助となるようにしている。

【観点 5-3-2-3】 学生の指導に関しては、実習開始前に担当教員との面談を行い、実習開始後は施設訪問およびWEBシステムを用いた日誌の確認、さらに1週間毎の週間振り返り報告書を担当教員にメールにて提出させ、実務実習の中間に大学登校日(土曜日等実習がない日に設定)を設定し担当教員との面談を行う。これらによりその都度、学生に指導を行っている。また、学生には軽度の問題でも何かあれば担当教員あるいは実習支援課に連絡をするように指導している(資料:49)。

【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】 および【観点 5-3-3-2】 実務実習施設については、病院は提携施設と調整機構を介した施設、薬局は調整機構を介した施設のみである。提携施設に関しては、提携の際に事前に実習施設の実習環境、実習内容および指導

薬剤師の配置状況について確認と協議のうえ、提携締結を行っている。調整機構を介した施設では調整機構で管理された施設であることを前提としている。そのうえで、実習配属決定後は、実務実習担当教員を対象とした病院・薬局実習における教育連携ガイドラインに基づき、担当教員の訪問による指導者との面談により確認するとともに、実習設備および内容の確認、学生の日誌、振り返り報告書等により指導状況を確認している。また、施設訪問時には実務実習支援課（事務）へ必ず訪問報告書を提出してもらい、問題がある場合は、各実習部門長に報告し、学生指導あるいは施設側と改善に向けて協議する（資料:44、資料:45）。

提携病院施設については、認定指導薬剤師の在籍について年1回、状況確認（氏名、認定番号など）を行い実務実習支援課で管理している（資料:50）。

【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】 病院・薬局実務実習に関する評価表および学生による自己評価表に実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標（一般目標・到達目標）を記載し、指導者および学生が目標をその都度確認し、到達度を測る評価基準（【観点5-3-6-1】に記載）により、高い到達度を目指すことができるようにしている。

【観点 5-3-4-2】 各年度、実習開始前の4月初めに当該年度学生が配属となる施設の指導薬剤師および大学の担当教員の出席のもとに大学において教育担当者会議を開催している。その会議において、実務実習モデル・コアカリキュラムに則った実務実習の実施をお願いするとともに、前年度の成果と課題、今年度の実習実施に関する方針などを説明している。さらに、施設の指導薬剤師と施設を担当する実習担当教員とのSGD形式での事前の打ち合わせにおいて、実習内容や実習方法等について確認と協議を行っている（資料:51）。また、前述したように実務実習担当教員向けの教育連携ガイドラインに基づき、担当教員の訪問による指導者との面談により学生の実習が円滑に実施されているかを確認するとともに、実習設備および内容の確認、学生の日誌、振り返り報告書等により指導状況を確認し、問題がある場合

は、各実習部門長に報告し、施設側と改善に向けて協議する（資料:44、資料:45）。

【観点 5-3-4-3】 実務実習期間は病院と薬局各々11週を基本とすることは全教員および学生に周知するとともに、教育担当者会議等において実習施設にも通知している。学生については出席を必須とし、病欠等やむを得ない事情（就職活動は認めない）で欠席した場合は、実習施設に実習期間延長等の補習をお願いすることを基本的対応としている。また、総合評価に出席状況も加味している。

【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】 実習開始前の施設の指導薬剤師および大学の担当教員の出席のもと、大学において開催している教育担当者会議にて、当該年度の大学の事前学習の内容、前年度の実務実習の成果と課題、当該年度の課題改善策と実習実施方針を説明するとともに、その後に施設の指導薬剤師と施設を担当する実習担当教員とでSGD形式で実習内容、実習方法、訪問計画等の事前の確認と意見交換を行い、当該年度の実習が有意義かつ円滑に実施されるように情報の共有を図っている（資料:51）。意見交換の内容については報告書を提出してもらい、実習支援課にて管理し、必要に応じて学外実務実習委員会にて検討、対応している。また、各施設の指導薬剤師に対して非常勤講師の任命を行い、学生の実務実習において教育担当者としての位置づけを明確にしている。

【観点 5-3-5-2】 実習施設および大学教員および学生に本学の「実習施設における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設の法人機密情報の保護に関する説明文書」を配布し説明を行っている。学生には「実習施設における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設の法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出させている。また、守秘義務等の遵守に関しては学生に対する事前のオリエンテーションで厳格に指導し、訪問等の学生面談にて状況確認を行うとともに指導薬剤師にも確認している（資料:52、資料:53）。

【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ることが望ましい。

[現状]

【観点 5-3-6-1】 実習施設での評価基準は、前述した本学の評価基準(下記)を実習施設へ提示し、それに基づいて各 SBO について形成的評価をお願いし、より高い到達度を目指すようにしている。また、実務実習に関する大学での総合的評価は、①実習中の出席状況、②実習施設の指導薬剤師による評価と所見、③実習記録の内容、④学内での最終実習報告会での発表および出欠席、の4項目(項目毎に詳細な内容を定め、それに基づいて点数化)として各25点ずつの割合で点数化して学部の評価基準(点数と評価)に照らして担当教員による評価を行っている(資料:54)。これらの評価基準は、学生、担当教員、実習施設で共有し適正な評価が行われるようにしている。

[実習施設の評価基準]

3: 自分の考えを加えて適切に実施できる。

2: 指示通り適切に実施できる。

1: 助言・手助けがあれば適切に実施できる。

0: 助言・手助けがあっても適切に実施できない。(未実施も含む)

【観点 5-3-6-2】 前述したように、病院・薬局実務実習に関する評価表および学生による自己評価表に教育目標を記載し、指導者および学生が目標をその都度確認し、到達度を測る上記の評価基準を基に、より高い到達度を目指すことができるようにしている。大学教員も WEB システム利用では適宜確認し、また、紙媒体の場合は、実習施設訪問時および大学登校日に確認し、学生へのフィードバックあるいは指導薬剤師との面談時に確認と協議を行っている(資料:44、資料:45)。

【観点 5-3-6-3】 実務実習における教育連携（施設訪問）ガイドラインに基づき、実習が終了に近づいた時点で大学の担当教員が実習施設を訪問する。指導薬剤師と面談して、実習内容、実習状況およびその成果を確認し、学生には最終の指導を行う。そして、実習が終了した後、学生との事後面談を振り返り報告書（11週分）や日誌、最終実習報告会の資料等を基に実習内容、実習状況およびその成果等の情報収集とフィードバックを行っている。また、実習終了後に全学生に学内の実習報告会での発表を義務づけ、報告会には実習施設の指導薬剤師にも出席を依頼し、発表後に感想と意見をいただくようにしている（資料:55）。

【観点 5-3-6-4】 実務実習に関する大学での総合的評価は、独自に詳細に定め、それに基づいて点数化して評価している（詳細は【観点 5-3-6-1】に記載）。担当教員による評価は学外実務実習委員会にてその妥当性、適切性について協議し、最終結果を教務委員会、教授会にて最終判定を行っている。

5 実務実習

[点検・評価]

実務実習は、臨床系と基礎系教員より構成された学外実務実習委員会（病院実習部門、保険薬局実習部門）のもと、全教員が担当教員となり、有益で円滑な実務実習が実施できる体制が構築されている。また、各部門委員会の議決を上部の学外実務実習委員会および教務委員会に報告後、大学運営委員会に報告する点検・確認体制がとられている。

学生の実習施設への配属は、配属に関する説明を実施の上、実習施設リストを公平に提示し、選択のための情報提供あるいは指導にも努め、学生の希望を最優先して学生も同意した公平な基準で決定されている。調整完了後の諸事情による実習施設の変更が生じた場合にも学生と面談の上、部門委員会にて再調整を行うなど、適正な配属調整体制が構築されている。担当教員の割り振り等に関しても必ず教員の意味確認をしており適正に行われている。

実習施設との教育担当者会議については、これまでに年1回実習開始前に実施し、実習施設の指導薬剤師と担当教員と実習内容や方法について個別に議論し、その内容の報告書を提出してもらうことで問題点と対策が図れたと評価している。また、病院・薬局との緊密な連携のために作成した教育連携ガイドラインを全教員に配布し、ガイドラインに準じて担当実習施設との教育連携を行うことが徹底されているものとする。実習施設の評価については、担当教員からの報告書、学生からの意見聴取（アンケート等）を基に行われ、次年度以降の実務実習の実施の参考としている。

実務実習の評価についても独自の施設の評価基準を共有して適正に評価し、より成果があがるようにしている。また、大学における総合評価基準も学生、教員、指導薬剤師で共有し、適切な評価となるよう努めている。

実務実習に関わる内容については、常にチェックし、改善すべき課題は速やかな改善策を委員会で検討し実施していくようにしている。

以上のように実務実習に関しては適正に実施されていると考えている。

2019（平成31）年度より実施される新たな実務実習に関しても、「実務実習に関するガイドライン」に準じて実施できるように準備しており、実務実習の評価基準として OBE（Outcome Based Education: 学習成果基盤型教育）に則して新たにルーブリック評価基準を作成し、病院・薬局と連携した実務実習実施計画書も作成している。また、病院と薬局の連携のためのツールとして週間振返り報告書の運用にも取り組んでその効果を確認している。さらに実習施設へ提供する学生情報、実習計画書、評価基準等の一体化した実習関連資料の検討も進めている。

[改善計画]

学外実務実習委員会（病院実習部門、保険薬局実習部門）にて、実習後、学生および担当教員から実習施設決定方法、学生との担当教員の連絡体制および実習施設に関する情報収集を行い、随時、評価した上で再検討を行っていき、最適な体制を構築していく。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

[現状]

【観点 6-1-1-1】 卒業研究は、「卒業研究Ⅰ」および「卒業研究Ⅱ」で構成されている。両者とも必修科目で、「卒業研究Ⅰ」は4年次科目として8単位、「卒業研究Ⅱ」は5～6年次目として3単位（27年度以降の入学者は4単位）となっている。卒業研究のための研究室配属は、3年次後期に行われ、配属先は原則として卒業まで変わらない。「卒業研究Ⅰ」は4年次に通年で行われ、実務実習前に集中できるように設定されている。「卒業研究Ⅱ」は6年次前期が主な実施時期として設定されている。

【観点 6-1-1-2】 および【観点 6-1-1-3】 「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」の成果は、各々卒業論文として各学生が作成し、大学へは電子ファイルで提出している。研究課題は、各指導者が設定しており、その内容は基礎研究あるは医療に密接に関わるもので、研究室の特徴が現れている。学生は、各々の研究が医療や薬学においてどのような重要性をもつか、その研究背景を認識して取り組んでいる。また、医療現場における問題点を発見して課題を設定することで、意欲的な研究遂行につながり、これらは論文中で考察されている(資料:56)。

【観点 6-1-1-4】 「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」の成果は、それぞれ大学主催の卒業研究発表会の中で報告されている。卒業研究発表会は、「卒業研究Ⅰ」については2017(平成29)年3月9日までに終了予定で、「卒業研究Ⅱ」については2016(平成28)年9月2日と3日に行われた。発表形式は、口頭発表またはポスター発表を研究室毎に選択できるようにしている。発表会スケジュールは、研究室名、発表形式、日時および場所を記して学内に周知され、学内公開として活発な意見交換ができるように行われている。「卒業研究Ⅰ」と「卒業研究Ⅱ」の発表会開催日程と

その要項は、教務委員会で前年度に立案し、大学運営協議会および教員会議の議を経て年間計画の中に設定している。新年度開始時に、年間予定表の中に記載され周知されている（資料:33、資料:57）。

【観点 6-1-1-5】卒業研究の成果を論文として各自まとめ、また公開発表の準備・実施を経験することで自ら思考し問題を解決する能力を磨いている。指導教員は、卒業研究実施から論文作成・発表会までを指導して評価している。2015（平成27）年度に卒業研究評価に利用できるループリックを、薬剤師として求められる基本的な10の資質とも連動させて作成し、2016（平成28）年度より試行的に用いている（資料:58）。

（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】から【観点 6-2-1-4】1年次から6年次までの必修科目または選択必修科目の中に、学生が主体性をもって取り組む参加型授業が配置されている。

1年次：早期体験学習（「薬学への招待」（2単位）の一部）（資料:5、44頁～45頁）は、薬学導入教育の位置づけとして設けられている。学生は、病院、薬局、研究所などの少なくとも1箇所を見学することで薬学へのモチベーションを高めている。「健康運動演習」（1単位）（資料:5、48頁）では、心肺蘇生法の修得、高齢者や障害者模擬体験および運動の実践を行っている。「情報処理演習」（1単位）（資料:5、56頁）では、コンピュータを不自由なく利用できる能力を醸成している。

2～3年次：「体験学習」（1単位）（資料:5、91頁）では、夏休み（または春休み）

の約1週間、医療系をはじめとする分野での奉仕活動やボランティア活動に参加し、その体験を通して医療人に求められる人格形成を早い段階から図っている。実習後には報告書をまとめ、発表会を開催しプレゼンテーション能力を養っている。

3～4年次：「医療コミュニケーション学・演習」（1単位）（資料：5、180頁～181頁、192頁）では、ロールプレイ形式を取り入れている。実臨床に近い状況設定で学生は薬剤師役となり、プロの役者による模擬患者と面談を行う等の経験から治療者としての認識を身につけ、薬物治療に必要なコミュニケーション能力を身につけ向上させる。

4年次：「症例解析演習ⅠおよびⅡ」（各々1単位）（資料：5、202頁～204頁）では、スモールグループディスカッション（SGD）、チーム基盤型学習 Team-Based Learning（TBL）を取り入れ、講義で学んだ知識を模擬症例の薬物治療に応用し、実践的な知識として理解を深めている。薬剤師の視点から、薬を正しく使用し、治療の有用性と安全性を評価するプロセスを学ぶことができる。「卒業研究Ⅰ」（8単位）（資料：5、228頁）では、前述のように学内の研究室に所属し、課題研究、発表、論文作成等を行っている。

5年次：「コース実習・演習」（10単位）（資料：5、235頁～242頁）は「（4-2）大学独自の薬学専門教育の内容」に記したように、7コースのうちからひとつを選び、能動的・実践的に学修を行っている。

6年次：「卒業研究Ⅱ」（4単位）（資料：5、243頁）では「卒業研究Ⅰ」と同じ研究室で、課題研究、発表、論文作成等を行っている。「コース特論・演習」（1.5単位）（資料：5、261頁～268頁）および「コース総合特論・演習」（1.5単位）（資料：5、269頁）は5年次の「コース実習・演習」に接続したもので、発表、討議など能動的な学修が主体である。

目標達成の程度を評価する方法は、早期体験学習、「体験学習」および「医療コミュニケーション学・演習」では態度と報告書、「症例解析演習Ⅰ・Ⅱ」では試験と報告書が主である。「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」では、意欲、態度、論文、プレゼンテーション等を総合的に評価している。評価の指標は、シラバスのそれぞれの科目に「成績評価方法」として示されている。「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」については、薬剤師として求められる基本的な10の資質と連動させたルーブリックを作成し、2016（平成28）年度より試行的に評価に取り入れた。

以上の科目はすべて必修で、その単位を合計すると33単位となり、卒業要件単位数186（平成28年度薬学科1年生）の17.7%、すなわち1/10以上である。

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

低学年時での「体験学習」から卒業にいたるまで、問題解決能力の醸成に向けた教育科目が体系的に設定されており、現状に示した各科目の内容とその目標がシラバスに明示されている。

学生が能動的に問題解決に取り組めるように、参加型学習、グループ学習、自己学習など学習方法が科目ごとに工夫されている。

「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」は、必修科目として4年次（通年）および6年次（前期）に実施されている。課題への取り組み、研究室ゼミ、学内公開発表会、および論文作成を通して学生の問題解決能力が向上しているが、より客観的な評価方法を導入する必要がある。

授業内容と成績評価方法はシラバスに明記されているが、「コース特論・演習」の内容については、教育手法が講義ではなく、能動的ワークショップ形式であるため通常のシラバス記載方法では学生の理解が不十分である可能性がある。

[改善計画]

「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」の評価で試行中のルーブリックの内容、採点方法について、2016（平成28）年度の結果を検証して改良し、今後の活用につなげたい。

「コース特論・演習」の中には、授業の進め方や成績評価方法の記載が曖昧な科目もあるので、2017（平成29）年度の履修の手引き編纂の際には明記する。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

[現状]

【観点 7-1-1】 薬学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、学科別に定めている。薬学科では、「医療技術の高度化、医薬分業の進展などに伴う医薬品の適正使用といった社会的要請に応える医療の担い手として現場で活躍できる薬剤師・医療系研究者を目指す学生」を求めている。また、これに加え、薬学科、生命創薬科学科共通のポリシーとして「目標に向かって強い意志と意欲をもち、自ら考え、行動でき、医療人としての豊かな人間性（生命の尊重と人への共感の心）をもつ学生」を求めることが示されている。さらに、入学までに身につけてほしいこととして、「薬学部における学修の基礎になるのは、高等学校の「化学」、「物理」、「生物」であり、その学力を入学前に身につけておくことがきわめて重要」であることを明示すると共に、必要とされる知識等の内容や水準を定めている。

薬学科のアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）

1. 高等学校までの学習内容を十分に習得し、医療・創薬に関わる高度な学識を培う意欲と、生命の尊重と人への共感の心をもって人類の健康を守り、社会に貢献する志の高い人を求めます。
2. 医療技術の高度化、医薬分業の進展などに伴う医薬品の適正使用といった社会的要請に的確に応えられる医療の担い手として、自立心旺盛で勉学意欲に溢れ、現場で活躍できる薬剤師、および確かな研究能力を身につけた医療系研究者を目指す人を求めます。
3. 入学試験では、高等学校の数学、理科（化学、物理、生物）、外国語（英語）の学力が身につけているかどうかを重視します。また、入学試験に課される科目以外についても幅広く学び、自分の考えを正確に伝える能力を身につけていることを望みます。

【観点 7-1-2】 入学者受入方針は入試委員会（資料:14）で審議・検証し、改訂が必要な場合には入試委員会の提案に基づき、大学運営協議会（資料:12）での審議を経て教授会に提案され、その後承認するという手続きをとっている。

【観点 7-1-3】 学生募集に関する広報活動は、入試委員会の下部委員会である入試広報委員会（資料:59、資料:60）が計画し、入試委員会・入試広報委員会と入試課・教務課を中心にオープンキャンパス等の大学説明会や各高校等で開催される進学説明会の実施などの実務を行っている。また、これらの説明会では、入学者受入方針に加え、各学科の特色を具体的に説明し、受験生の理解をできるだけ深めるように努めている。また、個別の相談にも入試課員、入試広報委員、および入試委員を中心に随時積極的に応じるようにしている。また、入学者受入方針、入試の日程、選抜方法、募集定員等に関する情報は、ホームページ（資料:61）に掲載すると共にアクセスガイド（資料:1）や募集要項等の配布により広く公開している。

【基準 7-2】

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

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

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

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

[現状]

【観点 7-2-1】 入学志願者の評価と受入（入学者選抜）の方針については、入試委員会（資料:62）で審議・検証し、改訂が必要な場合には、入試委員会の提案に基づき、大学運営協議会（資料:12）での審議を経て教授会に提案され、その後承認するという手続きをとっている。

入学試験問題の出題・編集委員は、学長と入試委員長が協議の上、講師以上の教員から学長が任命するが、入試の公正性を担保するために学内外には公表せず、任命された委員もその秘匿を遵守することが求められている。試験結果に基づく可否の判定は、教授会の責任において実施し、学長と大学運営協議会でその入試判定結果の適正性を検証している。また、入試委員会は入学試験成績と入学後の成績の追跡調査を行い、入学試験の適切性を検証している。

【観点 7-2-2】 および【観点 7-2-3】 薬学部の入試は、推薦入試（指定校制、公募制）、一般入試（A、B、C 各方式）、および特別選抜（編入学、社会人、帰

国子女)に区分して行われている(資料:1、資料:7)。

指定校推薦入試では、全国の高等学校の中から本学に対するこれまでの実績を考慮しつつ指定した学校に推薦を依頼し、評定平均 4.0 以上の高い学力を有する入学希望者の修学意欲と人間性など、医療人としての適性を重視した面接の実施により選抜している。公募制推薦入試では、高等学校長からの推薦に加え、一定の学力を担保するための学力考査(英語、数学、化学)を実施し、さらに面接によって薬学を学ぶ意欲を確認しつつ選抜している。なお、公募制推薦にあっては、本学のみを志願する専願制を活用することにより、本学を第一志望とする意欲ある学生を積極的に確保している。

一般入試のうち、A方式とC方式では、センター試験を利用した選抜を実施している。A方式では、センター試験の英語、数学、理科(物理、化学、生物から1科目)を課している。一方、C方式では、センター試験から数学I・A(必須)、英語と国語(現代文)のうち1科目、および数学II・B、生物、物理のうち1科目を課し、本学で別途作成した問題を使用する化学の試験結果と併せて合否を判定している。また、B方式では、前期と後期の二つの日程で行い、受験生に課す試験は全て本学で作成した問題を使用している。B方式前期では、英語、数学、化学を課し、いずれも100点満点で採点している。B方式後期では、試験科目はB方式前期と同一であるが、化学の配点を150点に設定し、理科的素養を重視した試験を行っている。なお、2016(平成28)年度入学試験からは、受験生や入学者の多様性を考慮した一つの試みとしてB方式後期の理科を化学と生物から選択できるようにした。

特別選抜(編入学、社会人・帰国子女)では、公募制推薦入試と同様に、試験により一定の学力を担保した上で、面接や小論文によって薬学を学ぶ意欲と人格を最大限考慮した選抜を実施している。なお、これらの特別選抜のうち、編入学は、大学、短期大学、高等専門学校などを卒業した者などを対象として実施する試験で、学力試験(B方式前期と同一の試験問題を利用)の成績、面接試験の結果および出願書類を総合して、合格者ならびに入学年次(2年次または3年次)を決定している。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

【観点 7-3-1】および【観点 7-3-2】薬学科の過去6年間の入学定員に対する入学者数の比率の平均値は1.08であり(基礎資料2-2)、概ね許容範囲にある

と考えている。この内容を、入試方式別に見ると、指定校制推薦入試で募集人員に対する入学者の比率が年を追うごとに増加傾向にあるが、その反面、一般入試で入学する学生の比率が低下傾向にある（基礎資料 7）。これは、2012（平成 24）年に指定校の大幅な見直しを行ったためであり、2017（平成 29）年度には各方式の募集人員の一部見直しを行う予定である。また、各入試方式の募集人員について継続的に検討する予定である。ただし、2018（平成 30）年以降に予測されている 18 歳人口の大幅な減少や 2020（平成 32）年度に予定されている「大学入学希望者学力評価テスト」などの動向を見極めた上で、慎重に対処したいと考えている。

なお、2016（平成 28）年 5 月 1 日現在、収容定員 1,800 名に対して在籍者数 1,940 名で、充足率は 1.08 で適切な在籍学生比率である。（基礎資料 2-1）。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

歴史と伝統のある我が国有数の薬科大学であり、全国から数万人に及ぶ卒業生を排出している。しかし、清瀬に移転して以来、受験生が東京都西部と埼玉県、および北関東に偏る傾向が強い（資料:1、44 頁）。できるだけ多彩な人材の育成という観点から、受験生ならびに入学者の出身地を全国的なものにする斬新かつ効果的な選抜制度を考えていく必要がある。

2012（平成 24）年の指定校の見直しや 2010（平成 22）年より公募制推薦入試に専願制を導入したことにより、本学を第一志望として、高い学習意欲をもつ優秀な学生が多くなってきた点は大いに評価できる。その反面、一般入試で入学する学生数の入学者総数に対する割合が減少し、入試各方式の募集人員と入学者数の乖離が大きくなってきた。今後、推薦入試等と一般入試での入学者のバランスを考慮しつつ募集人員の割り振り等の見直しを継続して行いたいと考えている。

学生が成長するためには学生ひとりひとりが入学前に持つ学修意欲や学力が大切なことは明白である。しかし、入学後の学生間の切磋琢磨こそ学生の成長に効果的である。これをより活発に行うためには、多彩な人材の確保が重要である。多彩な人材の確保の第一歩として、今年度より B 方式後期の理科において従来の化学に加え、生物の導入を行ったが、この成果を見極めたうえで、さらに入試科目等の改変を含む入試制度等の検証と改善を継続して行っていく必要があると考える（資料:1、41 頁、資料:7）。

[改善計画]

上記の [点検・評価] で述べたことに加えて、次の点を考慮して継続的な改善を行っていきたいと考えている。

本学に限らず、我が国の大学が直面している最大の問題は、2018（平成 30）年以降、18 歳人口の大幅な減少にどのように対処しつつ、学生の数と質を維持し、さらに学生の多様性を向上させるかということである。これに加えて、グローバル化する世界にどのように向き合うかということも喫緊の課題である。本学では、これまで、入学試験に TOEFL や TOEIC、国際バカロレアなどの外部試験を取り入れていないが、これらの成績を入試に利用した選抜方法の構築を計画している。さらに、2020（平成 32）年度から実施予定の「大学入学希望者学力評価テスト」や外部試験の利用と併せ、学生の質の維持だけでなく、できるだけ“伸び代のある学生”を発掘できるような新たな入学試験制度の導入についても検討中である。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

【観点 8-1-1-1】試験の種類として、定期試験、追試験および再試験がある。定期試験と追再試験は学期末に試験期間を設け、教務課で試験時間割(案)を作成し、教務委員会、大学運営協議会の議を経て教員会議で決定後実施される。疾病その他の事由により定期試験を受験できなかった場合は、診断書等の欠席事由を証明する書類を添付して追試験願いを提出する。再試験は、定期試験の結果、不合格となった科目(必修・選択必修科目のみ)をもつ者が再試験の手続きを行い、学長に認められた場合に実施される試験である。授業科目の成績評価は100点満点とし、S・A・B・C・Dの5種の評語をもって表し、S・A・B・Cを合格とする。Sは100～90点、Aは89～80点、Bは79～70点、Cは69～60点であり、59点以下は不合格でDと評価する(資料:3、023頁)。また、再試験による成績評価は79点を上限としている。成績評価方法は筆記試験のほか、レポート提出、プレゼンテーション、実習・実技試験等があり、「履修の手引き」に記載し、事前に学生に周知している。授業で用いたプリント、プレゼンテーション資料、試験答案、採点結果と評価データは大学で一括して保管されており、単位認定の適切性の検証が確保されている(資料:3、019頁～052頁)。

単位認定においては、筆記試験が評価の主体となる授業科目に加えて卒業研究、実務実習、「コース実習・演習」などがある。これらは、出席、態度、報告会での内容と質疑応答、研究課題への取り組み方とその成果を重視し厳正に評価している。審査基準等については、各学年での教務オリエンテーション(資料:15)で概要を説明するとともに「履修の手引き(シラバス)(資料:5)」を事前に配付して学生に周知している。

【観点 8-1-1-2】成績は「教育課程及び履修方法等に関する規程」(資料:3、019頁)に基づき各科目の担当教員により厳格かつ公正な方法で評価されている。個々の授業科目の評価方法は、「履修の手引き(シラバス)(資料:5)」に明記されている。

【観点 8-1-1-3】 各科目の担当教員から提出された成績は教務課で集計し、学生に書面で手渡しているが、web でも各自に開示する。学年・クラスごとの成績発表日時は予め決定し、教務オリエンテーション（資料:15、資料:33）および掲示板により周知している。学生は、結果に関して各科目の担当教員に質問することができる。

（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】 および【観点 8-2-1-2】 進級については、「教育課程及び履修方法等に関する規程」（資料:3、023頁）に下記の通り規定されている。

第20条 次の基準を満たした者は、教授会で審査のうえ、進級することができる。

(1) 1～3年次において次の条件をすべて満たす者

イ 実習科目（必修）、薬学への招待及び体験学習は配当された学年で全ての単位を修得していること。

ロ 前記の科目を除く必修科目及び選択必修科目の未修得単位数が累積6単位以内であること。

(2) 4年次において次の条件をすべて満たす者

イ 4年次までの必修科目及び選択必修科目の単位をすべて修得していること。

ロ 人文社会選択科目を4単位以上修得していること。

ハ 外国語選択科目を4単位以上修得していること。

ニ 2種の薬学共用試験に合格していること。

(3) 5年次において次の条件を満たす者

イ 5年次の必修科目および選択必修科目の単位をすべて修得していること。

この進級基準（資料:3、017頁）は、履修の手引きに明記され、4月と7月の学年別の教務オリエンテーションでも説明している。各学年で所定の単位を修得した者は、教授会（進級審査）の議を経て、学長が進級を認定する。単位未修得の必修科

目および選択必修科目は再履修を要する（資料:3、010頁）。

【観点 8-2-1-3】および【観点 8-2-1-4】 留年生個々に1名の教員がつき、アドバイザーとして学修・生活の両面で支援している。1、2年生にはフレッシュマンアドバイザー教員、3年生以上には原則として配属された研究室教員を選定している。少なくとも1年間に3回面談し、学修状況の把握、試験結果に基づく指導など生活面も含めたきめ細かな支援体制をとっている。教務課では留年生が授業に出席しているか、アドバイザー教員と定期的に面談しているかを出席表で確認している。年度末には、アドバイザー教員から報告書が提出される。在学期間を有効に活用するために、上級学年（次学年）に配当された講義科目のうち、総単位数の三分の一以内で、履修可能な単位数の上限内の科目を履修することができる（資料:3、010頁、020頁）。ただし、進級を優先し、上級学年科目が負担にならないよう留意して指導している。

【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】 学生の在籍状況は入学年次別に分析されている（基礎資料2-1）。

学生の在籍状況は学生支援部学生支援課と教務部教務課で把握し、休学・退学などの届け出状況と長期欠席状況を取りまとめながら、学生厚生委員会で審議し、必要に応じ学生および保護者への連絡から得られる情報を補足し、教授会に審議内容を提示することで、審議の上、休・退学を承認するとともに、学生の在籍状況として確定している（基礎資料2-3）。

留年者および休・退学者の状況把握と対処については、留年した学生には、各学生に1名の教員（助手は除く）が留年生アドバイザーとなり、学生の生活指導や修学に関するアドバイス等を実施している。年間に少なくとも3回の面談を実施し、学生の修学状況や生活習慣の確認をしている（資料:63、資料:64）。

休・退学を希望する学生には、学生厚生委員会・教務委員会教員と学生支援課・教務課職員が窓口となって面談を行い、学習上の問題を解決するよう努めている。必要に応じて健康相談室カウンセラーとも協力して対応している。また、仮に学習上の支障がハラスメントの疑いがあればハラスメント防止委員会（資料:65）への相談も利用している。

(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]

【観点 8-3-1-1】 本学の教育目的に基づいて（基準1-1）、薬学科の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は、次のように設定されている（資料:3、005頁）。

薬学科は、医療人としての社会的使命を担える薬剤師や医療系研究者の養成、薬物治療に責任をもてる薬剤師の養成、医療人としてのコミュニケーション能力を備えた人材の育成、そして医療全体を社会的視点で思考することができる人材の育成を目指しています。そのためには医療・製薬・保健衛生の様々な分野で必要となる基本知識・技能・態度を修得するとともに、生涯に亘って学習する習慣を身につけ、医療と薬学の進歩・発展に寄与できる人になることが求められます。この様な目的で編成されたカリキュラムを履修し、卒業に必要な単位を修得した者に対して、卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与します。

【観点 8-3-1-2】 および【観点 8-3-1-3】 学位授与方針および教育課程の編成・実施の方針は、教務委員会が主体となり継続的に検証し、大学運営協議会、教員会議および教授会で検討する体制が整っている。

薬学部の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）および教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、2014（平成26）年に初めて公表された。これは、従来からの教育目標と理念を見直したもので、「履修の手引き」に掲載された。そのうち、ディプロマ・ポリシーは下記の通りである。

薬学科のカリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）に基づいて設定した授業科目を受講し、教育目標を達成することによって医療、製薬、保健衛生のさまざまな分野で必要となる基本知識・技能・態度を修得し、生涯にわたって学修する習慣を身につけ、卒業に必要な単位を修得した者に対して、卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与します。

その後、2015（平成27）年度からの改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの導入に伴い再度、理念・目的を検証した。その結果が【観点 8-3-1-1】に記したデ

ディプロマ・ポリシーであるが、2014(平成26)年のものと比べ本質的な変更はない。

ディプロマ・ポリシーは「履修の手引き」に掲載して学生・教職員に周知し、さらに学生に対しては教務オリエンテーションでも周知を図っている。(資料:3、005頁～006頁)。

【観点 8-3-1-4】 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)は、本学ホームページ(資料:66)およびオープンキャンパス(資料:67)などで広く社会に公表されている。

【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】 薬学科では6年(修業年限)以上本学に在学し、所定の単位数(2016(平成28)年度入学者は186単位以上)を修得した者について、教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。卒業の認定を受けた者に対して、薬学科では学士(薬学)の学位が授与される。このことは、明治薬科大学学部学則第38条に明記され、オリエンテーションの場でも学生に説明されている(資料:8、10頁)。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定は、助教以上の教員で構成される教員会議で行われる。学士課程修了要件を満たしていない学生の単位修得状況が学生氏名を伏せた資料として提示され、審議後に修了の可否を決定する。開催時期は6年次の試験が全て終了した2月である。ここで不合格となった学生は修了に必要な科目を再履修し、7月に教員会議(修了判定会議)が開催され可否を決定する。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって年度末に留年となった学生には、原則として卒業研究配属研究室の教員がアドバイザーとして指名され(資料:64)、学修と生活の両面から状況を把握して支援する体制を整えている。「総合医療薬学演習」(8単位)未修得により留年となった学生に対しては、国家試験・CBT対策委員会により講義・演習・試験などの具体的計画が立てられ(資料:68)、教務委員会、大学運営協議会、教員会議の議を経て決定される。この実施においては、薬学教育研究センター教員が中心になり学修と生活の両面から支援している。未履修科目が

前期開講科目であれば、その単位修得により教授会の議を経て前期終了後の卒業（9月）が認められる。後期開講科目が未修得の場合も、担当教員の協力を得て前期に履修することも可能となるよう努めている。

【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】 および **【観点 8-3-3-2】** 総合的な学修成果目標として、本学のディプロマ・ポリシーとともに、文部科学省により明確に示された「薬剤師として求められる基本的な資質」を身につけることがある。すなわち、6年卒業時に必要とされている10の資質（①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力）が身に付くように、本学カリキュラムは低学年から高学年にかけて系統的に編成されているが、これらの教育に対する達成度を定量的に測定する方法を検討しているところである。

カリキュラムマップには、本学のディプロマ・ポリシーと科目を関連づけて示した（基礎資料4）。各科目担当者は、それぞれの講義科目の位置づけを理解しながら到達度を評価している。「本学のディプロマ・ポリシー」と「薬剤師として求められる基本的な資質」を測定する方法のひとつとして、「卒業研究」の評価におけるルーブリックを用いた評価を2016（平成28）年度より開始した。すなわち各資質に対応するような具体的内容を段階的に示した。設定した11の評価基準項目を各1点とし、全項目でレベル1が達成できていれば11点となり、これをA評価とする。レベル2以上の項目がいくつあればS評価とする。この方法を従来行われていた卒業研究の評価方法と併記することで定量的で客観的な評価法の改良に努めている（資料:58）。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

成績評価に関しては、科目ごとに評価方法と基準が明示され、学生には「履修の手引き」およびオリエンテーションで周知している。各科目担当者は、この基準に基づき公平に評価を行い、学生に結果が告知されている。試験結果に対する学生からの疑義には、学生の答案を開示しながら質問に答え、学び方の指導等を行っている。

進級および卒業要件は学則および「履修の手引き」に示され、あらかじめ学生に明示されている。その判定は大学運営協議会、教員会議の議により厳格に行われ、要件を満たさず留年または卒業延期となった学生には、個々にアドバイザー教員をつけるなどの指導体制をとっている。

薬学科4年生は、薬学共用試験に毎年ほぼ全員が合格している。また、卒業と同時に薬剤師国家試験を全員受験するが、全国平均を大きく上回る合格率を維持している（資料:69）。

このことは、教育課程全体の評価における客観的指標のひとつと考えられる。

また、進路決定率は毎年ほぼ100%を維持しており、約80%が薬剤師職として就職していることから薬剤師養成目的を達成していることが現れている。また、医療・製薬・保健衛生の様々な分野で活躍する人材育成の目標も進路状況からほぼ達成されていることが示されている。

薬剤師養成とともに、研究能力を育成することは大きな目標である。薬学科の学生が「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」、「コース実習・演習」などの成果を多くの学会で発表している（2015（平成27）年度90件）。このことは、学部学生の研究能力が育まれていることを現している。

6年次開講科目「総合医療薬学演習」については、授業内容の立案と聴講による内容の確認、ならびに試験問題の作成・採点、成績評価はすべて学内の専任教員が行っているが、授業の一部を非常勤講師の発令がない学外講師が担当しているのは望ましくないので改善の必要があった。この科目は薬剤師国家試験対策も兼ねているが、非常勤講師の発令がない学外講師が担当している部分は「薬剤師国家試験対策講習会」とし、卒業要件として必要とされる単位には組み込まず任意の参加とすることが2016（平成28）年10月31日のカリキュラム委員会（資料:70）で提案された。この案は教務委員会で、さらに教授会で承認された。

[改善計画]

「本学のディプロマ・ポリシー」と「薬剤師として求められる基本的な資質」を定量的で客観的に評価する方法に改良が必要である。そこで、卒業研究の採点にお

けるルーブリック評価を 2016（平成 28）年度より試行として開始した。
ルーブリックの内容と採点方法については、2016（平成 28）年度の結果を検証して改良し、今後の活用につなげたい。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）の適切性を点検・評価するために、本学所在地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会などに客観的意見を求めている。今後のポリシーの検証に活用する予定である。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 9-1-1-1】 入学式の翌日から3日間に亘って新入生全員に対してオリエンテーションが行われている。2016（平成28）年度は4月5日（火）～4月7日（木）で学生厚生関連、教務関連、就職関連、アカウント講習会等について、各部署から説明を行った（資料:71）。

【観点 9-1-1-2】 本学では薬学入門として、高校での学修が十分でない学生にも配慮して「数学演習Ⅰ・Ⅱ」、「物理学演習Ⅰ・Ⅱ」、「化学演習」、「生物学入門」を1年次に開講している。これらの科目は卒業に要する単位に含まれない自由選択科目であるが、入学時にプレイスメントテストを実施して、基準点（担当教員がテスト問題の難易度を考慮して決定）以下の学生には1年前期に開講する「生物学入門」、「物理学演習Ⅰ」、「数学演習Ⅰ」の履修を義務付けている。

【観点 9-1-1-3】 教務オリエンテーションを、4月および前期試験前の6月下旬から7月上旬に学年・学科ごとに実施している。実務実習については、教務オリエンテーションとは別に時間を設定して行われている。

【観点 9-1-1-4】 新入生各人にはフレッシュマンアドバイザーとして教員が1名ついている。1名の教員は5名程度の学生を担当し、前期と後期に各1回面談することを基本とするが、必要に応じて相談などに応じている。2015（平成27）年度より基礎教育支援制度を設け、化学、物理、生物の質問に特任教授が個別対応している。また、全教員はオフィスアワーを決めて全学的に周知させ（資料:72）、学生の指導・相談に対応できる環境を整えている（資料:3、015頁、資料:2、37頁、38頁）。さらに、定期試験後には学習相談・質問コーナーを設け、科目ごとの指導や相談に応じている。留年した学生には、留年生アドバイザー教員がつき、きめ細かい指導にあたっている。その内容は、報告書（資料:63）として年度末に提出している。

4 年次からは研究室に配属されるため、研究室の教員が卒業まで指導や相談に携わっている。

【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】および【観点 9-1-2-2】奨学金に関する事柄は、学生支援部学生支援課（部長、課長、課員2名）が担当し、学内WEBシステムおよび学内掲示板を通じ全学生に周知される。学生は、学生支援課窓口、または、望めば応接室などの個室において、各奨学金への応募要領などの説明を受けることができる。経済的支援のための奨学金制度は外部からのものと、大学独自のものに大別される。

利用頻度の高い奨学金としては、「日本学生支援機構奨学金」がある。この奨学金には、第1種（無利子）と第2種（有利子）の2種類がある。2016（平成28）年度における薬学科の奨学生数と在籍学生数に対する比率は、第1種奨学金が243名（12%）、第2種奨学金が446名（23%）であった（資料:1、45頁）。

その他、民間の財団等が募集している各種奨学金制度について応募したい学生がいれば教員が推薦書を書くなど支援している（資料:2、22頁）。大学独自のものとしては、まず、学業成績が優秀な学生（上位5%）に給付される「明治薬科大学奨学金（資料:8、22頁）」、また、大正製薬株式会社からの寄付金によって、本学独自の経済支援である「大正製薬特別奨学金（資料:8、23頁）」も制度化しており、学費負担者の死亡、自己破産等に直面した学生に適用して、有効であることを実証している（資料:73）。

また、2016（平成28）年度から他府県からの本学就学生のために、女子学生寮を新たに設置し、2016（平成28）年4月現在59名（定員60名、但し1室予備室）が入寮している（資料:74）。

【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】および【観点 9-1-3-2】 キャンパス内に健康相談室との名称で診察室、休憩室、カウンセリング室を備え、看護師が常駐しており、キャンパス内でのケガの応急手当、急病時の看病、健康相談などを行っている(資料:75)。

身体的な健康管理・健康相談としては、毎年度の4月早々に定期健康診断を実施している。2016(平成28)年度の薬学科の定期健康診断受診率は、1・2学年は100%、3学年は98.8%、4学年は99.7%、5学年は100%、6学年は99.2%であった。5年次の実務実習に関連して、薬学科4年生では各種抗体検査についても学生支援課で管理している。健康相談室には看護師が2名、午前9時から午後6時までの時間帯に在室しており、学生の健康相談やケガ等の応急処置などに従事している。また、内科を専門分野とする校医が月に1日入室し、学生の健康相談等に応じる体制をとっている。

こころの健康相談については学生からの要望があれば、いつでもカウンセラーとの面談が可能な体制がとられている。それだけではなく、教員により報告された欠席状況や、学生支援課窓口での本人からの聞き取りなどの情報を学生支援課で総合し、健康相談あるいは医療機関の受診をすすめている。本学では、教務部教務課の職員1名、教務部実務実習支援課の職員1名、学生支援部学生支援課の職員1名を含む職員5人が、スチューデントコンサルタントの認定を受けている。

精神的(メンタル)な健康管理・サポート体制としては、健康相談室内に「相談室」を設け、男女1名ずつ、計2名の臨床心理士が週に各1日ずつ、月曜日(または火曜日)と金曜日の午前11時から午後4時の時間帯に面談に応じている。また、心療内科を専門分野とする校医が月に1日入室し、面談に応じている(資料:2、37頁~38頁)。

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

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

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

[現状]

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止委員会は 2000（平成 12）年に発足し、以来、この委員会が中心となって防止のための啓蒙活動に取り組むと同時に、相談窓口としての機能を果たしている。本委員会は、教員と事務職員の男女 10 名によって構成されている。本委員会の特性上、相談者の匿名化に特に配慮している。ハラスメントの防止に関し適切な措置を講じるため、2009（平成 21）年にハラスメント防止規程を制定している（資料:8、31 頁～34 頁）。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント防止委員会への相談があった場合には、ハラスメント防止委員会委員長からの要請により、ハラスメント防止委員会において、迅速にハラスメント内容の審議を行う。同委員会での審議後、事実認定に基づき、場合によっては、学長は速やかにハラスメント調査委員会を設置し、ハラスメント問題の解決を図る。

【観点 9-1-4-3】 防止のための啓蒙活動としては、大学のホームページ、全学生に毎年配布される「CAMPUS LIFE」誌にハラスメント防止の呼びかけと相談窓口の紹介を行っている（資料:2、52 頁～56 頁）。他に、学内 LAN を通じて年間に 2 回以上の頻度で、学生ならびに教職員全員にアカハラ・セクハラ防止のためのキャンペーンが展開されている。また、新入生に対しては 4 月のオリエンテーションの中でハラスメント事例の説明や、ハラスメントの防止を呼び掛けるとともに相談窓口の周知を図っている。さらに教職員を対象にして、学外から専門家を招き、ハラスメント防止講演会を毎年 3 月に開催し、啓発活動を行っている（資料:76、資料:77）。

【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】 出願資格に身体等の障がいに関する制限を特に設けていない。薬学部における実習教育や卒業研究の実施に大きな支障がなければ問題ないものと判断している。個別に相談があった場合には、講義や実習内容について十分に説明した上で、受験生に判断材料を提供している。

また、入学試験の受験時には、申し出があれば、受験場や座席位置の変更など、

できる限りの特別の処置に応じている。

【観点 9-1-5-2】 施設のバリアフリーの対応として、すべての棟で車いすのまま利用できるように、段差のない通路を設けている。また、本部棟、講義棟、研修・図書厚生棟、研究棟、総合教育研究棟フロネシスには、障害者用のトイレも設けている。学習・生活上の支援体制としては、申し出があれば、授業での配慮、試験の座席に関する配慮、実務実習における受入れ先の配慮等を行っている。

【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】および【観点 9-1-6-2】 進路就職支援委員会（資料:14）が設置されており、教授5名、准教授2名、講師2名、事務職員5名から構成されている。さらにきめ細やかな進路就職支援として、学生からの相談にはキャリア支援課職員が随時対応している。具体的には、2階事務室ワンフロアを拡大して、「就職関連資料コーナー」（資料:2、8頁）として最新の就職資料を設置するとともに、学生面談カウンターを新たに2か所設け、他大学では予約制が多い中、本学では学生の利便性を鑑み、事前予約を必要としない個別相談を実施しており、学生の進路相談が集中する前期の相談者数は格段に増えた（2016（平成28）年の4月～9月は848人、2015（平成27）年は952人、2014（平成26）年は577人）。

進路選択を支援する取組みとして、教育課程では、「薬学への招待」（早期体験学習を含む、1年次）、「体験学習」（2年次）、「医療コミュニケーション学・演習」（3～4年次）、「インターンシップ」（4～5年次）などの授業の中で行っている。正課外では、就職ガイダンス、キャリアガイダンス（各業界の動向と職種を理解）、同窓会（明薬会）進路選択支援フォーラム、就職活動体験発表会（就職内定者・公務員試験合格者の報告）、公務員ガイダンス、公務員セミナー、企業合同セミナー、薬局合同セミナー、病院合同セミナー、エントリーシートおよび履歴書の書き方セミナー、SPI試験対策および模擬試験、模擬面接などを企画・実施し、就職支援を行っている。（資料:1、21頁、資料:2、66頁～67頁）

【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】および【観点 9-1-7-2】学生の意見は、学生支援課あるいは教務課窓口で、匿名で受付けている。また、学生意見の投書箱も学内に設けられており、内容は各担当部署での確認後、各関連委員会にて審議し、回答している。

教育面では「授業アンケート」の解析と各教員による学生への回答を公開し、意見を反映させている（資料:78）。

新入生には特にアドバイザー制度が設けられている。新入生5名に対して1名の教員（助手は除く）がアドバイザーとなって学生からの質問や相談に応じている。また、アドバイザーは前期と後期に面談を各1回ずつ行い、学生が大学生活にうまく適応できているかを確認するとともに、学生からの大学への要望を各担当部署へ知らせる役割も担っている。なお、アドバイザーは担当学生が2年生になった後も継続して担当する（資料:79）。

(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の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】から【観点 9-2-1-3】実験・実習における安全教育は、主に低学年の基礎実習において、実習を開始する前に行われている。卒業研究等で動物実験や放射性物質の取り扱いに関わる学生および教員は、それぞれの施設の管

理責任者が開催する講習会を受講することとしている。健康相談室では正課授業あるいは課外活動中の病気・負傷の救急処置に当たるとともに、適宜必要な措置を行っている。その程度に応じて、学生支援課および学生支援部部長へ直ちに連絡し、対応を決定する。なお、これらの仕組みは、入学時の学生支援課オリエンテーションにおいて学生に周知されているが、実習ごとの初回に具体的な注意を喚起している。

各種保険については、学生が万一、傷害、災害等に被災した場合に備え、学生総合共済保険への加入を奨励している。また、2016（平成28）年度の加入率は93.1%であった。近年増え続けている自転車と歩行者との事故についても、学生賠償責任保険加入の必要性を周知するとともに、入学時オリエンテーションにおいて警察署からの指導（ビデオなど）をお願いしている。

これらの内容は「CAMPUS LIFE」誌に掲載されており、入学時のガイダンスにおいて学生支援課の担当者から学生への周知をはかっている（資料：2、50頁～51頁）。

『 学生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

学習に専念するための、修学ならびに生活支援体制は整備されている。学生の進路支援に関しても、進路決定率の高さからもわかるように、十分に行われている。障がいのある学生の就職に関しても過去に実績がある。

修学関連では、2015（平成 27）年度より基礎教育支援制度を設け、特任教授による個別指導を始めた。学生の苦手科目の解消を目的に開設されたものであり、理解度に応じた解説を行っている。また、成績優秀者に対する奨学金は、勉学意欲を高めるために一定の役割を果たしている。選考学生からは自分の勉強方法についての所感を提出してもらい、勉強方法のコツなどを学内で公開し、他の学生への啓発資料としている。

生活支援では、必修科目の欠席情報に基づき、定期試験の受験資格を失う前に該当学生もしくはその保護者に連絡を取っており、資格を喪失する学生を少なくすることができている。カウンセリングの件数は近年少々増えているが、守秘義務のあるカウンセラーとの面談により心の安定を維持・回復できている学生も少なくない。

進路支援では、2011（平成 23）年にキャリア支援体制を強化したことにより進路相談が充実できている。学生の進路相談が集中する上期の相談数は格段に増えた（2016（平成 28）年 4月～9月 848人、同時期 2015（平成 27）年は 952人、2014（平成 26）年は 577人）。さらに、低学年から高学年まで、進路就職ガイダンス等の各種プログラムを通じ、早い段階から学生の進路の方向付けを行うことによって、学生の意識が高まり、高い進路決定率の継続を実現している。

[改善計画]

すべての教員がオフィスアワーを設け公開しているが、この仕組みは十分に活用されているとは言い難く、研究室まで来る学生は多くない。今年度からアドバイザー教員に前期成績データを提供して面談することにしたが、この方策が教員と学生の接触回数増加につながるか、数年のデータを収集し、検討する。

生活支援において、週に火曜日と金曜日の2日間、カウンセリングの機会を設けているが、面談学生数が金曜日の方に偏る傾向がある。そこで、2016（平成 28）年度からは試みとして週2日のカウンセリングを2日とも実習のない月・金曜日に変更した上で、面談学生数の動向を調査し、学生が利用しやすい環境の整備に努める。

進路支援においては、ガイダンスの日程について、カリキュラムが過密なことから、正課外の進路支援ガイダンスの日程の選定が難しい。そこで、ガイダンスの開催日程を、できるだけ早く学事スケジュールと調整するよう努める。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

[現状]

【観点 10-1-1-1】～【観点 10-1-1-3】 本学薬学部の専任教員は、その役割から4つに大別される。すなわち①教養科目を担当するリベラルアーツ系教員、②薬学基礎科目、医療薬学教育、学部実習、および国家試験対策などを担当する薬学教育研究センター教員、③薬学専門科目を担当する専門系教員、④中央機器の管理と研究支援にかかわる機器分析センターに所属する教員である。専任教員数は教授39名(42.9%)、准教授25名(27.5%)、講師16名(17.6%)、助教11名(12.1%)であり、総計は91名である(2016(平成28)年5月1日現在)。職位の人数比率は教授が43%と多いのに比べ助教の人数比率が12%と少ないと言わざるをえない。その他に、助手が8名在籍している。以上の教員数は大学設置基準に定められた薬学部の必要教員数67名(うち教授34名)を大幅に上回っている。

また、薬学科および生命創薬科学科の専門教育担当教員数はそれぞれ49名(うち教授19名)および20名(うち教授9名)であり、設置基準に定められた必要教員数37名(うち教授19名)および8名(うち教授4名)を十分満たしている。薬剤師を養成する6年制薬学科の実務家教員数は10名(必要教員数7名)おり、十分満たしている(基礎資料8、基礎資料9)。一方、本学の在籍学生数は2267名であり、専任教員一人あたりの学生数は22.9人(助手を含む)となり(2016(平成28)年5月1日現在)、薬学部としての教育目標を達成するための理想とする教員一人あたりの学生数には達していない。

【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 10-1-2-3】 本学薬学部の専任教員は「明治薬科大学教員選考規程」（資料：80）に基づいて採用時に、教育・研究業績と抱負を書いた書類とプレゼンテーション等による審査を行って専門分野に関する優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、教育上の指導能力と高い見識があると認められる者を配置している。また、特任教員に関しては「明治薬科大学特任教員に関する規程（資料：81）」により選考している。本学の教員はいずれもそれぞれの専門領域において、教育上および研究上の優れた者であり、助教以上の教員は極一部の例外を除き修士以上の学位を有する。その教育・研究業績は基礎資料 15 および毎年発行している「明治薬科大学研究紀要」（資料：82、資料：83）に記載されている。特に本学の紀要では、新任教授の総説等のほか、研究室ごとに全教員が1年間の研究業績を原著論文とその要旨、学会発表（国際、国内）、著書、総説、その他の特記事項（競争的研究資金の獲得状況等）、社会活動等に分類し公表している。

教員の日頃の教育能力の向上を図るための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント：FD、詳細は【基準 10-2-3】参照）を毎年行っている。本学でのFD活動への参加は非常に積極的で、参加率は常に90%以上である。

【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】薬学教育上主要な科目は必修科目となっている。必修科目の講義や実習は、原則として専任の教授または准教授が中心となって行っている。教員の授業担当時間数は、偏りが無くかつ適正な時間範囲であることが望ましい。教員の適正な授業担当時間がどの程度であるべきかについては、私立大学教員として1週間に1～2回程度の講義を通年で行うことは標準的であると本学では考えている。その場合、年間講義時間は30回から60回となる。おおむね教員の授業担当回数はこの範囲内に入っており、教員の授業担当時間数は適正であると考えられる。しかし、例外的には講義担当回数が多い教員も存在するため、今後担当時間の均等化に努める必要がある。

本学のみならず、薬科大学では2006（平成18）年に6年制薬学教育開始にあたり実務経験が豊富で大学教員として相応しい経歴を持つ人物を病院などから中途採用した。これらのことが、本学の教員組織の年齢構成を高齢化させている1つの要因である。

大学教員には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。本学では、一部の授業科目や実習、演習では、学内の専任教員だけでは人員が不足するため、非常勤講師を採用している。語学（英語、ドイツ語、中国語、ラテン語）を担当する専任教員は2名のみなので、非常勤講師16名（英語10名、ドイツ語4名、中国語2名）が語学教育に参加している。人文社会系科目（必修2科目、選択11科目）を担当する専任教員は5名のみなので、非常勤講師7名が教育に参加している。学部基礎科目の実習などには大学院博士課程前期学生（生命創薬科学専攻）がティーチング・アシスタント（TA）として参加する外、一部の実習（事前実務実習等）の教育補助業務を担うスチューデント・アシスタント（SA）として薬学科6年生を採用している（基礎資料8）。語学、健康運動関連および情報処理関連教育のための非常勤講師は、本学専任教員の推薦を受け、教授会の議を経て採用している。「事前実務実習」には医療現場での経験豊かな教育担当者を十分数確保するため、卒業生を中心として補助教員を募集し、2016（平成28）年度は31名の参加を得た。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成は基礎資料9に示した。「団塊の世代」の構成員が定年を迎え、また、薬科大学では実務経験が豊富な大学教員を病院などから採用していることが、年齢構成を高齢化させている要因の1つである。しかし、2016（平成28）年5月では、教員の平均年齢は50.9歳であり、2013（平成25）年5月の51.9歳と比べると若返りの傾向がうかがわれる。

【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】～【観点 10-1-4-2】 教授選考、准教授および講師の新規採用の場合の人事に関する基準および手続きは、「明治薬科大学教員選考規程」（資料：80）に則り、公募によって公正に行われている。すなわち、学長が委員長となり大学運営協議会メンバーから指名した教授4名、教授会の互選による関連授業科目の教授3名と他の分野の教授2名、計10名からなる選考委員会を設ける。選考委員会は「公募要領」を作成し、大学のホームページや学会誌等の募集欄に公開する。募集要項では、研究業績に偏らず教育上の指導能力も選考の要因とすることも明示して募集している。

選考委員は応募者の人物、学歴、履歴、研究業績、教育歴、指導能力、健康状況等について書類審査し、その結果に基づいて候補者と認められる2～3名を選び、模擬講義および面談等により1名の候補者を選考委員会として選ぶ。書類審査では本学が私立薬科大学であることを考慮し、特に教育歴については重視している。更に面接試験においては、模擬講義における教育上のスキルを十分に評価して最終候補者1名を選んでいる。最終候補者は選考委員会から教授会に提案され、資質、教育上の能力、研究業績などにつき十分な議論を行った後に無記名投票によって、過半数の賛成により候補者が最終的に決定される。教授会の選考した最終候補者は理事会に推薦され、承認された後に正式に採用となる。

ただし、助教以下の選考については、公募は必要に応じて行い、研究室の主任教授を加えた選考会議を経て採用されている。また、准教授以下の職種の教員の昇任に関しても、「明治薬科大学教員選考規程」に則り、学長を議長とする選考会議で議論される。対象者に提出を求める履歴書には研究業績だけでなく、教育負担、学内委員会への参加、社会貢献なども記載するよう求めている。また、履歴書とは別に、本学の薬学教育への抱負と展望についても書類で提出することを求めている。

本学は、「明治薬科大学における教員の任期に関する規程」（資料：84）を設け、2005（平成17）年4月1日以降に採用された全教員から5年間の任期制となった。2016（平成28）年5月1日現在、47名（教授17名、准教授5名、専任講師13名、助教9名、助手3名）の任期制教員が在籍している。この再任審査は、提出された「任期制教員業績審査・評価表」（資料：85）により学長、副学長2名、教務委員長等の合議に付し、教授会、理事会の議を経て再任される。今までに再任されなかったケースはない。

(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】 および【観点 10-2-1-2】 薬学科では「社会の要請に応える医療の担い手としての質の高い薬剤師を養成することを目的とする。」を教育目的としている。この目標を達成するため教員は日頃から次のような取り組みにより教育および研究能力の維持・向上に努めている。

教育面では「FD研修会」（基準10-2-3参照）、「MBI（マルチメディアを利用した教育）研究発表会」（資料：86）、「カウンセラーによる講習会」（資料：87）、「ハラスメント防止講演会」（資料：88）を通じて教育技法の自己評価と改善活動を行っている。また、教員は学内委員会（資料：14）に属し、カリキュラムの点検・改善、学生厚生、進路就職支援活動を議論し研鑽に努めている。特にFD委員会が主導するFD活動として、教員の授業収録と同僚評価活動は2014（平成26）年度から実施されており、教員の教育手法全般のスキルアップに貢献している（詳細は【基準10-2-3】参照、資料：89、31頁）。また、次代を担う若手教員の研究能力向上を期待して「若手研究者講話」を年間4回開催し、学外からの気鋭の研究者を招聘し研究面での活性化に努めている（資料：90）。

さらに、教員の研究能力の維持・向上を支援するために、本学は教員の国内および国外学会、シンポジウム等への参加を一定の基準の下に予算面で補助しており、研究能力の向上を目指す取り組みがなされている（個別の詳細は基礎資料15および資料：82、資料：83）。教員の教育・研究活動の意欲は非常に高く、個別の研究室のHPにて最近の研究業績は論文報告、著書、総説などが公開されている。

【観点 10-2-1-3】 研究活動の成果を毎年研究室単位で「明治薬科大学研究紀要」（資料：82、資料：83）を編纂し、関係大学や機関に送付するとともに、明治薬科大学ホームページを通じて公開している。また、明治薬科大学ホームページには各教員の過去10報の研究論文が開示されている（資料：91）。

【観点 10-2-1-4】 時代に即応した医療人教育を推し進めるため、教員の資質向上を図っていくことは重大な課題である。本学では、実務教育の充実に向けて現在 10 名の専任実務家教員を採用している。2014（平成 26）年 2 月に大学の教育研究活動に関連する付随事業として認可された附属薬局を利用した定期的な研修を実施することにより、常に新しい医療に対応するために研鑽している（資料：92）。

しかし、現時点では対象となる全教員が研修を実施できておらず、また病院での研鑽は教員個人の自発的な申し出により行われているに留まっている事が今後の課題となっている。

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

[現状]

【観点 10-2-2-1】 研究室は 1998（平成 10）年の清瀬キャンパスへの移転時にリベラルアーツ系の研究室（10 室）を除き、全て研究棟に配置した。現在、薬学科を構成する研究室は 17 あり、原則として 3 名の教員（教授 1 名、准教授または講師 1 名および助教 1 名）が所属し、講義と演習、実習を受けもっている。専門系の研究室は 196 m²あり、30 名程度の学生を指導するのに十分である。大学の附属施設として、共同測定器室、動物研究施設、RI 実験施設が研究棟内に配置され、活発に利用されている（資料：93）。

【観点 10-2-2-2】 本学の研究室配分予算は 2015（平成 27）年度の実績で、1 研究室あたり 4,496 千円、1 専任教員あたりでは 2,688 千円となっている。これらは教員単価の他、研究室に配属となる大学院生・卒研生・研究生等の人数に応じて配分している。また、上記予算のうち、消耗品用一般予算（固定資産の取得とその修理のための予算以外）は、上限を設けた上で年度を越えた繰越しを認めている。これまでの繰越しの平均から推察すると、研究室が研究活動を遂行するには十分な研究費が付与されていると思われる。

【観点 10-2-2-3】 教員の授業時間数については基礎資料 10 に示している。授業担当者については、学内常置委員会である教務委員会が、各分野の責任者、科目責任者および授業担当者案を作成し、教員会議（助教以上が出席）で審議し決定

している。出来るだけ同一職位における教員の担当時間数を均一化すべく点検・見直しを行っているが、完全な均等化はなされていないのが問題点である。

また、原則として全教員が、4年次および6年次前期の毎週火曜日～金曜日の3～5時限目に開講している卒業研究指導を担当、5年次の病院および薬局実務実習における学生指導や実習施設への訪問指導、本学独自カリキュラムである「コース実習・演習」においても薬学実務実習と同様の指導やゼミ等を開講しているため、これらの時間数も加えると週平均16時間以上の時間がさらに上積みされることとなる（資料:6）。

ただし、若い助教を中心に研究時間を確保するために、定年退職した教員等を「明治薬科大学特任教員に関する規程」（資料:81）により、薬学実務実習教育支援特任教員および基礎教育支援特任教員として委嘱し、教員の負担を軽減している。

【観点 10-2-2-4】 本学の事務組織において、財務部財務課の中に「産学連携・研究支援室」を設置し、公的研究費や財団助成金に応募する際に研究者が作成する研究計画調書の校正チェックや募集情報の提供等のバックアップを行っている。また、科研費獲得者にはベテラン／若手別に一定の個人研究費（褒賞金）や間接経費相当額の研究費を付与し、獲得には至らなかったものの「B評価以上（もう少し）」の判定結果だった研究者に一定の個人研究費（助成金）を付与するなどの取組み（資料:94）を行い、研究者の応募意欲を活性化させている。

【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・ディベロップメント）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】 および【観点 10-2-3-2】 FD（ファカルティ・ディベロップメント）委員会がFD研修会を毎年企画・実施している（資料:95）。

また、2014（平成26）年度から新たに導入したCbox（講義収録/動画コンテンツ作成システム）および学習支援システムMY-CAST（MeiYaku-Campus Support Tool）を利用して、講義収録ビデオを用いた自己評価および同僚教員によるピアレビューを実施している（資料:89）。

さらに、マルチメディア教育委員会の企画として、マルチメディアを利用した教育法を紹介する「MBI (Multimedia Based Instruction) 研究発表会」と、先進的な ICT の取り組みを紹介する「明治薬科大学 IT コンソーシアム」を合同で開催し、教育への ICT 活用の推進と振興を図っている（資料:96）。

【観点 10-2-3-3】 授業アンケート結果は、学生から特に評価が低かった項目や自由記述欄に記載されている要望等について、当該科目の担当者が改善案を取り纏めた回答書を作成し学生に公表するとともに実施している。また、教務委員長、FD 委員長および教務部長が閲覧し、評価の高い教員や改善を要する教員を学長に上申し、学長は教員会議（教員は助教以上、事務職員は課長以上が出席）で評価の高い教員（各年度 5 名程度）を学内に公表し、教員会議議事録に記載するとともに学生ホール掲示板に掲示している。一方、改善を要する教員については、学長が口頭で注意を促し、「授業方法等改善計画書」（資料:97）の提出を義務付けている。

(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】 本学では、2011（平成23）年10月に事務組織をグループ制から部課制に改組した。薬学教育の6年制移行により生じた収容定員600名増による日常業務の多忙化、進路・就職支援体制および生涯学習の充実、ならびに標準実務実習および「コース実習・演習」の教育基盤整備、大学業務内容の多様化などに適切に対応できる事務体制の確立が必要と考え、1課1事務所ならびに4部（10課・3室）に改編し、キャリア支援課、生涯学習室および実務実習支援課を設置した。なお、この事務組織改編にあたり、事務職員3名を増員し、支援体制を整えた。

その後、2013（平成25）年1月1日付で、本学の産学連携および研究活動を計画的かつ効果的・効率的に支援するため、財務部財務課に「産学連携・研究支援室」を設置した。

現在は、収益事業を含め、1課1事務所ならびに4部（10課・4室）を組織して、事務職員は53名で、うち専任事務職員は事務局長以下49名、専門的に優れた能力・資格・経験等を有する特別職員（有期雇用契約の常勤職員）5名を配置しているほか、派遣職員や短時間勤務のパート職員等を活用して業務の多様化に適切に対応している。

事務組織における事務分掌は、「学校法人明治薬科大学事務組織規程」（資料：98）に定めている。

事務部門の会議として、事務局長、部長および課長の管理職で構成する事務協議会を毎月1回開催して事務組織全体の連携を図っている。

【観点 10-3-1-2】 教育上および研究上の職務を支援する施設として、機器分析センターは、明治薬科大学機器分析センター規程に沿って管理・運営されている（資料：99）。責任者として機器分析センター長（教授兼務）、同補佐（准教授兼務）のほか、専任教員3名（助教1名、助手2名）を配置している。また、機器分析センター運營業務の円滑化を期すため、機器分析センター運営委員会を置いている（資料：100）。動物研究施設は「明治薬科大学動物研究施設規程」（資料：101）に沿って

管理・運営されている。責任者として動物研究施設長（教授兼務）を置き、動物研究施設の円滑な運営を図るために動物研究施設運営委員会を置いている（資料：14）。

また、実験用動物の飼育とその他施設に関する関連業務は、外部業者に委託しており、実験動物 2 級技術者の資格を有する 3 名が常駐している。

薬用植物園は、「明治薬科大学薬用植物園規程」（資料：102）に沿って管理・運営されている。責任者として薬用植物園長（教授兼務）を置き、薬用植物園の円滑な運営を目的として薬用植物園運営委員会を置いている（資料：14）。なお、薬用植物園の維持管理は外部業者に委託している。

【観点 10-3-1-3】 事務職員の資質向上を図る研修は、2011（平成 23）年度から多様な研修テーマのある外部の研修システム等を活用している。その他、日本私立大学協会、私学関係団体および経営団体等が主催する担当業務別研修等に参加している。また、階層別研修として、新規採用事務職員には、外部研修のほか事務局長からの大学を取り巻く環境や大学事務職員としての意識を高める講話等をはじめ各部長および各課長から所掌の業務内容、現状等について 5 日間にわたり実施し、課長昇任者には、管理職としての心構えなどについて外部研修を活用し意欲向上に努めている（資料：103）。スタッフ・ディベロップメント（SD）は、定型業務だけではなく、高度化業務、諸課題等に対応できる大学事務職員として、一層の資質向上を図るため実施している（資料：104）。事務組織と教員との連携に関して、大学運営協議会（資料：12）において、事務局長のほか 4 名の部長が意思決定に参画するとともに、各関連委員会では、教員と事務職員が委員として意思決定に参画し、職種を超えて協力する教職協働が確立されている（資料：14）。

また、毎月 1 回、8 月を除き開催している教員会議においては、事務組織からも事務局長をはじめ各部長および課長が出席し、課長から関連委員会の報告等を行うなど、大学運営における教職員の一体性が確立している。

『教員組織・職員組織』

1 0 教員組織・職員組織

[点検・評価]

1. 本学の教員組織の現状を評価するに、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おおむね適切に配置されていると考える。教員、特に教授職にある者は、公募による募集の難関を勝ち抜いて来た者ばかりであり、学部の専門教育および大学院教育を担当する教員にあってはみな当該分野について、教育上および研究上の優れた実績を有していると評価される。また、臨床系教員においてはみな優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者であると評価される。教員の自己評価活動は2015（平成27）年度から開始され、毎年実施されている。任期制教員については5年サイクルで学長、副学長、教務委員長により教育研究活動における自己評価と講義アンケートによる学生の評価も取り入れて厳しい実績評価とフィードバックがなされている。
2. 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は適正であると評価されている。
3. 教員の採用は教授および准教授は原則公募であり、質の高い教員の採用が担保されている。昇任においても、毎年現職の就任期間がおおむね5年に近づくと担当上長の推薦と本人からの業績提出を前提として昇任審査が行われているため適切と評価している。
4. 本学教員の教育内容は授業評価の対象となっており、その結果と対応案は学生に公示されている。研究上の成果は毎年研究紀要にまとめられ公開されることにより本学の教育目的に沿った研究活動が行われていることが第三者の評価を受ける形となっている。
5. 教育研究上の目的に沿った研究活動が行える研究環境の整備には努力しており、おおむね満足できる状況にあることが確認されている。
6. 教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント：FD）も毎年適切に行われている。
7. 教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置は学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であると評価している。特に、教育活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員の適切な配置については上記の自己評価で確認された。
8. 教育研究活動に教員と職員が連携して取り組むために、大学ではファカルティ・ディベロップメント（FD）とスタッフ・ディベロップメント（SD）の恒常的な実施が重要である認識は確立している。事務組織と教員が職種を超えて協力する教職協働が確立され、「就職に強い大学」として高い就職率の維持・継続、薬剤師国家試験の高い合格率の維持・継続、入学志願者の確保などに効果が表れている（資料:1）。

9. しかし、現時点では、教員と事務職員が連携した合同でのディベロップメント活動の実施ができていないことが課題である。
10. 常に新しい医療に対応するため、臨床系教員（実務家教員）の研鑽は必須である。しかし、対象となる全教員が実施できておらず、特に病院での研鑽を整備することが課題である。

[改善計画]

1. ファカルティ・ディベロップメント(FD)とスタッフ・ディベロップメント(SD)活動は、いずれも大学の教育研究活動等に必要な知識および技能を習得させ、ならびにその能力および資質を向上させるため、教員と事務職員が連携して実施することとし、平成29年度予算編成方針として掲げ、事業計画として策定する予定である（資料:13、資料:105）。
2. 臨床系教員（実務家教員）の病院での研鑽の充実を図るため、大学として組織的に取り組む予定である。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 11-1-1】教室の規模については、400 人以上収容の大講義室が 2 室で 1 学年同時の講義に対応、200 人教室が 4 室で 1 学年を 2 クラスに分けた場合に対応、150 人教室が 12 室で 1 学年を 3 クラスに分けた場合に対応している。その他に、70 人教室が 9 室、30 人ゼミ室が 11 室と語学や選択科目、小規模なゼミにも対応しており科目に応じて適宜クラス分けを行うことで教育効果を高めている。

この中でも総合教育研究棟フロネシスにある 30 人ゼミ室は可動間仕切りを外せば 60 人で利用でき、様々な場面に対応できる配置となっている。また廊下との壁もガラス張りになっており、明るい雰囲気の中、学習意欲の向上にも役に立っている。

（基礎資料 12-1、資料:2、91 頁）

【観点 11-1-2】実習を行うための施設として、実習棟に 140~215 人収容の実習室が 8 室あり、クラスごとの実習に対応している。情報処理演習のため CALL 教室(70 席)にはデスクトップパソコンが常設され、語学や自習室としても利用されている。8111・8211 講義室（各 200 席）は CBT に対応して、各座席に LAN・電源のコンセントが配備されている。動物研究施設においては、一般飼育室（9 室）、処置室（3 室）、SPF エリア（1 室）、洗浄滅菌室（1 室）、他（9 室）、RI 研究施設についても実験室(5 室)、RI 貯蔵室(1 室)、廃棄作業室(1 室)、廃棄物保管室（1 室）、他（19 室）が配置され、各種実験が可能である。屋外の施設として、薬用植物園、ハーブ園、女子寮前薬用植物園等総面積は 2,213 m²あり、教育・研究活動に寄与している。（基礎資料 12-1、基礎資料 12-2）

【観点 11-1-3】総合教育研究棟フロネシスには、実務実習事前学習を実施するための施設として、モデル薬局（調剤室含む）他、無菌前室・無菌調製・注射・錠剤・水剤・散剤の各調剤実習室がガラスの間仕切りで配備され、各室同時に 20 名程度の実習が可能となっており、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。（基礎資料 12-1）

【観点 11-1-4】各研究室には、卒業研究を実施するための実験機器が備えられており、研究棟においての基本形は、1 研究室ごとに 55 m²の実験室×3 室と 31 m²の多目的室×1 室が、実験用の部屋として配置されており、卒業研究にも適切である。また、共用の実験・測定施設も配置されており、利用できる。（基礎資料 12-2、基礎資料 11）

【基準 1 1-2】

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

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

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

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

[現状]

【観点 1 1-2-1】～【観点 1 1-2-4】図書館は、研修・図書・厚生棟の 1 階と 2 階の延べ 1,792 m²を有し、食堂などの厚生施設と同じ建物にあり、学生が利用しやすい位置にある。1 階は書架を中心部分に配置し、閲覧席をまわりの窓側に、閲覧室の周辺に視聴覚室、事務室を併設したワンフロア形式の明るく開放的な設計で、利用環境に優れている。

書架の総収容可能冊数は約 17 万冊である。2 階は自習室として開放し、パソコンをその一部に設置している。図書館全体の情報機器設備としては、インターネット閲覧用パソコン 23 台（自習室 20 台、視聴覚室 3 台）、所蔵検索端末（OPAC）3 台、AV ブース 2 台を有している。また、自習室のパソコンから MY-CAST（LMS）を用い、薬剤師国家試験や講義に関するコンテンツを利用することができる。閲覧室の座席数は、2014（平成 26）年 6 月に閲覧席のレイアウトの見直しを実施し 47 席を増設した。また、2015（平成 27）年 3 月に図書事務室を改修し約半分を閲覧室とし、閲覧席 27 席を増設したため総閲覧席 291 席となり、総学生数 2,360 名（2016（平成 28）年 5 月 1 日現在）に対する割合は 12.3%になる（資料:106）。

図書館の構成職員は、2015(平成 27)年 4 月から図書館業務の効率化を目指して、カウンター業務、図書の発注受入、館内整備を外部委託とし司書資格者 6 名を配置している。その他、夜間開館を臨時職員 3 名が交替で担当している。

本学図書館の所蔵資料は、2016(平成 28)年 3 月 31 日現在、蔵書数 146,471 冊、雑誌種類数 602 種、視聴覚資料 731 点である。図書の貸出手続きは、入館と同じ ID カード(学生証)を利用するシステムを採用している。また、時間外の返却用には図書館入口わきにブックポストを設置している。開館時間は、平日は 9 時から 19 時 50 分、土曜日は 9 時から 17 時、試験期間(7 月・1 月の指定日)は、月曜～日曜・祝日 8:30～19:50 である。2013(平成 25)年度より試験期間前に休日開館と、30 分繰り上げ開館を実施している。また、大学院生と教員は自動入退館システムにより、月曜～土曜の 24 時まで時間外利用が可能である(資料:107)。また、通常開館日には市民公開もしている。

図書館 ICT システムとして、サーバ 3 台、業務用端末 8 台、検索用端末 3 台を導入しており、図書業務全般の管理、運営を行っている。(2016(平成 28)年 8 月 19 日より図書館システムをクラウド化し運用を開始した。)また、学術情報相互提供システムとしては、国立情報学研究所の NACSIS-CAT により他大学図書館との連携を強めており、さらに日本薬学図書館協議会および日本医学図書館協会との協力を含め、積極的に相互貸借サービスに参加している。学内からは図書館ホームページより文献複写依頼を行うことができる。2015(平成 27)年度の実績は、依頼が 1,365 件で受付が 357 件あった。また、CiNii にもリンクを張っていて、図書館ホームページから移動できる。2016(平成 28)年 3 月現在利用できる電子ジャーナルは、薬学、医学、化学、生物系の主たる出版社の電子ジャーナルパッケージを中心に 5,500 タイトルである。また、電子ブックは 2014(平成 26)年度から閲覧を始め、2016(平成 28)年 3 月の時点では 550 タイトルを閲覧可能とした(資料:106)。

視聴覚資料は、医学・薬学系の DVD やビデオ等のデジタル資料の収集に力を入れており、タイトル数は 731 点に達している。

明薬資料館は、薬学教育への貢献を目的として建設されたものであり、収蔵室 2 室、作業室正室(地下)、研修室 50 席で総面積 876.16 m²(266 坪)を有し、書籍 2,137 点、および生薬標本・さく葉資料 23,923 点を収蔵している。これらの薬業薬学の歴史と成果に関わる貴重な資料は、学内だけでなく広く一般にも公開している(資料:2)。

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

学習環境に関係する施設・設備については、概ね満たされ、その運用についても良好と考えられる。

図書館の一人用閲覧席を74席増やしたこと、また、定期試験前の休日開館を始めたことで、図書館の利用環境が大幅に改善された。また、講義支援システムの導入によりICTを活用した教育研究システムの充実が図られた。

学術雑誌の価格高騰に対応して、必要性の見直しだけでなくペーパービューの利用や前払い制トランザクションなど新しい利用形態の導入を推進しているが、価格高騰には追い付いていない。今後、実態に合ったより有効な図書費の運用を図る必要がある。

[改善計画]

学習環境に関係する施設・設備については、施設委員会と予算・施設委員会が施設・設備をよりよく利用できるよう検討する。電子ジャーナルなど学術雑誌等の価格高騰が図書館運営を圧迫しているため、本学の利用状況に即した持続性のある新たな購読契約形態について早急に検討する。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

【観点 1 2-1-1】 本学の附属薬局が設置されている東久留米市および近隣地域の医師薬剤師会などと研究討論会・研修会等を共催実施し、地元医療従事者との医療情報交流を図っている。その際は、本学附属薬局3階の東久留米サテライトキャンパスを有効利用している。以下に取り組みを示す。

1. 看護職と共同で研究討論会：地域の訪問看護ステーション等と附属薬局（職員および指導薬剤師）との共同で討論会を開催し、情報共有はもちろんのこと、顔の見える関係構築および地域医療の質の向上にむけた活動に対して定期的に毎年3回程度行っている。
2. 「医療を考える情報交換会」が主催した「医療を考える」講演会（2016（平成28）年4月）に参加し、今後の東久留米市の医療に関して情報交換および意見交換した。
3. 「東久留米市診薬連携の会」主催の情報交換・討論会：本学附属薬局が幹事となり、地域医療従事者向け情報交換・討論会を年2回程度定期開催している。
4. 「東久留米市在宅療養連携研修会」が主催する定期研修会に本学附属薬局のスタッフが参加し、他職種（医療職、介護職）との関係構築および連携に関する情報交換・研修会を定期的に行っている。
5. 地域ケア会議での活動：本学附属薬局の管理薬剤師が、東久留米市東部地区の地域ケア会議へ年3回程度、医療従事者として参加し、地域の介護関連職種と情報交換・討論会を定期的に行っている。

【観点 12-1-2】超高齢化社会が進む中で、医療・介護に携わる多職種が協力して地域住民のために取り組んでいくことが求められている。これに応えるためにはまず、本学附属薬局のある東久留米市の三師会との医療連携の推進が重要と考え、合同研修会や連絡会等を通じて密接な連携構築を目指している。以下に取り組みを示す。

1. 西武薬剤師会との連携強化

大学教員が学校代表として西武薬剤師会理事に就任し、西武地区薬剤師会での薬学の発展に貢献している。西武薬剤師会所属各市の薬剤師会員に大学の実習施設を開放して注射剤無菌調製手技修得の実技講習（2016（平成28）年1月）を行った。

2. 東久留米市薬剤師会との連携強化

附属薬局管理薬剤師が東久留米市薬剤師会理事に就任し、東久留米市薬剤師会での薬学の発展に貢献している。附属薬局施設の一部を使用して、東久留米市における三師会および看護師会等の医療従事者との情報交換会や研究討論会を定期的に開催している。

3. 学校薬剤師の活動

東久留米市から委嘱され、附属薬局管理薬剤師が学校薬剤師として小・中学校各1校を担当する。その活動の一環として、東久留米市立第十小学校の児童5名およびその父兄を対象に薬局薬剤師職業体験教室を開催し（2016（平成28）年2月）、未来の薬剤師の育成と薬剤師の職能普及を行った。

4. 在宅療養患者情報共有システム構築事業での他職種と連携活動

附属薬局管理薬剤師が、東久留米在宅療養連携会議の部会である「在宅療養患者情報共有システム検討会」の委員として、システムを立ち上げ・運営を行っている。本事業は、東久留米市医師会が市から委託され、2014（平成26）年10月から定期開催され、他職種と連携している。

5. 市民講座の開催

本学教員が地域住民を対象に「セルフメディケーションによるロコモティブシンドロームの改善法」（2015（平成27）年6月）、「薬を飲まない薬剤師、サプリを飲まない栄養士」（2016（平成28）年6月）の各テーマで市民講座を毎年開催している。また、東久留米市三師会主催の「医歯薬連携の会」では「製剤学的評価に基づくジェネリック医薬品の選択法」を講演（2016（平成28）年2月）するなど地域の市民および医療関係者との連携を強固にしている。

【観点 12-1-3】本学では薬剤師認定制度認証機構のプロバイダ（認証番号G06）となり、毎年6月～12月（8月を除く）の第1および第4日曜日に本学において本学卒業生に限定することのない生涯学習講座を開講し、認定薬剤師資格の取得を支援している。本講座は、薬剤師を取り巻く業界や行政の施策を基に、現職薬剤師に求められる知識、技能を修得するために実務に精通した講師を招き、講座内容の充実に努めている。

毎回、受講者には受講内容についてのアンケートを行い、その結果を講師にフィ

ードバックすることにより、常に最良の講座提供につなげている。また、一部の講座ではあるが、遠隔地在住者の学習支援の目的で、講座内容を Web ラーニングにて視聴と共に確認テストを行う設定により、一定の受講成果を確保している。

【観点 12-1-4】本学では一般市民を対象とした公開講座を定期的に開催している。

1. 市民公開講座

1987（昭和 62）年より市民公開講座を開催しているが、特に、ここ 2 年間は「健康」、「サイエンス」、「くすり」、「医療」をテーマに、場所を変えて毎年 3 回の市民公開講座を開催している。1 回目は、本学附属薬局に併設された東久留米サテライトキャンパスにて 6 月に開催している「明治薬科大学市民公開講座」（定員 60 名）である。本講座は薬局薬剤師と連携を図ることで地域住民の健康をサポートする講座として機能している。2 回目は、本学と学術・教育研究交流を実施している日本医科大学、日本獣医生命科学大学との 3 大学共催の市民公開講座（定員 20 名）であり、日本医科大学が位置する文京区の小・中学生を対象に 7 月に開催している。本講座は 3 時間程度の実習を盛り込んだ体験型の講座であり、子供達の理科離れを防ぐことを目的としている。3 回目は、本学の清瀬キャンパスにて 10 月に開催している「明薬祭特別講演」（定員 150 名）である。本講座は社会に開かれた大学を目指し、本学の学園祭の時期に合わせて近隣地域の方々との交流を深めることを目的としている。講師は本学教員、薬剤師（本学の卒業生を含む）および医師が務めている（資料:108）。

2. 市民大学講座

1999（平成 11）年度より大学の公開と地域貢献を目的に市民講座「薬用植物（ハーブ）や漢方薬（生薬）に親しむ会」を開催してきた。2006（平成 18）年度より、名称を市民大学講座「自然と健康を考える」に改め、引き続き開催している。2016（平成 28）年度は 6 回開催で、健康と自然をテーマに、各回 6 人の講師による 6 講演を行っている。会員制で毎年受講者を募り、ここ 3 年間は 300～400 人が受講している（資料:109）。リピーターが多いのが特徴で、継続的に話題を提供している。

【観点 12-1-5】本学では、地域の保健衛生支援活動として、①清瀬市との連携事業「健康大学」、②清瀬市と市内三大学連携事業「まちの保健室」や本学附属薬局施設を活用した「健康啓発活動」、③清瀬市、市民団体、企業の連携による、「きよせの環境・川まつり」において紫外線の健康影響のポスター展示など、健康相談やお薬相談、健康啓発活動を行っている（資料:110）。また、「清瀬市長期総合計画策定審議会」での第 4 次清瀬市長期総合計画の策定、清瀬市環境審議会での第二次環境基本計画の策定、清瀬市廃棄物減量等推進審議会での一般廃棄物処理基本計画の策定に参画している（資料:111）。

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

[現状]

【観点 12-2-1】 明治薬科大学のホームページ上に英語版（資料:112）を設け、大学案内、主な研究事業、および国際交流に関する情報を世界に向けて発信している。

【観点 12-2-2】 現在までに海外の大学や研究機関との協定は 16 大学に及ぶ（資料:1、32頁）。いずれも 4～5 年間ごとに再契約を結ぶことが条件となっており、2016（平成 28）年度、大学間協定のもとに国際交流活動が継続して展開されているのは、イリノイ州立大学シカゴ校（米国）、アルバータ州立大学薬学部（カナダ）、ハートフォードシャー大学（英国）、フィリピン大学ディリマン校（フィリピン）、全インド医科学研究所（インド）、チュラロンコーン大学薬学部（タイ）、およびマヒドン大学薬学部（タイ）の 7 大学である。このうち、アルバータおよびハートフォードシャー大学とは薬学科の 5 年次選択必修コースの一つである海外医療研修コースに所属する学生を 2010（平成 22）年から毎年 10 名前後、2 か月間派遣している（次頁・表 1）。また、両校からは毎年教員を 2 名程度招聘し講義・ワークショップ、コース説明会を実施している。また、イリノイ大学薬学部からは毎年 1 名教員を招聘し 4～6 年次の学生を対象として特別講演を 2 回実施している。2016（平成 28）年には米国がん専門薬剤師を非常勤講師として採用し、4 および 5 年生を対象とした講義を合計 6 回行った。

フィリピン大学、全インド医科学研究所、ならびにチュラロンコーン大学は本学が 2010（平成 22）～2012（平成 24）年度に日本学術振興会（JSPS）アジア・アフリカ学術基盤形成事業に採択された研究課題（資料:113）の相手側拠点機関であり、その活動成果は本学ホームページを介して日本学術振興会国際交流のホームページに公開されている。なお、アジア諸国との交流は事業終了後も本学のアジア・アフリカ創薬研究センター（AACDD）（資料:114）を中心として大学院生の派遣・招聘など、活発に展開されている（資料:115、33 頁）。

【観点 12-2-3】 本学では留学生委員会を設置し、海外からの学生や教員の受

け入れに対する支援業務を行っている（資料：116）。本委員会では本学独自の「恩田海外留学生奨学金」制度の運用により、海外からの大学院生や研究員を本学に短期間招聘し、薬学領域の研究の推進に努めている。（資料：117）。

表 1 . 海外医療研修コース学生数

年次	ハートフォード シャー大学(人)	アルバータ大学 (人)
2010	2	10
2011	2	4
2012	2	11
2013	3	5
2014	3	3
2015	2	10
2016	4	8

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

1. 本学附属薬局の設置は地域の医療界、特に医師会、薬剤師会との連携を深める上で意義があったと考えている。本学附属薬局をこれらの会員の親睦あるいは教育の場として提供することは大きな社会貢献であると考えている。
2. 約 30 年間にわたり、一般市民を対象にした公開講座を定期的で開催した成果は毎年応じきれないほどの希望者がいる公開講座活動に表れている。今後も知の発信源としての大学の役割を地域住民に対する社会貢献という形でも果たしていく。
3. 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ために、清瀬市に所在の日本社会事業大学と国立看護大学校との連携で推進している教育連携は順調に多職種間連携の活動を推進している（資料:118）。上記大学とは毎年授業交換を行っており学生の興味も高く、授業評価アンケートでも高い評価を毎年受けている。
4. 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ることも大学の使命である。本学では、2 か月間にわたる長期海外医療研修プログラムを7年間に渡り運営しており、修了者も70名を数えている。これは、他学には存在しないユニークなカリキュラムであり国際交流に最適な場を提供している。

[改善計画]

1. アンケート調査を実施して地域住民が求める情報を提供することで、地域からより一層必要とされる大学となるように今後とも努力を積み重ねる計画である。
2. 地域医療における附属薬局の更なる貢献を目指して、処方箋数の増加、在宅医療への参加が計画されている。
3. 清瀬地区3大学の教育連携として、授業交換、合同セミナーの実施を今後ともカリキュラムの中で推進していく計画であり、来年度のカリキュラムでも実施する予定である。
4. 海外医療研修コースのプログラムにおいては一層の国際交流を目指すために、研修先の国をアジアにも広げる計画があり、タイ国立チュラロンコーン大学との協議を推進するよう努める。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】 自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

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

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

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

[現状]

【観点 1.3-1-1】 本学は、1993（平成 5）年に大学基準協会の第三者評価を受けるに際して「学校法人明治薬科大学自己点検・評価規程」（資料：119）を制定した。その後、大学の規程として「明治薬科大学自己点検・評価委員会規程」（資料：120）が制定された。大学の委員会は学長、薬学科長、生命創薬科学科長、常置委員会委員長などにより構成され、継続的な自己点検活動が行われている。このような自己点検・評価活動は、本学の薬学教育の質担保において非常に重要な役割を果たしている。その後、6 年制薬学教育の第一期学生が卒業した後に開始された自己点検・評価活動において、本学は 2017（平成 29）年度の評価対象大学となり、本評価に向けては 2016（平成 28）年以来、この委員会が中心となり自己点検・評価活動を行い、その成果が本調査書に結実している。

【観点 1.3-1-2】 自己点検・評価委員会に外部委員は含まれていない。しかし、2016（平成 28）年度から大学教育全般が社会の求める薬剤師教育に叶ったものであるかを履修の手引きをもとにして東久留米市医師会長、同歯科医師会長、同薬剤師会長、西武薬剤師会長に評価を依頼し、本学の教育内容・方法・成果、学生の受け入れに対する現状の取組みに関する意見を文書で求めた（資料：19）。その内容は自己点検・評価の一環として教務委員会、大学運営協議会などで検討された。

【観点 1.3-1-3】 および【観点 1.3-1-4】 自己点検・評価は薬学教育評価ハンドブック（平成 28 年度版）の各評価項目について、薬学教育評価機構の評価基準に従い、明治薬科大学自己点検・評価委員会を中心に行った。ここで作成された自己点検・評価報告書を基に、大学の自己点検・評価委員会と法人の自己点検・評価運営委員会との合同会議で最終報告書を作成した（資料：121）。

【観点 1.3-1-5】 これまでに行った「薬学教育評価機構による自己評価 21」の自己評価書（資料：122）並びに「大学基準協会」による評価結果（資料：123）は、大学ホームページ（資料：124）にて公表している。

【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】 2006（平成18）年に薬学部教育が6年制に移行した後、全国の薬学部および薬科大学は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した新しい薬剤師像を目指す教育を開始した。また、各大学は自らの薬学教育プログラムの質を担保するために、薬学教育評価機構に加盟し、同機構が行う評価を受けた。各薬系大学は、2010（平成22）年度に6年制薬学教育一期生の実務実習を実施するのにあたり、2009（平成21）年度において、第三者評価もしくはそれに準ずる方法により、各大学で質の高い6年制薬学教育が行われていることを客観的に確認し、社会に対する説明責任を果たす必要があることから、薬学教育評価機構の定める「薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準—平成19年度版」に基づいた自己評価（「自己評価21」）を受審した。薬学教育評価機構および大学基準協会による自己点検・評価に対する指摘事項は、教育・研究活動の観点においては学則第9条に定める8常置委員会（資料：8、3頁）が中心となって詳細に検討し、教授会を経て種々の教育改革に結びつけている。また、経営に関する指摘については学長を通じて理事会に報告され、理事会の将来計画に反映される体制が整備されている（資料：105、資料：125）。

【観点 13-2-2】 「評価21」による自己点検・評価活動により多くの改善項目を明らかにすることが出来た。それらの問題は、教育活動においては8常置委員会が中心となり教育研究活動の改善に結びつけている。学生の成績評価の見直しから新入生の学力には大きな差異が存在することが明らかとなり、専門教育に順応できるよう2015（平成27）年度から新入生にはプレイスメントテストを導入し、その結果により物理学・数学などでリメディアル教育が必要な学生には適切な入門教育カリキュラムを実施している（資料：22）。

また、専門教育科目の履修が不十分な学生には、2015（平成27）年度から基礎教育支援制度を設け、カリキュラム外の補修教育を実施する体制を整えた（資料：126）。

更に大学が教育カリキュラムの質担保を目的として薬学教育評価機構による自己点検・評価活動を受けたことは、教員個人の自己点検・評価活動の必要性への認識を高めた。その結果、教員自らが自己点検・評価する活動として「平成28年度教員業績評価」が開始された（資料：127）。これは、薬学教育評価機構による大学全体の自己点検・評価活動が教員個人の自己点検・評価活動に波及し教育研究活動の改善に反映されている大きな成果と考えている。

『点検』

13 自己点検・評価

〔点検・評価〕

薬学教育評価機構による自己点検・評価を受けることにより学内に恒常的に自己点検活動を行う体制が確立するとともに、自己点検・評価に対する教員の自覚が醸成された。薬学教育評価機構による「評価 21」および大学基準協会による第三者評価の指摘事項は、大学の自己点検・評価委員会を通じて8常置委員会での検討に付されるとともに、法人の自己点検・評価運営委員会を通じて大学運営の大綱にも反映されている。このような自己点検・評価活動は、いわゆる恒常的なPDCAサイクルにより本学の教育の質的向上に重要な貢献をしており、文部科学省の私立大学改革総合支援事業、タイプ1の「教育の質的転換」において平成26年度～平成28年度の3年間にわたり連続した選定に結びついたと考えている（資料：128）。

教育の質担保と改善における自己点検・評価活動の重要性の認識は、教員個人においても重要であるとの認識が醸成され、本学では理事会による教員個々の自己点検・評価も開始された。

〔改善計画〕

自己点検・評価委員会の構成員として外部委員を含めることは評価の公平性・客観性を担保する上で必須な事項である考える。【観点 13-1-2】で述べたように、2016（平成28）年度から東久留米市医師会長、歯科医師会長、薬剤師会長、西武薬剤師会長に委嘱し、大学の教育カリキュラム全体に関する外部評価を文書にて得る活動を開始したことを踏まえ、自己点検・評価委員会においても外部委員を含めるように改善したい。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 明 治 薬 科 大 学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え)
一	自己点検・評価書(様式3)	
基	基礎資料1~15(様式4)	
1	明治薬科大学アクセスガイド2017(薬学部パンフレット)	
2	CAMPUS LIFE 2016(学生便覧)	
3	履修要綱(平成28年度履修の手引き005-085頁、23年度~27年度)	No.3-1 ~ No.3-6
4	平成28年度履修登録要領(履修科目選択のオリエンテーション資料)	
5	シラバス(平成28年度履修の手引き1-270頁、23年度~27年度)	No.5-1 ~ No.5-6
6	平成28年度前期・後期時間割	
7	平成29年度入学試験要項(4種・学生募集要項)	No.7-1 ~ No.7-4

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	諸規程集2016年度	
9	建学の精神・理念等 https://www.my-pharm.ac.jp/koho/idea.html	
10	一般向け大学案内	
11	薬学への招待(スライド抜粋)	
12	大学運営協議会規程	
13	平成28年度学校法人明治薬科大学予算編成方針	
14	学内常置委員会・学内設置委員会(一覧表)	
15	平成28年4月第1回オリエンテーション説明資料	
16	教務委員会規程	
17	教授会資料「3つのポリシー」	
18	薬学部の概要 https://www.my-pharm.ac.jp/kyoumu/outline_cpcm.html	
19	本学ポリシーへの意見聴取結果について	
20	平成28年度早期体験学習報告書	
21	平成28年度体験学習報告書	
22	プレイスメントテストの実施結果について https://www.my-pharm.ac.jp/news/info_detail.html?id=848	

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)
23	病院薬学コース特別講演会スケジュール	
24	認定薬剤師研修制度 https://www.my-pharm.ac.jp/nintei/index.html	
25	平成 28 年度実習予定表	
26	平成 28 年度 3 大学連携特別講義案内	
27	平成 29 年度コース特別実習・演習申込結果	
28	臨床検査技師国家試験受験資格取得のために必要な科目一覧	
29	平成 28 年度前期および後期事前実務実習・実習書	No.29-1～No.29-2
30	薬学教育モデル・コアカリキュラム講義・演習の必要時間数と授業科目別時間数との対応表	
31	平成 28 年度事前実務実習指導補助教員一覧表	
32	平成 28 年度事前実務実習日程表	
33	平成 28 年度学部・大学院行事予定表	
34	平成 28 年度薬学共用試験結果 https://www.my-pharm.ac.jp/news/info_detail.html?id=859	
35	大学広報No.96、7 頁掲載抜粋 「薬学共用試験の実施日程、合格者数、合格基準」	
36	2016（平成 28）年度 CBT 実施要項	
37	OSCE 運営マニュアル	
38	共用試験誓約書	
39	開催案内抜粋（メール文）	
40	OSCE 担当教員一覧	
41	試験室 PC 配置図	
42	テストラン報告書	
43	実務実習における危機管理対応に関するガイドライン	
44	病院実務実習における教育連携（施設訪問）ガイドライン	
45	薬局実務実習における教育連携（施設訪問）ガイドライン	
46	平成 28 年度第 1 回病院・保険薬局実習部門合同会議議事要旨	
47	平成 28 年度病院・薬局実習 実習生 実習期・実習施設・担当教員	
48	平成 29 年度標準実習説明会資料	
49	週間振返り報告書	
50	平成 28 年度認定実務実習指導薬剤師在籍状況（管理表）	
51	平成 28 年度薬学実務実習教育担当者会議資料	

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)
52	実習施設における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設の法人機密情報の保護に関する説明文書	
53	実習施設における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設の法人機密情報の保護に関する誓約書	
54	実務実習の評価基準	
55	平成 28 年度 病院・薬局実習報告会 実施要項	
56	卒業研究について	
57	2016 年度薬学科 6 年卒業研究Ⅱ発表会時程表	
58	卒業研究ルーブリック評価（試行案）	
59	平成 28 年度第 1 回入試広報委員会議事要旨	
60	学生募集広告のガイドライン（2017）	
61	入試概要 https://www.my-pharm.ac.jp/shiken/list.html	
62	平成 28 年度第 3 回入試委員会議事要旨	
63	平成 28 年度 留年生アドバイザー実施要領(4 月)	
64	平成 28 年度留年生アドバイザー担当表	
65	ハラスメント防止委員会規程	
66	ディプロマ・ポリシー https://www.my-pharm.ac.jp/kyoumu/outline_dp.html	
67	オープンキャンパス説明配布資料	
68	平成 28 年度総合医療薬学演習および実施要綱について	
69	第 101 回・第 102 回 薬剤師国家試験大学別合格率	
70	平成 28 年度（第 1 回）新カリキュラム検討委員会議事要旨	
71	平成 28 年度 オリエンテーション日程	
72	平成 28 年度オフィスアワー一覧	
73	大正製薬特別奨学金 受給者一覧	
74	平成 29 年度 女子寮 せせらぎのご案内	
75	平成 28 年度定期健康診断 薬学科受診率（4 月実施）	
76	ハラスメント防止講演会開催記録	
77	ハラスメント相談件数一覧	
78	平成 28 年度教務委員会アンケート実施について	
79	平成 28 年度アドバイザー面談の実施要領	
80	教員選考規程	
81	特任教員に関する規程	

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)
82	研究紀要	
83	研究紀要 (人文科学・社会科学)	
84	教員の任期に関する規程	
85	任期制教員業績審査・評価表	
86	MBI (マルチメディアを利用した教育) 研究発表会 (開催案内)	
87	カウンセラーによる講習会 (開催案内メール)	
88	ハラスメント防止講演会 (開催案内メール)	
89	平成 26 年度ファカルティ・ディベロップメント活動報告書	
90	2016、2015 年度 若手研究者講話実施状況	
91	情報公開 教員総覧・研究活動成果 https://www.my-pharm.ac.jp/education/kdb/kyoin/index.html	
92	平成 28 年度 附属薬局勤務日数	
93	2015、2016 年度 機器分析センター依頼測定数	
94	学内個人研究費 (2016 年度から適用)	
95	F D 委員会規程	
96	MBI 研究発表会 https://www.my-pharm.ac.jp/joho/mbi/mbitoha.html	
97	授業方法等改善計画書	
98	事務組織規程	
99	機器分析センター規程	
100	機器分析センター運営委員会規程	
101	動物研究施設規程	
102	薬用植物園規程	
103	新規採用事務職員研修予定	
104	平成 27 年度・28 年度スタッフ・ディベロップメント (SD) 実施内容	
105	平成 28 年度 事業計画書	
106	図書館概要	
107	図書館利用規程	
108	市民公開講座開催実績 https://www.my-pharm.ac.jp/koho/extension_past.html	
109	市民大学講座開催案内 https://www.my-pharm.ac.jp/shimin/citizen.html	
110	清瀬アカデミア開催について https://www.my-pharm.ac.jp/news/info_detail.html?id=826	

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)
111	明治薬科大学の取組 https://www.my-pharm.ac.jp/koho/against_enviroment.html	
112	英語版明治薬科大学ホームページ https://www.my-pharm.ac.jp/koho/English/	
113	アジア・アフリカ学術基盤形成事業実施計画書	
114	アジア・アフリカ創薬研究センター https://www.my-pharm.ac.jp/education/high/study_center.html	
115	平成 27 年度事業報告書	
116	留学生委員会規程	
117	海外からの大学院生・研究員招聘一覧	
118	三大学包括連携協定について https://www.my-pharm.ac.jp/koho/education/exchanges.html	
119	自己点検・評価規程	
120	自己点検・評価委員会規程	
121	自己点検・評価運営委員会、自己点検・評価委員会 合同会議 議事要旨	
122	大学基準協会 自己評価書	
123	大学基準協会 評価結果	
124	大学基準協会による大学評価（認定評価） https://www.my-pharm.ac.jp/koho/oi_scsa_dkk_dh.html	
125	法人広報「秋津めーる」No.32、10 頁、11 頁掲載抜粋 平成 28 年度予算編成方針	
126	2016 基礎教育支援スケジュール表	
127	教員業績評価規程 教員評価実施要項	
128	私立大学等改革総合支援事業について	