

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成27年5月

北陸大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

北陸大学 薬学部薬学科

■所在地

〒920-1181 石川県金沢市金川町ホ3番地

■大学の建学の精神及び大学または学部の理念

【建学の精神】

創設者は、吉田茂内閣の国務大臣であった林屋亀次郎である。林屋は戦後日本の復興と発展に力を尽くすとともに、郷土石川県政財界の重鎮としての地位を築いた。満88歳になってもその情熱は衰えず、経済復興を為し得た我が国に真に必要なものは、「報恩感謝の念に基づき、真理と正義を愛する個性豊かな人間の育成である」との信念から、北陸大学の開学に力の全てを注いだ。

加賀藩における教育の淵源は、藩政時代、英邁な五代加賀藩主前田綱紀（松雲公）の学問奨励にさかのぼり、公の発願は、寛政4(1792)年藩校明倫堂の開校となって結実し、爾来金沢は、我が国有数の学都として学問尊重の気風に培われ、北陸文化の中心となってきた。このような歴史的背景、風土を基に、日本の将来を担うとともに世界文化に貢献し得る人材育成を目指し、昭和50(1975)年に学校法人松雲学園（昭和60(1985)年、学校法人北陸大学に名称変更）を設置し、同年北陸大学を開学した。公の「自然を愛し、生命を畏敬する」精神を受け継ぎ、建学の精神を「**自然を愛し 生命を尊び 真理を究める人間の形成**」と定めるとともに、国内外を問わず、異なる分野を学ぶ学生たちが出会い、切磋琢磨することによって、更にこの建学の精神の深化が生まれ、地域社会をはじめ日本ならびに世界の発展に貢献し得るとの考えの下、学園の基本構想に総合大学化、国際化を据えた。校章は、学校法人松雲学園（現学校法人北陸大学）の「松」と、創設者・初代理事長林屋亀次郎邸の「五人扶持の松」を想定し、五代藩主前田松雲公の「松」の意をも含め、大学のとこしえの発展を祈念して松葉菱紋形が取り入れられ、スクールカラーは松にちなみ「深緑」とされた。

【薬学部の理念】

開学に際しては、まず「生命を尊ぶ」に深く関連する薬学部を設置した。折しも日本は、昭和30年代後半から著しい高度経済成長を遂げ、アメリカに次ぐ経済力と技術力を備えるようになったが、深刻な公害・薬害等が大きな社会問題として顕在化し、その対応が強く求められていた。このような時代背景の下に、本学の薬学教育は、従来の西洋医学中心から、今後は東洋医薬学をより積極的に取り入れるべきとの理念に立ち、真に医療、健康、環境に貢献し東洋医薬学に秀でた薬剤師の育成に力を注いできた。

前述した建学の精神に基づき、「教育基本法及び学校教育法に則り広く知識を授けるとともに、深く専門の知識と技能とを教授研究し、人格の陶冶を図り、文化

の創造発展と公共福祉の増進に貢献し得る人材を育成する」ことを本学の教育目的として学則に定め、そのうえで薬学部の人材養成の目的を次のとおり規定している。**『医療人としての倫理観、使命感、責任感及び高度な薬学の知識・技能を身につけ、臨床の現場で実践的な能力を発揮できる薬剤師を養成する。』**また、この人材養成の目的に基づき、具体的に学部の教育方針・目標が設定され、これらの目標を達成するため、「3つの方針（入学者受入方針、教育課程編成方針、学位授与方針）」を定め、教育にあたっている。

■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 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

人材養成の目的に沿って、以下の要件を満たし、所定の単位を修得した者に、学士（薬学）の学位を授与する。

- 1) 医療人としての倫理観を身につけていること
- 2) 医療の一翼を担う人材として、確かな知識・技能、コミュニケーション力を身につけていること
- 3) 諸問題の解決に向けて、修得した知識・技能等を実践的に活用できること

教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した教育を行うとともに、以下のとおり幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、医療人としての豊かな人間力を育てることを第一とした薬学教育を行う。

- 1) 医療人としての自覚と人間性（倫理観、使命感、責任感）を持ち、人としての優しさや思いやりの心、豊かな人間力を育てるための教養教育を行う。
- 2) 薬を理解するために、最新の科学に基づいた薬学教育を行う。
- 3) 全人的な医療を目指す統合医療に精通した医療人を養成するため、西洋医薬学と東洋医薬学の正確な知識・技能を培う教育を行う。
- 4) 実践的な能力を持つ薬剤師を育成するための薬学教育を行う。
- 5) コース別科目「高度医療薬剤師演習」「東洋医薬学演習」「健康医療薬学演習」を設け、各自の進路に応じた高度な演習を行う。
- 6) 科学的根拠に基づいた問題解決能力を養うため、各研究室に学生を配属し、研究課題を通して、少人数による総合薬学研究を行う。
- 7) 薬剤師として必要な知識・技能、態度を総合して発揮できるよう総合薬学演習を行う。

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

人材養成の目的を達成するために主体性をもって勉学に励むことができる以下のような学生を広く求める。

- 1) 自然や生命への強い関心と探究心を持つ人
- 2) 人を思いやる心と協調性を持って取り組むことができる人
- 3) 薬剤師として医療福祉や健康増進に国内外で貢献したいという熱意のある人
- 4) 何事にも積極的に取り組むことができる人

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	8
[改善計画]	8
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]	9
[点検・評価]	26
[改善計画]	27
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	28
[点検・評価]	36
[改善計画]	37
5 実務実習	
[現状]	38
[点検・評価]	55
[改善計画]	56
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	57
[点検・評価]	61
[改善計画]	61
『学生』	62
7 学生の受入	
[現状]	62
[点検・評価]	68
[改善計画]	68

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	70
	[点検・評価]	81
	[改善計画]	81
9	学生の支援	
	[現状]	82
	[点検・評価]	99
	[改善計画]	99
	『教員組織・職員組織』	101
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	101
	[点検・評価]	115
	[改善計画]	115
	『学習環境』	116
11	学習環境	
	[現状]	116
	[点検・評価]	120
	[改善計画]	120
	『外部対応』	121
12	社会との連携	
	[現状]	121
	[点検・評価]	126
	[改善計画]	126
	『点検』	127
13	自己点検・評価	
	[現状]	127
	[点検・評価]	131
	[改善計画]	131

『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、教職員及び学生に周知されていること。

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

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

[現状]

本学薬学部は開学以来、北陸地方における薬剤師養成の拠点として、着実にその使命・役割を果たしてきた。本学薬学部の社会的使命である医療人としての薬剤師養成教育は、人材養成の目的に反映されており、それを踏まえ具体的な教育研究上の目的を教育方針・目標として設定している。(資料1、2、8、9)

人材養成の目的

医療人としての倫理観、使命感、責任感及び高度な薬学の知識・技能を身につけ、臨床の現場で実践的な能力を発揮できる薬剤師を養成する。

教育方針・目標

- 1) 医療人としての自覚と人間性（倫理観、使命感、責任感）を持ち、人としての優しさや思いやりの心、豊かな人間力を育てる。
- 2) 医療人としての優れた知識と技術を身に付け、薬物治療に精通するのみならずそれを実行し、世界で活躍できる卓越した薬剤師を養成する。
- 3) 東西医学の統合医療を実践し、西洋医薬と中国伝統医薬の正確な知識と技術を身に付けた漢方薬剤師を養成する。
- 4) 医療の入り口である薬局やドラッグストアにおいて、総合診療科医師に対応する総合相談薬剤師として国民の医療福祉と健康管理に貢献できる「かかりつけ薬剤師」を養成する。
- 5) 学生全員が薬剤師資格を取得する教育を実践する。

教育研究上の目的は、学則において人材養成の目的として記載されており、毎年発

刊される「学生便覧」の「大学紹介 1. 建学の精神」においても、大学の沿革とともに理念を踏まえて記載されている。(資料2) 新入生に対しては、入学直後に約1週間に亘って実施している「フレッシュマンセミナー」で詳しく説明している。2年次生以降も毎学期当初に実施される教務ガイダンスにおいて、履修計画の説明とともに、人材養成の目的を再認識させている。また、学生保護者会である「松雲友の会」と大学が共催している「地区別保護者懇談会」では、大学の現状報告とともに冊子「地区別保護者懇談会(薬学部概要)」を配付して、人材養成の目的について説明している。(資料10) 学外への公表は、本学ホームページで行っている。(資料9) 更に、今後も地元北陸地域での医療人としての薬剤師輩出は本学の使命であり、21世紀の薬剤師像に関して記載した一般向け冊子も作成し未来の薬剤師像について理解を得るよう努めている。(資料11)

教育研究上の目的については、各年度の学生便覧や冊子「地区別保護者懇談会(薬学部概要)」の編集作業過程で内容を確認する作業を行っているが、事務職員及び一部の役職教員に限られている。

<根拠となる資料・データ>

資料1：薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015 (大学案内)

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.1～9「1. 大学紹介」、pp.87～89「9. 薬学部・教育プログラム」、pp.134～149「24. 北陸大学学則」、pp.150～153「25. 北陸大学学位規程」、pp.154～160「26. 薬学部履修規程」

資料8：北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「大学の理念」・「理事長兼学長挨拶」
<http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/philosophy/greeting.html>

資料9：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部薬学科」・「教育方針」
<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/index.html>

資料10：2014(平成26)年度地区別保護者懇談会薬学部概要

資料11：「21世紀医療人としての薬剤師」冊子

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

本学薬学部は、医療人としての薬剤師の育成を目指す教育理念の下、教育方針・目標として5つの項目を明示し、カリキュラム編成を行っている。6年制薬学教育は、実践的な薬剤師として備えるべき知識・技能・態度の修得を目的とした薬剤師養成教育に主眼が置かれているが、その基本的な使命を踏まえ本学部の教育方針・目標が設定されている。それらは、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っている。【基準 1-1】

教育研究上の目的は、学則では人材養成の目的として記載されている。また、本学ホームページ及び学生募集要項にも明確に記載され、広く社会に公表されている。【基準 1-1】

改善を要する点

教育研究上の目的については、編集作業過程で内容を確認する作業を行っているが、事務職員及び一部の役職教員に限られている。【基準 1-1】

[改善計画]

人材養成の目的に基づいた教育方針・目標について、教授会、教務委員会など開かれた場で、その内容を定期的に検証する機会を設ける。

『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、教職員及び学生に周知されていること。

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

[現状]

本学薬学部は、「北陸大学学則」第2条の2に掲げた人材養成の目的、それに基づいた教育方針・目標の下、教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した教育を行うとともに、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、医療人としての豊かな人間力を育てることを第一とした薬学教育が下記のカリキュラム・ポリシーに反映されている。（基4、資料1、2、5、9）

カリキュラム・ポリシー

- 1) 医療人としての自覚と人間性（倫理観、使命感、責任感）を持ち、人としての優しさや思いやりの心、豊かな人間力を育てるための教養教育を行う。
- 2) 薬を理解するために、最新の科学に基づいた薬学教育を行う。
- 3) 全人的な医療を目指す統合医療に精通した医療人を養成するため、西洋医薬学と東洋医薬学の正確な知識・技能を培う教育を行う。
- 4) 実践的な能力を持つ薬剤師を育成するための薬学教育を行う。
- 5) コース別科目「高度医療薬剤師演習」「東洋医薬学演習」「健康医療薬学演習」を設け、各自の進路に応じた高度な演習を行う。
- 6) 科学的根拠に基づいた問題解決能力を養うため、各研究室に学生を配属し、研究課題を通して、少人数による総合薬学研究を行う。
- 7) 薬剤師として必要な知識・技能、態度を総合して発揮できるよう総合薬学演習を行う。

カリキュラム・ポリシーは、人材養成の目的に基づいて薬学部教授会で検討し、全学教授会で審議・承認の上、常任理事会に上程され、制定されている。カリキュラム・ポリシーに基づいた新たな教育課程の編成及び具体的な実施案の作成については、教務委員会の下に設置された新カリキュラム検討ワーキンググループにおいて作業が進められている。(資料 12、13) 教員には、その作業過程で教育課程の編成や実施案の作成状況に関する説明会を開催し意見を求めるとともに、大学役員ならびに役職教員には教学運営協議会において作業進捗状況について詳細な報告を行っている。(資料 12)

なお、このカリキュラム・ポリシーは教職員及び学生には学生便覧、ホームページで公表するとともに、各学期当初の教務ガイダンスでも触れられている。また、ホームページを通して広く社会にも公表している。(資料 9) 特に新入生対象の「フレッシュマンセミナー」では、「カリキュラム・科目紹介」のプログラムの中で 6 年間の教育課程の全体像を容易に理解できるように説明している。(資料 14)

<根拠となる資料・データ>

基 4 : カリキュラムマップ

資料 1 : 薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015 (大学案内)

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 1～9 「1. 大学紹介」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部全巻

資料 9 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「3 つのポリシー」・「薬学部教育課程編成方針」 ※基準 1-1 と同一 URL

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/index.html>

資料 12 : 新カリキュラム検討ワーキンググループ資料 (薬学部新カリキュラム案要点説明会資料、教学運営協議会用薬学部新カリキュラム案経緯説明資料、【2015 新カリキュラムマップ】(含薬剤師基本的資質) 最終案、【2015 進級基準・卒業要件】最終案)

資料 13 : 薬学部教務委員会組織及び教務関連プロジェクトチーム組織表

資料 14 : Hokuriku University Freshman Seminar 2014 p.3 「カリキュラム・科目紹介」

【基準 2-2】

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

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

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

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

[現状]

本学では、「医療人としての豊かな人間力を育てるための教養教育」や「実践的な能力を持つ薬剤師を育成するための教育」を中心に、教育課程の編成・実施の方針に基づいて6年制薬学教育のカリキュラムが構築されている。(基4、資料15、2、16)特に前述のカリキュラム・ポリシー1)、3)、4)及び5)に基づいて様々な工夫がなされている。1年次からのセルフメディケーション及び病院・薬局見学を通して医療の現場を早期に体験する教育プログラムを実施し、5・6年次には本学の特色ある教育に位置づけられているアドバンスト教育を実施している。

(資料5)このアドバンスト教育には、3つのコース別科目(「高度医療薬剤師演習」、「東洋医薬学演習」及び「健康医療薬学演習」)が設けられ、平成26年度5年次生(在籍数77人)では、各々のコース別科目に12人、37人、28人の学生が履修している。各コースでは高度な専門知識を学ぶカリキュラムが設定され、「現代医療に役立つ漢方薬」や「補完代替医療特論」といった特色ある講義もこの中で開講されている。後者特論は、「東洋医薬学演習」及び「健康医療薬学演習」の両コース共通特論になっており、平成26年度は65人(5年次在籍者の84%)の学生が受講している。更に東洋医薬学系の科目については、低学年次においても必修科目として設けられている。(基4)最新の科学に基づいた薬学教育(カリキュラム・ポリシー2)の中心となる薬学専門科目の多くは、2~4年次生で履修することになっている。(基4)カリキュラム・ポリシー6)及び7)に基づいて、問題解決能力を養うための「総合薬学研究」や6年制薬学教育の集大成として、修得した知識、技能、態度を総合的に発揮し問題に対応する「総合薬学演習」が設けられている。(基4)

卒業要件となっている単位数は、教養関連科目(I群)から専門教育科目(II群)まで、必修・選択科目に対して適切に配当されており、薬学共用試験や薬剤師国家試験に合格することのみを目的とした教育に偏っていない(資料2)。1・2年次に開講しているI群は、「基礎科目」(選択科目)、「英語」(必修科目)、「教養演習科目」(必修科目、選択科目)、「補習科目」(自由科目)の4つの科目区分で

構成されている。「英語」については、国際的に通用する薬剤師の養成を目的に必修科目として開講している。また、これらの科目は、2年次以降に開講される専門英語教育科目の基礎となっている。Ⅱ群の単位数は、必修科目 155 単位と選択科目 13 単位の合計 168 単位以上となっている。「コース科目」は、5年次に行われるコース別科目を示し、3つのコース別科目「高度医療薬剤師演習」、「東洋医薬学演習」、「健康医療薬学演習」から1つを選択して履修する。なお、必修科目または実習科目として、5年次に「総合薬学研究」（15 単位）及び「実務実習」（20 単位）、6年次に「総合薬学演習」（17 単位）が義務付けられている。（資料 2）

コアカリキュラムの考え方は、教員が主体になって「何を教えるか」ではなく、学修者が主体になって「どこまで到達すべきか」が基本になっていることから、根本的には科目の整理によって効率的な教育を行うことが必要であり、カリキュラムの再構築の時期を迎えていると現状認識している。本学の教育体系を今一度見直し、効率的かつ順次性の伴った効果的なカリキュラムに再構築していくことが求められる。薬学準備教育の更なる充実を目的に、新カリキュラム検討ワーキンググループが組織されたが、平成 25(2013)年末に公表された薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂版に準拠する形で、平成 27(2015)年度入学生から導入される新カリキュラムの作成が当該ワーキンググループを中心に進められている。（資料 12）

<根拠となる資料・データ>

基 4：カリキュラムマップ

資料 15：北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「情報の公表」・「教育の情報」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/disclosure/education.html>

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.98～102「11. 学科目各論」、p.103「12. 進級・卒業」

資料 16：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

資料 5：2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp.38～39「薬学基礎実習・Ⅲ. 早期体験学習」

資料 5：2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 4・5・6 年次生、pp.74～79「高度医療薬剤師演習」、pp.80～82「東洋医薬学演習」、pp.83～85「健康医療薬学演習」

資料 12：新カリキュラム検討ワーキンググループ資料（薬学部新カリキュラム案要点説明会資料、教学運営協議会用薬学部新カリキュラム案経緯説明資料、【2015 新カリキュラムマップ】（含薬剤師基本的資質）最終案、【2015 進級基準・卒業要件】最終案）

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

カリキュラムは、薬学基礎科目を土台に、教育研究上の目的に基づいて段階的に薬学専門科目の知識を修得できるようになっている。また、教育課程の編成・実施の方針については、学内において周知徹底され、広く社会に公表されている。

【基準 2-1】

優れている点

- 1) 早期体験学習及びコース別科目は、医療人教育を重視する工夫がなされている。コース別科目では、本学の特徴でもある東洋医薬学や補完代替医療などの分野も取り入れ効率よく実践的な医療人薬剤師養成教育が行われている。演習では、専門知識を修得する以外に、problem-based learning (PBL)なども取り入れ受け身の学修ではなく能動的な学修ができるようなカリキュラムとなっている。
- 2) 薬学教育モデル・コアカリキュラム（改訂版）に対応すべく、カリキュラムの再構築に向けて教務委員会の下部組織として「新カリキュラム検討ワーキンググループ」が組織され、その準備と検討を進めている。【基準 2-2】

改善を要する点

医療系科目の多くが2年次及び3年次に集中して開講されていることから、学生にとってかなりの負担増になっており、当該学年での留年者数が多い一因にもなっている。【基準 2-2】

[改善計画]

科目編成については、新カリキュラム導入とも連動しているため、平成27(2015)年度より実施すべく新カリキュラム検討ワーキンググループで取り進めを行っている。ワーキンググループで企画・立案され検討されている新たなカリキュラムについては、系統立てて知識を修得（理解）できるよう、バランスのとれた新たなカリキュラムを構築し教務委員会、教授会で十分な議論を重ねている。また、カリキュラムの改訂に併せ、進級基準及び卒業要件についても同時に検討を進めている。

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、共感的態度及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]

本学では、リベラルアーツ教育を重視しており、この中には人としての優しさや思いやりの心と豊かな人間性、患者さんの痛みが分かり、医療チームのなかで最善の治療を実践できる薬剤師を輩出することを目的とした履修科目「リベラルアーツⅠ(医療人)」を設けている。この科目では、姉妹校である金沢医科大学の協力を得て大学病院で業務に従事している医師、看護師、薬剤師、管理栄養士による、それぞれの職種から見たチーム医療についての意義を学ぶとともに、医療従事者間の連携がチーム医療にとって重要であることを理解することに主眼をおいている。(基4、資料2、16)

また、学生の知的好奇心を刺激し、受動的学修から主体的に学ぶ学修への転換を目的として、体系的な実学教育及び体験学習を導入している。『人が生きる証＝バイタルサイン、を感じる』を実学教育の目標として、1年次では病院、薬局、介護施設等の現場体験、2年次では人体構造の理解、3年次ではバイタルサイン確認、注射剤投与・採血体験や医療面接技法等の講義及び金沢医科大学と連携し、人体解剖見学学習を実施し、チーム医療の一員としての効果的な薬剤師養成教育を実施している。(資料1、17)

6年制薬学部に入學してくる学生には、薬剤師として社会で医療に貢献するという目標が明確であるため、医療人としての薬剤師になることを自覚させることは重要である。そのことを踏まえ、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動

をとるための必要な知識、技能、態度を養うため、「人間学Ⅰ（生と死）」や「人間学Ⅱ（心理）」といった科目を設けている。この科目では医療人としての人格形成や医療倫理観を醸成する教育が行われ、また医療従事者同士のチームワークや患者さんとのコミュニケーションに必要な態度を身につけるための教育が行われている。（資料 5、16）

薬学教育の早期の段階で、医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観について学ぶ教育として、「薬学入門Ⅰ・Ⅱ」や「臨床薬学概論」を設けており、医療人としての薬剤師になるために 6 年間の薬学教育を通して何を学んでいくかを十分に理解できるようになっている。また、これらのヒューマニズム教育・医療倫理教育においては、シラバス内で到達目標を明確にし、あらかじめ公表されている評価方法に基づいて目標達成度を評価している。（資料 5、16）

医療人教育の基本的内容における基準（3-2）～（3-5）に関わる科目の単位数が少なくとも 42 単位となり、卒業要件（188 単位）の 1/5 以上に設定されている {Ⅰ群「基礎科目」（選択 8 単位以上）、「英語」（必修 8 単位）、「教養演習科目」（必修 2 単位、履修指定 3 単位）、Ⅱ群「専門教育科目」（必修 10 単位、選択 4 単位以上）、「専門英語科目」（必修 2 単位）、コース科目（選択必修 5 単位）}。（基 4、資料 2）

<根拠となる資料・データ>

基 4：カリキュラムマップ

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 98～102「11. 学科目各論」

資料 16：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

資料 1：薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015（大学案内）、pp. 20～21

資料 17：平成 26 年度 3 年次生「臨床体験学習」実習書、「人体解剖学習」スケジュール

資料 5：2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp. 45～46「リベラルアーツⅠ（医療人）」、pp. 63～65「人間学Ⅰ（生と死）」、pp. 66～67「人間学Ⅱ（心理）」、pp. 68～69「薬学入門Ⅰ」、pp. 70～72「薬学入門Ⅱ」、pp. 109～111「臨床薬学概論」

(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、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・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]

教養教育として、豊かな人間性を養い、幅広い教養を身につけることを目的に人文科学、社会科学及び自然科学に関連する 14 の選択科目が設けられている。(基 4、資料 5) その一部の科目(「宗教と人間」と「医療ビジネス」及び「医薬品市場とマーケティング」と「代替医療入門」)を除き、時間割上重なりがなく履修可能である。(基 1、資料 6) また、卒業要件の単位に算入しない自由科目として、薬学と関連が深い「化学、生物、物理」の学習機会を提供している。

平成 26 年度「わかりやすい化学・生物・物理」各受講者及びクラス数

科目名	受講者数	クラス数	免除者数
わかりやすい化学	276	3	21
わかりやすい生物	264	4	8
わかりやすい物理	255	2	0

※受講者数には免除者を含む。

これらの科目(「わかりやすい化学」、「わかりやすい生物」及び「わかりやすい物理」)は、入学時に実施される基礎学力試験の成績が 80%未満の学生を受講対象とし、当該試験の成績によりクラス分けされている。(基 1、上表参照)。また、シラバスについては、薬学準備教育ガイドラインの到達目標も考慮されている。(資料 5) 語学(英語)は、少人数クラス編成で「総合英語 I A、I B、II A、II B」、「科学英語の基礎 I、II」、「英会話」を開講しており、加えて孔子学院で開講している「中国語」などを単位互換としている。更に、選択科目に限らず、薬学専門教育として「薬学入門 I・II」、「人間学 I (生と死)」、「人間学 II (心理)」、「コンピュータ入門」、「薬学生の数学」、「薬学生の統計学」を必修科目として開講している。2 年次以降の専門選択科目として、「和漢薬学」、「香粧

品科学」、「先端医薬品論」、「鍼灸学」、「薬局薬品学」、「薬物送達学」、「漢方（中医）処方学」、「薬局経営学」、「臨床生理学」、「法医裁判化学」、「血液学総論」、「毒性学」を2年次後期から4年次前期まで開講している。（基1、5、資料2、5、6）

教養演習科目は、6年制薬学部初年度の平成18(2006)年度から必修科目として1年次に「基礎演習」、「薬学基礎実習」、また選択科目として1～5年次に「フィジカルエデュケーション」、「中国語」、「英会話」、「地域薬学研究」を開講している。

（資料5、18）平成20(2008)年度からは、「フィジカルエデュケーション」の6年次までの延長、更に、本学の理念ともいえるべき人間性豊かな薬剤師の育成の遂行のため、履修指定科目として「リベラルアーツⅠ（医療人）、Ⅱ（アート）、Ⅲ（健康・運動）」を開講している。「リベラルアーツⅠ（医療人）」では、姉妹校の金沢医科大学から医療教育学教授、医師、看護師、管理栄養士等を講師に招聘し、チーム医療の理解を図り、加えて本学卒業生の薬局経営者（開局薬剤師）、医薬情報担当者、がん専門薬剤師、製薬メーカー薬事担当者、漢方薬・生薬認定薬剤師を講師として、生涯教育の啓蒙とも関連させ、薬剤師の職域・職能の理解を図っている。

（資料5）更に、基礎演習での文章作成能力の育成に加え、読書感想文（平成13(2001)年から全学部を対象に開催）の提出を課し、感性ならびに表現力の育成を図っている。（資料19）この成果は、本学の読書感想文コンクールにおいて、文系学部と遜色のない能力を発揮したことである。「薬学基礎ゼミⅠ・Ⅱ」は学生の主体的な学習活動の啓発を目的に、1・2年次担任教員24人が週1回の教員懇話会を開催しながら実施しており、平成24(2012)年度からは学生による調査研究発表会を開催している。（資料20）

<根拠となる資料・データ>

基4：カリキュラムマップ

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1年次生、pp.1～3「文化と芸術」、pp.4～6「薬剤師のための法律学Ⅰ」、pp.7～9「薬剤師のための法律学Ⅱ」、pp.10～11「グローバル時代の国際関係」、pp.12～13「グローバル時代の経済」、pp.14～16「医薬品市場とマーケティング」、pp.17～18「社会保障と福祉」、pp.19～20「スポーツ科学」、pp.21～22「代替医療入門（セルフメディケーション）」、pp.23～24「看護学」、pp.25～27「国際社会と医療」、pp.29～30「総合英語ⅠA」、pp.31～32「総合英語ⅠB」、pp.33～34「総合英語ⅡA」、pp.35～36「総合英語ⅡB」、pp.37「基礎演習」、pp.38～39「薬学基礎実習」、pp.40～41「フィジカルエデュケーション」、pp.42～43「中国語」、p.43「地域薬学研究」、p.44「英会話」、pp.45～46「リベラルアーツⅠ（医療人）」、p.47「リベラルアーツⅡ（アート）」、pp.48～50「リベラルアーツⅢ（健康・運動）」、pp.51～55「わかりやすい化学」、pp.56～58「わかりやすい生物」、pp.59～61「わかりやすい物理」、pp.63～65「人間学Ⅰ」

(生と死)」、pp. 66～67 「人間学Ⅱ (心理)」、pp. 68～69 「薬学入門Ⅰ」、pp. 70～71 「薬学入門Ⅱ」、pp. 73～75 「コンピュータ入門」、pp. 76～77 「薬学生の数学」、pp. 78～80 「薬学生の統計学」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部2・3年次生、p. 1 「宗教と人間」、pp. 2～3 「医療ビジネス」、pp. 5～6 「科学英語の基礎Ⅰ」、pp. 7～8 「科学英語の基礎Ⅱ」、pp. 13～16 「フィジカルエデュケーション」、p. 17 「中国語」、p. 17 「地域薬学研究」、p. 18 「英会話」、pp. 70～72 「化粧品科学」、pp. 73～75 「和漢薬学」、pp. 149～152 「鍼灸学」、pp. 153～155 「漢方(中医)処方学」、pp. 156～157 「先端医薬品論(薬を探す、創る、使う)」、pp. 158～161 「薬局薬品学」、pp. 162～163 「薬物送達学」、pp. 164～166 「薬局経営学」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp. 1～2 「フィジカルエデュケーション」、p. 3 「中国語」、p. 3 「地域薬学研究」、p. 4 「英会話」、pp. 47～48 「法医裁判化学」、pp. 49～50 「血液学総論」、pp. 51～52 「臨床生理学」、pp. 53～54 「毒性学」

基1：学年別授業科目

資料6：時間割表(1年分)

基5：語学教育の要素

資料2：学生便覧—学生生活の手引き・履修の手引き—2014、pp. 87～89 「9. 薬学部・教育プログラム」、pp. 90～97 「10. 総則」、pp. 98～102 「11. 学科目各論」

資料18：孔子学院パンフレット

資料19：図書館報 Bulltein No. 38

資料20：「薬学基礎ゼミⅠ・Ⅱ」学生配付資料

【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、技能及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】聞き手及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】個人及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及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]

本学においては、入学当初から「自己表現能力」の醸成に向けた教育をはじめている。入学直後に実施される入学者対象プログラム「フレッシュマンセミナー」において、「将来像を考える」、「解剖実習・バイタルサイン」、「救急救命・AED 体験」などは、いずれも少人数制のプログラムであり、「自分の意見を発信する」、「グループ内で討論し意見を集約する」といった機会を設けている。(資料 14)

学生が学びを進めていくうえで必要不可欠な技術、『スタディ・スキルズ』(聴く・読む・調べる・整理する・まとめる・書く・表現する・伝える・考えるという 9 つの力)を身につけるために、1・2 年次の少人数制ゼミ「薬学基礎ゼミ I・II」を実施している。(資料 2、20) これは、本学独自の教育カリキュラムであり、平成 27(2015)年度新カリキュラムより必修化の予定である。3 年次には、「病態解析系実習」において、医療ビデオ鑑賞後に、グループごとに問題点を抽出し解決策について small group discussion (SGD) を行わせ、発表させている。「医療英語」の中でもプレゼンテーションの機会を設け、自分が調査し、まとめたことを表現できるように、一方通行の授業ではなく学生参加型の授業を心がけている。(基 4、資料 16)

4 年次には、「臨床薬学系実習」において、グループごとにテーマとなる疾患を与え、学生の自主性に任せた SGD を実施させ、発表用の作品を作成させている。「実務事前学習」の中でも、グループ討論や発表が多く取り入れられており、5 年次の実務実習に向け、技能・態度を養っている。(基 4、資料 5、16)

5 年次のコース別科目では、「高度医療薬剤師演習」及び「健康医療薬学演習」において problem-based learning (PBL)を取り入れており、前者では医療現場における患者の症例や処方内容を中心に、後者ではドラッグストアでの消費者対応に関する事例を中心に課題を設定し、スモールグループでの討論を整理し、発表させ

ている。(基4、資料5、16)

<根拠となる資料・データ>

資料14: Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p.4「薬学部スケジュール」

資料2: 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.98～102「11. 学科目各論」

資料20: 「薬学基礎ゼミⅠ・Ⅱ」学生配付資料

基4: カリキュラムマップ

資料16: 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

資料5: 2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部2・3年次生、pp.93～94「医療英語」、pp.158～161「薬局薬品学」、pp.172～173「病態解析系実習」

資料5: 2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp.55～57「臨床薬学系実習」、pp.58～68「実務事前学習」、pp.74～79「高度医療薬剤師演習」、pp.83～85「健康医療薬学演習」

【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な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]

薬学を中心とした自然科学の分野で必要とされる英語の基礎力を身につけるために「科学英語の基礎Ⅰ・Ⅱ」（各 1 単位で計 2 単位、必修）及び「薬学英語入門Ⅰ・Ⅱ」（各 1 単位で計 2 単位、必修）の科目を 2 年次に設けている。特に「科学英語の基礎Ⅰ・Ⅱ」では、英語の基本となる「読む」「書く」「(聞く)・話す」を修得することを目的としていることから、1 クラス 30～40 人の小クラスで授業を実施している。(基 1)「読む」では、薬学に関連する英語の専門用語の内容を説明できること、「書く」では、自然科学各分野における基本的単位、数値、現象の表現ができること、「(聞く)・話す」では、主な病名、組織・臓器名、医薬品などの発音ができることとしている。(基 4、5) これらの 3 つの英語内容を学ぶことによって英語力の基本を修得するのが狙いである。「薬学英語入門Ⅰ・Ⅱ」は、化学系・生物系・物理化学系のそれぞれの専門科目に焦点を絞り、これまで日本語で習ってきたそれらの科目の内容やその分野の用語を英語で理解することを目的としている。3 年次においては、「薬学英語」（1 単位、必修）及び「医療英語」（1 単位、必修）の科目を設けている。(資料 2、5、16)「薬学英語」では、2 年次に学んだ「読む」「書く」「(聞く)・話す」で養われた専門分野も含む英語力を基本に、更にその応用を目的としている。「薬学英語」は、一般の薬学専門科目を横断する総合科目的色彩を帯びており、薬学における全ての科目と密接に関連する。特に、薬学英語と一般英語との相違点など、より専門性を持つ学術誌、雑誌、新聞などの読解、及び医療現場、研究室、学術会議などで必要とされる実用英語力を修得することを目指している。(資料 5)「医療英語」は、英語で提供される臨床分野の様々な情報を理解し、それを第三者に提供できることが目的である。国内外の臨床現場で使用されている薬剤について、医師、看護師、臨床検査技師などチーム医療のスタッフに対して情報提供を行うためには、英語の情報を理解し、それをプレゼンター

ションするための関連科目の基礎知識も要する中で、最も必要な専門英語を理解・修得することを目的としている。選択科目としてはネイティブ講師による「英会話」も設けており、英語によるコミュニケーション能力の修得に努めている。(資料 5)

本学には国際交流センター、東アジア総合研究所及び孔子学院が併設されており、現在、中国、アメリカ、オーストラリア、ニュージーランド、ロシア、モンゴル、韓国、ドイツなどの大学と提携し、「グローバルプログラム」として海外姉妹・友好校への短期留学研修を実施している。(資料 21) これらの研修制度は、学生の語学力の向上に一役買っている。また薬学部独自のプログラムとしては、日中韓 3 大学合同教育研修プログラムなどを毎年持ち回りで開催し、国際交流も積極的に実施している。ここでは研修期間に開講される講義が全て英語で行われている。(資料 22)

<根拠となる資料・データ>

基 1 : 学年別授業科目

基 4 : カリキュラムマップ

基 5 : 語学教育の要素

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 98～102 「11. 学科目各論」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、p. 44 「英会話」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 2・3 年次生、pp. 5～6 「科学英語の基礎Ⅰ」、pp. 7～8 「科学英語の基礎Ⅱ」、pp. 9～10 「薬学英語入門Ⅰ」、pp. 11～12 「薬学英語入門Ⅱ」、p. 18 「英会話」、pp. 91～92 「薬学英語」、pp. 93～94 「医療英語」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 4・5・6 年次生、p. 4 「英会話」、

資料 16 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

資料 21 : 平成 26 年度グローバルプログラム概要

資料 22 : 平成 26 年度日中韓 3 大学合同教育研修プログラム概要

(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]

本学は、多様な入学者選抜を実施しており、少子化や中等教育の変化にあわせてリメディアル・初年次教育の充実に努めている。現在、入学者選抜方法については、見直しが進んでいるが、リメディアル・初年次教育を充実させる方針に変わりはなく、幅広く薬学準備教育ガイドラインに準拠した多種の科目を用意している。中でも化学、生物学及び物理学に関しては、物理学では「わかりやすい物理」を、生物学では「わかりやすい生物」及び「生物科学入門」を、化学では「わかりやすい化学」、「基礎の化学計算」及び「薬学生の基礎化学」などを1年次前期で開講している。(基4、資料2、16)「わかりやすい物理・生物・化学」は、リメディアル科目と位置づけ、開講前に学力評価試験を実施して、成績によってクラス分けを行い、1クラス20～70人単位で講義や演習を行っている。リメディアル・初年次教育では、後期の専門科目に対応できるように知識がより深まる内容が講義されており、専門科目教育への橋渡しの位置付けでもある。また、「わかりやすい物理・生物・化学」は、半期ごとの定期試験時に確認試験が実施され、履修成果が評価されている。確認試験で不合格になった学生は、繰り返しの学習が重要であるという観点で、土曜日を用いた補習を受講させて、後期の専門科目と並行して取り組むことを義務付けている。(資料5)

本学では新入生に対して入学直後から1週間の「フレッシュマンセミナー」を実施し、6年間の学生生活や薬学教育課程を修めるうえで重要な事項に関するガイダンスを行い、また本学の教育方針についてもしっかりと理解させるようにしている。(資料14)この期間に実施している理系基礎科目の基礎学力確認試験(化学、生物、物理)の成績を、入学前教育期間に実施した確認テストの成績やDVD講座履修状況などと照らし合わせ、それらを1年次の教育指導に役立てている。

平成26(2014)年度からは、1年次生を対象に「自ら学ぶ化学補習」と称して、薬学教育推進センターが中心となり、ボランティア学生の協力も得て、理解に欠けている部分をどのように自らが学習を進めていくかを指導している。また、この補習には高等学校で指導経験のある職員も活動に加わっている。(資料23)

<根拠となる資料・データ>

基4：カリキュラムマップ

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 98～102 「11. 学科目各論」

資料 16 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp. 51～55 「わかりやすい化学」、pp. 56～58 「わかりやすい生物」、pp. 59～61 「わかりやすい物理」、pp. 81～83 「基礎の化学計算」、pp. 84～87 「薬学生の基礎化学」、pp. 103～105 「生物科学入門」

資料 14 : Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p. 4 「薬学部スケジュール」

資料 23 : 1 年次生対象 「自ら学ぶ化学補習」 実施概要 (薬学教育推進センター)

【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]

本学の早期体験学習（「薬学基礎実習」、1年次生）における見学・体験項目は、不自由体験、薬局見学、救急救命、介護福祉施設訪問、病院見学（まとめ学習含む）の5項目である。薬局見学については、地元大手チェーン薬局に協力を仰ぎ、ドラッグストア部門を入学当初に見学させ、「保険薬局」を5月～12月に順次見学させている。（資料5、24）

また、救急救命・AED体験の講習を「医療に携わる薬剤師になろうとしている薬学部生が、善意の一市民に後れをとることのない」よう、入学当初に実施している。（資料14）

不自由体験については、事前レポートの提出を課すことでその意義を考えさせるとともに、体験を通じたグループとしての意見をポスターにまとめさせている。このポスターは学内に掲示し、その後も学生の目に触れるようにしており、介護福祉施設訪問時にも、これらが有機的に連携している項目であることを理解させるよう配慮している。介護福祉施設訪問時には、施設利用者の方との会話を通して、人生の先輩である利用者への尊敬の念を醸成させるとともに、利用者の多くが、耳が遠い、体を思うように動かさないといった社会的弱者になっている現状を認識させる機会としている。（資料25）

病院見学に関しては規模の異なる病院に依頼し、異なる経験をした学生同士が意見交換を行うことで、限られた体験から幅広い知識が得られるよう配慮している。病院見学後に半日かけて実施する「病院見学まとめ」においては、まず、グループごとに「病院薬剤師の業務内容について」まとめさせている。その際、見学した病院が異なる学生同士が同一のグループに入るようにし、見学先、病院の規模によって、業務内容、方法が異なることを、ディスカッションを通し理解できるように配慮している。次に、「興味を持った内容について各自が調べて、グループ内で発表し、自分たちは今後、大学での学習において何を学ぶべきかを考える」ことを課題とさせている。（資料26）これにより、将来、自分が病院で臨床の場に立つ姿を想像することで、それに向けての今後の行動を考える機会としている。

以上の内容に関しては、出席点、レポート及び見学・まとめにおける実習態度にて評価を行っている。

その他、製薬工場見学は希望者に対し2年次に、衛生・行政機関の業務を知るた

めの講演会は原則全員参加で3年次に実施している。(資料27、28) また、1～4年次生を対象に、介護福祉ボランティアの希望者を募り、施設利用者の方、お年寄り と接する機会を設けている(平成26年度は2人が参加)。(資料29)

<根拠となる資料・データ>

資料5 : 2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部1年次生、pp.38～39「薬学基礎実習・Ⅲ. 早期体験学習」

資料24 : 平成25年度第11回早期体験学習委員会議事録、年間スケジュール

資料14 : Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p.4「薬学部スケジュール」

資料25 : 平成26年度介護福祉施設訪問実施概要

資料26 : 早期体験学習(病院見学)まとめについて(教員用)

資料27 : 後期ガイダンススケジュール

資料28 : 「衛生・行政機関の業務を知る」特別講演会(学生掲示)

資料29 : 介護福祉ボランティア募集(学生掲示)

(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、その後の対応及び予防策・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]

1 年次後期必修科目「薬学入門Ⅱ」では、薬の安全性について、薬害事件（サリドマイド、キノホルム、ソリブジン等）を知識として知ることから始まり、1 年次後期に同時並行して開講される必修科目「臨床薬学概論」では、サリドマイド被害者（間宮 清；NPO 法人 日本慢性疾患セルフマネジメント協会 普及・広報委員）を講師として招聘し、本当の意味で薬害を学ぶ機会を提供している。（資料 5、30、31）また、2 年次後期必修科目「医薬品開発論Ⅰ」においては薬害となったスモン、サリドマイド、ソリブジンなどの医薬品の化合物としての生物活性を化学的側面（化学構造）から学ぶとともに、これらの薬害が発端となった副作用被害救済制度や副作用報告制度について学び、3 年次前期選択科目「先端医薬品論（薬を探す、創る、使う）」では、薬害エイズ被害者（花井十伍氏；ネットワーク《医療と人権》理事）を講師として招聘し、繰り返される薬害の現状における薬剤師の役割を学んでいる。（資料 5、32、33、34）これらの教育を基に、4 年次前期必修科目の「調剤学」、「臨床薬剤学」及び 4 年次前・後期必修科目「実務事前学習」では、医薬品の適正使用を評価する薬剤師の立場としての医薬品の取り扱い、安全性、管理体制及び医薬品情報提供・収集の重要性を学び、薬害が繰り返されないために、各学年で薬害に対して考える機会を提供し、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に努めている。（資料 5、35、36、37）なお、薬害被害者の講義については、未選択学生、他学年学生や教職員も聴講可能なように時間帯を配慮し、開講している。

3 年次後期必修科目「薬剤系実習」から、製剤評価法、薬物動態解析に基礎調剤実習、医薬品情報演習を組み込み、リスクマネジメントを意識した薬剤師業務を学び始め、4 年次前期必修科目「調剤学」及び 4 年次後期必修科目「医療薬学」においては、リスクマネジメントにおける薬剤師の役割や医療事故、過誤を多くの事例を通じて回避への対応を学んでいる。更に、4 年次前・後期必修科目「実務事前学習」では、調剤過誤例を挙げ、その原因及び回避方法を討論するとともに、

過誤が起こった場合の患者等への対応についても討議している。(資料5、35、38、37) なお、これらの教育は全て各科目の評価方法に従って評価されている。

<根拠となる資料・データ>

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1年次生、pp.70～72「薬学入門Ⅱ」、pp.109～111「臨床薬学概論」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 2・3年次生、pp.68～69「医薬品開発論Ⅰ」、pp.156～157「先端医薬品論（薬を探す、創る、使う）」、pp.176～177「薬剤系実習」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 4・5・6年次生、pp.31～34「臨床薬剤学」、pp.35～38「医療薬学（コミュニティーファーマシー）」、pp.39～42「調剤学（処方せんと調剤）」、pp.58～68「実務事前学習」

資料30：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「薬学入門Ⅱ」

資料31：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「臨床薬学概論」

資料32：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「医薬品開発論Ⅰ」

資料33：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「先端医薬品論（薬を探す、創る、使う）」

資料34：薬害被害者講演案内

資料35：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「調剤学（処方せんと調剤）」

資料36：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「臨床薬剤学」

資料37：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「実務事前学習」

資料38：授業レジュメ、授業で配付した資料・教材（閲覧資料5）、「医療薬学（コミュニティーファーマシー）」

(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】卒業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】

新入生教育の場である「フレッシュマンセミナー」を、本学の生涯学習の始動としている。学生は、「フレッシュマンセミナー」企画の“ようこそ先輩”において、病院薬剤師、薬局薬剤師として第一線で働く卒業生の講演を受け、薬剤師職能を学ぶ端緒とする。(資料 14)

カリキュラム上では、1年次に「リベラルアーツⅠ(医療人)」(1年次前期履修指定科目)を開講し、学生は、薬学部教務委員長による講義を皮切りとして、姉妹校の金沢医科大学から招いた医師、看護師、管理栄養士を講師として、チーム医療において求められる薬剤師像を学ぶ。加えて、学生は、講師として招いた卒業生からも各職域(病院薬剤師、薬局薬剤師・薬局経営者、医薬情報担当者、大学教員)での薬剤師職能を詳細に学ぶ。(資料 2、5) 講義では、職域紹介のみならず、各職域における医療の現状に即するために必要な情報収集方法、理解を深め応用可能とするための自己学習の重要性、種々の研修会での情報交換など、その職能を発揮するために卒業後も地域の薬剤師会などが主催する勉強会に参加し研鑽を積んでいることが学生に語られ、学生が生涯学習の重要性を認識する機会となっている。特に、がん専門薬剤師や漢方薬・生薬認定薬剤師の資格取得に至る道のりを語ってもらうことにより、自らが築き上げた実務経験を基盤に生涯学習に励む姿勢に、学生は共感を覚えている。

学園祭における本学での生涯教育研修会の開催は、継続的な学習を学生へ示す範となっている。なお、生涯教育研修会への参加は、研修認定(シール配付等)において混乱を招かないために(資格外受講者による単位認定シールの不正を避けるため)、通常は参加者を薬剤師としている。本学の学園祭における生涯教育研修会においてのみ、本学学部学生の受講も可としており、平成 26(2014)年度は 1 人の参加があった。(資料 39)

特筆すべきは、2年次までに継続して行われる担任による「薬学基礎ゼミⅠ・

Ⅱ」で、教員はもとより友人と共に自ら学ぶ姿勢を身につけ、本学のみならず様々な箇所提供される学業資源を有効に活用する意欲の醸成が行われていることである。（資料 20）

<根拠となる資料・データ>

資料 14 : Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p. 4 「薬学部スケジュール」

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 87～89 「9. 薬学部・教育プログラム」、pp. 90～97 「10. 総則」、pp. 98～102 「11. 学科目各論」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp. 38～39 「薬学基礎実習・Ⅲ. 早期体験学習」、pp. 45～46 「リベラルアーツⅠ（医療人）」

資料 39 : 平成 26 年度北陸大学学園祭パンフレット

資料 20 : 「薬学基礎ゼミⅠ・Ⅱ」学生配付資料

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

優れている点

1) 「リベラルアーツⅠ（医療人）」では、姉妹校である金沢医科大学の全面的な協力を得て、立場を異にした医療従事者が医療人教育に携わっている。「人間学Ⅰ（生と死）」を通して、医療人としての薬剤師の自覚を早い時期から身につけさせるよう努めている。また上記科目内では、生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を理解させ、それを実行するための教育を行っている。医療人として重要な他人とのコミュニケーションや関わり方について、「人間学Ⅱ（心理）」を通してそれらの基本的知識、技能、態度が修得できるよう教育を行っている。「薬学入門Ⅰ」及び「薬学入門Ⅱ」を通して、薬学教育や医療全般を概観し、薬剤師の使命感、倫理観、職業観を醸成する教育が行われており、薬学部でどのような知識、技能及び態度を修得するのかが教授されている。

【基準 3-1-1】

2) 薬学準備教育ガイドラインで提言されている多くの教養教育プログラムが提供されている。学生ならびに社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成において一部重なりがあるものの、ほとんどの科目が履修可能な措置がなされている。【基準 3-2-1】

3) 入学直後の「フレッシュマンセミナー」において、自分の意見を発表する場、学生同士がコミュニケーションを取る機会を設け、早期から「自己表現能力」、「コミュニケーション能力」の育成に取り組んでいる。【基準 3-2-2】

4) 1・2年次の「薬学基礎ゼミⅠ・Ⅱ」において『スタディ・スキルズ』を身につけることは、「自己表現能力」の醸成につながっている。1～4年次までの講義や実習において、自分の意見、集団としての意見をまとめ、集団としての意見を発表できる態度が育ってきている。【基準 3-2-2】

5) 薬剤師として、どのような立場であろうと人の健康や生命に関わる業務を行ううえで必要な「英語で発信された情報」を理解できるカリキュラムが盛り込まれている。大学独自の薬学専門教育や大学の特色である英語力強化のための教育内容が科目として組み込まれており、シラバスにもその内容が示されている。大学の特色の一つである国際交流を図る中で、研修が積極的かつ選択可能な形で実施されている。【基準 3-2-3】

6) 1年次前期に開講される「わかりやすい物理・化学・生物」、「生物科学入門」、「基礎の化学計算」及び「薬学生の基礎化学」は、薬学準備教育ガイドラインにおける化学、生物、物理の項目に記載された到達目標 59項目の内、約 90%がシラバス上対応している。【基準 3-3-1】

7) 早期体験学習の重要性を認識し、幅広い項目について実施している。病院見学後

には、病院薬剤師の業務について考えさせる討論・発表会（病院見学まとめ学習）を実施している。発表会などを行っていない実施項目についても、「見て終わり」、ということにならないよう、単なる感想文ではなく自分が見学して考えたことなどをレポートにして提出するよう義務付け、学習効果が得られる方策をとっている。【基準 3-3-2】

8)常に薬、医療を考えるよう科目を配置している。1年次では薬害を知り、患者を通じて、その事実を肌で感じ、3・4年次では科学的視点で評価する能力を講義のみならず実習・演習などにも取り入れる工夫をしている。

【基準 3-4-1】

改善を要する点

卒業後も継続した学習がなぜ欠かせないかを理解させるため、医療分野の第一線で活躍する様々な医療従事者から話しを聞く機会を設けているものの、それらを体系的に実施する必要がある。【基準 3-5-1】

〔改善計画〕

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に従って現行のカリキュラムを全面的に見直している。この新カリキュラムでは、ヒューマニズム・医療倫理教育が上級学年でも行われるように関係教科を配置させる。薬学専門科目を修得した学生に、医療人としての薬剤師や医療従事者の職務内容と立場について理解を深めるための教育を充実させ、生涯学習の重要性を認識させる。

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]

本学のカリキュラムでは、実務実習を5年次で行うこととしており、例年4年次後期の末に行う薬学共用試験までに、薬学共用試験に必要な知識・技能・態度が学べるよう編成されている。(基4)入学からの4年間に開講される専門必修科目は、78科目(うち、12科目は実習科目)98単位あり、薬学教育モデル・コアカリキュラム(以下、コアカリキュラムという)の大項目AからCまでに含む67ユニット、到達目標 specific behavioral objectives (SB0s)にして1147項目全てに準拠し、教育している(資料2、5、基3、4)。更に、特に重要な教育内容は、反復学習できるように科目間で重複して教育しており、各科目に該当するコアカリキュラムのSB0sを割り当てている。(資料5、基3)

本学では開学以来、全ての授業内容を「教授要目」として文書化し、学生に開示してきたが、平成5(1993)年度からはシラバスを導入している。学生には学年ごとのシラバスを年度始めに配付し、1年間で修得すべき科目の学習計画を立てさせている。シラバスの作成では、講義、演習、実習から構成される全科目について、その担当者が授業・演習・実習の目的(一般目標)と到達目標を明記し、評価方法、授業計画等を詳細に記載するよう義務付けている。(資料5)コアカリキュラムは教育の指針として全教員に配付されており、講義、演習、実習の各科目担当者の遵守事項と定めている。シラバス中の到達目標にはコアカリキュラム中に記載された内容(SB0s)、もしくはこれに準じた表現で記載しており、コアカリキュラムと科目との関係を明確にしている。(資料5)また、シラバスにはコアカリキュラムの目標達成のための網羅的な学習ができるよう、その方略や到達度を評価する方法にも説明があり、コアカリキュラムの内容がどのように教育に反映されているかが把握できるよう工夫されている。(資料5)

本学のカリキュラムは、コアカリキュラムの内容が繰り返し学べるよう編成されている点で優れているが、その分教育スケジュールが学生にとって過密になっているとの意見がある。それゆえ、現在行われているコアカリキュラムの改訂に準拠しつつ、より学生への教育力を高める教育課程の構成、すなわち outcome based learning に基づく本学独自の新たなカリキュラムの構想に取り組んでいる最中である。

<根拠となる資料・データ>

基4：カリキュラムマップ

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.87～89「9.薬学部・
教育プログラム」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部全巻

基3：薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSB0sに該当する科目

【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及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]

本学では、コアカリキュラムの到達目標 specific behavioral objectives (SB0s) を該当する各科目に割り当てており、各科目では学習領域に適した学習方法（講義、実習または演習）を行っている。学習方法が適切に行われているかについては、試験結果及び「学生アンケート」を基に各担当科目教員が自己点検報告書を作成し、常に学習方法の改善に努めている。（基3、資料5、40、41、42）また、シラバスの『授業の目的と目標』及び『他科目との関連』において、現代社会あるいは臨床現場における薬剤師の役割に各科目がどのように関連しているのかを記載し、各科目を学習する目的を示している。（資料5）実験実習においては、1年次後期の「薬学基礎実習」にて実験実習の基本を学び、2～4年次の週3日間午後（13:15～17:00）を使い、「基礎化学系実習」、「物理化学系実習」、「有機化学系実習」、「分析化学系実習」、「生化学系実習」、「生体防御系実習」、「天然物化学系実習」、「衛生環境系実習」、「病態解析系実習」、「薬理系実習」、「薬剤系実習」、「臨床薬学系実習」の12科目、18単位（各科目12日間）の実験実習を行い、実験操作手技・原理・結果から科学的思考力を醸成するとともに、講義科目で得た知識の定着、研究者としての技能・態度等が修得できるようにしている。（資料5、6、基4）

患者、薬剤師、その他医療関係者や薬事関係者などの交流体制は、教養演習科目の「リベラルアーツⅠ（医療人）」（1年次前期履修指定科目）において、医師、看護師、管理栄養士等の他職種、病院薬剤師、薬局薬剤師・薬局経営者、医薬情報担当者等の薬剤師を招聘し、チーム医療や各職域における薬剤師の役割について学ぶという形で整えている。（資料5）専門科目では、1年次後期必修科目「臨床薬学概論」において、サリドマイド被害者（間宮 清；NPO 法人 日本慢性疾患セルフマネジメント協会 普及・広報委員）を、3年次前期選択科目「先端医薬品論（薬を探す、創る、使う）」において、薬害エイズ被害者（花井十伍氏；ネットワーク《医療と人

権》理事)を講師として招聘し、薬害の現状と薬剤師の役割についての講演を聴く機会を設けている。(資料5、34)また、3年次生の早期体験学習において、薬務行政に関わる卒業生による講義や5年次生のコース別科目における外部講師の講義なども設けている。(資料5)しかしながら、いずれも教育への直接的関与は乏しく、今後これらの人的資源の確保が必要である。

<根拠となる資料・データ>

基3：薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSBOsに該当する科目

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部全巻

資料40：追・再度試験を含む定期試験問題、答案、点数分布表（閲覧資料7）

資料41：学生授業評価アンケートの集計結果（閲覧資料11）

資料42：教員による担当教科の授業の自己点検報告書（閲覧資料13）

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部1年次生、pp.38～39「薬学基礎実習」、pp.45～46「リベラルアーツⅠ（医療人）」、pp.109～111「臨床薬学概論」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部2・3年次生、pp.76～77「基礎化学系実習」、pp.78～80「物理化学系実習」、pp.81～82「生化学系実習」、pp.83～84「有機化学系実習」、pp.85～87「分析化学系実習」、pp.88～89「生体防御系実習」、pp.156～157「先端医薬品論（薬を探す、創る、使う）」、pp.167～169「天然物化学系実習」、pp.170～171「衛生環境系実習」、pp.172～173「病態解析系実習」、pp.174～175「薬理系実習」、pp.176～177「薬剤系実習」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp.55～57「臨床薬学系実習」、pp.74～79「高度医療薬剤師演習」、pp.80～82「東洋医薬学演習」、pp.83～85「健康医療薬学演習」

資料6：薬学部時間割表（1年分）

基4：カリキュラムマップ

資料34：薬害被害者講演案内

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

本学では、コアカリキュラム上のユニットごとに科目が設定されているわけではなく、専門科目 78 科目において、その科目名に合致する適切な到達目標（コアカリキュラム記載）を割り当て、4 年間で全てが教育できるようカリキュラム編成している。（基 3、4）専門（必修）科目は、1 年次前期から 4 年次後期までの全てで開講されている。（資料 2、基 4）

1 年次後期からは前期で学習した化学の基礎知識を踏まえ、化学物質の反応性・物性を「有機化学 I」、「物理化学 I」などの科目で学び、また「基礎生物学」、「生体分子学 I」など生物学の基礎を踏まえ、生物学的知識を深める科目を学んでいる。（資料 5、基 4）

2 年次前期では、1 年次に履修した科目を発展させるために、「有機化学 II」、「物理化学 II」、「生化学」、「機能形態学」、「生命情報学」へと応用的な科目に取り組んでいる。後期からは高度な分析法、医薬品製造についての科目や、「生理化学 I」、「薬理学 I」、「病態生理学 I」など医療薬学において極めて重要な柱となる科目を履修している。（資料 5、基 4）

3 年次には、「病態生理学 II」、「病態検査学 I・II」、「薬理学 II・III」、「生体防御学」、「病原微生物学 I・II」、「生物薬剤学」、「物理薬剤学」、「薬物治療学 I・II・III」など医療・臨床薬学の根幹を成す科目を学習している。（資料 5）

4 年次では、「医療薬学」、「臨床薬剤学」、「薬物治療 IV」などの医療・臨床薬学関連科目に加えて、「衛生化学 I・II」、「環境健康学 I・II」、「薬事関係法・制度」などの履修により、コアカリキュラム C18 までの薬学専門知識が体系的に学べるようになっている。（資料 5、基 4）

<根拠となる資料・データ>

基 3：薬学教育モデル・コアカリキュラム等の SB0s に該当する科目

基 4：カリキュラムマップ

資料 2：学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 87～89「9. 薬学部・教育プログラム」、pp. 98～102「11. 学科目各論」

資料 5：2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp. 88～90「物理化学 I」、pp. 91～94「有機化学 I（化学物質の性質と反応）」、pp. 98～99「生体分子学 I」、pp. 106～108「基礎生物学」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 2・3 年次生、pp. 19～20 「物理化学Ⅱ」、pp. 31～34 「有機化学Ⅱ（有機化合物の官能基）」、pp. 48～51 「機能形態学」、pp. 52～54 「生化学」、pp. 55～56 「生命情報学」、pp. 57～59 「生理化学Ⅰ」、pp. 63～64 「薬理学Ⅰ（総論と神経薬理）」、pp. 65～67 「病態生理学Ⅰ（症状と疾患）」、pp. 107～109 「生体防御学（免疫）」、pp. 110～111 「病原微生物学Ⅰ（微生物と感染）」、pp. 112～114 「病原微生物学Ⅱ（感染症治療薬）」、pp. 115～117 「薬理学Ⅱ（臓器別薬理）」、pp. 118～120 「薬理学Ⅲ（炎症と血液薬理）」、pp. 121～124 「薬物治療学Ⅰ（臓器別疾患）」 pp. 125～126 「薬物治療学Ⅱ（臓器別疾患）」、pp. 127～130 「薬物治療学Ⅲ（免疫と悪性腫瘍）」、pp. 131～134 「病態生理学Ⅱ（症状と疾患）」、pp. 135～136 「病態検査学Ⅰ（臨床検査値と疾病）」、pp. 137～138 「病態検査学Ⅱ（臨床検査値と疾病）」、pp. 139～141 「生物薬剤学（薬物の生体内運命）」、pp. 142～146 「物理薬剤学（製剤化のサイエンス）」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 4・5・6 年次生、pp. 11～14 「衛生化学Ⅰ（栄養と健康）」、pp. 15～17 「衛生化学Ⅱ（化学物質の生体への影響）」、pp. 20～22 「環境健康学Ⅰ（社会・集団と健康）」、pp. 23～27 「環境健康学Ⅱ（生活環境と健康）」、pp. 28～30 「薬物治療Ⅳ（臨床薬理）」、pp. 31～34 「臨床薬剤学（薬物治療に役立つ情報）」、pp. 35～38 「医療薬学」、pp. 43～46 「薬事関係法・制度」

(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・コアカリキュラム及び実務実習モデル・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]

本学の教育目標は医療人として活躍できる臨床薬剤師の養成を目指すことにあるが、同時に、各種の医療現場で活躍し得るための基礎的な知識・技能の修得を目的とした、独自の薬学専門教育を入学年度から開始している。(資料2、4、16、基1、4) 1・2年次では、医療チームについて認識する先駆けとなる「看護学」、広く医療の世界を考えるための「国際社会と医療」、「社会保障と福祉」、「医薬品市場とマーケティング」や「医療ビジネス」、また、広範囲な代替医療の入門編となる「代替医療入門」が開講されている。(基1、資料5) 3年次には、個の医療を成す各種の先端医療法を学ぶ「先端医薬品論」、「薬物送達学」、医薬品適正使用について薬剤師が果たすべき役割を知るための「薬局薬品学」、「薬局経営学」、中医の臨床治療の要となる「鍼灸学」、「漢方(中医)処方学」が、そして4年次には、臨床現場における薬物治療の適正評価に必要な知識を学ぶ「血液学総論」「臨床生理学」、医薬品毒性と急性・慢性中毒の症状や対処法を理解するための「毒性学」、「法医裁判化学」が開講されている。(基1、資料5)

本学学生は、低・中学年次の教育課程を経て各自の進むべき薬剤師像を見据え、5・6年次においてコース別科目を選択することになる。(資料2、4、16、基1、4) ここでは「高度医療薬剤師演習」、「東洋医薬学演習」及び「健康医療薬学演習」という3つのコースが設けられている。「高度医療薬剤師演習」では、生活習慣病、感染症、がんなどの特定疾患に精通した専門薬剤師を養成するための演習や、金沢医科大学病院にて高度先端医療に触れるためのアドバンス臨床体験実習が実施されている。(資料5) 「東洋医薬学演習」では、東洋医薬学に精通した薬剤師の養成を目的とした演習を行っており、国際伝統医学センターや医薬品企業の資料館の見学のみならず、本学が創設以来進めてきた中国や韓国の薬系大学の姉妹校の協力による短期留学において、東洋医薬文化の体験学習も取り入れている。(資料

5) また、「健康医療薬学演習」では、本邦において定着してきた予防医学的面から、指導によって国民の健康維持・向上に貢献し得る薬剤師の養成をめざした演習、更にはドラッグストア実地研修や、姉妹校（中国・瀋陽薬科大学、韓国・慶熙大学校）を交えて毎年開催する日中韓3大学合同教育研修プログラムへの一部参加により、実践型教育あるいはリーダー養成教育も行っている。（資料5）

<根拠となる資料・データ>

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 87～89「9. 薬学部・教育プログラム」、pp. 98～102「11. 学科目各論」

資料4：履修科目選択のオリエンテーション資料

資料16：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

基1：学年別授業科目

基4：カリキュラムマップ

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部1年次生、pp. 14～16「医薬品市場とマーケティング」、pp. 17～18「社会保障と福祉」、pp. 21～22「代替医療入門（セルフメディケーション）」、pp. 23～24「看護学」、pp. 25～27「国際社会と医療」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部2・3年次生、pp. 2～3「医療ビジネス」、pp. 149～152「鍼灸学」、pp. 153～155「漢方（中医）処方学」、pp. 156～157「先端医薬品論（薬を探す、創る、使う）」、pp. 158～161「薬局薬品学」、pp. 162～163「薬物送達学」、pp. 164～166「薬局経営学」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp. 47～48「法医裁判化学」、pp. 49～50「血液学総論」、pp. 51～52「臨床生理学」、pp. 53～54「毒性学」、pp. 74～79「高度医療薬剤師演習」、pp. 80～82「東洋医薬学演習」、pp. 83～85「健康医療薬学演習」

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

優れている点

- 1)カリキュラムは、特に重要な教育内容については反復学習できるように各科目にコアカリキュラム記載の specific behavioral objectives (SBOs)を割り当てている。【基準 4-1-1】
- 2)シラバス作成では、目的と到達目標を明記し、評価方法、授業計画等を詳細に記載するよう義務付けている。学生には学年ごとのシラバスを配付し、1年間で修得すべき科目の学習計画を立案させている。【基準 4-1-1】
- 3)シラバスにはコアカリキュラムの目標達成のための網羅的な学習ができるよう、その方略や到達度を評価する方法の説明があり、コアカリキュラムの内容がどのように教育に反映されているかが把握できるよう工夫されている。【基準 4-1-1】
- 4)各科目では学習領域に適した学習方法（講義、実習または演習）を行っており、学習方法が適切に行われているかについては、「学生アンケート」等を基に各担当科目教員が自己点検報告書を作成し、常に学習方法の改善に努めている。【基準 4-1-2】
- 5)現代社会あるいは臨床現場における薬剤師の役割と各科目との関連性をシラバスに記載しており、各科目を学習する目的が明らかとなるように配慮している。【基準 4-1-2】
- 6)十分な実験実習時間を確保しており、実験操作手技・原理・結果から科学的思考力を醸成するとともに、講義科目で得た知識の定着、研究者としての技能・態度等が修得できるようにしている。【基準 4-1-2】
- 7)専門（必修）科目は、1年次前期から4年次後期までの全てで開講されており、コアカリキュラム C18 までの薬学専門知識が体系的に学べるようになっている。【基準 4-1-3】
- 8)全学年を通して、医療現場で活躍するための基礎的な知識・技能を修得するための独自の薬学専門教育を各学年別に開講している。【基準 4-2-1】
- 9)5年次生でのコース別科目では、本学姉妹校である金沢医科大学病院における高度先端医療のアドバンス臨床体験実習、更にはドラッグストアでの実地研修など健康科学に対する教育の充実も図っている。【基準 4-2-1】
- 10)中国、韓国の姉妹校の協力により、2～5年次生では学生交流プログラム、5年次生ではアドバンスト教育プログラムを実施し、グローバル人材育成も積極的に推進している。【基準 4-2-1】

改善を要する点

- 1)教育スケジュールが学生にとって非常に過密になっているとの意見がある。【基準 4-1-1】
- 2)専門科目に参加している学外からの人的資源が少なく、人的資源の確保が必要である。【基準 4-1-2】

[改善計画]

科目の整理によって効率的な教育を行う必要がある。教育体系を見直し、効率的かつ順次性を伴った効果的なカリキュラムに再構築を図る必要がある。

- 1)新たなカリキュラムについては、新カリキュラム検討ワーキンググループにおいて、科目の整理、効率的な教育に向けた企画・立案、検討がなされ、教務委員会及び教授会でカリキュラム再構築について協議中である。
- 2)専門科目において、直接的に学外の薬剤師等が教育に関われるように、学外からの人的資源の交流体制を構築する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

実務実習事前学習は、実務実習（病院・薬局）の基盤である「知識・技能・態度」の、実務実習での教育効果を高める。本学の「実務事前学習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方略『実務実習事前学習方略』（文部科学省 薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議『実務実習モデル・コアカリキュラム』）に基づき、教育目標及び学習方略（講義、演習、実習、時間、場所）を実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した。（資料5、37、43、基6）

1) 実習期間

4年次通年で行っている。4年次を3区分（第1クール；4月～7月、第2クール；9月～10月、第3クール；11月）し、前クールまでの学習内容を踏まえて学生個々が自己到達度を確認できるように工夫されている。（基6）

第1クールに知識・態度の基本となる講義及び演習（small group discussion(SGD)等）、更に調剤全般にわたる最新の技能実習を組み込んでいる。第2クールは、基本知識・技能・態度教育の醸成を目的とし、本学の特徴である抗がん剤の調製と鑑査システム、コミュニケーション教育も導入している。更に第3クールでは、実務実習への架け橋となる総合実習を行っている。

2) 実習時間・場所

年間90分3コマ（13:00～18:00）を42日間（126コマ）実施している。各項目は知識・技能・態度を実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、実験科学棟107L実習室、PTR（ファーマシートレーニングルーム）、医薬品情報室、医薬品試験室、無菌製剤室、第2薬学棟105PNアクティブラーニング教室にて実施

している。(資料2、5、基6)

3)指導体制

「実務事前学習」の担当教員は15人「臨床系教員8人、薬学部教員7人(医師1人を含む)」で、4チーム制とし student assistant(SA)とともに、『医療実践屋根瓦方式教育』も導入している。(資料5)この指導体制下、学生を4グループ(1グループ32~33人)制として、各グループごとに項目を実施している。(基6)学生一人ひとりの習熟度・達成度は教員が確認する。

4)方略と評価

実習日は13:00~18:00:90分3コマを基本としている。各実習項目に関して、到達目標に応じた知識・技能・態度の講義・演習・実習を行っている。(資料5、基6)

知識と技能の定着と評価は、テキスト及びワークシートにより行う。(資料37、44、45)

テキスト(項目ごとに到達目標の明記)及びシラバス(到達目標)により学修の到達度を教員及び学生自身が随時把握できる。(資料5、44)ワークシートを用いて、各学生が各実習項目に関連する知識及び技能の整理を行い、教員が到達度を評価する。(資料45)更に、技能修得のために各自が項目ごとに問題点を抽出し自己解決法を明確化することができるように、自己評価を problem oriented system (POS、患者の問題点を挙げ、計画・実施・評価を科学的・分析的に記録する方法)の記載形式の一つである SOAP 形式でワークシートの自己評価票に記載させ、今後の学修計画を各自にプランニングさせている。(資料45)

「実務事前学習」の評価方法はシラバスに記載し、知識:20%、技能:70%、態度:10%で評価した。(資料5)知識の評価(20%)はワークシートにより、技能(70%)と態度(10%)の評価は第3クールにおける実施試験及び身だしなみによりそれぞれ評価した。(資料46、37)しかしながら、知識、技能、態度の評価方法のバランスが悪く、また到達度の把握の点からも再考が必要である。

5)実務実習準備教育

薬学共用試験本試験終了後の1月下旬に総合復習実習として補講プログラムを実施し、「実務事前学習」の達成度を総確認するとともに、実務実習に向けての学修方法を教育する実務実習準備教育(プレ実務実習)を行っている。(資料47)

<根拠となる資料・データ>

資料5:2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp.58~68「実務事前学習」

資料37:授業レジュメ、授業で配付した資料・教材(閲覧資料5)、「実務事前学習」(実務事前学習テキスト・ワークシート・実技試験評価表を含む)

資料 43：北陸大学薬学部「実務事前学習」に対する教育目標

基 6：4年次の実務実習事前学習スケジュール

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、p. 208「北陸大学薬学
キャンパス実験科学棟平面図」、p. 210「北陸大学薬学キャンパス第二薬学棟
1F 平面図」

資料 44：「実務実習事前学習テキスト（平成 26 年度）」、pp. 122～131 「(4) 4. 製剤化
の基礎（抗悪性腫瘍剤の調製）」

資料 45：「実務実習事前学習ワークシート（平成 26 年度）」、「実習 7. 製剤化の基礎
（抗悪性腫瘍剤）」

資料 46：第 3 クール評価表

資料 47：実務実習準備教育実施概要

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT 及び 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 及び OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準が公表されていること。

[現状]

平成 25(2013)年度薬学共用試験（CBT 及び OSCE）受験者の受験資格は、第 15 回薬学部教授会 {平成 25(2013)年 11 月 28 日開催}において確認し、85 人が受験対象となった。(資料 48) CBT は本試験を平成 26(2014)年 1 月 9 日、再試験（受験者 7 人）を平成 26(2014)年 2 月 18 日に実施した。また、OSCE は本試験を平成 25(2013)年 12 月 8 日、再試験を平成 26(2014)年 2 月 23 日（受験者 1 人）に実施した。両試験の合否判定は、薬学共用試験センターの提示する共用試験合格基準（CBT は正答率 60%以上、OSCE は細目評価 70%以上及び概略評価 5 以上）に準拠して行い、第 21 回薬学部教授会 {平成 26(2014)年 2 月 27 日開催}で 79 人が合格したことを確認した。(資料 49) なお、薬学共用試験に合格し、薬学部進級基準の定める基準を満たした 77 人が実務実習を履修出来ることとなった。本学の薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、合格者数及び合格基準は、本学ホームページ上で公表している。(資料 2、50)

<根拠となる資料・データ>

資料 48：平成 25 年度 第 15 回薬学部教授会議事録

資料 49：平成 25 年度 第 21 回薬学部教授会議事録及び資料

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、p. 103 「12. 進級・卒業」

資料 50：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「薬剤師
国家試験情報、薬学共用試験（CBT・OSCE）結果」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/exam.html>

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT 及び 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 委員会及び 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 及び 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]

本学における平成 25(2013)年度薬学共用試験（CBT 及び OSCE）は、薬学共用試験センターの『実施要項』に基づいて行われた。また、本学では CBT 委員会及び OSCE 委員会を組織し、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施できるよう取り組んでいる。CBT 委員会（薬学部教員 5 人及び情報センター教員 1 人により構成）は、CBT に関する事項を審議し、CBT 体験受験、本試験、再試験の計画・実施、使用するコンピュータの準備・調整を担当している。OSCE 委員会（薬学部教員 8 人により構成）は、OSCE に関する事項（日程、評価者、モニター員、OSCE 試験実施委員の選出等）を決定し、OSCE 試験実施委員（OSCE 委員 4 人を含む薬学部教員 9 人）とともに本試験及び再試験の実施に関する審議を行う。OSCE 試験実施委員は、本試験及び再試験におけるステーションの設営と運営、評価者・模擬患者・スタッフの事前講習会、評価表の入力等を担当している。平成 25(2013)年度は CBT 委員会が 4 回、OSCE 委員会が 6 回開催された。（資料 51、52）

平成 25(2013)年度の CBT は、薬学共用試験センターから派遣されたモニター員の立ち会いの下に「2013(平成 25)年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き／実施マニュアル」に沿って、体験受験、本試験、再試験を実施した。（資料 53、54）試験会場として、本学薬学キャンパスパソコンルーム（303PN：312.3 m²、デスクトップパソコン 140 台設置）を使用し、CBT 専用のサーバーは隣接する予備室（304PN：34.8 m²）に設置した。（基 12）なお、実施に先立ち、CBT 委員 3 人が薬学共用試験センターの主催する平成 25(2013)年度薬学共用試験 CBT 実施及びモニター説明会に参加した。また、CBT 体験受験及び CBT 本試験の前に、試験監督者に実施要項を周知させるとともに、受験生に対しても説明会を実施し、注意事項の伝達などの受験指導を行った。（資料 54）

平成 25(2013)年度の OSCE 本試験は、薬学共用試験センターから派遣されたモニター員の立ち会いの下に「OSCE 本試験事前審査書類」に沿って実施した。（資料 55）試験会場として、本学薬学キャンパス実験科学棟実習室（105L：716.7 m²、106L：723.6 m²、107L：694.2 m²）を使用し、OSCE を適切に行えるよう整備して実施した。（資料 55）OSCE 本試験の課題は、午前・午後それぞれ 3 課題、合わせて

6 課題を学生（85 人）に対し 8 レーンで行った。なお、OSCE 本試験実施に先立ち、OSCE 試験実施委員により、北陸三県の外部評価者への養成講習会及び評価者直前講習会（石川：11 月 21・22・25・27 日、富山：12 月 1 日、福井：12 月 1・5 日）、学内評価者への養成講習会・評価者直前講習会（12 月 2 日）、模擬患者養成講習会（11 月 11・25 日）、模擬患者直前講習会（12 月 4 日）、スタッフ打ち合わせ（12 月 4 日）を行った。（資料 55）OSCE 再試験は、薬学共用試験センターから派遣されたモニター員の立ち会いの下に「OSCE 再試験事前審査書類」に沿って実施した。（資料 55）試験会場には、本学薬学キャンパス実験科学棟実習室（PTR 室待合コーナー：55.0 m²）を使用し、OSCE を適切に行えるよう整備して実施した。（資料 55）OSCE 再試験の課題は、1 課題を対象学生（1 人）に対し 1 レーンで行った。なお、OSCE 再試験実施に先立ち、平成 26(2014)年 2 月 22 日に OSCE 本試験と同様に外部及び学内評価者への養成講習会・評価者直前講習会と模擬患者直前講習会を開催し、スタッフ打ち合わせは、同年 2 月 21 日に行った。（資料 55）

<根拠となる資料・データ>

資料 51：平成 25 年度 CBT 委員会議事録

資料 52：平成 25 年度 OSCE 委員会議事録

資料 53：2013(平成 25)年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き／実施マニュアル
(表紙のみ)

資料 54：2013 年度北陸大学 CBT 本試験実施に関わる資料

基 12：講義室等の数と面積

資料 55：2013(平成 25)年度北陸大学共用試験 OSCE 実施に関わる資料（本試験・再試験事前審査書類）

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】 実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】 薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

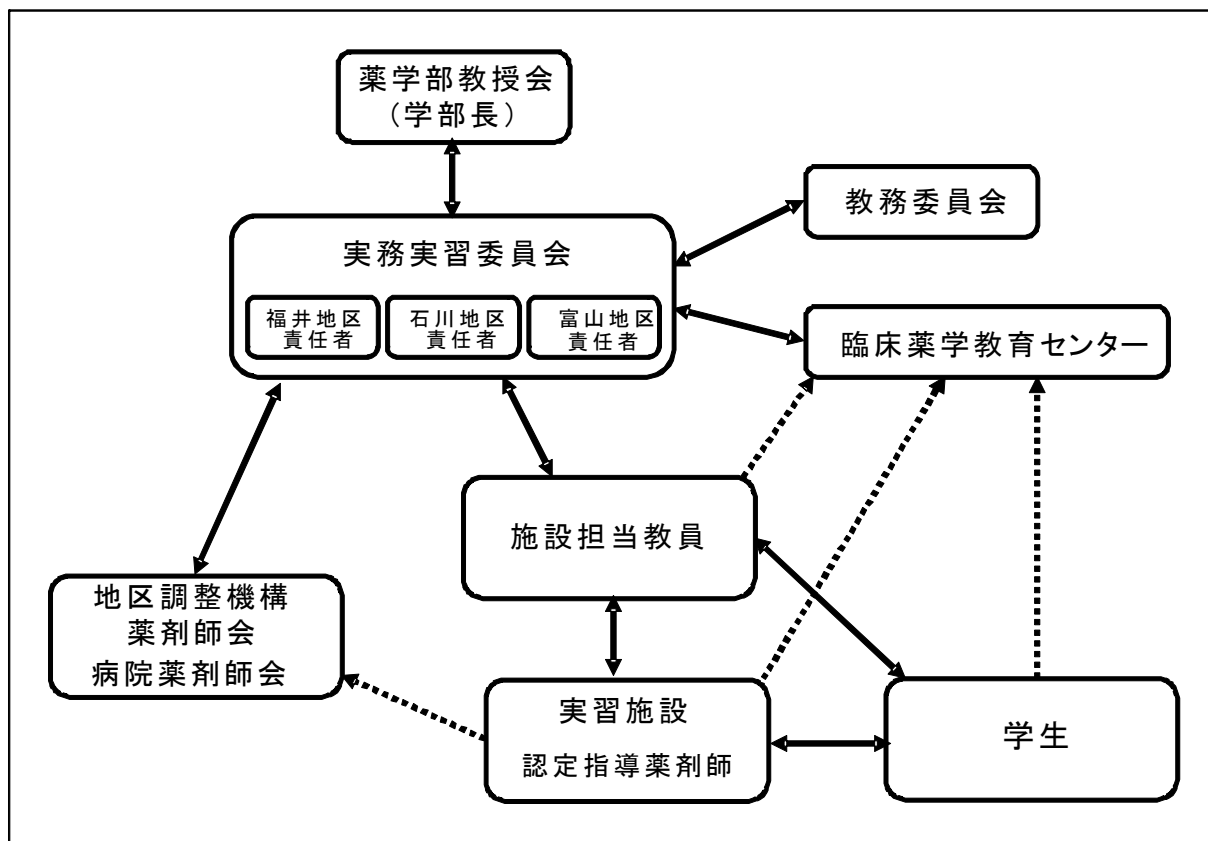
[現状]

本学では、実務実習に対応するために実務実習委員会が組織されている。また、実務実習を円滑に行うために、その窓口となる臨床薬学教育センター（以下、センターという）も組織されている。実務実習委員会は、センター教員 7 人を含む薬学部教員 11 人、職員 1 人で構成されており、実務実習施設の割り振り、実務実習実施状況の把握、実習評価、施設担当教員の配置、実務実習指導薬剤師及び施設担当教員の指導、トラブルの対応など、実務実習に関する必要事項を協議する。（資料 56）センターは、実務実習の窓口として実務実習委員会の委託の下、実習施設、実習生、施設担当教員、その他実務実習に関する問い合わせに対応し、実務実習に関する問題が生じた場合には速やかに実務実習委員会に報告している。また、実習生への実務実習関連ガイダンスも実務実習委員会の委託を受けてセンターが実施している。

本学では個々の実習施設に対して個別に施設担当教員を配置しており、助教以上の全ての教員が実務実習の施設担当教員となっている。（資料 57）施設担当教員は、実習期間の初期（3～4 週目）、中期（7～8 週目）、後期（10～11 週目）の少なくとも 3 回（初めての施設を担当する場合は更に実習開始前にも訪問）は実習施設を訪問し、学生と指導薬剤師との面談等により、学生の実習状況・精神状況、施設の実習内容・進行状況及び指導薬剤師や施設スタッフの指導状況等を確認し、形成的評価を行う。（資料 58）また、問題が生じた場合には、まず施設担当教員が対応し、施設担当教員のみで対応が困難な場合は実務実習委員会と協議の上対応する。

学生の実務実習の指導、状況確認は、インターネットを利用した富士ゼロックス社の実務実習指導・管理システムを導入して行っている。本システムは、学生（実習生）、指導薬剤師、施設担当教員が相互にメッセージ交換が可能であり、実習内容についての学生の日誌、学生のスキルの自己評価、指導薬剤師のスキル評価、実習の進捗状況などが閲覧可能である。これにより、実習生の実務の理解度や習熟状況が把握でき、スムーズな実習が可能となっている。施設担当教員は、本システムを

介して学生や指導薬剤師とコミュニケーションを取りつつ、学生の進捗状況を把握したうえで実習訪問を行う。



学生実習報告会は、実務実習後に各薬剤師会との共催によって開催するほか、各研究室単位で実施している。(資料 59) また、石川県薬剤師会と定期的に意見交換会も実施しており、実務実習に関する問題点を拾い上げ、実習の効率化及び円滑化を図っている。(資料 60) 実務実習委員会では、委員長の他、石川、福井、富山の各地区責任者が選出されており、施設担当教員へのガイダンスは各地区責任者が行う。センターや施設担当教員、実習施設等から持ち込まれた問題点はこれらの地区責任者を介して委員会に報告される。また、早急な対応が必要な場合は、施設担当教員、地区責任者及び委員長が協議の上対応する。更に必要に応じて、配属研究室の担任教員と三者が協力して各学生の実務実習支援と指導を行っており、緊急対応体制は充実している。

なお、大学として対処しなければならない問題が生じた場合は、教授会で協議のうえ、「実務実習」コーディネーターである学部長が対応する。

実務実習に先立って、学生の健康診断を行い、感染症抗体価が低い学生にはワクチン等の接種を義務付けている。平成 26 年度のワクチン接種状況を以下に示すが、ワクチンが体質的に合わず接種不可能だった 1 人を除き、全学生がワクチン接種を行っている。身体検査証明書及び感染症抗体価・ワクチン接種確認表を作成し、実務実習時に各実習施設に提出している。(資料 61、62)

平成 26(2014)年度 5 年次生 77人中
ワクチン接種状況

項目	抗体検査を受けた人数	検査方法	接種対象基準値	抗体価が低かった人数	ワクチン接種した人数	割合
麻疹	77	EIA法	4.0 未満	6	6	100 %
風疹	77	HI法	男:8 倍以下 女:16 倍以下	16	16	100 %
ムンプス	77	EIA法	4.0 未満	16	※5	93.8 %
水痘	77	EIA法	4.0 未満	6	6	100 %
B型肝炎	77	(HBs抗体)	(-)	76	※5	98.7 %

※ワクチン接種しなかった学生 = 体質に合わないため、予防接種は不可

<根拠となる資料・データ>

資料 56 : 北陸大学規程集「北陸大学薬学部実務実習委員会規程」

資料 57 : 施設教員担当表

資料 58 : 実務実習訪問指導の手引き

資料 59 : 平成 26 年度学生実習報告会プログラム

資料 60 : 石川県薬剤師会との意見交換会実施案内

資料 61 : 感染症抗体価・ワクチン接種歴 確認表

資料 62 : 身体検査証明書

【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及び生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

学生の配属決定に先立ち、実習予定学生全員に居住地や自動車所有の有無や最寄りのバス停など、交通手段に関わること、ふるさと実習（実家から通学できる範囲の実習施設での実習）の希望等につきアンケートを行っている。（資料 63）また、学生には実務実習期間後に行われる他のプログラムを加味して実習時期と施設を決定する旨を告知している。配属に関しては、ふるさと実習、肢体不自由等配属に配慮が必要な学生、その他優先的に枠を決めるべき学生をあらかじめ割り振った後、病院・薬局双方を合わせ、通学距離や時間等の不均衡ができるだけ少なくなるよう割り振っている。（資料 64、65、66）また、施設への通学経路に関しては、実習終了後のアンケート等で問題点の抽出に努めており、問題点が発覚した場合には、翌年の配属に反映するように努めている。これらのことを配慮し、大学としての実習施設配属案を作成し、北陸地区調整機構に提出している。

学生の実務実習受け入れ施設は、基本的には学生の住居から通学できる範囲内（石川県金沢市周辺や富山県高岡市周辺）で学生定員数が収容できる施設を確保している。（資料 63、67）また、北陸三県に実家がある学生は、基本的に実家から通学できる範囲の実習施設で実習できるように北陸地区調整機構に依頼している。石川県加賀地区や福井地区を実習施設とする場合には通学が困難な学生が出るため、本学の宿泊研修施設である山中町セミナーハウス（宿泊 60 室、自習室、研修室、インターネット環境完備）を実務実習の拠点として実習ができるように配慮している。（資料 68）

現状の学生数は、定員（306 人）を大きく下回っており（平成 26(2014)年度実習生：77 人）、薬局実習は通学が容易な金沢市内の実習施設と北陸三県内のふるさと実習施設で、病院実習は金沢医科大学のみで行われている。

北陸三県で行われる実習に関しては、学内の助教以上の教員を各施設の施設担当教員として 1～2 人割り当て、1 期につき 3 回の定期訪問の他、実習遂行上の問題が発生した際には随時緊急訪問ができる体制を整えている。（資料 57）施設担当教員は訪問時に報告書を作成し、臨床薬学教育センターに提出する。（資料 69）報告された問題点は各地区責任者あるいは実務実習委員会にて対応を議論しているほか、

担当施設の学生や指導薬剤師からの窓口として随時対応している。

なお、北陸地区には薬学部が少なく、定員数を十分に満たす実習施設が確保できることから、現時点では北陸三県以外での実習は行っていない。

<根拠となる資料・データ>

資料 63：学生アンケート（交通手段と親族の医療機関勤務）フォーマット

資料 64：学生配属決定に関する覚書

資料 65：受け入れ施設アンケート

資料 66：施設までの所要時間リスト

資料 67：実務実習の実施に必要な書類（閲覧資料 6）書式一式

資料 68：山中町セミナーハウスパンフレット

資料 57：施設教員担当表

資料 69：実務実習訪問指導報告書フォーマット

【基準 5-3-3】

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

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

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

[現状]

実務実習の実施にあたっては、年度ごとに北陸地区調整機構を介して北陸三県の薬剤師会・病院薬剤師会から提示された実習受け入れ可能施設を基に、指導薬剤師の資格認定者が施設にいること、全ての specific behavioral objectives (SBOs) が該当施設もしくは協力施設で実施可能であることを確認したうえで学生を割り当て、本学の希望として北陸地区調整機構に提出し、実習施設が決定されている。(資料 67、70、71) 指導薬剤師 1 人当たり、薬局では学生 2 人まで、病院では認定指導薬剤師以外の協力も得られるため、1 期ごとに指導薬剤師 1 人当たり 4 人以下となるように学生を配置している。病院実習では、姉妹校である金沢医科大学病院と一定人数の実習生の受け入れを取り決めて実習先を確保している。現在、学生数の低下により金沢医科大学病院以外の病院での実習が行われていない状況であるが、金沢医科大学病院は適正な指導者・設備を有する施設であり、実務実習の適正な実施が行われている。薬局実習においては、学校薬剤師、在宅業務、OTC 販売などの実習を基幹薬局以外の協力薬局を得て実習を完結しているケースもあるが、その場合も指導薬剤師の資格認定者がいる施設で行うことを必須としている。

<根拠となる資料・データ>

資料 67：実務実習の実施に必要な書類（閲覧資料 6）書式一式

資料 70：受入薬局推薦リスト

資料 71：指導薬剤師一覧表

【基準 5-3-4】

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

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

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

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

[現状]

実務実習の一般目標、到達目標に関しては、実務実習モデル・コアカリキュラムを網羅する内容となっており、その内容はシラバスに記載している。（資料5）本学の実務実習では、富士ゼロックス社の『実務実習指導・管理システム』を利用しており、学生の自己評価及び、指導薬剤師の評価をモデル・コアカリキュラムの到達目標ごとに随時入力することが可能になっている。（資料72）入力は指導薬剤師・学生が独立して行うため、モデル・コアカリキュラムの全ての specific behavioral objectives (SB0s)を実務実習にて実施したことが、学生、指導薬剤師それぞれで確認できるようになっている。実習施設は実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して全ての SB0s が実施できるようにあらかじめカリキュラムを作成し、施設担当教員が確認する。カリキュラム通りに実習が進んでいるかは、施設担当教員が『実務実習指導・管理システム』及び訪問時に確認し、必要に応じて訪問時に改善を依頼する。実習期間については、薬学教育協議会にて決定された実習期間（11週間）を満たすように実習契約時に設定している。（資料67）なお、やむを得ぬ事情での欠席や、実習施設の都合で実習時間が不足する場合には、契約した日数に即して補習を行っている。（資料73）

<根拠となる資料・データ>

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp.86～87「実務実習」

資料72：実務実習システムマニュアル（教員用・学生用・指導薬剤師用）（Fuji Xerox）

資料67：実務実習の実施に必要な書類（閲覧資料6）書式一式

資料73：平成26年度実務実習委員会議事録（閲覧資料1）

【基準 5-3-5】

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

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

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

[現状]

実務実習の指導を充実させるために、各実習施設に担当教員を配置している。基本的な連携は、実習期間前の『事前』、及び、実習期間中の『初期』『中期』『後期』の計4回実習施設を訪問し、担当教員と実習施設及び実務実習認定指導薬剤師との連携体制を構築している。各訪問時の状況は『実務実習訪問指導報告書』にて実務実習委員会及び臨床薬学教育センターが情報を共有化し管理している。(資料69)

1) 『事前』訪問

『事前』訪問時には、学生の履歴書、関連法令や守秘義務等の遵守に関する誓約書、身体検査証明書、予防接種・免疫学的検査記録、加入保険等の各種書類の受け渡し、実習スケジュールの確認、学生への連絡事項（通学方法、服装、パソコン環境、連絡方法等）を確認し、実習施設側からの質問・相談に対応している。(資料69)『事前』訪問は、担当教員と学生で実習施設を訪問している。

更に、『事前』訪問後には、担当教員は学生と必ず面談を行い、今後の実習スケジュールや教育目標の確認、医療機関における実務実習での守秘義務等の再指導と、学生の相談に対応している。

2) 『初期』『中期』『後期』訪問時

実習期間中、施設担当教員は、富士ゼロックス社の『実務実習指導・管理システム』により、サマリーレポート（各実習項目に対する学生本人の到達度評価及び指導薬剤師の評価）や学生の記録（日誌）を確認し、学生あるいは指導薬剤師との連絡を取りながら、実習の進捗状況、到達度の確認・指導、精神面の問題点等の把握に努め、施設訪問時に、学生及び実務実習認定指導薬剤師と面談し、指導薬剤師からの所見とともに、学生の実習の状況（出席状況、取り組む姿勢等）の把握と指導を行っている。(資料69、72)

3) 緊急時等の対応

実習中に学生が困っていることや緊急な問題が発生した場合には、実務実習認定指導薬剤師と連携をとり、実習が円滑に遂行されるよう調整している。更に、実習施設からの大学への要望や協議・検討が必要な事項があれば、臨床薬学教育セ

ンターへ報告、実務実習委員会にて協議・検討し、改善に向け対応している。その他、担当教員は訪問時以外においても、『実務実習指導・管理システム』を通して日常的に学生の記録（日誌）を確認し、メール連絡（メッセージ機能）を介して学生や指導薬剤師とのコミュニケーションを図り、問題があれば実務実習委員会とも協力しながら、迅速に対応できるよう努めている。

学生による関連法令や守秘義務等の遵守については、実務実習事前ガイダンスにて徹底した指導を実施している。これらの説明・指導は、各担当教員からも繰り返し行っている。更に大学と実習施設間では、意見交換会にて、繰り返し周知徹底と協議を実施している。

また、実習施設ごとに『病院・薬局実習に関する委受託契約書』を締結している。更に大学・学生間で『病院・薬局等における実習等の誠実な履行、ならびに個人情報等及び病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書』も取り交わしている。

このように学生・実習施設、実務実習認定指導薬剤師それぞれに指導及び書面による締結と協議を実施している。（資料 67）

<根拠となる資料・データ>

資料 69：実務実習訪問指導報告書フォーマット

資料 72：実務実習システムマニュアル（教員用・学生用・指導薬剤師用）（Fuji Xerox）

資料 67：実務実習の実施に必要な書類（閲覧資料 6）書式一式

【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、実習状況及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、実習状況及びその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

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

[現状]

実務実習における本学独自の評価基準はなく、学生や実習施設には『実務実習モデル・コアカリキュラム』の目標（一般目標・到達目標）を提示し、その方略に従い、到達目標 specific behavioral objectives (SBOs)ごとに評価が行われている。評価方法は、5年次冒頭に行われる実務実習ガイダンスで学生には周知し、日本薬学会薬学教育改革大学人会議 実務実習指導システム作り委員会において作成された『実務実習モデル・コアカリキュラム 評価の手引（案）』（平成18(2006)年11月）を本学ホームページに掲載し、実務実習認定指導薬剤師、学生が常時閲覧できるようにしている。（資料74）

本学担当教員と指導薬剤師間では、実務実習のための意見交換会（small group discussion方式）、実習成果発表会、『事前』訪問時において、問題点となり得る施設や実務実習認定指導薬剤師間の格差の均一化・標準化への取組みを実施している。

更に北陸地区調整機構、各職能団体及び三大学（富山大学薬学部・金沢大学薬学部・北陸大学薬学部）の協力の下に、実務実習認定指導薬剤師に対して、アドバンスワークショップを開催し、実務実習の問題点、評価の均一化・標準化、新しく改訂されるコアカリキュラムへの情報共有化等を北陸地域全体で実施している。

実習期間中において、担当教員は、基本的に実習施設を3回訪問し、その都度、実務実習認定指導薬剤師及び学生の双方から、実習の内容・進捗状況・その成果に関する自己評価及び形成的評価を確認している。（資料69）

また訪問時以外にも『実務実習指導・管理システム』を介して、記録（日誌）の確認と学生への連絡、学生からの相談に随時対応している。（資料72）

このような学生支援体制のなか、万一問題が生じた場合は、施設担当教員と各地

区実習責任者あるいは実務実習委員会、更に必要に応じて、配属研究室の担任教員が協力して各学生の実務実習支援と指導を行っており、緊急対応体制は充実している。

また、緊急対応を要さないが、実務実習中に生じる各種の問題についても、実務実習委員会を中心として個別に対応している。

このように全ての問題点についてこれまでの情報を蓄積し、実務実習委員会から教授会への事例のフィードバックの実施等により、未然の防止や再発防止のためのシステムを整えている。

(1)総合的学習評価

1)実務実習認定指導薬剤師

実務実習認定指導薬剤師の評価は、各学生の到達目標 specific behavioral objectives (SB0s)ごとの評価及び全般的評価 {実習態度 (マナー、積極性、探究心、協調性、医療人となるための心構え、社会的常識)、実習内容の習得度 (医療関連科目の基礎学力、実習内容の理解力、実務処理能力、実習中の質疑応答能力、報告書の作成能力)、概評} を基に総合的に行われている。(資料 75)

2)学生

実務実習記録として、実習スケジュール、記録 (日誌全日分)、実習期間中に学修資料の提出を義務付け、実務実習委員会委員による評価を実施している。(資料 75、76)

3)学生、実務実習認定指導薬剤師、担当教員

表記三者それぞれにアンケート調査を実施し、各回の実習に関して、実習内容、実習状況及びその成果に関する意見聴取を行っている。(資料 77)

上記のとおり実務実習の評価は、実務実習認定指導薬剤師からの到達目標ごとの評価、担当教員からの評価、研究室教員からの評価、実務実習委員会からの評価を総合的に判断し実施している。(資料 75)

<根拠となる資料・データ>

資料74：北陸大学ホームページ・「薬学部」・「臨床薬学教育センター」・「実務実習に関して」

<http://ykyouiku.hu.labos.ac/ja/page/p1.html>

資料69：実務実習訪問指導報告書フォーマット

資料 72：実務実習システムマニュアル (教員用・学生用・指導薬剤師用) (Fuji Xerox)

資料75：実務実習に関する「成績評価の根拠の分かる項目別配点表」

資料76：実務実習記録提出物リスト

資料77：実務実習終了後アンケート (学生、指導薬剤師、施設担当教員) フォーマット

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

優れている点

- 1) 本学の「実務事前学習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標・学習方略に基づいて実施しているが、教育効果を高めるために3区分(1~3クール)し、前クールまでの学習内容を踏まえて学生個々が自己到達度を確認できるように工夫されている。【基準 5-1-1】
- 2) 「実務事前学習」における学生ごとの累計時間は126コマ(90分×3コマ×42日間)であり、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した時間が確保されており、教員も十分な人数「臨床系教員8人、薬学部教員7人(医師1人を含む)」が配置されている。【基準 5-1-1】
- 3) 薬学共用試験本試験終了後に総合復習実習として補講プログラムを実施し、「実務事前学習」の到達度を確認している。【基準 5-1-1】
- 4) 実務実習を履修する学生は、薬学共用試験センターの提示した共用試験合格基準及び本学の進級基準を満たした学生であり、実務実習を履修するに当たり一定の基準を満たしている。【基準 5-2-1】
- 5) 薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき、CBT委員会及びOSCE委員会が組織され、薬学共用試験が計画的かつ適正に実施されている。【基準 5-2-2】
- 6) 実務実習委員会とともに、実務実習の窓口となる臨床薬学教育センターが別途組織されており、実務実習委員会と連携して実務実習が円滑に行われるように整備されている。【基準 5-3-1】
- 7) 実習施設ごとに施設担当教員が配置され、助教以上の薬学部全教員が実務実習に携わっている。【基準 5-3-1】
- 8) 実習施設への学生の配属に先立ち、学生間での通学距離や時間等の不均衡ができるだけ少なくなるように実習施設を割り当てた後、北陸地区調整機構に大学からの要望として提出しており、可能な限り適正な配属が行われるよう努めている。【基準 5-3-2】
- 9) 実務実習の実施にあたっては、指導薬剤師の資格認定者が施設にいること、全てのspecific behavioral objectives (SBOs)が該当施設もしくは協力施設で実施可能であることを確認したうえで北陸地区調整機構に提出しており、適正な実習環境において実習が実施されるように努めている。【基準 5-3-3】
- 10) 実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して実習施設が作成・実施しているカリキュラムを施設担当教員が確認する体制により、適切な実習が行われている。【基準 5-3-4】
- 11) 富士ゼロックス社の『実務実習指導・管理システム』及び『事前』『初期』『中

期』『後期』の計4回実習施設を訪問し、担当教員と実習施設及び実務実習認定指導薬剤師との連携体制を構築している。【基準 5-3-5】

- 12) 本学教員と指導薬剤師間において、実務実習のための意見交換会、実習成果発表会、『事前』訪問時において、問題点となり得る施設や実務実習認定指導薬剤師間の格差の均一化・標準化への取組みを実施している。【基準 5-3-6】

改善を要する点

- 1) 「実務事前学習」の評価方法について、知識、技能、態度のバランス及び到達度の把握の点から再考が必要である。【基準 5-1-1】
- 2) 病院実習が金沢医科大学のみで行われている。【基準 5-3-2】
- 3) 実務実習における本学独自の評価基準がない。【基準 5-3-6】

[改善計画]

- 1) 「実務事前学習」の評価方法を見直し、知識、技能、態度のそれぞれについて目標達成度を評価するための指標を設定する。また、その指標を基に行った評価が適切なものであったかを毎年検証し、より良いものに改善していく。
- 2) 金沢医科大学での受け入れ定員の取り決めを見直し、適切な指導者及び設備を有する北陸三県内の実習施設での受け入れを増やす。
- 3) 新コアカリキュラムも見据え、一般目標（GIO）ごとの評価基準を構築し、学内及び指導薬剤師との研修会を定期的に開催し、評価の統一や情報の共有化に努める。特に大学教員の意識の改善が重要であり、指導薬剤師が行うワークショップ等への教員の参加を促し、意識の改善を図る。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。

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

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

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

[現状]

卒業研究（総合薬学研究）は、期間内の他の教育プログラム（実務実習やコース別科目）を考慮し、5年次から6年次前期までの1年6カ月の期間で実施しており（後述のとおり現在は、4年次2月から6年次7月までの期間で実施）、卒業要件188単位以上の中で15単位を占めている。（基4、資料2、5、78）平成26(2014)年度の卒業研究は33研究室で実施されており、学生は自己研鑽・参加型学習を目的に実験系・非実験系のテーマが与えられる。指導教員の指導の下、卒業論文を作成し、6年次の6月に薬学部主催で1年次から5年次の学生にも公開の形で、卒業研究発表会を行っている。（資料79）

卒業研究の実施期間は、カリキュラム上5年次の実務実習以外の期間及び6年次前期が当てられている。5年次では本学の特色である3つのコース別科目「高度医療薬剤師演習」、「東洋医薬学演習」、「健康医療薬学演習」も実施されており、並行して卒業研究が行えるよう時間割が組まれている。また、薬学共用試験後の4年次生は、5年次進級前に配属予定の研究室において卒業研究の準備に取り掛かれるように教務日程上、配慮している。（資料4）

5・6年次に卒業研究に費やす時間数は、学生が選択したコース別科目の時間や、コースごとに実施されている国内外の研修プログラムへの参加の有無により、学生個々によっては若干の差が出るが、具体的に以下の期間が当てられている。

- 1) 4年次2～3月（卒業研究準備期間）（約2カ月）。
- 2) 5年次4～5月（実務実習Ⅰ期まで）、11月（実務実習Ⅱ期後）～12月：選択コース別科目と並行して実施（約1カ月、「高度医療薬剤師演習」コースは約1.5カ月）。
- 3) 5年次実務実習以外の期間：終日実施（2.5カ月）。

- 4)5年次8月：コース別科目で実施される研修期間を除いては卒業研究が可能（約1カ月、「高度医療薬剤師演習」コースは約0.5カ月）。
- 5)6年次4・5月：終日実施（約2カ月）。
- 6)6年次6・7月：6月の総合薬学研究発表会以降は、研究の仕上げ及び論文作成・提出（約2カ月）。ただし、発表会以降に総合薬学演習が並行して進められている。

卒業研究発表会は、実験研究、非実験研究を問わず全員に口頭あるいはポスターでの発表を義務付けている。現行のカリキュラムで6年次前期まで配置されている卒業研究は、発表会のみを平成24(2012)年度より8月から6月へ開催日を変更している。学生は、発表会で得た指摘事項などを十分に検討し、研究内容を検証のうえ、追実験や論文作成など卒業研究の仕上げに携わることになっている。卒業研究で修得した知識、技能及び態度については、定められた成績評価表を用いて評価が行われている。指導責任者（研究室主宰教員）は、「総合薬学研究成績評価表」（【個別評価項目】出席、研究姿勢、研究内容、プレゼンテーション能力、総合評価、概評）を記載して提出する。（資料79、80、81）

各学生の卒業論文は、各研究室にて保管するとともにPDFファイルとしてイントラネット上のNASに保存している。また、論文要旨集を作成し、各研究室及び図書館に保管している。（資料82、83）

6年制第4期生までが卒業研究を終えているが、専門分野での学会発表や論文発表等、目で見える形で成果が表れている研究テーマもある。今後もリサーチマインドの醸成を目指し、新たな薬学教育モデル・コアカリキュラムにも対応できるよう充実した卒業研究を実施できる環境づくりを行っていく。

<根拠となる資料・データ>

基4：カリキュラムマップ

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.87～89「9.薬学部・教育プログラム」、pp.98～102「11.学科目各論」

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp.69～73「総合薬学研究」

資料78：北陸大学規程集「薬学部履修規程」

資料79：平成26年度総合薬学研究発表会全体スケジュール及び各研究室プログラム

資料4：履修科目選択のオリエンテーション資料 {2014 University Calendar (薬学部) }

資料80：平成26年度総合薬学研究各種提出物（抄録、要旨、成績評価表）の提出スケジュール

資料81：平成26年度総合薬学研究成績評価表フォーマット（例示）

資料82：卒業論文（閲覧資料14）

資料83：平成26年度総合薬学研究論文要旨集（表紙のみ、訪問時閲覧）

(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〕

本学では全学年を通して学生の知的好奇心を刺激し、受動的学修から主体的に学ぶ学修への転換を目的として、参加型学習、グループ学習、体験学習を導入し、自ら問題発見に当たり、解決を試みる態度と技能養成に努めている。

1～4年次までの参加型学習・グループ学習は、少人数グループで各実習系科目内において実施されている。グループ実習で得た結果について考察を加え、グループ代表者が発表を行い、質疑応答を行う。例えば、1年次の早期体験学習においては、少人数グループで不自由体験、介護模擬体験を行い、グループごとにポスターによる結果発表を行っている。（資料5、84）特に「実務事前学習」（4年次・5単位）の演習では、small group discussion (SGD)が中心となっており、グループで討議する力、人に伝えるコミュニケーション力、そして発表等の重要性を学生主体で学んでいる。（資料5、37）更に、平成24(2012)年度より、薬学共用試験合格者全員を対象に4年次の「実務事前学習」で身につけた知識・技能の復習及び臨床現場を想定したシミュレーション形式での総合的な学習を行い、5年次に実施する実務実習に万全の状態での臨める体制としている。（資料47）

本学独自の教育である5年次での3つのコース別科目の中でも、特に「高度医療薬剤師演習」及び「健康医療薬学演習」（各5単位）において、problem-based learning (PBL)が計画的に実施されている。（資料5）

そして、5・6年次にかけて実施される卒業研究（総合薬学研究15単位）では、配属された研究室で全学生が自己研鑽・参加型学習を目的に実験系・非実験系のテーマが与えられ、担当教員の指導の下、卒業研究論文作成及び研究発表会を行っている。（資料5、79、82、83、85）

問題解決型学習の単位数は、実習系科目、卒業研究（総合薬学研究・5・6年次、

15 単位) 及び 5 年次コース別科目 (選択 5 単位) を通し、計 33~38 単位 (卒業要件単位数の 17.6~20.2%に相当) で十分に確保されている (基 1、4)。問題解決能力を養う教育においては、卒業研究を除いて目標達成度の評価が各科目担当教員に委ねられている。

<根拠となる資料・データ>

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp. 38~39 「薬学基礎実習・Ⅲ. 早期体験学習」

資料 84 : 授業レジュメ、授業で配付した資料・教材 (閲覧資料 5)、「薬学基礎実習・Ⅲ. 早期体験学習」

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 4・5・6 年次生、pp. 58~68 「実務事前学習」、pp. 69~73 「総合薬学研究」、pp. 74~79 「高度医療薬剤師演習」、pp. 80~82 「東洋医薬学演習」、pp. 83~85 「健康医療薬学演習」

資料 37 : 授業レジュメ、授業で配付した資料・教材 (閲覧資料 5)、「実務事前学習」

資料 47 : 実務実習準備教育実施概要

資料 79 : 平成 26 年度総合薬学研究発表会全体スケジュール及び各研究室プログラム

資料 82 : 卒業論文 (閲覧資料 14)

資料 83 : 平成 26 年度総合薬学研究論文要旨集 (表紙のみ、訪問時閲覧)

資料 85 : 平成 26 年度薬学部教授会議事録 (第 2 回及び 8 回、閲覧資料 1)

基 1 : 学年別授業科目

基 4 : カリキュラムマップ

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

優れている点

- 1) 卒業研究の成績評価に当たり、全ての指導教員が共通の評価表を使用し、適切に評価が成されるように努めている。卒業研究発表会は、学部が主催し、学生が主体的に参画できるように計画されている。【基準 6-1-1】
- 2) 講義、実習などを通して全学年で自己研鑽・参加型実習に配慮した教育も行うように努めている。学生の能動的な学習を促すよう演習、実習などの進め方に、担当教員の工夫が成されている。【基準 6-2-1】

改善を要する点

- 1) 卒業研究に費やされる期間の中で、6年次発表会以降は「総合薬学演習」が並行して進んでおり、学生によっては卒業研究の仕上げが不十分になっていることが懸念される。【基準 6-1-1】
- 2) 問題解決能力の醸成に向けた教育では、目標達成度を評価するための指標を明確にし、学習の質を確保する必要がある。【基準 6-2-1】

[改善計画]

- 1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に従って学内カリキュラムの見直しが進められているが、卒業研究の仕上げに費やす時間を十分に確保する予定である。
- 2) 問題解決能力の醸成に向けた教育において、ルーブリック形式などを応用し本学独自のパフォーマンス評価法を定める。

『 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〕

本学薬学部の入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）は、本学の人材養成の目的に基づいて、次のとおり設定している。

人材養成の目的を達成するために主体性をもって勉学に励むことができる以下のような学生を広く求める。

- 1) 自然や生命への強い関心と探究心を持つ人
- 2) 人を思いやる心と協調性を持って取り組むことができる人
- 3) 薬剤師として医療福祉や健康増進に国内外で貢献したいという熱意のある人
- 4) 何事にも積極的に取り組むことができる人

このアドミッション・ポリシーは、薬学部教授会で方針案を協議したうえで、常任理事会で決定されている。（資料 86、87、88）

その実施に係る広報、選抜、受け入れの具体的方策については、学長、学務担当理事、事務局長、学部長、アドミッションセンター長のほか、常任理事会が指名する教職員で構成されるアドミッションセンター委員会で協議される。また、アドミッションセンター委員会の承認事項は、全学教授会の決定を受け、全学に周知徹底される。（資料 89、90）

アドミッション・ポリシーは、大学案内、学生募集要項ならびに本学ホームページに明示し、広く受験生、その保護者及び高校の進路担当等への周知に努めている。また、各種合同進学説明会や高校内での大学説明会への参加、オープンキャンパスの実施のほか、早期合格者を対象とした入学前教育（スクーリング）を開催し、徹底を図っている。また、全国の高校を訪問し、高校教諭にも情報を提供し、アドミッション・ポリシーを理解した人材の受け入れを進めているほか、高大連携教育事業にも取り組み、高校と本学が一体となつての人材養成にも注力している。（資料 1、7、9）

<根拠となる資料・データ>

資料 86：平成 24 年度第 15～17 回薬学部教授会議事録及び資料

資料 87：教員会記録（平成 25 年 3 月 6 日開催）

資料 88：第 485 回常任理事会議事録及び資料

資料 89：平成 26 年度アドミッションセンター委員会議事録及び資料

資料 90：平成 26 年度全学教授会議事録及び資料

資料 1：薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015（大学案内）

資料 7：入学志望者に配付された学生募集要項

資料 9：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「3 つのポリシー」・「入学者受入方針」 ※基準 1-1 と同一 URL

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/index.html>

【基準 7-2】

学生の受入に当たって、入学志願者の適性及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]

本学薬学部で学びたいとの意志が強く、将来についての目標設定が明確な学生を受け入れるとの基本的な方針から、偏差値のみの成績至上による評価に偏らず、個性と実行力の尊重を旨とし、以下のとおり選抜試験を実施している。

<AO(アドミッションズ・オフィス)選抜>

勉学に対する強い意欲と明確な目的を持った高校生及び社会人を受け入れるため、平成 12(2000)年度から、AO 選抜を導入し、面接を通じて、基礎学力及び学業以外の活動の成果、意欲、能力、薬学・薬剤師への興味・関心、適性などを評価し、選抜している。(資料 91、7)

<指定校推薦選抜>

本学では、平成 18(2006)年度より「全校指定校推薦制度」を導入した。これは、従来、北陸三県の高等学校を中心に指定校を設定していたものを全国 47 都道府県約 5,200 校の高校全てに拡大したもので、本学での学修に対する強い意欲と明確な課題意識を持った者に、薬学部での教育機会を増やし、広く学修の機会を与えることを企図したもので、単純に指定校数を増やすというだけでなく、薬学部での教育機会を全国の高校生に均等、公平に増やし、これまでは学力や偏差値等の理由から入学を断念、あるいは受験そのものを諦めていた生徒にも広く学習の機会を与えることを趣旨とした。しかしながら、基礎学力が不足した学生が増えるなどの問題点が表れたため、平成 26(2014)年度入試からは、全校指定校推薦選抜入試は廃止し、特定の高等学校に指定校を絞って設定する一般的な形態の指定校推薦選抜入試に戻している。(資料 91、7)

<一般推薦選抜>

一般推薦選抜の出願資格は、出身高等学校長が推薦する学習意欲の旺盛である者としている。この制度における選抜は、出身高等学校による調査書と試験日に実施する「英語Ⅰ、Ⅱ」及び「化学基礎・化学(Ⅰ・Ⅱ)」の基礎学力検査(マークセンス方式)により、総合的に行われる。なお、一般推薦は併願可能である。(資料 92、7)

<一般選抜>

一般選抜は、「英語Ⅰ、Ⅱ、リーディング」及び「化学基礎・化学（化学Ⅰ・Ⅱ）」の学力検査の成績により選抜する制度である。なお、一般選抜は併願可能である。（資料92、7）

<大学入試センター試験利用選抜>

大学入試センター試験利用選抜は、出身高等学校の調査書及び大学入試センター試験の結果により選抜する制度である。平成27(2015)年度選抜からは、化学（必須・傾斜配点）及び英語、数学、生物、物理から1科目選択の「2科目型」、ならびに化学、英語の2科目必須かつ数学、生物、物理から1科目選択の「3科目型」の2種類の選抜方法を設けている。（資料7）

上記全ての試験区分での入学志願者の評価と受け入れの決定体制は、面接評価点または選抜試験評価点を基に、アドミッションセンター委員会で受け入れの可否を審議し、全学教授会において決定している。（資料91、93、89、90）

なお、多様な入学者選抜制度の導入により、薬学を学ぶ意識は高いものの基礎学力が不足している学生が入学している現状に対応するため、指定校推薦合格者、A0選抜合格者及び一般推薦合格者等、早期に入学を決定している学生を対象に入学前教育として、DVD講座「化学」、「生物」を義務付けているほか、希望者には「数学」、「物理」の講座も受講させ、入学後に必要となる基礎学力の向上を図っている。（資料94）更に、平成25(2013)年度入学者からは、上記に加え、入学前の2月に学内での入学前教育（スクーリング）も実施している。ここでは、単に学科目の基礎力向上を目指した補習を実施するだけでなく、学習方法や自ら学ぶ姿勢の大切さも伝授している。（資料95）

<根拠となる資料・データ>

資料91：入試面接実施要領（閲覧資料3）

資料7：入学志望者に配付された学生募集要項

資料92：入試問題（閲覧資料2）

資料93：入試結果一覧表（個人成績を含む）（閲覧資料4）

資料89：平成26年度アドミッションセンター委員会議事録及び資料

資料90：平成26年度全学教授会議事録及び資料

資料94：DVD講座「化学」、「生物」、「数学」、「物理」

資料95：2015年度入学予定者薬学入学前教育プログラムスクーリング実施概要

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

本学薬学部の6年制移行後の入学者数は、次のとおりである。

薬学部入学定員 306 人

平成 26 (2014) 年度 入学者数 249 人

平成 25 (2013) 年度 入学者数 290 人

平成 24 (2012) 年度 入学者数 183 人

平成 23 (2011) 年度 入学者数 169 人

平成 22 (2010) 年度 入学者数 118 人

平成 21 (2009) 年度 入学者数 146 人

平成 20 (2008) 年度 入学者数 215 人

平成 19 (2007) 年度 入学者数 326 人

平成 18 (2006) 年度 入学者数 379 人

入学定員 306 人に対し、特に平成 20(2008)年度から平成 24(2012)年度までの平均入学定員充足率は 54.3%と、大きく定員割れの状況が続いていた。しかしながら、6年制薬学部開設当初の2年間の入学定員充足率は、平成 18(2006)年度 123.9%、平成 19(2007)年度 106.5%となっており、開設時から定員割れが恒常化していたわけではなく、また、平成 25(2013)年度入学者は 290 人、平成 26(2014)年度入学者は 249 人と、200 人台までには回復している。(資料 7、基 2、7、資料 96) 全入学者を対象とした学費減免制度を設け、学費負担の軽減を図ったこと及び平成 23(2011)年度入学者から導入した「リーダー養成奨学金制度」(特待生制度：年間の学費を国立大学と同額程度に設定)の趣旨・概要が徐々に浸透し、特に北陸三県の進学校に訴求できたことが要因の一つである。(資料 97)

高校教諭や高校生に本学の教育方針を理解してもらう取り組みとしては、定期的、継続的に全国の高校を訪問しての大学説明、本学教員を派遣しての出張講義実施のほか、現在、富山県立滑川高校、同富山北部高校、同伏木高校、滋賀県立甲南高校、奈良県立御所工業高校、石川県立金沢辰巳丘高校と高大連携協定を結び、高大連携教育事業にも取り組んでいる。(資料 98、99)

また、薬学部の6年制移行に伴い、薬剤師の将来像について理解を深めてもらうための啓発冊子として「薬剤師とは～なぜ6年制教育なのか～」 「21世紀医療人と

しての薬剤師」の2冊を製作するなど、多方面からのアプローチで啓発活動を展開している。(資料100、11)

<根拠となる資料・データ>

資料7：入学志望者に配付された学生募集要項

基2：修学状況（在籍学生数・休学退学者数・学士課程修了状況）

基7：学生受け入れ状況について

資料96：2006(平成18)～2014(平成26)年度薬学部入学定員及び入学者数

資料97：2015年度版リーダー養成奨学金パンフレット

資料98：高大連携に関する資料（提携書類）

資料99：出張講義実施スケジュール

資料100：「薬剤師とは～なぜ6年制教育なのか」冊子

資料11：「21世紀医療人としての薬剤師」冊子

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

- 1) アドミッション・ポリシーは、大学案内及び学生募集要項、本学ホームページで公開し、周知徹底を図っている。【基準 7-1】
- 2) 本学の入学者選抜は、ここ数年来、全校指定校推薦選抜や A0 選抜に 30% 程度の募集人員を割り振っていたが、進級状況や薬剤師免許取得率等を鑑み、平成 26(2014)年度入学者選抜から、両選抜区分での募集人員を 15% 程度に削減し、学力試験重視の設定を行うこととした。
また、全校指定校推薦入試は、これを廃止し、指定校推薦選抜入試に変更、過去 5 年間の志願者実績等を基にして指定校枠を設定し、推薦基準である評定平均値も 3.0 以上から 3.5 以上へ基準を引き上げ、A0 選抜においては、面接時に化学 I に関する基礎的な内容についての口頭試問を実施し、基礎学力及び知識の確認も同時に行うこととした。【基準 7-2】
- 3) 入学者については、ここ数年定員割れの状況が続いているが、学費減免制度、リーダー養成奨学金制度が浸透し、平成 25(2013)年度入学者より回復の兆候が認められる。【基準 7-3】

優れている点

- 1) 指定校推薦合格者、A0 選抜合格者及び一般推薦合格者等の学生を対象に入学前教育として、DVD 講座「化学」「生物」を義務付けているほか、希望者には「数学」「物理」の講座も受講させ、入学後に必要となる基礎学力向上を図っている。また、平成 25(2013)年度より、入学前の 2 月に A0 選抜合格者及び指定校推薦合格者を対象に学内での入学前教育（スクーリング）も実施している。この入学前教育は、単に学科目の向上を目指した補習ではなく、学習方法や自ら学ぶ姿勢を修得してもらうことを目的として実施している。【基準 7-2】
- 2) 高大連携事業などにも積極的に取り組み、高校生への薬学への興味や関心を深める活動を実施している。【基準 7-3】

改善を要する点

質の高い入学者の確保と学生の学力向上に向けて、入学者選抜制度を見直し、改善を取り進めているが、薬学を学ぶ意識または薬剤師に対する興味は高いものの基礎学力が不足している学生が相当数入学していること。【基準 7-2】

[改善計画]

質の高い入学者の確保と学生の学力向上のため、入学志願者の選抜制度についての抜本的な改革を行うとともに、入学定員数の削減も含めて柔軟に対応していく。

- 1) 本学ではこれまで多様な入学者選抜制度を導入し、様々なバックボーンを持った入学者を受け入れ、薬剤師の養成を図ってきたが、基礎学力が不足した学生が増えるなどの問題点が生じている点については、入学者選抜の改善等により、柔軟に対応していくよう改善に努める。なお、平成 27(2015)年度選抜からは、AO 及び指定校選抜出願基準への理科評定平均値 3.5 以上の追加設定、学力型選抜（一般推薦、一般選抜、大学入試センター試験利用選抜）全てに化学の傾斜配点導入、大学入試センター利用選抜における数学の選択科目採用など、受験者に対し、一定の学力を求める形に変更している。
- 2) 本学所在地域における 6 年制薬学部の役割、中等教育との連携、薬剤師の需要バランス等を十分に考慮したうえで、入学定員数については削減の方向で更なる検討を続ける。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学では、前・後期の2学期制をとっており、通年開講科目を除き、学期ごとに成績評価が行われている。試験日程については、学生全員に配付する「University Calendar」(学内スケジュール)に掲載されており、その実施2週間前には詳細な試験時間割を掲示して学生への徹底した周知を図っている。シラバスには、全ての科目でその単位認定の評価方法が明記されており、成績の評価は、履修規程で定める試験で基準以上の成績を修めることを原則としている。(資料5、2) 評価対象となる試験には、定期試験(各学期末に期日を定めて行う試験)、追試験(やむを得ない事由により、定期試験の未受験者に対して行う試験)、再試験(定期試験又は追試験が不合格になった科目について行う試験)及び最終試験(再試験判定で不合格になった科目について、改めて行う再試験)があり、その単位認定ではいずれかの試験で合格する必要がある。(資料40) なお、科目によっては平素の学習状況(小テストの成績やレポート・課題の提出など)を評価する場合や、当該試験の成績に平素の学習状況も加えて評価する場合もある。(資料101) また、定期試験や追再試験では、当該科目について全講義数の3分の2以上の出席を受験資格として、講義に出席させる指導を徹底している。成績評価については、シラバス・学生便覧・履修の手引などの配付資料によって、更にガイダンスを通じて説明を行っている。(資料5、2)

しかしながら、学生個々の試験を受ける姿勢が多様化し、3回試験(定期試験、再試験、最終試験)が実施されることから、最終試験で単位修得出来れば良いとの意識を持ち、学力低下により留年する学生も見受けられる。

定期試験、追・再試験及び最終試験の成績評価については、「学生支援システム」を通じて学生個々が知ることができる。(資料102) それら以外の平素に実施された試験類や実習試験などについては、学生連絡掲示板で速やかに結果を公表している。

<根拠となる資料・データ>

資料 5 : 2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部全巻

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 95～96 「10. 総則、
⑨成績評価」

資料 40 : 追・再度試験を含む定期試験問題、答案、点数分布表（閲覧資料 7）

資料 101 : 成績評価の根拠の分かる項目別配点表（閲覧資料 9）

資料 102 : 北陸大学ホームページ・「学生支援システム」

<http://hokuriku-univ.hokuriku-u.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>

(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及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

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

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

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

[現状]

進級基準ならびに卒業要件は薬学部履修規程あるいは北陸大学学則で定め、学生便覧に明記している。（資料 78、2）本学の教育課程は学年制を加味した単位制を採用しており、進級は各学年終了時において修得単位数が基準を満たすことが条件である。更に、最終学年以外は同一学年次に2回留年（4年次は3回留年）して在籍することは原則できない規定となっている。卒業要件では必修科目及び選択科目あわせて188単位以上の単位修得が必要になり、修業年限は最大で12年間と定めている。なお、留年した場合には前年度不合格となった必修科目については再履修が義務付けられている。2・3年次留年生が低学年次の再履修科目の再試験を受験し、不合格となった場合には特別に年度内に最終試験を行う制度も実施している。

本学では、新入生に対して入学直後から「フレッシュマンセミナー」を実施し、6年間の学生生活や薬学教育課程を修めるうえでの重要な事項に関する履修ガイダンスを行っている。（資料 14）進級や留年に関わる基準や取り扱いについても十分に説明を行い、しっかりと理解させるようにしている。2年次以降の各学年についても、学期の開始期には全ての学生に対して教務ガイダンスを実施しており、カリキュラムや学内行事、諸注意以外にも、その学年での進級基準ならびに留年時の再履修などについて、繰り返し十分説明を行っている。

留年した学生への指導は、学期の開始期に教務ガイダンスを実施し、担任教員が中心になり、1年間の学習計画を立てさせる指導を行っている。留年生の再履修状況に配慮しつつ、必要十分な教育が行われているが、学期開始後に出席率が低い学生や履修困難な学生等については、必要に応じて教務委員による面談も行っている。

（資料 103、104、基1、4）また、再履修科目の担当教員が個別に補講や課題を課して学習を後押ししている。（資料 105、106、107）また、学年主任を配置し、問題を抱える学生を担当した教員が孤立することがないように担任教員の支援体制も整っている。更に学年ごとに「担任連絡会」を定期的を開催し、学生の情報を教員間で共有し、問題解決を図っている。（資料 85）留年生については、履修年次の

特例により、学部長が所属年次より上の年次の授業科目受講の必要性を認めた場合、申請のうえ履修することができる。但し、必修科目についてはこれを認めていないが、学部長が履修を指定した授業について、学生は希望の有無にかかわらず、履修しなければならないと定めている。（資料 78）

<根拠となる資料・データ>

資料 78：北陸大学薬学部規程集「薬学部履修規程」

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、p. 93「10. 総則、⑥試

験・留年生の試験制度」、p. 103「12. 進級・卒業」、pp. 154～160「26. 薬学部履修規程」

資料 14：Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p. 4「薬学部スケジュール」

資料 103：平成 26 年度教務委員面談記録

資料 104：平成 26 年度薬学部担任教員指導指針

基 1：学年別授業科目

基 4：カリキュラムマップ

資料 105：平成 26 年度第 1 回及び第 2 回学生教育支援プロジェクト備忘録

資料 106：学習計画書フォーマット

資料 107：平成 25・26 年度前期留年生指導記録

資料 85：平成 26 年度薬学部教授会議事録（第 4 回及び第 11 回、閲覧資料 1）

【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]

年度初めの教務委員会及び教授会では、配付資料に基づき、留年及び休学を含めた学年ごとの学生在籍状況を確認している。（資料 85、基 2）留年についても、上記と同様に後期末の教務委員会及び教授会にて、未修得科目及び単位数を進級基準に照らし、確認作業を行っている。（資料 2、85）また、教授会では休学・退学の申し出について、経緯を協議して決定している。その最終決定名簿も資料の配付によって個々の教員に周知される。

留年・退学率は特に 1・2 年次生で高く、その学生の多くが、基礎学力がないため講義についていけないという学習面の問題やモチベーション低下がその主な原因となっており、学生の学力を向上させる対策が急務となっている。（資料 2）平成 22(2010)年度より、少人数制ゼミ「薬学基礎ゼミ」を導入し、1・2 年次の担任教員全員が指導にあたっており、平成 27(2015)年度より、必修化される。（資料 20）また、平成 26(2015)年度より、成績優秀学生によるピアサポート体制を整え、1 年次生の低学力者を対象に科目担当教員と共に勉学指導ならびに学生自らが能動的に学修出来るような支援を行っている。（資料 108）

また、学生の学力については、定量的に評価し、適切に学習指導することが求められる。成績評価に基づく学力を総合的に判断する指標として、grade point average (GPA)を導入している。（資料 2）GPA は学修意欲や成果が総合的かつ客観的に確認でき、学生の勉学意欲をより一層高めること、また効果的かつ適切な指導を行うための資料としても利用している。学生の成績すなわち GPA は、その学生を担当する教員ならびに学生自身が「学生支援システム」を通じて確認できる。

（資料 102）「学生支援システム」では、単位修得科目、単位未修得科目、成績や学年ごとの GPA をリアルタイムに把握でき、教員の適切な指導に活用されている。更に留年から退学に至るケースに対して、直接的な対応策も講じている。留年し、未修得科目を再履修する学生に対しては、特別に補講や、問題や解説資料の配付により、各科目の担当教員が個別指導で対応している。（資料 105、106、107）更に保護者との連携も重要となる。前期末と後期末には成績を実家へ郵送で通知し、地区別保護者懇談会も開催して学生の現状を保護者と共有している。（資料 109）

<根拠となる資料・データ>

資料 85：平成 26 年度薬学部教授会議事録（第 2・17・19・20 回、閲覧資料 1）

基 2 : 在籍学生数

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 95～96 「10. 総則、
⑨成績評価」、pp. 155～156 「26. 薬学部履修規程、第 5 章成績評価」

資料 20 : 「薬学基礎ゼミ I・II」学生配付資料

資料 108 : 薬学部ピアサポート体制に関する資料

資料 102 : 北陸大学ホームページ・「学生支援システム」

<http://hokuriku-univ.hokuriku-u.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>

資料 105 : 平成 26 年度第 1 回及び第 2 回学生教育支援プロジェクト備忘録

資料 106 : 学習計画書フォーマット

資料 107 : 平成 25・26 年度留年生指導記録

資料 109 : 平成 26 年度地区別保護者懇談会開催案内

(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及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]

本学では、「医療人としての倫理観、使命感、責任感及び高度な薬学の知識・技能を身につけ、臨床の現場で実践的な能力を発揮できる薬剤師を養成する」ことを人材養成の目的とし、人としての優しさや思いやりの心、豊かな人間性を養い、幅広い教養を身につけた薬剤師を養成している。その目的に沿って、以下の要件を満たし、所定の単位を修得した者に学士（薬学）の学位を授与する。（資料2）

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

- 1) 医療人としての倫理観を身につけていること。
- 2) 医療の一翼を担う人材として、確かな知識・技能、コミュニケーション力を身につけていること。
- 3) 諸問題の解決に向けて、修得した知識・技能等を実践的に活用できること。

なお、学位授与方針は、薬学部教授会で方針案を協議したうえで、常任理事会で決定されている。（資料 86、87、88）また、学生便覧で「北陸大学学則」「北陸大学学位規程」及び「薬学部履修規程」と共に教職員・学生には周知されており、本学ホームページにも掲載し、広く社会に向けて公表している。（資料 110、111、78、9）

<根拠となる資料・データ>

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、p.4「③学位授与方針」

資料86：平成24年度第15～17回薬学部教授会議事録及び資料

資料87：教員会記録（平成25年3月6日開催）

資料88：第485回常任理事会議事録及び資料

資料110：北陸大学規程集「北陸大学則」

資料111：北陸大学規程集「北陸大学学位規程」

資料78：北陸大学規程集「薬学部履修規程」

資料 9 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「3 つのポリシー」・「学位授与方針」 ※基準 1-1 と同一 URL

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/index.html>

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

学士課程の修了判定は、本学の人材養成の目的に沿って、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を満たし、所定の単位（188 単位以上）を修得した者に対して認定が行われる。

卒業要件単位数

I・II群	必修・選択	科目類	単位数
I群	必修科目	英語	8単位
		教養演習科目	2単位
	選択科目	基礎科目 教養演習科目	10単位以上
I群合計			20単位以上
II群	必修科目	専門科目	112単位
		実習系科目	43単位
	選択科目	専門科目	8単位以上
		コース科目	5単位
II群合計			168単位以上
I+II群合計			188単位以上

具体的な学士課程の修了判定に関する事項については、例年、2月中旬から下旬にかけて薬学部教務委員会にて修了判定に関する審議立案後、教授会にて審議・承認が行われ、I・II群の必修・選択科目修得単位が要件を満たした学生に対して学長が卒業認定を行う。（資料2、85、112）

学士課程の修了判定基準である卒業要件は「北陸大学学則」、「北陸大学学位規程」及び「薬学部履修規程」で定められ、学生便覧に記載されている。（資料110、111、78、9、2）また、「総合薬学演習」の合格判定基準の「6年制薬学部6年次

総合薬学演習単位認定及び評価基準」については、学生には前・後期開始前に実施されるガイダンス及び学内掲示板に掲示して周知徹底している。（資料 113）

卒業留年となった学生については、教授会で卒業留年が確定した段階で、学生に対して担任教員が個別に面談を実施し、学修状況のみならず精神面などの状況把握に努めている。同時に保護者にも電話及び文書で連絡を行い、卒業留年に至るまでの経緯などについて十分に説明を行い必要に応じて担任教員との個別面談等も実施している。（資料 114）更に、講義については通常講義とは別に補習のための特別クラスを設定している。（資料 115）また、通常学生が卒業研究発表会となる時期についても講義を設定する等、教育的配慮を行っている。

<根拠となる資料・データ>

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.134～149「24. 北陸大学学則」、pp.150～153「北陸大学学位規程」、pp.154～160「26. 薬学部履修規程」

資料 85：平成 26 年度薬学部教授会議事録及び資料（第 17 回及び 20 回、閲覧資料 1）

資料 112：学士課程修了認定に関する資料〔単位数、成績表、GPA 表〕（閲覧資料 10）

資料 110：北陸大学規程集「北陸大学則」

資料 111：北陸大学規程集「北陸大学学位規程」

資料 78：北陸大学規程集「薬学部履修規程」

資料 9：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「3 つのポリシー」・「薬学部教育課程編成方針」 ※基準 1-1 と同一 URL

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/index.html>

資料 113：平成 26 年度総合薬学演習単位認定基準及び評価基準（学生掲示）

資料 114：平成 25 年度留年生確定者面談記録フォーマット

資料 115：平成 26 年度 6 年次生特別クラス補習スケジュール（4～5 月）

【基準 8-3-3】

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

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

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

[現状]

本学では、6年制薬学教育における総合的な学習成果として、薬学の全領域に及ぶ一般的な理論や、医療を中心とした実践の場において必要とされる知識の修得度を6年次開講科目である「総合薬学演習」（17単位）において測定している。

（資料5）ここでは、単なる受験対策に偏ることのないように、領域別（全7領域）の試験や専門科目を担当した全ての教員が出題作成した試験によりその成果を評価している。（資料116、117）一方、多様かつ複雑な医療現場において、チーム医療の一員である薬剤師として真に役割を果たすために必要な技能や態度に関し、総合的な学習成果を評価するための科目として「実務実習」（20単位）や「総合薬学研究」（15単位）が位置づけられている。それぞれ定められた指標により、その成績評価が行われている。（資料5、75、81）上記3科目は、総合的な学習成果を測定するための科目と位置づけられているため、科目コーディネーターを薬学部長とし、最終的な成績評価は教務委員会、教授会で協議のうえ、承認決定される。

（資料118、85）

<根拠となる資料・データ>

資料5：2014年度授業計画 SYLLABUS 薬学部4・5・6年次生、pp.69～79「総合薬学研究」、pp.86～87「実務実習」、p.88「総合薬学演習」

資料116：平成26年度総合薬学演習概要

資料117：平成26年度総合薬学演習定期・再試験実施概要及び問題作成概要

資料75：実務実習に関する「成績評価の根拠の分かる項目別配点表」

資料81：平成26年度総合薬学研究成績評価表フォーマット（例示）

資料118：平成26年度薬学部教務委員会議事録及び資料（第5・7・10・14・20回、閲覧資料1）

資料85：平成26年度薬学部教授会議事録及び資料（第6・8・10・16・17回、閲覧資料1）

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は、教育研究上の目的に基づいて設定・公表されており、成績評価・進級判定は公正かつ厳正に行われている。また、必修単位の修得のみならず、学士課程修了時に薬学教育課程の全てを網羅した知識・技能を公正に評価し、学士課程修了の評価を実施している。【基準 8-2-1】【基準 8-3-1】【基準 8-3-3】

優れている点

留年した学生への指導は、担任教員を中心に教務委員や再履修科目担当教員の協力の下行われており、担任教員は学年主任制度や担任連絡会を利用し、情報共有や問題解決を図っている。【基準 8-2-1】【基準 8-2-2】

改善を要する点

- 1) 試験制度として、定期試験、追・再試験、最終試験があり、各学年の過程で学力の底上げを図っているが、学生個々の試験を受ける姿勢が多様化し、単位修得のみに意識が偏り、最終試験で単位を修得できれば良いとの意識を持つ学生がおり、学力不足・留年生増加に繋がっている。【基準 8-1-1】
- 2) 6年制に移行後、留年・休学・退学率が増加しているため、初年次教育、留年生支援、低学力者支援等に取り組んでいるが更なる対策が必要である。【基準 8-2-1】【基準 8-2-2】【基準 8-3-2】

[改善計画]

- 1) 単位認定はそれぞれの科目担当教員の裁量で行っているが、3回の試験（定期試験、再試験、最終試験）による学生の単位修得の流れの是非を検討する。
- 2) 受動的な教育から能動的な教育への転換を目指し、ハード面ではアクティブラーニング教室の開設を行ったが、教員の教育手法の見直しなど、学生が自ら学ぶ姿勢を持たせるための方策を検討・導入し、留年・休学・退学率の低下を目指す。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

[現状]

本学では、学生が在学期間を通して薬学教育課程の理解を深め、学生自身が薬学教育全体の中でどこに位置しているかを熟知する目的で、学生対象のガイダンスを重要視している。入学者に対しては、入学直後から1週間に亘って実施される「フレッシュマンセミナー」の中で教務関係ガイダンスを行っている。（資料14）また薬学部長による本学薬学部の概要と特色、臨床系教員による薬剤師を目指して何を学ぶのかといったように、薬学教育の全体を俯瞰できるような導入ガイダンスも行っている。（資料2、16、基4）また入学前教育として、アドミッションセンターが中心になって薬学教育を受けらるうえでの基礎となる教科（化学、生物、数学、物理）について教材（DVD）を提供し、入学までの学習指導を行っている。（資料94）入学後は、それまでの学修状況に応じて、薬学準備科目に関わる知識の修得が適切に行われるよう教員が組織されている（薬学基礎教育センター）。（資料5、資料119）これらの教員は、1年次生の担任でもあり「薬学基礎ゼミⅠ」の時間を利用し、学生の授業理解度を把握し、基本的な学習方法に関して助言を行っている。（資料20）

各学年の前・後期の最初に実施されている教務ガイダンスでは、薬学教育全体の中での各学年で履修する科目の位置付けや前後の学年で行われる履修科目との結びつきについて理解を深めるように指導している。（基4）更にカリキュラム内の特定の履修科目（「実務実習」、「総合薬学研究」、「コース別科目」）については、それらの意義、到達目標を十分に理解させることを目的にその都度ガイダンスを実施している。総合薬学研究は、各担当教員の研究室に配属されて実施するが、4年次後期には、学生が研究室を選択するための情報を提供するために、2週間に亘って薬学研究イントロダクション（1日に5～6研究室、各研究室20分）が実施

され、ここで研究室主宰教員は研究内容や研究の進め方についてプレゼンテーションを行っている。（資料 120）

本学では、学生と教員が十分なコミュニケーションをとり、きめ細かい指導により学生一人ひとりが目標達成のため充実した学生生活を送ることができるように担任制度を導入している。履修計画の作成、学業不振及び出席不良などの改善指導、生活面では健康や安全生活の実践、学費・奨学金等に関する相談・指導も行っている。（資料 104）学生の出席状況や成績等を定期的に把握し、担任教員と教務委員が連携して、学習・生活上の問題が起きる前にその兆候が見られる学生に対して、逐次、個別に面談して指導を行っている。（資料 121）

<根拠となる資料・データ>

資料 14：Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p.3「薬学部スケジュール」

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.87～89「9.薬学部・教育プログラム」

資料 16：北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「薬学部 薬学科」・「カリキュラム」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/pharmacy/doc/pharmacy_curriculum.pdf

基 4：カリキュラムマップ

資料 94：DVD 講座「化学」、「生物」、「数学」、「物理」

資料 5：2014 年度授業計画 SYLLABUS 薬学部 1 年次生、pp.51～55「わかりやすい化学」、pp.56～58「わかりやすい生物」、pp.59～61「わかりやすい物理」

資料 119：北陸大学ホームページ・「薬学部」・「薬学基礎教育センター」

<http://ykiso.hu.labos.ac/>

資料 20：「薬学基礎ゼミ I・II」学生配付資料

資料 120：薬学研究イントロダクションについて(学生掲示)

資料 104：平成 26 年度薬学部担任教員指導指針

資料 121：学生実態把握記録フォーマット

【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]

学生への経済的な支援体制として、種々の奨学金制度の活用案内及び運用を行っている。具体的には、日本学生支援機構の奨学金制度をはじめ、国の教育ローンや各地方自治体の奨学金、薬局・病院等の企業奨学金等についての情報提供あるいは取り扱いを行っている。また、本学独自の奨学金制度も種々準備し、経済的理由により修学が困難な優れた学生の経済的不安を払拭することに努めている。

これらの奨学金制度は、入学生を対象とした「フレッシュマンセミナー」におけるガイダンスで紹介されるとともに、在学学生全般に対しては、学生便覧、本学ホームページ及び随時学内の専用掲示板で案内している。（資料2、122、123、124、125、126）また、学務・学生課（太陽が丘キャンパス）及び薬学学務課（薬学キャンパス）がこれらの窓口として機能し、奨学金担当の職員が中心となって申し込みや相談を受け付けている。更に、受験生に対してはキャンパスガイド、学生募集要項、本学ホームページ及びパンフレット等で本学独自の奨学金制度を紹介するとともに、同窓会誌を通じて卒業生及びその子弟に対しても本学の経済的支援体制の充実をアピールしている。（資料1、7、97、104、127、128）

本学独自の奨学金には、「学修意欲の促進及び成績向上並びに学業成就を図り、併せて国際的視野を持つ社会性豊かな人材の育成」を目的として、給付型及び貸与型の様々な奨学金制度がある。給付型の主なものとして、入学選抜試験の成績を基に次世代のリーダーの養成を目的とした「リーダー養成奨学金」（2011年度入学生より）をはじめとする入学奨励金、前年度の学業成績が優秀な学生を対象とした「成績優秀者奨学金」（2010年度以前入学生）あるいは「特別奨励金」（2011、2012年度入学生）があり、いずれも経済支援のみならず学修意欲の向上にもつながっている。（資料97）その他、入学者全員を対象とした学費減免制度（2013年度入学生より）、種々の資格取得に応じて給付される「資格取得奨学金」、バス通学者を対象とした安全面を考慮しての「バス通学推進奨励金」や沖縄県・北海道出身者または家族が本学卒業生（または在学学生）の学生を対象とした「入寮優遇制度」もある。（資料129、130、131）貸与型のものとしては、「一般奨学金」や主たる家計支持者の家計が急変したため学業継続が困難となり、緊急に奨学金の必要が生じた学生を対象の「緊急奨学金」がある。更に、やむを得ない事情等により学費の納入が困難な場合は、学費納入の延期を願い出ることにも可能となっている。（資料132、133）各奨学金の支給実績は文末に示した表のとおりである。

このように、本学では学業のみならず多方面から有意義な学生生活を送るための支援を行っている。

平成 26 年度北陸大学奨学金支給状況(薬学部)

奨学金名		人数 (人)	1人当たり (万円)	備 考
特別奨励金		9	30	
成績優秀者奨学金		8	60(上限)	
入学奨励金	リーダー養成奨学金	120	170	※
	入学者選抜成績優秀者奨学金	39	60	※
	2010成績優秀者奨学金	34	60	※
	北信越地区奨学金	122	60	※
	沖縄・北海道特別奨学金	45	60	※
	家族入学奨励金	37	60 または 40	※
	高大連携奨励金	9	60 または 30	※
資格取得奨学金		0		
バス通学推進奨励金		368	-	
一般奨学金		0	100(上限)	
緊急奨学金		0	100(上限)	
入寮優遇制度		125	27 または 18	ひまわりの家 27 万、 松雲会館 18 万

※年度途中の休学あるいは退学者有り

<根拠となる資料・データ>

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 16～19 「2. 窓口案内、

⑤事務取扱窓口の案内」、pp. 38～43 「5. 経済生活ガイド」

資料 122 : 北陸大学ホームページ・「学生生活」・「奨学金」・「2014 年度入学生対象」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/campus/scholarship/2014.html>

資料 123 : 北陸大学ホームページ・「学生生活」・「奨学金」・「2013 年度入学生対象」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/campus/scholarship/2013.html>

資料 124 : 北陸大学ホームページ・「学生生活」・「奨学金」・「2012 年度入学生対象」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/campus/scholarship/2012.html>

資料 125 : 北陸大学ホームページ・「学生生活」・「教育ローン」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/campus/loan/index.html>

資料 126 : 北陸大学ホームページ・「学生生活」・「奨学金 (2015 年度入学生対象)」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/campus/scholarship/index.html>

資料 1 : 薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015 (大学案内)

p. 49 「奨学金制度」

資料 7 : 2015(平成 27)年度学生募集要項、pp. 19～20 「奨学金制度について」

資料 97 : 2015 年度版リーダー養成奨学金パンフレット

資料 104 : 平成 26 年度薬学部担任教員指導指針、資料 3 (最終ページ)

資料 127 : 北陸大学卒業生へのニュースレター : 2013 Vol. 23, p. 5

資料 128 : 北陸大学同窓会誌ほくりく : 2013 第 11 号 p. 12

資料 129 : 北陸大学規程集「学校法人北陸大学奨学基金規程」

資料 130 : 北陸大学規程集「北陸大学奨学金規程」

資料 131 : 北陸大学規程集「バス通学推進奨励金支給細則」

資料 132 : 北陸大学規程集「学校法人北陸大学の設置する学校の学費等に関する規程」

資料 133 : 北陸大学規程集「学校法人北陸大学の授業料等の延納に関する事務取扱要領」

【基準 9-1-3】

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

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

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

[現状]

学生の健康維持に関する支援体制として保健室とキャンパス相談室が設置されており、それぞれの専門職員が学生一人ひとりと面談し、心身の健康面においてもきめ細かな指導に当たっている。

保健室には看護師が常駐し、学生の健康維持に関する支援を行っている。その業務は、①傷病者の応急処置・近隣医療機関への連絡、②学生からの健康相談・保健指導、③身体検査証明書発行手続き等である。また、第2・4木曜日には校医が来学し健康相談に当たっている。（資料2、10、104、134）

対人関係、勉学、将来の事、性格や人生に関する事など心理的・精神的な悩みについては、キャンパス相談室があり、専門のカウンセラー（臨床心理士）が学生の悩みの相談を行っている。（資料2、135）また、保護者が相談することも可能となっている。当然ながら相談の内容やプライバシーは、全て保護されている。新入生に対しては入学直後に行われるフレッシュマンセミナーにおいて、また、在学生に対しては年度初めのガイダンスにおいて、臨床心理士によるコンサルタントならびにキャンパス相談室の活動についてパンフレットを配付して周知している。

定期健康診断は毎年度初頭に実施されている。（資料136）実施項目は身長・体重・尿検査・視力・聴力・胸部X線撮影・内科診察である。また1年次生と4年次生はこれに加え、脂質検査と肝機能検査を行っている。所見のある学生へは、看護師による健康指導・保健指導を、再検査の必要があれば病院の紹介なども行っている。

平成26(2014)年度は全体の受診率98%（未受診者1064人中23人（休学者を含む））であった。（資料137）各学年における受診率は、1年生が97.3%、2年生が98.1%、3年生が95.3%、4年生が100%、5年生が100%、6年生が98.1%であった。未受診者については、近隣の医療機関で健診を受けるように保健室から指導している。

抗体検査（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）は1年次生に対してのみ実施している。学外の実務実習の際、麻疹、風疹、水痘、ムンプスのワクチン接種が義務付けられており、これまでも病院によってはB型肝炎ワクチンの接種を希望する施設もあった。このため4年次生は、学内でB型肝炎抗原抗体検査（HBs抗原・HBs抗体）を

実施し、各自で予防接種を受けるよう指導している。(資料 67)

<根拠となる資料・データ>

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 25～26 「4. 学生生活、
⑦キャンパス相談室、⑧健康管理」

資料 10 : 2014(平成 26)年度地区別保護者懇談会薬学部概要、p. 28 「IV 学校生活、2.
健康管理、3. キャンパス相談室」

資料 104 : 平成 26 年度薬学部担任教員指導指針

資料 134 : 北陸大学ホームページ・「大学生活」・「学生生活」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/campus/doc/campuslife.pdf>

資料 135 : 「キャンパス相談室通信」

資料 136 : 平成 26 年度定期健康診断のお知らせ

資料 137 : 平成 26 年度定期健康診断受診状況

資料 67 : 実務実習の実施に必要な書類 (閲覧資料 6) 書式一式

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

本学のハラスメント防止などに関しては、「学校法人北陸大学ハラスメント防止等に関する規程」に明記されており、ハラスメントの防止及び排除のための措置ならびに問題が生じた場合に適切に対応するための措置を定めている。(資料2、138) これは、学生及び教職員等が個人として尊重され、快適な環境の下で学業及び職務が遂行されるように保障することを目的としている。この規程で定めたハラスメントとは、他の者を不快にさせる性的性質のセクシャル・ハラスメント、研究・教育の場において行われる客観的にみて不当性のない嫌がらせの言動のアカデミック・ハラスメント、職権などのパワーを背景とする客観的にみて不当性のない嫌がらせのパワー・ハラスメントとしている。本学は、研修会や掲示物等を通じ、ハラスメントの周知・啓発、防止に努め、その行為者に対しては、厳正に対処することとしている。(資料139) ハラスメント防止委員会(学長及び学長が委嘱する学生部長、事務局長、教育職員及び一般職員から構成)は、ハラスメントに起因した問題が生じた場合に対応する。相談窓口としては、教職員などについては総務部人事課、学生については各キャンパスの相談室となっており、被害者から相談の申し出があった際に専門的知識、スキルなどの研修を受講した相談員を紹介する。相談員は、必要により当該事案による全体会議を開催し、これを主宰するものとする。(資料140、141) 委員会には、必要に応じ問題の事実関係に関する調査を行わせるため、ハラスメント防止委員会委員長を委員長としたハラスメント調査委員会を置く。調査委員会は調査を実施し、終了後は可及的速やかに書面により報告を行う。ハラスメント防止委員会は、調査委員会からの報告結果に基づき、救済、処分のためのもとのべき措置、その他個別の事案への対応策をまとめたときは、直ちに常任理事会に報告しなければならない。教職員に対しては、不定期ではあるが学外講師を招いてハラスメント防止に関わる講習会を開くなどして、注意喚起に努めている。

学内におけるハラスメントの注意喚起については、学生便覧に「ハラスメント」として判断基準、相談窓口などについて掲載している。(資料2) また、学内掲示を行い、相談員を明記していつでも相談に行くことができる体制を整えている。(資料139) ハラスメントとは異なるが、ストーカー行為などの迷惑行為に対す

る対応についても学生便覧に「迷惑行為」として掲載している。(資料2) なお、本項目においては、学外窓口として警察安全相談室をはじめレディース通話 110番などの公共相談窓口の案内も掲載している。

<根拠となる資料・データ>

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.32～34「4. 学生生活、
⑮ハラスメント、⑯迷惑行為」

資料138：北陸大学規程集「学校法人北陸大学ハラスメント防止等に関する規程」

資料139：ハラスメント防止のために（学生掲示）

資料140：ハラスメント相談記録

資料141：キャンパス相談室報告書フォーマット

【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・設備上及び学修・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・設備上及び学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

身体に障がいのある者に対しての受験の機会の確保については、学生募集要項内に「身体に障害のある方の受験について」という条項があり、「身体に極度の障害のある方は、学部により受験及び就学が困難な場合もありますので、出願前に必ずアドミッションセンターまでお問い合わせください」と記載している。(資料7) 出願前に障がいの重度を確認し、就学に困難がないかを校医の診断のうえ判断し、受験の可否を決定している。受験可とした場合には、試験会場や座席など、受験に際して支障をきたさぬように配慮している。

また、出願以前に問い合わせがない場合もあることから、調査書の健康状況を審査のうえ、再診の必要ありと認められる者については、校医の健康診断再診所見を参考として判断している。

平成 16(2004)年以降に新築や改築した建物である薬学別館アネックスファーム、実験科学棟、薬学部本館には、車椅子による移動などのため、建物入口のスロープ化や身障者用トイレ、エレベーターを設置し、体の不自由な方でも利用しやすいよう配慮している。太陽が丘 1 号棟、2 号棟、図書館、薬学部第 1 薬学棟、第 2 薬学棟においては、バリアフリー化に取り組んでいる。

学修・生活上の支援のため、平成 20(2008)年 8 月に教職員対象に「ハンディキャップを持つ人への配慮」のテーマで講演会を開催し、障がい者の接し方についての理解を深めている。

また、耳が不自由な学生には講義室内の前方での座席を確保し、実習室では担当教員が付き添って補助をしている。更に、足の不自由な学生には自動車通学を許可する特例「身体的な障がい等でバスや徒歩での通学が不都合な学生（事故による一時的な障がいを含む）に対しては、駐車料金を免除し、特別に通学許可書をする場合があります。(資料 142) 障がい者のある友人を同乗させる場合においても同様の措置をとる場合があります。」と定めている。体育実技科目においても特別な配慮を行っている。

<根拠となる資料・データ>

資料 7 : 2015(平成 27)年度学生募集要項、p. 25「身体に障害のある方の受験について」

資料 142 : 平成 26 年度前期自動車通学許可申請要領

【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]

薬学部就職委員会及び薬学学務課が、就職ガイダンスを企画・運営し学生が進路選択の中心的な役割を担っている。(資料1、143、144) 上記以外に薬学部学生は1年次より担任制の下、学習はもとより、進路相談を受け、学生の主体的な進路選択に努めている。

5・6年次の「高度医療薬剤師演習」では、がん、感染症、生活習慣病等の最前線で活躍できる専門薬剤師の育成、「東洋医薬学演習」では漢方に精通した薬剤師の育成、「健康医療薬学演習」では民間療法、特定保健食品をはじめとした補完代替医療に精通した薬剤師の育成を目指す3つのコース別科目を設定し、学生の将来の進路選択に対して十分な体制を整えている。しかしながら、研究志向の学生に対するコース科目は設定されていない。6年制薬学部修了後の大学院については設置する予定である。

薬学部入学式終了後から1週間に亘り学生の学生生活・教育の概要に対するガイダンス及び将来の進路設計の一助となる「フレッシュマンセミナー」を行っている。(資料14) 特に、6年制薬学部の『臨床に係る実践的な能力をもつ薬剤師』育成教育により一層医療人としての臨床知識が必要となる。「フレッシュマンセミナー」期間及び1年次には『人が生きる証＝バイタルサイン、を感じる』を実感する聴診教育、セルフメディケーションの意識付けのためのドラッグストア体験教育、製薬部門への興味や理解を深めるための製薬工場訪問、福祉への関わりを実感するための不自由体験や福祉施設見学、調剤薬局見学、病院薬局見学を行っている。各々の教育及び相談窓口としては、北陸大学早期体験学習委員会及び教務委員会が中心となって行っている。それぞれの委員会は、北陸大学薬学部同窓会(薬友会)組織、姉妹校である金沢医科大学、石川県内外の医療機関、北陸三県の薬剤師会との密な連携の下、円滑に運営している。

薬学部には就職案内や関連情報収集のための掲示板や資料コーナーを設置するとともに、本学ホームページ内の就職活動支援サイトにおいて情報を配信している。(資料10、145、146) 学生が進路選択のためのボランティア活動としては、北陸大学早期体験学習委員会が中心となり夏季・春季休暇を利用し、介護福祉施設で実施している。(資料29) また、文化系クラブ「医薬情報研究会」の学生と本学教員の共同による金沢市内での『お薬相談会』及び学園祭での『健康相談会』の開催を

通じて直接地域住民と接することにより学生の薬剤師としての意識向上に努めている。（資料 147）

<根拠となる資料・データ>

資料 1：薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015（大学案内）

資料 143：平成 26 年度薬学部就職委員会議事録（第 1～4 回、閲覧資料 1）

資料 144：平成 26 年度就職ガイダンス等スケジュール

資料 14：Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p.4「薬学部スケジュール」

資料 10：2014(平成 26)年度地区別保護者懇談会薬学部概要、pp. 23～27「Ⅴ 薬学部概要とその現況、5. 薬学部就職・進学」

資料 145：平成 26 年度北陸大学薬学部業界仕事研究セミナー企業情報

資料 146：北陸大学ホームページ・「キャリアサポート」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/career/pharmacy/index.html>

資料 29：介護福祉ボランティア募集（学生掲示）

資料 147：「医薬情報研究会」活動記録

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

本学では、学生の意見を教育や学生生活に反映するために、以下に示すような体制が整備されている。学生に直接対面し学生の意見を収集するための組織としては、事務組織の学務・学生課及び薬学学務課があり、また担任制の下、各学年における担任教員組織がその役割を担っている。これらの組織から収集された意見は、必要に応じて、教育関係の事案は教務委員会に、学生生活関係の事案は学生委員会に付託され、対応することになっている。(資料2、104)

教育関係の事案について、開講されている授業に対する学生の意見収集は、学期ごとに「学生支援システム」を用いた「学生アンケート」によって行われる。(資料102、41) この「学生アンケート」は、各授業の担当教員(複数の場合は、各分担教員)について行われるが、まず、当該授業の学生自身の受講状況を問う(多肢選択7問;出席状況、関心、理解状況、自学状況など)とともに、授業の内容や担当教員の対応状況などの評価(多肢選択6問)を問い、更に評価や改善点の自由記述を求めるものである。この学生アンケートは各授業・各教員ごとに集計され、その集計結果が担当教員に渡される。教員は、この結果を基に授業の自己点検と改善点を「自己点検報告書」として作成し、その後の教育内容や実施方法に反映する機会としている。(資料42)

学生生活関係の事案について、事務組織及び担任教員等が学生から個別に収集した内容で重大なものや緊急性のあるものは、学生委員会に付託され対応することになっている。(資料104) 学生委員会は事務組織・教員の協力を仰ぎながら、学生の生活厚生や生活補導、課外活動、担任教員の選任、賞罰に関する事項を審議し対応する体制の要となっており、この体制においては、担任教員が重要な役割を果たしている。担任教員は、1・2年次では「薬学基礎ゼミ」を通して、3・4年次では個別に、そして5・6年次では卒業研究の所属研究室において担当学生の学生生活全般の指導・助言に当たっており、その過程で学生の意見等を収集している。得られた学生の意見や情報は適宜、教員及び事務職員間で共有し、必要に応じて対処することになっている。担任教員の対処レベルを超える内容の場合は、各学年の学年主任や学生委員会で対処することになる。学生の自習場所の整備や開放時間の設定は、このような学生からの意向を反映しながら実施されたものである。(資

料 148)

<根拠となる資料・データ>

番号ふり直し

資料 2 : 学生便覧-学生生活の手引き・履修の手引き-2014、pp.16～19「2. 窓口案内、
⑤事務取扱窓口の案内、⑥掲示板案内」

資料 104 : 平成 26 年度薬学部担任教員指導指針

資料 102 : 北陸大学ホームページ・「学生支援システム」

<http://hokuriku-univ.hokuriku-u.ac.jp/up/faces/login/Com00501A.jsp>

資料 41 : 学生授業評価アンケートの集計結果 (閲覧資料 11)

資料 42 : 教員による担当教科の授業の自己点検報告書 (閲覧資料 13)

資料 148 : 自習スペースの開放について

(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・実習及び卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

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

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

〔現状〕

本学の教育・研究諸活動における安全性は、「学校法人北陸大学衛生委員会規程」に基づき確保している。（資料 149）また、実験・実習及び総合薬学研究における危険物及び有害物質・毒物・劇薬の取り扱い、DNA 実験、放射線等の取り扱い、安全教育などについて、「学校法人北陸大学衛生委員会規程」、「学校法人北陸大学防火及び防災管理規程」、「北陸大学放射線障害予防規程」、「北陸大学薬学部環境対策委員会規程」、「北陸大学組換え DNA 実験安全管理規程」及び「北陸大学動物実験指針」（動物実験の実施に関する申し合わせ事項）に基づき、安全管理体制を整備している。（資料 149、150、151、152、153、154）

損害賠償責任保険等への加入に関しては、在学生全員が教育研究活動中の災害を対象とした「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」に加入し、ガイダンス時に「加入者のしおり」を配付し、保険に関する知識・その他の傷害保険賠償保険についても説明を行っている。（資料 2）また、課外活動中であっても入院を要せず、学研災の対象外となる事故に対しては、学生保護者会である「松雲友の会」より見舞金として治療費の補助がある。これらの保険・見舞金の他、任意加入である、学研災付帯学生生活総合保険（学研災付帯学総）」については、入学前に保証人に資料などで案内している。「学生総合補償制度」、「国内旅行総合保険」、「スポーツ安全保険」、「海外旅行保険」などの各種保険への加入も推奨している。（資料 2）病院実習施設については、（社）日本病院薬剤師会賠償責任保険（病院薬局契約）、もしくはこれと同等の賠償責任保険に加入していること、薬局実習施設については、薬剤師賠償責任保険もしくはこれと同等の賠償責任保険に加入していることを求めている。（資料 155）

4 年次までに開講される学内実習では、各系の実習ごとに開始時に説明を行い、安全に実習を行うための事故の防止と対策及び対応について説明し教育を行っている。実習期間中も繰り返し注意を促して事故防止に努めている。（資料 156）実習に

あたっては、学生の安全を考えうえで各実習において教員 1 人あたり学生 20 人前後の体制で行うように努めている。また、実習によって student assistant (SA) を起用して学生に実習のアドバイスなどを行うとともに、事故が起こらぬように努めている。(資料 157) 更に、自動車通学を許可する場合は、自動車保険の加入状況等について収集・管理をしている。(資料 142)

火災・震災、その他の災害の予防ならびに人命の安全と災害の防止を図るため、法律に基づき「学校法人北陸大学防火及び防災管理規程」、「学校法人北陸大学電気保安規程」を定め危機・保守管理に努めている。(資料 150、158)

本学では、入学時の「フレッシュマンセミナー」において石川県警察による「生活・交通安全指導」と本学教員による「禁煙・薬物乱用防止」講習会を行っている。(資料 14) また、通学時の交通事故防止のため、自動車通学を原則禁止している。通学には路線バスなどの公共交通機関を利用するように指導を行っている。3 年次以上の学生に対して、正当な理由があり、本学の自動車通学申請書手続きを完了し、交通安全講習会と自動車通学説明会に参加した者に限り、審査のうえ、許可をしている。(資料 142) 平成 27(2015)年度からは、自動二輪車に関しても通学の許可申請制度を実施する。

<根拠となる資料・データ>

資料 149：北陸大学規程集「学校法人北陸大学衛生委員会規程」

資料 150：北陸大学規程集「学校法人北陸大学防火及び防災管理規程」

資料 151：北陸大学規程集「北陸大学放射線障害予防規程」

資料 152：北陸大学規程集「北陸大学薬学部環境対策委員会規程」

資料 153：北陸大学規程集「北陸大学組換え DNA 実験安全管理規程」

資料 154：動物舎利用者講習会資料

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、p.27「4. 学生生活、
⑨学生保険」

資料 155：教員向け実務実習説明会資料

資料 156：分析化学系実習の実習指針 pp.1～11 (例示)

資料 157：実習担当教員 1 人当たりの学生数に関する資料

資料 142：平成 26 年度自動車通学許可申請要領

資料 158：北陸大学規程集「学校法人北陸大学電気保安規程」

資料 14：Hokuriku University Freshman Seminar 2014、p.4「薬学部スケジュール」

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

学生に対するハラスメントを防止する体制や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。【基準 9-1-4】【基準 9-2-1】

優れている点

1)入学までの準備教育として、薬学教育を受けるうえでの基礎となる教科目（高校基礎化学・生物）について薬学基礎教育センターの教員が中心となり、教材を提供し、それを基に教育・指導を実施している。

また入学直後においては、「フレッシュマンセミナー」の中で、薬学教育全体を俯瞰できるガイダンスを含めた導入教育を行っている。基礎学力確認試験（化学、生物、物理）を実施し、その成績を基に各教科についてクラス分けすることで、学生のレベルに応じたきめ細やかな教育指導を行っている。【基準 9-1-1】

2)独自の奨学金制度として、多種多様な奨学金を設置するなどの他、学費納入延期を願い出ることにも可能な制度がある。【基準 9-1-2】

3)担任制度を導入しており、学生が立てた学習計画書を基に学期ごとに学生個々と面談を行い、学業不振及び出席不良などの改善指導、生活面における健康管理指導等きめ細かい指導を行っている。【基準 9-1-3】

4)進路選択・指導に関しては、近隣の医療施設や卒業生の完全なバックアップ体制により、広範囲な職種で活躍する薬剤師との情報交換の場、そして5・6年次生に対する希望進路に応じたコース別科目を設けている。【基準 9-1-6】

5)授業改善のための「学生アンケート」を前期、後期に分けて1～4年次生全員に実施している。それらの集計結果を各教員にフィードバックし、学生にとってより良い授業の改善に役立てている。また、各教員は自己点検報告書に記載し、検証している。【基準 9-1-7】

改善を要する点

1)既存施設では、建物間の移動に関して障がい者には困難を伴う。【基準 9-1-5】

2)研究志向の学生に対する大学院の設置及び進路指導体制を整える必要がある。【基準 9-1-6】

[改善計画]

1)既存施設のバリアフリー化については不十分であり、障がい者の視点から、今後、計画的に整備をしていく。また、障がい者に配慮した教育を推進するために、教職員対象に講演会を開催し啓発に努める計画である。

2) 本学は 6 年制薬学部修了後の臨床応用研究に特化した大学院を設置する予定である。したがって、基礎研究を志す学生の進路指導はかなりの困難さが伴う。そこで、このような学生に対しては、卒業研究（総合薬学研究）において、進路指導により一層努めていく。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

[現状]

本学薬学部では入学定員を306人と定め、収容定員を1,836人としている。（資料7）この収容定員に基づく大学設置基準の専任教員は41人以上であり、うち半数の21人以上が教授で、尚且つ5年以上の実務経験のある教員が7人以上含まれていることが必要である。

平成26(2014)年5月1日現在、助教以上の専任教員65人と助手4人を配置している。その内訳は教授30人(46.2%)、准教授10人(15.4%)、講師16人(24.6%)、助教9人(13.8%)で大学設置基準に定められている41人の専任教員数を大幅に上回っており、臨床系教員についても、9人であり設置基準を上回っている。（資料159、基8、9）

平成26(2014)年5月1日現在の学生数1,064人に対し専任教員1人当たりの学生数は、16.4人であり、「教員1人当たり10人以内」より多くなっているが、本学では、学生一人ひとりが充実した学生生活を送ることを目的に、学生と教員が十分なコミュニケーションをとり、きめ細かな指導を行うため、担任制度を導入している。

<根拠となる資料・データ>

資料7：入学志願者に配付された学生募集要項

資料159：北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「大学の概要」・「教員数／学生数／卒業生数」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/outline/data.html>

基8：教員・事務職員数

基9：専任教員年齢構成

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験及び高度の技術・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、教育上及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・経験及び高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

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

[現状]

本学では、平成 19(2007)年 4 月 1 日の学校教育法改正に伴い「学校教育法改正に伴う北陸大学教育職員任用基準（薬学部）」を制定し、教授、准教授、講師、助教、助手の役割、果たすべき責任と使命を基準に定め、専門分野について、教育・研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者を任用している。(資料 160)

専門分野の系統ごとに分類した 4 つの大講座及び 3 つのセンターを配置し、学問領域を体系化することで教育の充実を図っている。医療薬学系に 10 人、医療資源薬学系に 7 人、生命薬学系に 10 人（兼任 1 人を含む）、生体環境薬学系に 8 人、臨床薬学教育センターに 14 人、薬学教育推進センターに 5 人、薬学基礎教育センターに 10 人を配置している。その他、薬学部附属研究施設 {薬用植物園、機器分析センター、放射性同位元素施設 (RI 施設) など} に 5 人（兼任 3 人を含む）の教員が配置され、それぞれの専門分野における教育（講義・実習）及び研究に携わっている。(資料 2)

薬学部専任教員の教育・研究業績は、本学ホームページの「教員教育・研究情報」に主要学科目、研究課題・受託研究・科研費、講師・講演、学会発表、著書・論文歴、取得特許、学歴等が記載されており、広く社会に公開されている。各分野の担当教員は、教育上も研究上も十分な資質を有しており、毎年、その研究成果は総説及び研究論文として多くの学術雑誌に発表されており、高い評価を得ている。ただし、6 年制薬学教育が開始されて以来、センター所属教員においては、その教育を早期に軌道に乗せる目的でセンター業務を優先的に行ってきた。そのために一部の教員では、研究活動が滞っているケースが認められる。(基 15)

<根拠となる資料・データ>

資料 160：北陸大学規程集「学校教育法改正に伴う北陸大学教育職員任用基準（薬学部）」

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 11～13 「1. 大学

紹介、③教員一覧」

基 15：専任教員の教育・研究業績

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

薬学部の組織は、平成 22(2010)年度より、専門分野で分けられた 4 つの系（医療薬学、医療資源薬学、生命薬学及び生体環境薬学）と臨床薬学教育センターの大講座制としている。また、薬学教育推進センター、薬学部の附属研究施設である薬用植物園、機器分析センター、動物実験施設等にも専任教員を配置し、薬学教育の充実を図っている。平成 25(2013)年度より、新たに薬学基礎教育センターを設置し、専任教員を配置の上、1・2 年次での薬学基礎教育の更なる充実を図っている。（資料 2）本学独自の教育カリキュラムである、1・2 年次の少人数制ゼミ「薬学基礎ゼミ I・II」{平成 27(2015)年度新カリキュラムより順次必修化の予定}では、学生がこれから学びを進めていくうえで必要不可欠な技術、『スタディ・スキルズ』（聴く・読む・調べる・整理する・まとめる・書く・表現する・伝える・考えるという 9 つの力）を身につけるために、1・2 年次の担任教員全員が指導にあたっている。

薬学部の教育は、学部の助教以上の専任教員が全ての専門科目を担当している。選択科目である基礎科目、語学科目、教養演習科目及び必修科目であるコンピュータ入門等については、「兼担」として未来創造学部の専任教員が薬学部教育に協力している。また、演習・実習科目及び「総合薬学研究」の指導では、技能の取得や知識の定着化を図ることを目的として助手を任用している。

薬学部に所属する教員は全て専任教員であり、薬学部教員（教授、准教授、講師、助教）の年齢構成は下記のとおりである。（基 9、資料 161）

職位	70歳代	60歳代	50歳代	40歳代	30歳代	20歳代	計
教授	0	16(1)	11(2)	3(0)	0	0	30(3)
	0%	53%	37%	10%	0%	0%	100%
准教授	0	1(0)	2(1)	7(4)	0	0	10(5)
	0%	10%	20%	70%	0%	0%	100%
専任講師	0	5(1)	4(1)	5(0)	2(1)	0	16(3)
	0%	31%	25%	31%	13%	0%	100%
助教	0	0	4(1)	4(4)	1(1)	0	9(6)
	0%	0%	44%	44%	11%	0%	100%
合計	0	22(2)	21(5)	19(8)	3(2)	0	65(17)
	0%	36%	31%	23%	10%	0%	100%
停年年齢	65	歳					

教授または准教授は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準じた本学薬学教育カリキュラムでの主要科目の教育に支障がない配置である。教授または准教授の授業担当時間は、2学期制をとる本学の前期・後期にそれぞれ実習科目以外に2～4単位の科目を担当し、講師・助教は、実習科目以外に1～2単位の科目を担当している。(基10)

<根拠となる資料・データ>

資料2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp.11～13「1.大学紹介、③教員一覧」

基9：専任教員年齢構成

資料161：北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「大学の概要」・「教員数／学生数／卒業生」・「教員数詳細」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/outline/data_teacher.html

基10：専任教員の担当授業科目及び時間数

【基準 10-1-4】

教員の採用及び昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】教員の採用及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】教員の採用及び昇任においては、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]

採用・昇任の方針については、平成 19(2007)年 4 月 1 日の学校教育法の改正に伴い、本学では新たに「学校教育法改正に伴う北陸大学教育職員任用基準（薬学部）」を制定し、各職位での役割、果たすべき責任と使命を明確にした本学独自の任用基準を設け、各教員に周知徹底している。（資料 160）採用・昇任人事に関する事項は、薬学部では学長が人事委員会（理事長を除く常任理事で構成）に諮問し、人事委員会がその可否を理事長へ答申し、最終的に理事長が決定する制度になっている。人事委員会においては、学部ごとに定めた研究業績や教育実績等の基準に基づき審査するとともに、面接だけでなく模擬講義も審査要件に加えて選考している。また、教員の昇任時には、上記の他、学生による授業評価や役員、教職員による授業評価も導入するなど、教育力の向上を目指している。（資料 162）職位に関わらず教員の採用時には、「学校法人北陸大学教育職員の任期制に関する規程」に基づき、5 年以内の任期制教員として採用している。（資料 163）なお、教員採用は基本的には公募により実施している。

任期制教員の再任用については、当該学部長等の意見を聴き、更に教育・研究等の実績に基づいて人事委員会が総合的に審査し、審査結果を理事長に上申している。なお、再任用については、期限の定めのない雇用契約もしくは 1 回限りの任期を定めたものとしている。（資料 164、165）

<根拠となる資料・データ>

資料 160：北陸大学規程集「学校教育法改正に伴う北陸大学教育職員任用基準（薬学部）」

資料 162：北陸大学規程集「学校法人北陸大学人事委員会規程」

資料 163：北陸大学規程集「学校法人北陸大学教育職員の任期制に関する規程」

資料 164：北陸大学規程集「北陸大学客員教授規程」

資料 165：北陸大学規程集「北陸大学臨床教授等委嘱規程」

(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、教育及び研究能力の維持・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】

薬学部教員は、各自の専門領域に関係する国内外の学会に所属し、当該領域における最新の情報を取得するとともに、自らの教育及び研究能力の維持・向上に取り組んでいる。教員の中には、学会の役職に就いて、当該領域の研究の発展や交流に積極的に貢献しているケースもある。国内外問わず学外研究機関との共同研究は、研究活動の活性化に寄与するが、本学と中国・瀋陽薬科大学及び韓国・慶熙大学校の三大学で薬学に関するテーマを掲げ定期的開催されている「3 大学合同シンポジウム」は、国際的な共同研究を生み出す貴重な機会となっている。(基 15、資料 166、167) 学部内での研究室横断的な研究プロジェクトも始動しつつあるが、学部全体で見ると、更なる研究活動の活性化が必要である。

教員の教育・研究業績は、本学ホームページの「教員教育・研究情報」に主要学科目、研究課題・受託研究・科研費、講師・講演、学会発表、著書・論文歴、取得特許、学歴等を記載し、広く社会に公開している。(基 15、資料 166) また、本学図書館ホームページに「北陸大学紀要」を掲載し、論文の公表を行っている。(資料 168)

実務経験を有する臨床系教員9人(内1人は、みなし専任教員)は、臨床薬学教育センターに所属し、4年次での「実務事前学習」、5年次での「実務実習」で学生の指導に当たっている。常に最先端の医療知識・経験を保持するため、学生の実務実習先であり、本学姉妹校である金沢医科大学病院薬剤部との交流を通じて新たな医療に対する研鑽に努めている。臨床系教員以外の教員もこれまでに病院実習では30人、薬局実習では7人の教員が実務研修を体験し、常に新たな医療に対応できる体制となるよう努めている。(資料 169)

<根拠となる資料・データ>

基 15：専任教員の教育・研究業績

資料 166 : 北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「情報の公表」・「教育の情報」・「各教員の学位・業績等（教員教育・研究情報ページ）」

<http://acoffice.jp/hruhpk/KgApp>

資料 167 : 3 大学合同シンポジウム要旨集

資料 168 : 北陸大学紀要 北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「キャンパス紹介」・「キャンパスマップ」・「図書館」・「北陸大学紀要」

http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/campus/library_topu.html

資料 169 : 平成 25 年度薬学部第 14 回教授会議事録及び資料

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

[現状]

本学の研究組織は 4 つの大講座（医療薬学、医療資源薬学、生命薬学、生体環境薬学）と 3 つのセンター（臨床薬学教育センター、薬学教育推進センター、薬学基礎教育センター）から成り、4 つの大講座は計 18 の研究室、3 つのセンターは 15 の研究室より構成されている。附属研究施設としては、薬用植物園、機器分析センター、放射性同位元素施設（RI 施設）、動物実験施設などがある。各研究室には、新薬の開発あるいは生体中での薬剤の作用機序や作用機構を研究するために必要な、化学及び生物系装置などのバイオ関連設備が整備されており、各研究室においては最先端の実験を実施することが可能となっている。最新設備としては、ガスクロマトグラフ質量分析計、元素分析装置、質量分析計、ペプチドシンセサイザー、プロテインシーケンサー、誘導結合プラズマ質量分析計、電子スピン共鳴装置、遺伝子解析装置、フローサイトメーターなどがある。（資料 170）

研究費に関しては、個人を対象とした研究機器・備品、研究用試薬及び消耗品、図書、学会活動費等に資するための研究資金が配分されている。また、各種の研究大型機器や施設に要する費用や、研究の成果を目指した 5 年次生総合薬学研究のための教育・研究費は別枠で用意されている。（資料 171、85）科学研究費や民間機関からの外部資金を得るための環境は整備されている。（資料 172）また、平成 25(2013)年度から北陸大学特別研究助成も行っており、特に若手教育研究者への配分を重視している。また、課題選定にあたっては、新しい学問分野の開拓及び進展についても配慮するとともに文部科学省・日本学術振興会科学研究費補助金及び外部団体研究費助成機関の申請・交付状況等も十分考慮している。（資料 173、174）

教員の授業担当時間数は、教授または准教授は「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準じた本学の薬学教育カリキュラムでの研究・教育に支障がない配置である。また、授業担当時間は、2 学期制をとる本学の前期・後期にそれぞれ実習科目以外に 2～4 単位の科目を担当し、講師・助教は、実習科目以外に 1～2 単位の科目を担当している。（基 10）

財政基盤の安定化を図るため、学生納付金をはじめとする収入の増加に努めるとともに、支出の計画的な管理による経営の効率化を図りながら、充実した教育研究環

境の向上ならびに通信・コンピュータ機器や校舎等の施設設備の充実を図っている。なお、研究経費については、教育環境の整備、研究上の目的達成のために必要な一定の支出水準を維持している。

<根拠となる資料・データ>

資料 170 : 中央機器リスト

資料 171 : 教育研究費執行に関するガイドブック

資料 85 : 平成 26 年薬学部教授会資料 (第 2 回、閲覧資料 1)

資料 172 : 北陸大学外部資金 (公募等) アドレス

<http://inetsvr.hokuriku-u.ac.jp/wpg/bin/wpg.dll?adoff/職員専用/薬学部/事務/薬学総務課>

資料 173 : 2013(平成 25)～2014(平成 26)年度「北陸大学特別研究助成金の配分基本方針」

資料 174 : 2013(平成 25)～2014(平成 26)年度「北陸大学特別研究助成金募集要項」

基 10 : 専任教員の担当授業科目及び時間数

【基準 10-2-3】

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

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

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

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

[現状]

教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制として、平成 24(2012)年度に FD 委員会が発足し、毎年前・後期に、全ての講義科目、演習科目及び実習科目を対象に、「学生アンケート」を実施している。「学生アンケート」の質問内容は、その特性の違いから講義科目及び演習科目と実習科目で異なっているが、講義及び演習科目については、平成 25(2013)年度と平成 26(2014)年度の各学期を比較すると、総じて評価点数は上がっているものの、実習系については、下がっている項目も散見される。(資料 175)

「学生アンケート」の集計結果は、個別に各授業担当教員にフィードバックされ、授業改善に利用されているほか、全ての担当教員に、授業改善に関する工夫や改善点を記載させる「授業の自己点検報告書」の提出を求めており、問題がある科目に関しては、担当教員に学部長を通じて注意喚起や指導を行っている。(資料 41、42)

また、平成 26(2014)年度からは、各科目担当教員が、担当科目についての「中間アンケート」(ミニットペーパー)を適宜実施しているほか、前期及び後期の定められた期間内に、教職員による授業参観を新たに実施し、授業改善につなげている。参観者による感想は教職員全員に公開しており、教職員相互による授業改善に活用している。(資料 176、177)

また、教育上の指導能力と見識を高めることを目的とし、定期的に教職員対象の研修会を実施しているほか(資料 178)、石川県内の全大学が参加している「大学コンソーシアム石川」の教職員研修専門部会が主催している研修会も重要な FD 活動の機会として位置づけ、教職員に周知している。更に、薬学教育協議会や薬学会で開催されるワークショップやセミナー等に教員を派遣(平成 26 年度は、のべ 34 人)し、派遣された教員は、薬学教育の最新情報や他大学の取り組み等を学部教授会で報告し、情報の共有化を図っている。

更に、平成 26(2014)年度からは、金沢大学 大学教育開発・支援センター教員を本学 FD 支援アドバイザーとして任命し、FD 研修会の実施や各種助言を頂いている。

<根拠となる資料・データ>

- 資料 175：学生授業評価アンケートの集計結果（薬学部全体結果）
- 資料 41：学生授業評価アンケートの集計結果（閲覧資料 11）
- 資料 42：教員による担当科目の授業の自己点検報告書（閲覧資料 13）
- 資料 176：平成 26 年度中間アンケート実施記録
- 資料 177：平成 26 年度 FD 委員会議事録
- 資料 178：教職員研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料（閲覧資料 12）

(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・学科の設置形態及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及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】教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及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]

大学全体の教育・研究を支援するため、以下の事務体制を組んでいる。平成26(2014)年5月1日現在の職員数は、大学全体で90人（正職員57人、嘱託17人、パート・アルバイト13人、派遣2人）おり、うち薬学キャンパスでは15人（薬学学務課11人、薬学総務課3人、図書館1人）である。（基8）

法人の円滑な運営及び大学における教育の充実・向上を図るために事務組織に、大学の将来計画等に関する事務の円滑な処理を図るために総合企画局がある。事務局には、経営及び法人全体の管理運営から教育・研究を支援する組織として管理本部があり、総務課、人事課、薬学総務課から構成される総務部ならびに経理課、施設課から構成される財務部を配置している。（資料179、180）

また、大学の教育・研究を直接間接的に支援し、管轄する組織として学事本部があり、学務部（薬学学務課、学務・学生課、就職指導課、図書館課）、情報システム支援センター、アドミッションセンター、国際交流センター、地域連携センター、孔子学院事務局がある。2つの本部が連携し、相互に連携を取りながら教育活動及び研究活動を支援している。（資料179、180）

薬学部の教育・研究を直接的に支援する組織は薬学学務課及び薬学総務課である。学部内の教育・研究に関わる事項、その事項を審議する教授会や関連委員会では、薬学学務課が学部長、教務委員長などの役職教員と連携を図り、企画・立案、関連資料の作成等に関与し支援を行っている。教授会や各種委員会開催時、薬学学務課及び薬学総務課の職員が陪席し、運営の補助、所轄事務に関する報告・連絡・説明を行うなど、教学の運営に職員組織が密接に関わる体制となつている。学外の科学研究費やその他の研究費の申請・獲得、学内の研究助成及び海外出張・留学などに関する管理運営は薬学総務課が担当し、大学全体の予算を管轄する経理課と連携しながら研究活動の支援をしている。（資料179、180、181）なお、事務組織では職員の資質及び能力の向上に資するため、職員（SD）研修会を開催している。（資料178）

また、学部のカリキュラム・ポリシーの実現を目的として教務委員会の下、学部教育専門プロジェクトチーム（国家試験、薬学専門教育、留年生の支援、海外研修等）

の各組織を設けているが、この組織には薬学学務課職員も加わり、教員とともに教育プログラムを企画立案の上、教務委員会及び教授会に提案している。(資料 13)

薬学部の教育・研究の職務を補佐するため、講義及び実習科目において教育補助者として student assistant (SA) を一定数採用し、指導体制を充実させている。(資料 182)

また、平成 26(2014)年度よりアクティブラーニング教室を開設し、薬学教育推進センター教員が中心となって、補習授業や学習相談等を行っている。同じく平成 26(2014)年度より、下級年次生や低学力者のための支援として、入学時の成績優秀学生によるピアサポート体制を整えて、教員と共に勉学指導を行っている。(資料 108、183)

<根拠となる資料・データ>

基 8 : 教員・事務職員数

資料 179 : 北陸大学規程集「学校法人北陸大学事務組織規程」

資料 180 : 平成 26 年度事務組織図 (派遣職員、アルバイト含む)

資料 181 : 各種委員会一覧

資料 178 : 教職員研修 (FD・SD) の実施にかかる記録・資料 (閲覧資料 12)

資料 13 : 薬学部教務委員会組織及び教務関連プロジェクトチーム組織表

資料 182 : 北陸大学規程集「北陸大学ステューデント・アシスタントに関する規程」

資料 108 : 薬学部ピアサポート体制に関する資料

資料 183 : アクティブラーニング教室利用案内

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

現在の教員組織は設置基準や教育の実施に関して問題点はない。【基準 10-1-1】【基準 10-1-4】【基準 10-2-2】【基準 10-2-3】【基準 10-3-1】

改善を要する点

- 1)専任教員1人当たりの学生数が16.4人であり、「教員1人当たり10人以内」の目標値より多くなっている。【基準 10-1-1】
- 2)教員組織の年齢分布が示すように、教員の高齢化が問題である。また、6年制薬学部では、臨床系教員の充実が必須であり、臨床系教員の再教育に加え、新たな人材の採用を行う必要がある。【基準 10-1-3】
- 3)教員の上位職位に相応しい自己研鑽が求められるとともに、学部全体として研究活動の活性化に取り組む必要がある。【基準 10-2-1】
- 4)センター所属教員について研究活動が滞っているケースがあり、6年制薬学教育に携わる教員として、自身の研究能力の維持、向上に努めることは不可欠であると認識している。6年制薬学教育が軌道に乗りつつあることから、当該教員における研究活動の活性化を促す必要がある。【基準 10-1-2】

[改善計画]

- 1)専任教員1人当たりの学生数は、16.4人であり、「教員1人当たり10人以内」の目標値に近づけるよう、学生の入学定員数の削減及び教員の増員の両面から、検討を行う。
- 2)薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に伴い、カリキュラムの改訂がなされるが、その新しいカリキュラムに沿った人事構想を薬学部将来構想プロジェクトチーム、薬学部教授会にて議論を行い、人事委員会に提出する。人事委員会では新規採用教員の短期、中期、長期計画を基に速やかに対応する。
- 3)センター所属教員を含め学部全体での研究活動を活性化するため、本学独自の特別研究助成を利用し、学内における共同研究を積極的に推し進める。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

- 【観点 1 1-1-1】 効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。
なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。
- 【観点 1 1-1-2】 実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。
- 【観点 1 1-1-3】 実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。
- 【観点 1 1-1-4】 卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

薬学部の教育・研究は、薬学キャンパス（金川町）及び太陽が丘キャンパス（太陽が丘）の両キャンパスの諸施設を連携させ有効に活用している。両キャンパスの講義室、演習室、自習室などの概要、学生用実習室、実験室の規模・面積は、薬学研究及び教育を実施するために十分な規模を備えている。講義室、演習室は、少人数の学生にも対応できるように 25 人から 400 人まで収容できる教室を整備している。各講義室には円滑な講義が行われるように、規模に応じて視聴覚機器（DVD、プロジェクター、ワイヤレスマイクシステム、LAN）を整備している。参加型学習のための少人数教育を行う教室として、薬学キャンパス内に、アクティブラーニング教室を 2 か所（第一薬学棟 419P 及び第二薬学棟 105PN 講義室）整備しているほか、太陽が丘キャンパス内に、4 か所（太陽が丘 2 号棟 322、323、325、326 演習室）設けている。また、各教室での講義をビデオ収録し、インターネット上に配信することにより、学生が何時でも何度でも学習できるシステム（「アルベス」）を整備しており、学内外での予習、復習を含めた学習の効率化と実力養成が行われている。（基 11、12）

実習用の施設としては、7 つの専門分野に対応して、それぞれ 200 人規模の実習が可能な実習室を 7 室整備しており、同時に 1,400 人の実習が可能である。情報処理演習室としては、全キャンパスに専用のコンピュータ教室が 3 室、併用のパソコンルームが 1 室、この他にも、図書館、学生ラウンジ、アクティブラーニング教室などには計 74 台のパソコンが設置されている。学内には無線 LAN 及び有線 LAN を利用できる環境も整備されており、効果的なコンピュータ教育が可能である。（基 12）

動物実験施設としては、マウスやラット等の小動物に対応するための普通動物舎及びモルモットやウサギ等に対応するための中大動物舎を整備しており、教育研究に資する十分な研究機器も備えている。平成 26(2014)年度については、中大動物舎に搬入された実験動物は無い。(資料 154)

RI 教育研究施設としては、3 階建ての総面積 853 m²の RI 専用施設が薬学キャンパスに別棟として整備されている。(資料 2、資料 184)

本学の薬用植物園は、薬系大学としては国内最大級であり、管理棟、温室、人工池、ハーブ園、栽培試験場、薬用樹木園など計 15,000 m²の規模であり、1,000 種以上の薬草を栽培し、教育研究に利用されている。(資料 185)

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習を実施するに当たり、「実務事前学習」のために実験科学棟内に無菌製剤室、医薬品試験室及び医薬品情報室が設置され、教育効果を高めている。この他、MTR（メディカルトレーニングルーム）と PTR（ファーマシートレーニングルーム）があり、学内の臨床教育や実務実習後の再確認などに利用され、実習効果を上げている。(資料 2)

総合薬学研究を推進する為の設備としては、各研究室に専門に応じた関連施設、研究機器が整備されている他、大学全体の中央機器としては、500 MHz 核磁気共鳴装置、四重極質量分析計、ガスクロマトグラフ質量分析計、誘導結合プラズマ質量分析計、電子スピン共鳴装置、遺伝子解析システム、フローサイトメーター、イメージアナライザー、共焦点レーザースキャン顕微鏡システムなどが設置されており、最先端の研究を実施することが可能となっている。(資料 170)

<根拠となる資料・データ>

基 11：卒業研究の配属状況

基 12：講義室の数と面積

資料 154：動物舎利用者講習会資料

資料 2：学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 200～214「北陸大学キャンパス各棟各階平面図」

資料 184：RI 施設 2 階見取り図

資料 185：月刊『漢方療法』別刷 vol. 11 No. 9 (2007-12) 日本薬用植物園 16
北陸大学薬学部附属

資料 170：中央機器リスト

【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及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及び学習資料（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・資料閲覧室及び自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

本学は薬学部と未来創造学部の2学部から成り、金沢市内に太陽が丘キャンパス（未来創造学部）と薬学キャンパスが存在している。講義は、1・2年次は両方のキャンパス、3～6年次は主として薬学キャンパスにて行われ、実習は薬学キャンパスにて実施されるため、薬学部学生は両キャンパスに設置された図書館（太陽が丘：図書館本館、薬学：図書館分館）を利用している。図書館の総面積ならびに閲覧のための座席数は、本館が2,495 m²、426席、分館では1,194 m²、239席である。本館は建設当時〔平成5(1993)年〕から、分館は耐震工事に伴う内装等のリニューアルにより、落ち着いて学習できる環境となるよう木目調で整備されている。本館1階には約50種類以上の国内外の新聞・雑誌等が置かれ、2階～4階には各種の書籍が分野別に配架されているほか、4階には、アクティブラーニング教室として、ソフィアルームを整備している。分館2階～4階には、主として薬学関連の書籍が領域別に配架されており、各授業科目で指定した図書や参考書のコーナーも設けられている。（資料2）なお、「実務実習」の宿泊施設である、加賀市山中町の本学セミナーハウス内1階にも図書室（110 m²）が設置され、学生が利用可能となっている。

本館・分館の各階には講義室以外の学習の場として閲覧室が設置され、蔵書数として、本館では約150,000冊、分館は約83,000冊がそれぞれ開架図書として閲覧でき、貸し出し図書の返却は、本館と分館で相互に可能となっている。また、インターネットやEメール、オンライン情報検索に利用するため、学内LANに接続されたパソコンが、本館に10台、分館には20台設置されている。更に、分館2階にはレコードミュージアムが付属し、気分転換のために学生が自由に使用できるように、約15,000枚のレコードと体感音響装置付きソファ2台を備えている。（基13、14、資料186）

学術論文誌の閲覧については、現在、電子ジャーナル化を進めている。6年制薬学部では、より広範囲の薬学研究領域の文献検索が必要となったため、エルゼビアのトランザクション（契約10,000件）、ACS、Wiley、二次資料検索システムとしてSci Finder、医中誌Webを導入し、学生や教職員の研究調査に利用されている。また、

図書館のホームページから、図書館利用案内、各種の連絡、北陸大学紀要、図書館報等が閲覧可能であり、蔵書検索システムでは、図書館蔵書の書名、著者名、出版社、ISBN などの書誌情報、更には図書貸し出しに関する情報をインターネットから確認・予約することが可能となっている。(資料 186、187)

図書館の開館時間は、原則として以下の表のとおりであるが、試験期間や年末・年始時には、開館時間が延長される。なお、学生の必要状況に応じて、放課後の講義室を自習室として開放し、自己学習の場所として利用している。

曜日	本館	分館
月曜～金曜	9:00～20:00	9:00～19:30
土・日・祝日	9:00～17:00	9:00～17:00

コンピュータの利用環境としては、太陽が丘キャンパスでは 180 台、薬学キャンパスでは 174 台のパソコンがコンピュータールームやアクティブラーニング教室、学内のホール等に設置され、学内 LAN を通したインターネットの利用が可能となっている。また、全キャンパスに無線ネットワークシステムが設置されており、学生が持参したパソコンでのインターネット利用を可能としている。

<根拠となる資料・データ>

資料 2 : 学生便覧－学生生活の手引き・履修の手引き－2014、pp. 50～54 「6. 学内施設、⑤図書館、⑥情報システム支援センター」、p. 57 「⑧山中町セミナーハウス」、pp. 200～214 「北陸大学キャンパス各棟各階平面図」

基 13 : 学生閲覧室等の規模

基 14 : 図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況

資料 186 : 北陸大学ホームページ・「大学紹介」・「キャンパス紹介」・「キャンパスマップ」・「図書館」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/campus/library.html>

資料 187 : 図書館パンフレット

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

地方都市に開設された大学の立地条件を生かして、2つのキャンパスを利用しながら、各種の講義・実習に対応した教室を用いた教育を実施できる設備・施設を備えている。自己学習システム（「アルベス」）の利用も浸透しており、学生教育を補填している。【基準 1 1-1】

また、図書館薬学部分館も十分なスペースならびに自己学習できる環境が確保できている。図書館の蔵書については、必要十分な量と質を確保するため、毎年、教員へのアンケート調査に基づいて推薦図書を購入し、また学生からの図書購入希望も受け付けている。開館時間等に関しては、職員の他に学生アルバイトを採用し、利用者サービスの向上を目指している。【基準 1 1-2】

改善を要する点

1)参加型学習の更なる推進を目的として、少人数教育ができる教室の充実を要する。

【基準 1 1-1】

2)図書館については、蔵書の配架場所を確保するため、今後も不要な書籍等の廃棄を進め、学術雑誌に関しては可能な限り、電子ジャーナルへの切り替えを進める必要がある。【基準 1 1-2】

[改善計画]

1)6年制薬学部においてより重要になるであろう学生の個別指導ならびに small group discussion (SGD)等が可能な小教室の充実を更に進める。また、視聴覚機器に関連した教育ソフトの進歩は著しく、それに対応した最新ハードも含めた機器類ならびに研究関連の各装置の更新についても、計画性を持って順次進めていく。

2)図書館の利便性については、現在のところ特に大きな問題はないが、蔵書の配架場所を確保するため、今後も不要な書籍等の廃棄を進め、学術雑誌に関しては可能な限り、電子ジャーナルへの切り替えを進めていく。また、外国雑誌の価格高騰に関わる問題から、平成 25(2013)年度より” Pay per view”方式の電子ジャーナルも導入しており、学生や教職員の利用状況をみながら、より効率的で迅速な情報提供ができる体制をとる。

『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・薬学の発展及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、医療及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及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]

北陸三県の薬剤師会、病院薬剤師会等の関係団体とは常に情報交換を行い、連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めている。更に、本学として講師の派遣を行い、薬剤師の社会での学習機会へ寄与・貢献をしている。具体的には、石川県薬剤師会学術研修会への講師派遣（1人）、福井県薬剤師会スクーリング講座での特別講演（1人）、日本アプライドセラピューティクス学会ワークショップでのタスクフォース（6人）、北陸三県病院薬剤師会での症例検討会への講師派遣（1人）、石川県薬剤師研修センターでの注射剤混合の実技指導（1人）などである。（資料188、189、190、191）加えて、石川県後発医薬品（ジェネリック）推進連絡協議会のメンバーに教員を派遣している（1人）。（資料192）

また、特に本学の場合、5年次での実務実習を北陸三県内で実施するため、実習指導薬剤師の育成には積極的な寄与を行っている。ワークショップの開催に際しては、実務実習に対象となる本学学生が多いことから当然ともいえるが、多大な貢献を果たしている。加えて、日本薬学会の北陸支部会では、北陸地区の薬学部（金沢大学、富山大学、北陸大学）と北陸三県の病院薬剤師会と共同して同時期に開催される学術大会の企画、運営（本学施設の薬学別館アネックスファーム、MTR、PTRなどを利用して、研修会や講演会を開催）に寄与している。（資料193）

本学の多数の卒業生が、行政・薬剤師会・病院薬剤師会のメンバーとして、講習会や講演会、セミナーなどに積極的に参加し、薬剤師職能の向上、学習意識の社会への発信に貢献している。また、本学教員によるパーキンソン病治療薬開発への寄与は、社会貢献を語るにおいて最たる成果の一つである。（資料194）また、薬学部同窓会（薬友会）と共催による卒後研修会（生涯教育研修会）は、平成26(2014)年度においては全国で全8回開催され、薬剤師のみならず一般の参加者も

含め約 300 人が参加した。(資料 195)

また、地域住民を対象とした公開講座として、孔子学院において東洋医薬学講座(平成 26 年度は「漢方でいつまでも健やかに」)を開講している。(資料 18、196) 更に、平成 26(2014)年度には「地域連携センター」を設立し、北陸三県(石川・富山・福井)薬剤師会、石川県加賀市・石川県輪島市等と包括協定を結び、地域薬剤師の支援・育成を目的に「高度先進医療薬剤師講座」を行うとともに一般市民向けの市民講座も開講している。(資料 197、198、199) 今後は、「地域連携センター」と連携の下、地域包括ケアのためにこれまであまり行われていない医薬、薬看(または医薬看)の連携事業推進が求められる。

これまでも本学のセミナーハウスが在る石川県加賀市山中町において、加賀市民を対象に本学薬学部教員を講師とした薬学関連講座を開講し、健康増進に寄与している。また、毎年夏休みに本学薬学部の実験科学棟にて児童及びその保護者を対象に、子供科学実験教室を開催し、幼少期からの科学的好奇心の育成に尽くしてきた。(資料 200、201)

<根拠となる資料・データ>

資料 188 : 石川県薬剤師会学術研修会への講師派遣について

資料 189 : 福井県薬剤師会スクーリング講座特別講演依頼について

資料 190 : 日本アプライドセラピューティクス学会ワークショップ開催案内

資料 191 : 北陸臨床薬剤業務研究会開催スケジュール

資料 192 : 石川県後発医薬品(ジェネリック)推進連絡協議会講演会資料

資料 193 : 実習指導薬剤師養成ワークショップ開催スケジュール

資料 194 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」「薬学部 薬学科」・「研究室一覧」・「光本研究室」・「ニュース & トピックス」

<http://y-mitsumoto.hu.labos.ac/ja/blog/> (公開日: 2014-9-23)

資料 195 : 平成 26 年度生涯教育研修会参加状況

資料 18 : 孔子学院パンフレット

資料 196 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「孔子学院」・「北陸大学公開講座」・「漢方でいつまでも健やかに」

<http://extension.hokuriku-u.ac.jp/open/class/14C4004.html>

資料 197 : 包括協定締結書(石川県薬剤師会、富山県薬剤師会、福井県薬剤師会、石川県加賀市、石川県輪島市)

資料 198 : 「高度先進医療薬剤師講座」案内

資料 199 : 市民講座リーフレット

資料 200 : 山中温泉&北陸大学地域振興プロジェクト公開講座資料

資料 201 : 子供科学実験教室に関する資料

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

[現状]

本学ホームページでは、大学の様々な情報を日本語版のみならず、英語版、中国語版も作成し、世界に向けての情報発信を図っている。(資料 202)

また、国際交流活動は、本学では、昭和 61(1986)年に中国・北京中医薬大学と姉妹校締結以来、中国、韓国、モンゴル、スペイン、アメリカ、オーストラリア、ニュージーランド、ドイツ、台湾、イギリス、ロシア、タイ、インドネシアの大学と姉妹校・友好校等の協定を締結し、現在では、その数 56 大学に及んでいる。その中で薬学部を設置しているのは、昭和 61(1986)年協定締結の中国・北京中医薬大学、昭和 62(1987)年協定締結のアメリカ・ハワイパシフィック大学、平成 5(1993)年締結の韓国・慶熙大学校、平成 17(2005)年締結の中国・瀋陽薬科大学、平成 20(2008)年締結の韓国・東国大学校である。

平成 6(1994)年からは、「遣隋使、遣唐使」を参考としながら、「平成遣中使」と銘打って、現代中国の発展ぶりやその礎としての中国古代文化に触れ、体験することを目的に、学生・教職員・地元高校生及び一般市民を現地に派遣してきた(平成 6~26 年度参加者 810 人・教職員 199 人)。加えて、平成 18(2006)年からはその専門性を高めること、グローバル時代に相応しい国際感覚を有する東洋医薬学専門薬剤師養成を目的として、高学年の学生を対象とした「平成遣中使医療・漢方班」を編成し、中国の医療現場、薬局事情ならびに生薬市場の調査・研究の機会を設けている。(平成 18~26 年度参加者 150 人・教職員 31 人)(資料 203)

平成 23(2011)年からは低学年の学生を対象とし、東洋医学の知識と国際的視野を養うことを目的に「中国東洋医薬学導入教育プログラム」を実施している(平成 23・24 年度参加者 186 人・教職員 26 人)。こうした東洋医薬学の習得・研究に特化した活動は、毎年行っている(平成 21(2009)年を除く)。(資料 204)

平成 26(2014)年度の活動としては、東洋医薬学コースの学生を対象とした「平成遣中使医療・漢方班」を 8 月 18 日~26 日の期間、北京・天津にて実施し、学生 12 人(教員 2 人)が参加した。また、「中国東洋医薬学導入教育プログラム」を 8 月 24 日~9 月 6 日に天津・安国・北京の 3 都市で姉妹校を拠点に活動し、2 年次

生 12 人（教職員 2 人）が参加した。

その他、医療・薬学における国際交流としては、「日中韓 3 大学合同教育研修プログラム」・「3 大学合同シンポジウム」、及び「グローバルプログラム」が挙げられる。（資料 22、167、21）

「日中韓 3 大学合同教育研修プログラム」は平成 19(2007)年から実施している。これは、三大学（本学と中国・瀋陽薬科大学及び韓国・慶熙大学校）の学生が集い、英語による講義、講演や異文化体験を通して国際交流を図るものである。平成 26(2014)年は中国・瀋陽薬科大学にて 8 月 10 日～23 日の期間開催され、学生 6 人（教員 2 人）が参加した。（資料 25）また、「3 大学合同シンポジウム」は上記三大学教員を対象に実施されている。平成 26(2014)年は 11 月に中国・瀋陽薬科大学で開催され、「薬学教育・研究」のテーマの下、本学薬学部教員 3 人がそれぞれ「山梔子による 2 型糖尿病モデルマウスの高血糖および脂質異常改善作用機序」、「栄養飢餓耐性を標的とする抗がん薬の探索」、「インフルエンザ関連異常出産の病態における卵膜組織由来炎症性および化学走化性サイトカインの起こりうる役割」の発表を行った。（資料 167）

「グローバルプログラム」は、平成 6(1994)年より実施し、主に夏季休暇期間を有効に活用するものとして、韓国慶熙大学校及び東国大学校に教職員・学生を派遣し、韓国における漢方医薬学を現地において直接学び、病院見学や薬草園見学を行い、見聞を広めた。平成 26(2014)年は「ドイツ医療の現状とかかりつけ薬剤師の役割研究」と題し、8 月 21 日～30 日に実施、学生 12 人（教職員 2 人）が参加した。ドイツでは病院見学や薬局薬剤師へのアンケート調査を行い、地域医療における薬剤師の役割について学んだ。（資料 21、資料 205）

なお、「平成遣中使医療・漢方班」、「日中韓 3 大学合同教育研修プログラム」、「中国東洋医薬学導入教育プログラム」、「グローバルプログラム・ドイツ班」は、平成 26(2014)年度日本学生支援機構の海外留学支援制度に採択されている。（資料 206、1）

また、「日中韓 3 大学合同教育研修プログラム」、「中国東洋医薬学導入教育プログラム」、「グローバルプログラム・ドイツ班」は、「地域薬学研究」（1 単位）の単位認定プログラムに指定されている。（資料 207）

これまで、中国・韓国を中心に国際交流が進められているが、欧米各国の大学との国際交流はまだまだ活発とは言えない。

また、本学では、平成 9(1997)年より、夏季 1 カ月間、姉妹校・友好校の学生を受け入れる夏季コースを実施しているが、日本語・日本文化を学び、本学学生との交流を通して、国際交流の輪が広がってきている。平成 26(2014)年度は 5 つの国・地域 20 大学 34 人の学生が参加し、日本文化への理解を深めた。このプログラムの参加者には、上記の薬学部を併設している姉妹校から薬学部学生も参加している。（資料 208）

教員の海外留学については、申し合わせに従って候補者の選考、助成を行って

る。(資料 209、210、211)

<根拠となる資料・データ>

資料 202 : 外国語によるホームページ

英語版 : <http://iec.hokuriku-u.ac.jp/lang.aspx?lang=en>

中国語版 : <http://iec.hokuriku-u.ac.jp/lang.aspx?lang=zh-cn>

資料 203 : 平成遣中使医療・漢方班 (平成遣中使パンフレット)

資料 204 : 中国東洋医薬学導入教育プログラム (パンフレット)

資料 22 : 日中韓 3 大学合同教育研修プログラム概要

資料 167 : 3 大学合同シンポジウム要旨集

資料 21 : 平成 26 年度グローバルプログラム概要

資料 205 : 2014 グローバルプログラム・ドイツ班日程表

資料 206 : 平成 26 年度海外留学支援制度 (短期派遣) 申請プログラムの採否結果について (通知)

資料 1 : 薬学部パンフレット HOKURIKU UNIVERSITY CAMPUS GUIDE 2015、p.38 「留学制度」

資料 207 : 平成 26 年度「地域薬学研究」の単位認定プログラムの指定について

資料 208 : 北陸大学ホームページ・「学部・学科・組織」・「国際交流センター」・「留学制度」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/department/iec/abroad.html>

資料 209 : 北陸大学規程集「北陸大学国際交流センター規程」

資料 210 : 教育職員海外留学助成に関する申し合わせ

資料 211 : 教育職員海外留学助成候補者学部選考に関する申し合わせ

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

地域の薬剤師会、病院薬剤師会等の関係団体、行政機関及び同窓会との連携を図り、薬学の発展と薬剤師の資質向上に努めている。平成 26(2014)年度に「地域連携センター」を設立し、これまでの一般市民講座に加え、関係団体・行政機関と包括協定を結び、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を行う予定である。【基準 1 2-1】

優れている点

- 1) 北陸三県における薬剤師会及び病院薬剤師会との連携活動も活発で、合同の研修会やワークショップなども定期的に実施している。特に、「実務実習」を北陸三県内で実施するため、認定実務実習指導薬剤師の育成に積極的に協力を行っている。【基準 1 2-1】
- 2) 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に、教員及び卒業生等の講師派遣を積極的に行っている。【基準 1 2-1】
- 3) 地域振興活性化の取り組みとして、石川県加賀市山中町（山中温泉）との連携による健康増進活動を展開している。【基準 1 2-1】
- 4) 海外研修としては、定期的に持ち回りで日中韓 3 大学合同教育研修プログラムや合同シンポジウムを開催し学生交流、研究に関する意見交換なども盛んである。
【基準 1 2-2】
- 5) 大学紹介ホームページは日本語版のみならず、英語・中国語版も開設した。【基準 1 2-2】

改善を要する点

- 1) 地域との医薬、薬看(または医薬看)連携事業が少ない。
- 2) 海外研修プログラムは充実しているが、薬学部では中国・韓国との国際交流が中心であり、欧米各国との交流は活発ではない。【基準 1 2-2】

[改善計画]

- 1) 平成 26(2014)年開設の地域連携センターを中心とし、医薬、薬看（または医薬看）との連携事業を積極的に行うことで、地元の健康増進に寄与する共同教育プログラムの構築を取り進める。
- 2) 中国と韓国の姉妹校・友好校のみならず欧米姉妹校・友好校との連携（または新たな提携・交流）を更に深めて、先進医療など幅広い医療ニーズに適応していく必要がある。

『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]

平成 21(2009)年 6 月 1 日に施行された「北陸大学自己点検・評価規程」に基づき、全学的な自己点検・評価を行う組織として、理事 1 人、副学長、学部長をはじめ、15 の部署の長から構成される自己点検・評価委員会が学長の下に設置されている。

(資料 212) また、薬学部には、薬学部が独自に自己点検・評価を行う組織として、自己点検・評価プロジェクトチームが、薬学部教授会の下に、平成 24(2012)年 5 月に設置されており {当初は自己点検・評価ワーキンググループとして活動後、平成 25(2013)年 4 月に現在の名称に変更}、平成 26(2014)年 4 月時点で、薬学部教員 7 人及び一般職員 2 人により構成されている。(資料 13)

自己点検・評価委員会及び自己点検・評価プロジェクトチームには、いずれも教員及び一般職員が参画しているものの、外部委員は含まれていない。

自己点検・評価の項目は、自己点検・評価委員会においては、「北陸大学自己点検・評価規程」に明記されており、また、自己点検・評価プロジェクトチームにおいては、薬学教育評価機構の評価基準に基づいて、自己点検・評価を行っている。(資料 212)

自己点検・評価委員会では、平成 25(2013)年 5 月 1 日を基準日として、日本高等教育評価機構の基準に沿って全学的な自己点検評価を実施した。また、薬学部では、薬学教育評価機構の評価基準に基づく自己点検評価を平成 21(2009)年度に実施し、「自己評価 21」として、本学ホームページに公表している。(資料 213、214)

<根拠となる資料・データ>

資料 212：北陸大学規程集「北陸大学自己点検・評価規程」

資料 13：薬学部教務委員会組織及び教務関連プロジェクトチーム組織表

資料 213：北陸大学ホームページ・「大学の紹介」・「情報の公表」・「自己点検・自己評価」・「自己評価 21」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/disclosure/doc/jikohyouka21.pdf>

資料 214：北陸大学ホームページ・「大学の紹介」・「情報の公表」・「自己点検・自己評価」・「平成 25(2013)年度 自己点検・評価報告書」

<http://www.hokuriku-u.ac.jp/about/disclosure/doc/jikohyouka25.pdf>

【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]

自己点検・評価結果の教育研究活動に反映する体制は、全学組織である自己点検・評価委員会が担っている。(資料 212) また、同じく全学組織である FD 委員会において、本学独自の「学生アンケート」として半期ごとに、講義用あるいは実習用に分けて、4 段階の選択肢調査ならびに自由記入の調査を実施している。その調査結果は、集計後にレーダーチャート(全体の平均値及び個別値にて表示)ならびに項目ごとに学生の意見を付し、教員にフィードバックしている。(資料 41) アンケート結果を受けて、教員は、①授業で工夫・努力(副教材作成など)した点、②「学生アンケート」のフィードバックを踏まえた授業の自己評価、③今後の授業改善の計画を記入する「授業の自己点検報告書」(資料 42)を提出することとなっており、PDCA サイクルを想定した流れが、半期ごとに形成されている。なお、平成 26(2014)年度は、延べ 269 科目中 253 科目の提出があった。(資料 42) また、平成 26(2014)年度からは、学生・教員間の相互連携を深めるために学生に「中間アンケート」として、ミニットペーパーを活用した取り組みや教育の質の向上ならびに改善を目的とした、教職員による授業参観の実施及びその実施記録簿の提出が開始された。(資料 176、215、216) その他、「薬学教育ハンドブック」の項目に準拠し、現状、点検・評価及び改善計画をとりまとめている。

また、薬学部では、自己点検・評価結果を踏まえて、教授会をはじめ、16 の委員会が改善点を具現化する体制を整えている。全学組織である学生委員会、FD 委員会、教育情報システム委員会もそれぞれの任務を基に、学生支援ならびに教育体制支援として修学体制をサポートしている。また、薬学部内組織では、教育の専門性を高めるための薬学教育推進センター、臨床薬学教育センター及び薬学基礎教育センター設置され、学生及び教員の連携を迅速に行う体制を整えている。

<根拠となる資料・データ>

資料 212：北陸大学規程集「北陸大学自己点検・評価規程」

資料 41：学生授業評価アンケートの集計結果(閲覧資料 11)

資料 42：教員による担当教科の授業の自己点検報告書(閲覧資料 13)

資料 176：平成 26 年度中間アンケート実施記録

資料 215 : 平成 26 年度中間アンケート用ミニットペーパー

資料 216 : 平成 26 年度授業参観記録簿

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

本学の自己点検・評価は、大学全体の自己点検・評価を自己点検・評価委員会で実施しているほか、薬学部の自己点検・評価を、自己点検・評価プロジェクトチームが中心となり、薬学部教員全員の参画により行っている。自己点検・評価結果は、教員や一般職員に周知を行い、教育研究活動の改善等に活用されているほか、本学ホームページ上で公開し、第三者への周知も行っている。【基準 13-1】【基準 13-2】

改善を要する点

自己点検・評価を行う組織に、外部委員が含まれていないこと。【基準 13-1】

[改善計画]

- 1) 大学全体としての自己点検・評価に加えて、薬学部は、その専門性を鑑みて、学部独自に自己点検・評価→改善のPDCAサイクルを回していく必要があるとの認識がら、自己点検・評価プロジェクトチームが中心となって、学部教授会、各委員会との連携の下、絶え間ない改善を繰り返し、教育改革を行う。そのため、点検・評価結果を基にした faculty development (FD)活動に加え、教育施設の拡充や教職員の質的向上を、法人と教学が連携して継続的に実施していく。また、点検・評価が、学生が満足する教育を提供する高等教育機関として、重要な手段であり、意義あるものであることを全教職員の意識の中に浸透させる。
- 2) 自己点検・評価を行う組織への外部委員の登用を検討する。