

(様式 3)

(調 書)

自己点検・評価書

平成 27 年 5 月

昭和薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

昭和薬科大学・薬学部 薬学科

■所在地

〒194-8543 東京都町田市東玉川学園 3-3165 番地

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

本学の建学の精神は、「独立と融和」である。昭和5（1930）年11月26日、本学の前身である「昭和女子薬学専門学校」が設置認可された。この設立運動において自然発生的に生まれた「独立・融和」の精神が、昭和薬科大学の建学の精神として受け継がれ、自由闊達で民主的な校風を生み出している。この建学の精神に基づき、「薬学に関する理論および応用を教授研究し、医薬品の化学、特に分析や合成に造詣が深く、実学に強い薬剤師の養成を目指し、薬学、薬業の振興発展に寄与すること」を目的として、昭和25（1950）年に昭和薬科大学と校名を改め、男女共学の新制大学として発足し、開学以来今日まで85年の歴史を有している。

本学の理念は、「薬を通して人類に貢献」である。昭和薬科大学学則第1条に示すように、本学の目的は「本大学は、教育基本法および学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の人物を育成すること」であり、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命としている。

建学の精神及び大学の理念は、学内の随所に掲示し、教員及び職員並びに学生が理解を深める方策をとっている。

上記教育目的を達するために、薬学部薬学科ではディプロマ・ポリシーを定め、アドミッション・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づいて広く人材を求め、教育を行っている。

■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

ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)

以下に挙げたものは、本学の理念である「薬を通して人類に貢献」を具体化した人物像です。この様な人材育成のために編成されている本学の教育課程を修めた人に学士（薬学）の学位を授与します。

1. 医療人として、豊かな人間性と高い倫理観及び強い使命感を有し、責任を持って行動する人
2. 社会の様々な場面で応用可能な、コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力を有した人
3. 医療を始め幅広い分野における専門的知識を有し、社会でその知識を活かせる人
4. 科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力を有し、問題解決によって得られた成果を社会に還元できる人
5. 生涯にわたり使命感を持って継続的な成長を自らに課し、次世代を育て、社会に貢献する人

カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

「学位授与の方針」で示された人材を育成するために、本学の教育課程をⅠ～Ⅷの8つの教育系で編成し、実施します。

Ⅰ. 薬学教養教育

豊かな人間性と高い倫理観及び強い使命感について学びます。特に「ヒューマニズムについて学ぶ」は1～4年次にわたって学習します。学ぶ過程において、少人数のグループで討論や発表を行うグループワーク(スモールグループディスカッション/ディベート/ロールプレイ)を通じて、コミュニケーションやプレゼンテーションの能力を養います。

Ⅱ. 基礎薬学教育

Ⅲ. 薬学専門教育(化学・物理系)

Ⅳ. 薬学専門教育(生物・医療系)

Ⅱ～Ⅳの系は、医療を始め幅広い分野における専門的知識を修得するための教育系です。薬学は物理、化学及び生物を基盤とする総合学問です。基礎から応用までをこれらの系で学びます。

Ⅴ. 薬学専門系実習教育

専門的な知識を実際に活かせる様にするためには、実験などにより理論を確かめること及びその技能の修得が必要です。そのために薬学専門系実習教育では、薬学専門系(Ⅱ～Ⅳの系)の実習教育が行われます。

Ⅵ. 実務実習教育

学生は、大学における事前実習と病院および薬局での長期実習を通じて、医

療人としての人間性と高い倫理観及び強い使命感、薬剤師になるための実践的な技能とコミュニケーションの能力を養います。また、Ⅱ～Ⅴで学んだ薬学の知識が実際にどのように社会に活かされているかをも学ぶことができる総合的な教育の項目です。

Ⅶ. 卒業実習教育

研究を中心とした総合教育です。特に、科学的な根拠に基づいて問題点（解決すべき課題）を発見し、その問題点を提起し、さらに問題点を解決するという能力は、研究活動を通して最もよく培われます。学生はさらに、プレゼンテーション能力の重要な要素である成果発表のための知識と技能も学ぶことができます。また、研究活動では後輩の学生を指導することも経験できます。

Ⅷ. 総合薬学教育

学生は、6年間の集大成としての知識に関わる総合学習を行います。国家試験に向けた準備の一つとして活用することができます。自発的かつ継続的な努力の重要性が再認識されます。

アドミッション・ポリシー(入学受入れの方針)

本学は「薬を通して人類に貢献」を理念とし、学則第1条に「広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術を教授研究して、社会有為の人材を育成する」ことを掲げています。「学位授与の方針」に挙げた人材を社会に送り出すため、入学者の選抜にあたっては、広報活動を通じて広く受験生を募り、優れた学生の確保に努めています。また、薬学の幅広い分野で活躍する様々な人材を輩出してきた本学の伝統に基づき、全国から受け入れることに留意しています。「教育課程編成・実施の方針」に示されている様に薬学の学修には高い理想とたゆまぬ自己研鑽（けんさん）が不可欠です。本学が望む学生像は、以下のような資質と意欲を有する人です。

1. 6年制薬学教育に対応できる基礎学力を有し、薬学を学ぶ強い意志がある人
2. 将来薬剤師として医療を始め幅広い分野で社会に貢献する情熱を有する人
3. 薬剤師として活躍するためにコミュニケーション能力（対患者、対医療従事者など医療現場で必要な情報のやり取り、意思確認、意見や考えの表現能力のこと）の資質と豊かな人間性を有する人
4. 新しい薬を創製する(創薬)分野（研究機関、製薬企業など）で活躍する意欲と創造力、向上心を有する人
5. 人の健康や薬の適正使用に関心を持ち、その関連分野での活躍を望む人

目 次

『教育研究上の目的』	1～2
1 教育研究上の目的	
[現状] 【基準1-1】	1～2
[点検・評価]	2
[改善計画]	2
『薬学教育カリキュラム』	3～50
2 カリキュラム編成	
[現状] 【基準2-1】	3～5
【基準2-2】	5～7
[点検・評価]	7～8
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] 【基準3-1-1】	9～12
【基準3-2-1】	12～13
【基準3-2-2】	13～14
【基準3-2-3】	15～16
【基準3-3-1】	16～17
【基準3-3-2】	17～18
【基準3-4-1】	18～19
【基準3-5-1】	19～20
[点検・評価]	20～22
[改善計画]	22
4 薬学専門教育の内容	
[現状] 【基準4-1-1】	23
【基準4-1-2】	23～25
【基準4-1-3】	25
【基準4-2-1】	26～27
[点検・評価]	27～28
[改善計画]	28
5 実務実習	
[現状] 【基準5-1-1】	29～31
【基準5-2-1】	32
【基準5-2-2】	32～33
【基準5-3-1】	34～35
【基準5-3-2】	36～37

	【基準 5 - 3 - 3】	37
	【基準 5 - 3 - 4】	38～39
	【基準 5 - 3 - 5】	39～41
	【基準 5 - 3 - 6】	41～43
	[点検・評価]	43～44
	[改善計画]	44
6	問題解決能力の醸成のための教育	
	[現状] 【基準 6 - 1 - 1】	45～46
	【基準 6 - 2 - 1】	46～48
	[点検・評価]	49
	[改善計画]	49
『学生』		50～70
7	学生の受入	
	[現状] 【基準 7 - 1】	50
	【基準 7 - 2】	50～51
	【基準 7 - 3】	52
	[点検・評価]	52～53
	[改善計画]	53
8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] 【基準 8 - 1 - 1】	54
	【基準 8 - 2 - 1】	54～56
	【基準 8 - 2 - 2】	56～57
	【基準 8 - 3 - 1】	57～58
	【基準 8 - 3 - 2】	58～59
	【基準 8 - 3 - 3】	60
	[点検・評価]	60～61
	[改善計画]	61
9	学生の支援	
	[現状] 【基準 9 - 1 - 1】	62～63
	【基準 9 - 1 - 2】	63
	【基準 9 - 1 - 3】	64～65
	【基準 9 - 1 - 4】	65～66
	【基準 9 - 1 - 5】	66
	【基準 9 - 1 - 6】	67
	【基準 9 - 1 - 7】	68
	【基準 9 - 2 - 1】	68～69
	[点検・評価]	69～70
	[改善計画]	70

『教員組織・職員組織』	71～81
1 0 教員組織・職員組織	
[現状] 【基準 1 0 - 1 - 1】	71
【基準 1 0 - 1 - 2】	71～72
【基準 1 0 - 1 - 3】	72～73
【基準 1 0 - 1 - 4】	73～74
【基準 1 0 - 2 - 1】	74～75
【基準 1 0 - 2 - 2】	75～77
【基準 1 0 - 2 - 3】	77～78
【基準 1 0 - 3 - 1】	78～80
[点検・評価]	80～81
[改善計画]	81
『学習環境』	82～86
1 1 学習環境	
[現状] 【基準 1 1 - 1】	82～84
【基準 1 1 - 2】	85～86
[点検・評価]	86
[改善計画]	
『外部対応』	87～92
1 2 社会との連携	
[現状] 【基準 1 2 - 1】	87～90
【基準 1 2 - 2】	90～92
[点検・評価]	92
[改善計画]	
『点検』	93～95
1 3 自己点検・評価	
[現状] 【基準 1 3 - 1】	93
【基準 1 3 - 2】	94
[点検・評価]	94
[改善計画]	94～95

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

【現状】

本学の理念「薬を通して人類に貢献」を基に、本学の目的が昭和薬科大学学則（以下、学則）第1条に「本大学は、教育基本法および学校教育法に基づき、広く知識を授け、人格の陶冶に努め、深く薬学に関する学理と技術とを教授研究して、社会有為の人物を育成することを目的とし、薬学の進展、文化の興隆、人類の福祉に寄与することを使命とする。」と示されている（資料2：学生便覧 115頁）。【観点 1-1-1】

本学の教育研究上の目的は、高度な教育及び学術研究の機関として、生命の尊厳を基盤とした薬学の教育及び研究を推進することにより、薬を通して人類の健康および福祉に貢献すること及びこの目的を達成するために、有為な薬剤師を育成することであり、大学の理念並びに薬剤師養成教育に課された基本的な使命を踏まえて設定されている。薬剤師法第1条には、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とある。本学の教育目標は、薬剤師法を遵守し、社会環境変化に順応し、医療に関わる分野での変革に伴う「専門知識と実学的な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた問題提起及び解決能力を持つ医療人としての薬剤師の養成」である。具体的には、6年制薬学部教育課程において、従来の医薬品の創製、生産、供給、管理、適正使用のみならず、医療、福祉及び環境衛生の向上に寄与し得る高度な専門知識と倫理観を持ち、専門の学術及び研究を通して社会的に信頼され、人類の福祉に貢献できる人材を育成することであり、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ている。【観点 1-1-2】

これらは、ディプロマ・ポリシーに明記されており、ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーを定めている（資料2：学生便覧60～63頁）。

教育研究上の目的は、上記の様に学則第1条で規定されており、学生便覧、シラバス等に記載して、教員、事務職員及び学生に周知している（資料2：学生便覧115頁）。【観点 1-1-3】また、本学ホームページに公表し広く社会に情報公開している（資料8：本学ホームページ 大学総合案内・情報公開）。【観点 1-1-4】

教育研究上の目的については、定期的な検証が十分には行われていない。教育研究上の目的については、平成27年度から始まる新コアカリキュラムに対応させるために、平成26年度中にカリキュラム・ポリシーを見直した。平成27年4月に改訂されたポリシーの公表を予定している（資料9：平成27年1,2月教授総会会報）。

【観点 1-1-5】

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

〔点検・評価〕

本学の理念「薬を通して人類に貢献」を基に、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて薬学教育プログラムを設定しており、「教育研究上の目的に関する定期的な検証を行っていない」こと以外、現状では概ね目的を達成していると考えられる。【基準 1-1】

（改善を要する点）

1) 教育研究上の目的については、定期的な検証が行われていないこと。

〔改善計画〕

1) 教務委員会が毎年定期的に教育研究上の目的について見直しを行い、社会的及びに時代のニーズに沿って、必要に応じて教育研究上の目的の改訂案を提示し、教授総会にて承認を受ける。【基準 1-1】

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

【現状】

本学では、「学位授与の方針」で示された人材を育成するために、本学の教育課程をⅠからⅧの8つの教育系で編成し、それに基づいたカリキュラム・ポリシーを以下のように設定している（資料2：学生便覧 60～62頁、資料18：大学ホームページ 大学総合案内 情報公開 3つの方針）。

昭和薬科大学カリキュラム・ポリシー

Ⅰ 薬学教養教育

豊かな人間性と高い倫理観及び強い使命感について学びます。特に「ヒューマニズムについて学ぶ」は1～4年次にわたって学習する。学ぶ過程において、少人数のグループで討論や発表を行うグループワーク（スモールグループディスカッション／ディベート／ロールプレイ）を通じて、コミュニケーションやプレゼンテーションの能力を養う。

Ⅱ 基礎薬学教育

Ⅲ 薬学専門教育（化学・物理系）

Ⅳ 薬学専門教育（生物・医療系）

Ⅱ～Ⅳの系は、医療を始め幅広い分野における専門的知識を修得するための教育系である。薬学は物理、化学及び生物を基盤とする総合学問であり、基礎から応用までをこれらの系で学ぶ。

V 薬学専門系実習教育

専門的な知識を実際に活かせる様にするためには、実験などにより理論を確かめること及びそのための技能の修得が必要である。そのために薬学専門系実習教育では、薬学専門系（Ⅱ～Ⅳの系）の実習教育が行われる。

VI 実務実習教育

学生は、大学における事前実習と病院及び薬局での長期実習を通じて、医療人としての人間性と高い倫理観及び強い使命感、薬剤師になるための実践的な技能とコミュニケーション能力を養う。また、Ⅱ～Ⅴで学んだ薬学の知識が実際にどのように社会で活かされているかをも学ぶことができる総合的な教育の項目である。

VII 卒業実習教育

研究を中心とした総合教育である。特に、科学的な根拠に基づいて問題点（解決すべき課題）を発見し、その問題点を提起し、さらに問題点を解決するという能力は、研究活動を通して最もよく培われる。学生はさらに、プレゼンテーション能力の重要な要素である成果発表のための知識と技能も学ぶことができる。また、研究活動では後輩の学生を指導することも経験できる。

VIII 総合薬学教育

学生は、6年間の集大成としての知識に関わる総合学習を行う。国家試験に向けた準備の一つとして活用することができ、自発的かつ継続的な努力の重要性が再認識される。

上記カリキュラム・ポリシーは、教育目標である、「専門知識と実学的な技能に加えて豊かな人間性を兼ね備えた問題提起及び解決能力を持つ医療人としての薬剤師の養成」を目指したものとなっている。**【観点 2-1-1】**

本学カリキュラム・ポリシーは、平成24年度に原案が大学事業計画で作成され、教授総会で承認を受けた。その後、現行の改定案は本学の大学運営会議（学長、副学長、大学院研究科長、教務委員会委員長、学生支援委員会委員長、庶務委員会委員長、医療薬学教育研究センター長で構成、平成27年2月までスタッフ会議）で原案が練られ、教授総会を経て決定されたものであり、変更等も教務委員会、教授総会を経て手続きが行われている（資料10：昭和薬科大学大学運営会議規程、資料11：カリキュラム・ポリシー改正関係会議議事録、資料12：事業計画フォロー表、資料13：平成24年度FD報告書（冊子体）、資料14：教授総会議事録 平成25年2月20日、資料15：電子メール（3つの方針）、資料16：教務委員会議事録 平成26年11月4日、資料17：教授総会会報 平成27年1月21日）。**【観点 2-1-2】**

本学カリキュラム・ポリシーは、【観点 2-1-2】に記載した過程を経て設定されているため、全教員に広く周知されている。さらに学生便覧及び本学ホームページ上にも公表されており、学生や一般社会にその内容や方針が周知されている。また、本学カリキュラム・ポリシーは、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの整合性がとれている（資料 2：学生便覧 60～63 頁、資料 18：大学ホームページ 大学総合案内 情報公開 3 つの方針）。【観点 2-1-3】、【観点 2-1-4】

【基準 2-2】

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

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

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

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

【現状】

平成 18（2006）年 4 月から、薬学部教育課程を全面的に改組し、医療人としての薬剤師を養成する 6 年制課程（薬学部薬学科）として新しい薬学教育をスタートさせた。すなわち、高度な教育及び学術研究の機関として、生命の尊厳を基盤とした薬学の教育及び研究を推進することにより、薬を通して人類の健康及び福祉に貢献することを教育理念としている。この理念は、学校教育法第 83 条に規定されている目的に適合し、また大学設置基準第 19 条に規定されている教育課程の編成方針に沿うものである。

本学学士課程のカリキュラムの体系は、学部・学科等の理念・目的や教育目標を基に日本薬学会が中心となり策定された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（平成 14（2002）年 8 月）（以下、薬学コアカリキュラム）及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」（平成 15（2003）年 12 月）（以下、実務実習カリキュラム）を基準として構成されている。本学の開講授業科目は、教育課程表に全て記載されており、カリキュラム・ポリシーに則り編成されている（資料 2：学生便覧 122～126 頁、資料 5：シラバス）。

本学は 3 コース（臨床薬学コース、情報薬学コース、総合薬学コース）を設けており、学生はいずれか一つのコースを 4 年次から選択することになっている。卒業要件として全コースでの必修科目 182 単位（平成 18～21 年度入学生は 171 単位）、コース別の科目 15 単位（必須、必須選択、自由選択）の計 197 単位（平成 18～21

年度入学生は 186 単位) 修得が課せられている (資料 2: 学生便覧 71~88、122~126 頁、資料 19: 平成 21 年度以前に入学した旧課程の教育課程表)。加えて、5~6 年次にアドバンスト教育を推し進めている。アドバンスト教育を推し進めることで、科目選択幅が広がる。加えて「ヒューマニズムについて学ぶ」「薬学への招待」「早期体験学習」のようにコミュニケーション能力や自己表現力を身に着ける科目、「人と文化 I~VI」「運動と健康」のような人文系科目及び語学教育である「薬学英語入門 I~III」といった教養系科目の教育も十分に行っており、本学のカリキュラムは共用試験合格・薬剤師国家試験合格のみを目指した偏重科目編成にはなっていない。

【観点 2-2-1】、【観点 2-2-2】

平成22年度以降入学生

コース名	1-4年次必修開講科目単位	5-6年次開講科目単位	
臨床薬学コース	157	必修	36
		必修選択	2
		自由選択	2
情報薬学コース		必修	36
		必修選択	2
		自由選択	2
総合薬学コース		必修	38
		必修選択	1
		自由選択	1

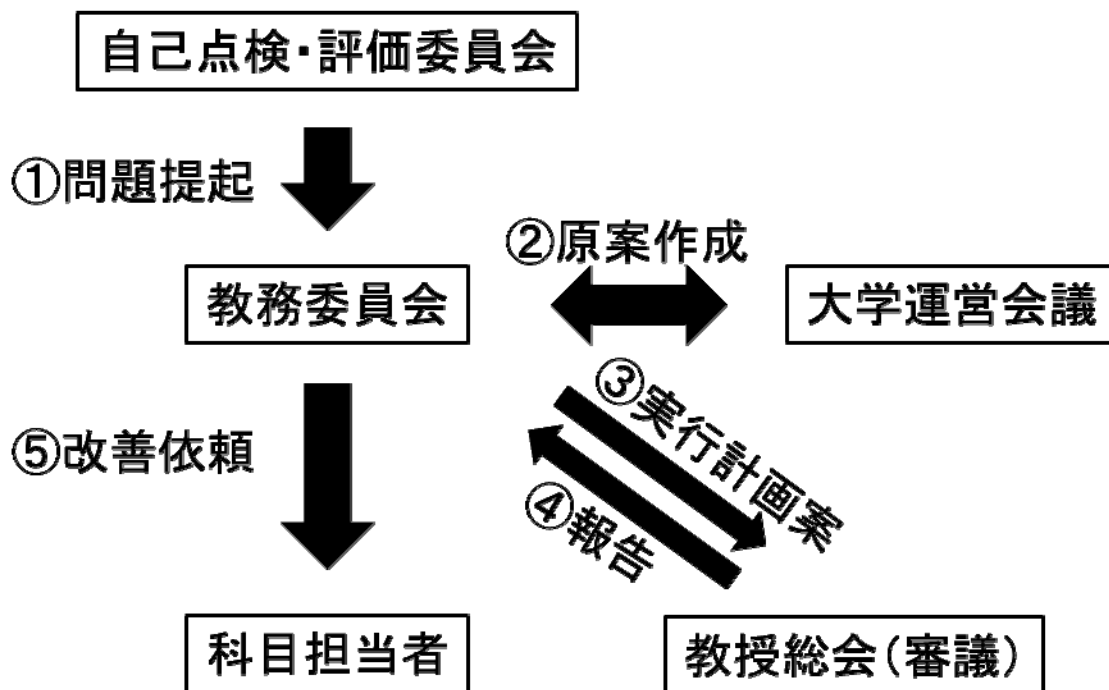
平成21年度以前入学生

コース名	1-4年次必修開講科目単位	5-6年次開講科目単位	
臨床薬学コース	146	必修	34
		必修選択	3
		自由選択	3
情報薬学コース		必修	34
		必修選択	3
		自由選択	3
総合薬学コース		必修	37
		必修選択	1.5
		自由選択	1.5

本カリキュラムの検証・改善の資料として、毎年前期及び後期終了時に学生アンケート結果に基づいて、教科担当者が、学長宛に改善計画書を提出する。学長を中心とした自己点検評価委員会が授業評価(非公開、訪問時閲覧可)の内容を吟味し、必要に応じて教務委員会に問題提起を行う。教務委員会は自己点検評価委員会の問題提起内容に関する対応策の原案を作成する。原案は、大学運営会議で慎重に討議後、教務委員会へフィードバックし、実行計画案を教務委員会から教授総会に提出する。提出された実行計画案が教授総会で諮られ、その後実行計画案に沿って教務委員会が科目担当者に改善要求を伝える動的な体制を築いている。平成 27 (2015) 年度からスタートする新コアカリキュラムに関しては、教務委員会が中心となって、

現行カリキュラムを見直し、その内容を科目担当者会議及び教授総会で練り直し、最終的に教授総会にて改訂カリキュラムが認められている。(図 2-2 の 1) (資料 20: 授業アンケート書式・結果、資料 21: 授業評価改善計画依頼) 【観点 2-2-3】

図 2-2 の 1 本学カリキュラムの検証・改善



『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【点検・評価】

本項目の基準への対応は、全般的に順調に実施できている。

平成 18 (2006) 年度から実施したカリキュラム (旧カリキュラム) について、科目の整理統合や単位数の変更などの修正を行い、平成 22 (2010) 年度入学生より適用している (現カリキュラム)。本学のカリキュラムは、学部・学科等の理念・目的や教育目標を基に策定したカリキュラム・ポリシーに準じた編成となっており、順調に実施できている。さらに、本学のカリキュラムは、充実した教養科目を 1-2 年次に配置しており、薬剤師国家試験合格のみを目指すような偏った教育プログラム編成を行っていない。加えて、本学自己点検・評価委員会を中心とした授業内容の検証が年 2 回行われており、本学薬学教育カリキュラムの改善が可能となっている。【基準 2-1】【基準 2-2】

(優れた点)

平成 27 (2015) 年度からスタートする新コアカリキュラムに関しては、上記体制を活用し、本学独自のカリキュラムに加え、全ての新コアカリキュラムの内容が組み込まれた新教育カリキュラムの全面改定をすでに終え、平成 27 (2015) 年度入学生より実施できる体制が整っていること。**【基準 2-2】**

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

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

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

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

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

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

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

【現状】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育は1年次から6年次にわたり医療人としての意識づけや態度教育を重視し、入学直後には、I薬学教養教育系である「薬学への招待」、「早期体験学習」により6年間の薬学教育に対する学生のモチベーションの向上や動機付けをおこなっている。具体的には、1～4年次を通して「ヒューマニズムについて学ぶ」(I薬学教養教育系)、1、2年次の薬学教養科目「人と文化IV及びVI」(I薬学教養教育系)、2～4年次に行われる「実務実習事前実習I及びII」(VI実務実習教育系)、5年次の「病院薬局実習」(VI実務実習教育系)、6年次臨床薬学コース選択科目である「患者情報」(VII卒業実習教育)、「在宅医療」(VII卒業実習教育系)、「専門薬剤師」(VII卒業実習教育系)等各学年において学生の成長に合わせた内容とした科目を配置することにより、卒業時には医療に携わる薬剤師として行動ができる教育システムとなっている(資料：基礎資料4カリキュラムマップ、資料2：学生便覧122～126、資料5：シラバス1～8、34～35、101～103、113～114、180～185、269～273、294～298、300～302、325～326、347～349、352～353頁)。

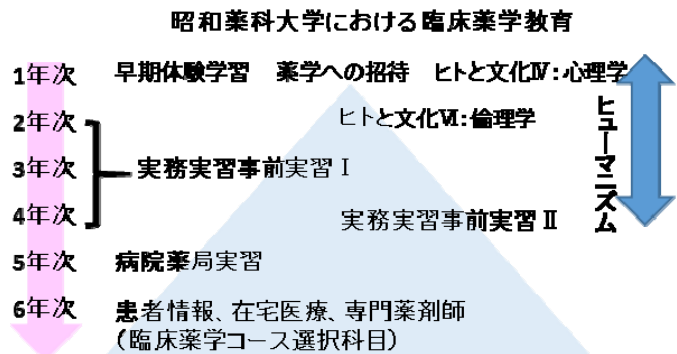


図3-1-101

て学ぶ」(I薬学教養教育系)、1、2年次の薬学教養科目「人と文化IV及びVI」(I薬学教養教育系)、2～4年次に行われる「実務実習事前実習I及びII」(VI実務実習教育系)、5年次の「病院薬局実習」(VI実務実習教育系)、6年次臨床薬学コース選択科目である「患者情報」(VII卒業実習教育)、「在宅医療」(VII卒業実習教育系)、「専門薬剤師」(VII卒業実習教育系)等各学年において学生の成長に合わせた内容とした科目を配置することにより、卒業時には医療に携わる薬剤師として行動ができる教育システムとなっている(資料：基礎資料4カリキュラムマップ、資料2：学生便覧122～126、資料5：シラバス1～8、34～35、101～103、113～114、180～185、269～273、294～298、300～302、325～326、347～349、352～353頁)。

【観点 3-1-1-1】

1年次の「薬学への招待」では、薬学の成り立ち、薬剤師の使命を知るとともに、自己管理、読む、書く、聞く、話すという基本について学び、医療人としての基礎を身に付ける（資料22：平成26年度 Bイントロダクション(1)薬学への招待（冊子体））。

「早期体験学習」では、病院、薬局を訪問し、医療現場に触れ、薬剤師の役割を体験することにより、学習意欲を高める（資料23：平成26年度 Bイントロダクション(2)早期体験学習 病院見学・薬局見学報告書（冊子体））。

人体の構造と機能についての理解を深めるとともに医療人としての意識の醸成と生命の尊厳を考えるために、聖マリアンナ医科大学の協力を得て解剖見学実習を行っている（資料24：平成26年度 1年次生 解剖見学実習）。特別支援学校参観では、福祉についての理解を深めている（資料25：早期体験学習（特別支援学校））。また、早期体験学習では書道などの伝統文化を演習として取り入れ、人間性豊かな医療人としての教養を深めている（資料5：シラバス5～6頁）。さらに、「人と文化Ⅳ：心理学」では、医療の場の専門家として患者、家族、医療チームメンバーなどと信頼関係を築くことに関わるコミュニケーションの諸問題を理解し、医療の場でのコミュニケーション能力の基礎を磨き、「人と文化Ⅵ：倫理学」の講義では、医療倫理を含めた日常レベルでの人間関係や、人間と社会や自然との関係を学ぶ。これらの科目は医療人としての基盤形成に必要と考え、全員が履修することとしている（資料5：シラバス34～35、113～114頁）。【観点 3-1-1-2】

医療人教育(3-2)～(3-5)に該当する科目と単位数、ならびに開講学年

系	授業科目名	単位数	開講学年
I. 薬学教養教育	ヒューマニズムについて学ぶ	3	1～4年
	薬学への招待	2	1年前期
	早期体験学習	2	1年
	人と文化Ⅰ:異文化の理解	1	1年
	人と文化Ⅱ:日本の文化・芸術の探究	1	1年
	人と文化Ⅲ:自然科学を学ぶ	1	1年
	人と文化Ⅳ:人の行動と心理	1	1年
	人と文化Ⅴ:社会のしくみを学ぶ	1	2年
	人と文化Ⅵ:倫理の思想を学ぶ	1	2年
	運動と健康	2	1年
	薬学英語入門Ⅰ RW-1	1	1年前期
	薬学英語入門Ⅰ LS-1	1	1年前期
	薬学英語入門Ⅰ RW-2	1	1年後期
	薬学英語入門Ⅰ LS-2	1	1年後期
	薬学英語入門Ⅱ RW-1	1	2年前期
	薬学英語入門Ⅱ LS-1	1	2年前期
	薬学英語入門Ⅱ RW-2	1	2年後期
	薬学英語入門Ⅱ LS-2	1	2年後期
	薬学英語入門Ⅲ-1	1	3年前期
	薬学英語入門Ⅲ-2	1	3年前期
	薬学の基礎としての物理:力学・波動	2	1年前期
	薬学の基礎としての物理:電磁気学・量子論	2	1年後期
	薬学の基礎としての化学:物質の構成と化学反応Ⅰ	2	1年前期
	薬学の基礎としての化学:物質の構成と化学反応Ⅱ	2	1年後期
	薬学の基礎としての生物:細胞と遺伝	2	2年前期
	薬学の基礎としての生物:系統と生理	2	2年後期
	薬学の基礎としての数学:微分積分学	2	1年前期
	薬学の基礎としての数学:線形代数学	2	1年後期
III. 薬学専門教育(化学・物理系)	薬局方概論	2	3年前期
IV. 薬学専門教育(生物・医療系)	薬物治療に役立つ情報	2	4年前期
	製剤材料の性質	2	3年前期
	剤形をつくる	2	3年後期
	薬物送達システム(DDS)	2	4年前期
	薬剤師を取り巻く法律と制度	2	4年前期
VI. 実務実習教育	社会保険制度と薬局	2	3年後期
	実務実習事前実習Ⅰ	2	4年前期
VII. 卒業実習教育	実務実習事前実習Ⅱ	3	4年後期
	医薬開発特論Ⅱ(情報コースのみ)	2	5年
VIII. 薬学総合教育	実用薬学英語(自由選択科目)	1	6年前期
	計(全コース共通学生の修得単位)	60	

医療における倫理(生と死)、医療の担い手としてのこころ構え、さらに患者や医師等の医療従事者との信頼関係の確立を目指すことなどを学ぶことができるように、科目として「ヒューマニズムについて学ぶ」を1～4年次を通して設定している。学年の進展に合わせ内容を変化させること、また、SGDやディベート、実習などの様々な手法を用いることで、段階を踏んで共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度

を身につけられるよう工夫している。その成果として、医療従事者に必要なヒューマニズムをもって実務実習に臨むことが出来ており、これまでに実務実習の単位未修得者がいないことがある（資料5：シラバス、資料26：ヒューマニズムA-1(1-4年)(生と死)、資料27：A-3ヒューマニズム信頼関係の確立をめざして（信頼関係）－1、資料28：A-3ヒューマニズム信頼関係の確立をめざして（信頼関係）－2、資料29：A-2ヒューマニズムについて学ぶ（医療の担い手））。【観点 3-1-1-3】

また、実務実習事前実習Ⅰに含まれている2年次後期「臨床薬剤師入門」及び3年次前後期「医療薬学概論」、加えて4年次実務実習事前実習Ⅰ及びⅡを通して、病院や薬局、地域医療、治験などの医薬品開発で活躍中の薬剤師から、実際の活動や、それに必要な倫理観、また学習しておくべきことなどを学ぶことにより、薬剤師としての使命感をより深めている。さらにこれらの科目を修得した後、5年次に「病院薬局実習」を行い、医療人としての薬剤師の業務を実地体験することで、より深い倫理観、使命感、職業観を醸成している（資料5：シラバス180～182、269～270、297～298、300～302頁）。【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

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は各科目のシラバスに明記されており、これに基づいて評価が行われている（資料5：シラバス1～8、34～35、101～103、113～114、180～185、269～298、300～302頁）。

【観点 3-1-1-4】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に加え、基準(3-2)から(3-5)までの科目の合計は60単位であり、卒業要件の総単位数186単位の1/5以上である。【観点 3-1-1-5】

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

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

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

【現状】

教養教育は、薬学準備教育ガイドラインを参考にして、1、2年次に以下のような科目を設置している。「人と文化Ⅰ：異文化の理解」、「人と文化Ⅱ：日本の文化・芸術の探求」、「人と文化Ⅲ：自然科学を学ぶ」、「人と文化Ⅳ：人の行動と心理」、「人

と文化Ⅴ：社会のしくみを学ぶ」、「人と文化Ⅵ：倫理の思想を学ぶ」の以上 6 科目である。このうち、「人と文化Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅴ」では、それぞれの科目のなかに 4 つのコースを設け、学生は 4 つのコースの中から 1 つのコースを選んで履修する(資料 2：学生便覧 72～73 頁、資料 30：平成 26 年度 人と文化 班分け名簿)。「人と文化Ⅳ、Ⅵ」は、各々「人の行動と心理」及び「倫理思想」に関わる科目である。本学としてはこれらの科目を重視していることから、科目のなかにコースは設けず、全ての学生に同一の授業内容を学ばせている。加えて、「運動と健康」を 1 年次科目として取り入れ、社会・個人の健康・体力、運動とスポーツ、身体の構造、運動の科学、アンチ・ドーピング・コントロール、応急手当に関する知識・技術を理解し習得できるようにしている。また、「薬学の基礎としての物理：力学・波動」「薬学の基礎としての物理：電磁気学・量子論」「薬学の基礎としての化学：化学Ⅰ」「薬学の基礎としての化学：化学Ⅱ」「薬学の基礎としての生物：生物Ⅰ」「薬学の基礎としての生物：生物Ⅱ」「薬学の基礎としての数学：微分積分学」「薬学の基礎としての数学：微分方程式・線形代数」を 1 年次に履修させ、上級学年で学ぶ薬学専門科目への橋渡しの位置づけを行っている。以上のように、本学の特色として重視している科目に力点を置きつつ、人文科学、社会科学、自然科学をバランスよく含む幅広い内容を備えた教養教育プログラムを提供している。これらの教養教育科目は、それぞれ専門教育科目とは独立した時間帯で開講されるように時間割編成がなされている(資料：基礎資料 4 カリキュラムマップ、資料 2：学生便覧 71～75、97～98 頁)。**【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】【観点 3-2-1-3】**

【基準 3-2-2】

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

- 【観点 3-2-2-1】** 相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 3-2-2-2】** 聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。
- 【観点 3-2-2-3】** 個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。
- 【観点 3-2-2-4】** コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【現状】

6 年制の薬科大学では長期にわたって広範囲の勉学や実習を積み重ねて薬剤師国家資格取得に励む道のりが存在している。学生は自分自身と向き合い、そのパーソ

ナリティや対話場面における癖や特徴を理解した上で、できる限り円滑な人間関係を構築することで、長期の勉学期間のストレスを軽減し、人間的な悩みを乗り越えながら、真に重要な専門知識やスキルの修得や人間としての成長を成し遂げる。したがって「医療人」の前に、「一人の人間」として他の人と向き合い、対話できる能力を身につけていくことが大切である。「人と文化Ⅰ、Ⅱ及びⅤ」を通して広く「人間とは」という根源的な問いについて考える努力を続け、自分なりの回答を見出すことができるように科目の設定がなされている。一方、「人と文化Ⅳ」では、心理学の概論的理解を通して、「人間の気持ち」とは、「精神的志向性」とはどのようなところであり、自分を理解することで、他者理解を進めることを目指している。この講義を通して、さまざまな心理学的分野の知識を得ることで、社会、コミュニティ、環境、健康、医療と人の心理の関係性を学び、理解を深めることができる。さらに「早期体験学習」や「薬学への招待」という科目の一部を利用して、コミュニケーションスキルを研鑽するための講義及び演習も行い、コミュニケーションの基本能力の醸成を行っている（資料 5：シラバス 5～24、34～35、104～114 頁）。【観点 3-2-2-1】、【観点 3-2-2-2】

こうした基本的な知識修得と並行して、「早期体験学習」や「ヒューマニズムについて学ぶ」の一部の講義で用いられる SGD やディベートのような方略を経験し、具体的な課題について意見交換や意見表明で理解を深める実践を積み重ねる。分野や設定課題を変えることでグループ作業での果たす役割が変わる体験をし、将来のチーム医療につながるような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ことができる（資料 23：平成 26 年度 B イントロダクション(2)早期体験学習病院見学・薬局見学報告書（冊子体）、資料 26：ヒューマニズム A-1（1-4 年）（生と死）、資料 27：A-3 ヒューマニズム信頼関係の確立をめざして（信頼関係）- 1、資料 28：A-3 ヒューマニズム信頼関係の確立をめざして（信頼関係）- 2、資料 29：A-2 ヒューマニズムについて学ぶ（医療の担い手）、資料 31：早期体験学習 SGD1 年生実施要項（教員版）、資料 32：早期体験 アカデミックスキルズ）。【観点 3-2-2-3】

さらに、「実務実習事前学習Ⅰ・Ⅱ」においては、本学に特別なプログラムで養成された模擬患者（SP）と面接する場面を、1 人当たり最低でも 4～5 回程度は経験する。患者としての視点から適切なフィードバックをしてくれる SP とのやり取りから、教科書からは決して学べない、自分なりの気づきを学生は得ることができている。単に言葉が滑らかでよどみがないことがコミュニケーション能力や自己表現能力ではなく、自分をよく理解した上で場面に適切な対話を通して相手の気持ちに寄り添うことの重要性が実感できるカリキュラムとなっている（資料 33：平成 26 年度後期 実務実習事前学習実習テキスト（冊子体）10～11、63～82 頁、資料 34：平成 26 年度後期 事前実習 薬局 SP 用シナリオ 2014 訂正版、資料 35：平成 26 年度後期 事前実習 病棟面談 SP 用シナリオ決定版、資料 36：平成 26 年度後期 事前実習 SP シフト、資料 37：SP 評価表）。【観点 3-2-2-4】

【基準 3-2-3】

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

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

【現状】

社会のグローバル化に対応できる英語力を養成するため、1年次から3年次にかけて英語を必修科目としている。1年次においては「薬学英语入門Ⅰ」を週に2コマ、2年次においては「薬学英语入門Ⅱ」を週に2コマ履修することを義務づけている。「薬学英语入門Ⅰ」と「薬学英语入門Ⅱ」の双方において、2コマのうち1コマは「読む」と「書く」に特化した授業、もう1コマは「聞く」と「話す」に特化した授業である。後者の授業は、英語を母国語とする講師5名が担当している（平成26年度は、やむを得ぬ事情により日本人講師1名がこれに加わっている）。3年次においては、「薬学英语入門Ⅲ」の授業が週1コマ必修となっている。この授業ではTOEIC対策を取り入れており、12月に実施されるTOEIC公開試験を履修者全員が受け、そのスコアが成績評価に反映されることになっている（資料2：学生便覧71～81頁、資料5：シラバス38～55、115～132、186～205頁）。【観点 3-2-3-1】、【観点 3-2-3-2】

1～3年次の英語の授業全てにおいて、学生の英語力に応じたクラス編成を行い、1クラス30名程度の少人数できめ細かな授業を実施している。「薬学英语入門Ⅰ」と「薬学英语入門Ⅱ」の教科書を使用した「読む」と「書く」に特化した授業においては、各学年で共通の教科書を使用し、薬学に関わる者に必要な英語力を体系的に身につけられるようにしている。これらの教科書は、「薬学準備教育ガイドライン」に基づいて執筆されたもので、近年重視されている「チーム医療」や「セルフ・メディケーション」などのトピックを扱っており、医療の進歩・変革に対応するために必要な英語が学べるようになっている（資料38：薬学英语入門使用テキスト）。

【観点 3-2-3-3】

また、「情報薬学コース」の5年次における選択必修科目「医薬開発特論Ⅱ」において、実用的な英語を集中的に学ぶコースが設けられ（11月から12月にかけて

15 コマの授業を行う)、TOEIC において高いスコアを得ることを目指している。この授業は「情報薬学コース」以外のコースに属する 5 年生も履修できるよう (単位認定外) に設置されている。さらに 6 年次においては、自由選択科目として「実用薬学英語」が設置され、英語によるプレゼンテーション術などの、高度な英語力を養成できるようにしている。以上のように、1 年次～3 年次における必修科目で養成した英語力をさらに強化するための選択科目が 5、6 年次に設けられており、6 年間を通じて体系的に英語が学べるカリキュラムを整えている (資料 2: 学生便覧 84～86 頁、資料 5: シラバス 320～321、371～373 頁、資料 39: 平成 26 年度 英語関係科目履修者名簿)。**【観点 3-2-3-3】****【観点 3-2-3-4】****【観点 3-2-3-5】**

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

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

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

【現状】

本学教育課程表内「Ⅱ. 基礎薬学教育系」において 1 年次後期以降に行われる「Ⅲ. 薬学専門教育 (化学・物理系)」「Ⅳ. 薬学専門教育 (生物・医療系)」への橋渡し教育として、専門教育科目とのギャップを埋める目的で化学、物理、生物、数学の基礎科目 (「薬学の基礎としての物理: 力学・波動」「薬学の基礎としての物理: 電磁気学・量子論」「薬学の基礎としての化学: 化学Ⅰ」「薬学の基礎としての化学: 化学Ⅱ」「薬学の基礎としての生物: 生物Ⅰ」「薬学の基礎としての生物: 生物Ⅱ」「薬学の基礎としての数学: 微分積分学」「薬学の基礎としての数学: 微分方程式・線形代数) を開講している (資料 2: 学生便覧 71 頁、資料 5: シラバス 56～74 頁)。

【観点 3-3-1-1】

加えて、入学時にプレースメントテスト (化学、物理、生物、数学) を入学者全員に行い、高校卒業までの内容を十分に把握できていない学生を抽出し、高校までの未履修科目の補充を目的とした補講について学修支援分野所属教員 (平成 25 年度に設置) が中心となり正規科目以外で入学直後に行うことで、学力向上を目指している。

学修支援室では、大学での勉強についての学習法の指導や、入学前教育、リメディアル教育、CBT 対策、国家試験対策、各学年の成績不振者への補講などを通して広く学生の学習を支援しています。さらに、指定校推薦及び公募推薦枠で合格した入学予定者対象に任意で、3 月末に入学前教育を化学、物理、生物、数学について

行っている（資料 2：学生便覧 75 頁、資料 40：入学前準備教育補講（案内）、資料 41：学修支援室資料）。【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

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

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

【現状】

「早期体験学習」は、将来医療の担い手としての薬剤師となるために必要な知識、技能及び態度を身につける 6 年間薬学教育への動機付けの一環として、1 年次学生が学外での種々の体験を通して学習することを目的として開講している。本科目は 6 年間の学習及び卒業後の生涯学習に対するモチベーションを高めるために非常に有用である。本学の「早期体験学習」カリキュラムの一つとして、病院、薬局等の医療の現場を訪問見学し、薬剤師が社会的に貢献している様子に接し、各自が薬学教育を学ぶ意義を理解するための機会を与えている。しかしながら、公的機関見学ならびに企業見学が行われていない（資料 2：学生便覧 73～74 頁、資料 23：平成 26 年度 B イントロダクション(2)早期体験学習 病院見学・薬局見学報告書（冊子体））。【観点 3-3-2-1】

加えて、高学年で中心となる医療薬学教育の基礎教育の一つとして、聖マリアンナ医科大学医学部の協力を得て、解剖見学学習を実施している。これは、医学部学生が教育を受ける解剖学実習の一部を見学学習するものであるが、医学部学生と同様に、解剖に付された献体を前にして見学実習をすることにより、人体の構造と機能の 1 年次科目「ヒトの構造と機能」の理解を深めるとともに、生命の尊厳並びに倫理を身に付けるうえで効果的な教育である。さらに、特別支援学校での介護体験学習を実施しており、これは特に医療人として人に尽くす姿勢を学生に身に付させるために効果的である。加えて応急手当の実践を行う救急法の講義・実習を東京消防庁の職員の指導の下に実施し、医療従事者として身に付けるべき最低限の救命法を体得する教育も行っている（資料 2：学生便覧 73～74 頁、資料 24：平成 26 年度 1 年次生 解剖見学実習、資料 25：早期体験学習（特別支援学校）、資料 42：救急法 実施写真）。【観点 3-3-2-1】

このような医療に関する教育以外に、国語教育「アカデミックスキルズ」も「早期体験学習」に取り入れている。薬剤師は患者とのコミュニケーションが欠かせないので「アカデミックスキルズ」を通して、「読む」・「書く」・「話す」のスキルアッ

プを目指している。その他、1～4年次まで学年の横断型で開講されている「ヒューマニズムを学ぶ」では、SGDを取り入れ、医療現場での話題を中心に討論を行い、その内容を学年ごとに発表し、総合討論を行い、学習効果を高める工夫がなされている（資料2：学生便覧73～74頁、資料5：シラバス1～4頁、資料26：ヒューマニズムA-1（1～4年）（生と死）、資料27：A-3ヒューマニズム信頼関係の確立をめざして（信頼関係）－1、資料28：A-3ヒューマニズム信頼関係の確立をめざして（信頼関係）－2、資料29：A-2ヒューマニズムについて学ぶ（医療の担い手）、資料43：平成26年度班分け名簿（アカデミックスキルズ、書道、薬局）、資料32：早期体験 アカデミックスキルズ）。【観点 3-3-2-2】

（3-4）医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

【現状】

本学では低学年から高学年にかけて、学生の学習の習熟度及び人間的成長にあわせた内容を選び、継続的な医療安全教育を行っている。1年次前期科目「薬学への招待」において薬害の問題を取り上げ、薬の有効性と安全性の両面を認識させるような教育している。薬学専門科目においては、薬学モデル・コアカリキュラム以外の本学独自の科目として3年次後期に「医薬品の安全性」を開講し教育している。この講義では、医療に供される医薬品の製造、品質保証、適正使用について学習している。さらに患者に適用可能な各種の製剤の創製に関する教育を3～4年次にわたり、医薬品の開発段階から実際の生産にわたる内容の総括的科目として「薬物治療に役立つ情報」、「製剤材料の性質」、「剤形をつくる」及び「薬物送達システム（DDS）」を履修する。（資料5：シラバス236～237、250～253、278～280、284～286頁、資料22：平成26年度 Bイントロダクション(1)薬学への招待(冊子体)）。

【観点 3-4-1-1】

「薬物送達システム（DDS）」の1コマを利用して、薬害を被った患者・家族などの関係者（薬害被害者等）を学外講師として招聘し、学生に対する薬害問題の啓

発を行っている。しかしながら、医療過誤・医療事故防止については、弁護士や医療における安全管理者を講師として招いた講義は行っていない。(資料 44：4 年次【薬物送達法】(薬害 佐藤 20140703))

また、実際に医療現場での医療事故・医療過誤防止、リスクマネジメントを理解するために、実務実習事前実習 I の中でも医療安全教育を常に意識させながら実習・演習に取り組んでいる。加えて、5 年次に病院・薬局実務実習で医療事故・医療過誤防止、リスクマネジメントを実践するという意味で、薬剤師の薬害及び医療過誤・事故防止における役割の大切さを学ばせることにしている(資料 5：シラバス 231～233、287～289、300～302 頁、資料 45：平成 26 年度前期 実務実習事前学習実習テキスト(冊子体) 43～50 頁)。**【観点 3-4-1-2】**

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

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

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

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

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

[現状]

本学では、薬剤師が医療における重要な役割を担い責務を果たし、社会(国民・患者)のニーズに応えられるよう、体系的な生涯学習の取り組みが必要と考えている。そのためには以下のような教育が必要と考え、実践している。

- 1) 患者中心の医療を行う実践者としての薬剤師になるために、臨床薬剤師活動に必要な基礎的知識と技能の修得に向けた教育。
- 2) チーム医療及び地域医療で活躍する薬剤師になるために、チーム医療のなかでの薬剤師の役割と薬-薬連携の重要性、及び在宅訪問における薬剤師の活動について理解し、またそのような活動の推進に向けた教育。

1 年次の「早期体験学習」内の「薬局見学」並びに「病院見学」では、医療施設を訪問し、医師等との連携を取り患者に適正な医療を行うことの重要性を理解することから卒後も日々の研鑽が必要と考える機会となっている。2 年次「実務実習事前実習 I」内の「臨床薬学入門」では、米国での薬剤師経験者から米国で薬剤師が

活躍している現状を知り、グローバルな視点から日本の薬剤師が進むべき道を考える機会となっている。3年次「実務実習事前学習Ⅰ」内の「医療薬学概論」では、大学病院における臨床薬剤師活動を学ぶ機会を設けている。4年次「実務実習事前実習Ⅰ及びⅡ」では保険薬局薬剤師を中心に、医療現場に求められる薬剤師の役割等についての教育が行われている。その他の講義でも、病院及び薬局の薬剤師を外部講師として招聘しており、学生に生涯学習の重要性を認識させる機会となっている（資料5：シラバス7～8、180～182、269～270、294～298、347～349、352～353頁）。【観点 3-5-1-1】

日本薬剤師会、地域の薬剤師会と連携して、現役薬剤師を対象とした公開教育講座を年2回及び昭和薬科大学・町田市生涯学習センター共催市民講座を年1回開講している。このような公開講座を介して生涯学習を通して学生に薬剤師のキャリアパスを示すことにより、自らの能力の向上につながるよう努めている。

この公開教育講座及び昭和薬科大学・町田市生涯学習センター共催市民講座の開催については、

- 1) 教員を通じて担当学生へ周知させる。
- 2) 全学生に直接メール配信する。
- 3) 大学構内各所にポスターを掲示する。
- 4) 大学ホームページに掲載する。

1)～4)を行うことで、学生に対し本公開講座を周知するとともに、参加を積極的に促している。しかしながら、現状平成26年度6月開催の公開教育講座は、12名の学生、平成26年度9月開催の公開教育講座は0名の学生しか参加しておらず、学生の参加が極端に少ない（資料46：平成22～26年度 公開講座ポスター、資料47：平成23～26年度 昭和薬科大学・町田市生涯学習センター共催市民講座ポスター、資料48：平成26年度 公開講座学生関係（メール、ポスター、参加状況））。【観点 3-5-1-2】

1年次から各学年に応じた学習体系を取り入れることで繰り返しかつ反復学習（いわゆる、スパイラル教育）を行うことにより、生涯にわたり学習する必要性の理解が深まるよう取り組んでいる。【観点 3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

【点検・評価】

本項目の基準への対応は、全般には、順調に実施できているが、これらの中で本学に特徴のある特記事項は以下の通りである。

- 1) 「薬学への招待」「早期体験学習」を介して、見識ある人間としての基礎を磨くべく、人間性教育が行われている。特に聖マリアンナ医科大学の協力のもと

- 行われている解剖見学実習、特別支援学校参観は本学独自のカリキュラムであり、学生の医療人としての人間性教育に大きく貢献している。【基準 3-1-1】
- 2) 医療人としての教養を身につけるべく、1～2年次に系統立てて「人文科学」、「社会科学」、「自然科学」の科目が選択科目として提供されている。【基準 3-2-1】
 - 3) コミュニケーション能力を醸成する目的で各学年の習熟度に合わせて、必ずSGD、ディベート及びPBLを含んだ科目が配置されている。【基準 3-2-2】
 - 4) 医療現場や生命科学で必要な英語教育は、1～3年次に計10科目（半期）配置している。これらの科目は全て必修科目で、英語を母国語とする講師を含む6名の教員が担当し、少人数教育で行っている。加えて、国際人としての意識を高めるためにTOEIC公開試験を3年生全員に課している。【基準 3-2-3】
 - 5) 学修支援分野教員が、入学前の履修状況及び学習到達状況に応じて、高校卒業時に修得すべき化学、物理、生物、数学の基礎科目講義を入学前と入学後に行い、「II 基礎薬学教育科目」への補充授業を行っている。さらに「II 基礎薬学教育科目」の履修を通して、1年次後期から上級学年まで続く薬学専門教育科目の橋渡し教育を行い、継続した連携を実現している。【基準 3-3-1】
 - 6) 1年次に「病院見学」「薬局見学」「解剖見学実習」「特別支援学校参観」「救急法の演習」を組み込んでいる。加えて、コミュニケーションのスキルアップも行っている。【基準 3-3-2】
 - 7) 1～5年次にわたり、様々な科目で医療安全教育をシラバスの一部に取り入れ、様々な角度から薬害・医療過誤・医療事故防止教育が行えるように配慮している。しかしながら医療過誤・医療事故防止については、弁護士や医療における安全管理者を講師として招いた講義は行っていない。【基準 3-4-1】
 - 8) 「早期体験学習」、「実務実習事前実習Ⅰ」内の「臨床薬学入門」、「医療薬学概論」及び「実務実習事前実習Ⅱ」という1～4年次に開講される科目を介して段階的に卒後教育の重要性が理解されるように科目が配置されている。さらに6年次選択科目としての「在宅医療と薬局」及び「専門薬剤師を目指して」においても卒後教育の重要性について解説している。加えて、本学主催で年2回公開教育講座及び年1回の昭和薬科大学・町田市生涯学習センター共催市民講座が開催されており、学生を含めて参加できる体制を整えている。【基準 3-5-1】

（優れた点）

- 1) 単位数は（3-2）～（3-5）と合わせて本学卒業要件の1/5以上に設定されていること。【基準 3-2-1】【基準 3-2-2】【基準 3-2-3】【基準 3-3-1】【基準 3-3-2】【基準 3-4-1】【基準 3-5-1】
- 2) 1年次科目には、教養系科目として「人文科学」「社会科学」「自然科学」系の科目が複数用意されており、「自然科学」系の科目は、主に2年次から学習す

る専門薬学領域の科目と連携できるカリキュラム編成が行われていること。

【基準 3-2-2】【基準 3-3-1】

- 3) 英語教育では「薬学英语入門Ⅰ」と「薬学英语入門Ⅱ」を教科書として使用している。本教科書では、近年重視されている「チーム医療」や「セルフ・メディケーション」などのトピックを扱っており、医療の進歩・変革に対応するために必要な英語が学べるようになっている。加えて、6年次自由選択科目ではあるが「実用薬学英语」を設置し、英語によるプレゼンテーションスキル修得などの、高度な英語力を養成できるようにしている。また、3年生全員にTOIEC公開テストを課しており、学生へ英語の必要性についての指導を行っていること。**【基準 3-2-3】**
- 4) 1年次の「早期体験学習」から4年次「実務実習事前学習Ⅱ」を経て6年次選択科目「在宅医療と薬局」「専門薬剤師を目指して」に至るまで生涯学習プログラムは1年次から各学年に応じた学習体系となっており、スパイラル教育として学年ごとに薬剤師教育に理解が深まるよう取り組んでいること。**【基準 3-3-2】**

(改善を要する点)

- 1) 薬剤師が活躍する現場として、公的研究機関及び企業の研究所や工場への見学が行われていないこと。
- 2) 医療過誤・医療事故防止については、弁護士や医療における安全管理者を講師として招いた講義は行っていないこと。
- 3) 本学で開催されている生涯学習としての「公開教育講座」への学生の参加人数が少ないこと。

[改善計画]

- 1) 本学での医療人教育の基本的内容は、十分に実施されているが、早期体験学習期間内に、薬剤師が活躍する現場として、公的研究機関及び企業の研究所や工場への見学が含まれていない。すでに、平成27年度実施の新コアカリキュラムを基にした本学シラバスにおいては公的研究機関及び企業の研究所や工場への見学の導入を設定しているため、来年度からは実施できる。
- 2) 実務実習事前学習ⅠまたはⅡの中の講義の一部で、医療過誤・医療事故防止に関して詳しい弁護士や安全管理者を講師に招き、事例を挙げて肌で感じる機会を設定する。
- 3) 公開講座を年2回開催しているが、本学学生の参加が極めて少ない。テーマによっては、参加学生の数が顕著に増加するので、(1)テーマ選びの段階で、アンケートなどで学生から意見を聞く、(2)講座終了後に、講師と参加学生とが、直接コミュニケーションをとれる場を設けるなどして、学生の参加数を増やす必要がある。今後はキャリアパスの重要性を本学学生に徹底する。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

【現状】

薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学専門教育に関する本学のカリキュラムは、本学独自の教育課程（人と文化Ⅰ～Ⅵ、運動と健康、解剖見学〔早期体験学習の一部〕、救急法〔早期体験学習の一部〕、書道〔早期体験学習の一部〕、薬局方概論、医薬品の安全性、薬物治療特論Ⅰ～Ⅲ、医薬開発特論Ⅰ～Ⅲ、6年次開講の薬学アドバンスト教育科目）を組み込んだものとなっている（資料2:学生便覧122～126頁、資料5:シラバス7～37、104～114、216～218、236～237、302～324、325～373頁）。各科目のシラバスは、以下の項目で構成されている。すなわち、科目名、単位数、履修年次、前期・後期の区別、必修・選択の区別、授業概要（一般目標を含む）、到達目標（要約）、授業形式、教科書、参考書、成績評価方法、学生へのメッセージ、各回の講義内容を明示している。シラバス項目内の授業概要には、薬学教育モデル・コアカリキュラム項目が示されている。さらに各回の授業計画には、その回の担当者、授業項目、各回の授業計画と到達目標が明示されており、到達目標には全てSBOが挙げられている（資料5:シラバス）。【観点 4-1-1-1】

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

〔現状〕

1年次前期から4年次前期にかけて講義形式、SGD形式にて段階的、かつスパイラル方式にて教育が行われている。スパイラル形式で教育を行う為に、薬学専門教育（化学・物理系）と薬学専門教育（生物・医療系）を薬学教養教育と同時並行させているが、入学準備教育を入学前に行っている事により効果的な教育が行われている（資料2:学生便覧60～88頁、資料40:入学前準備教育補講（案内））。【観点 4-1-2-1】

科学的思考力の育成の為に以下に示した薬学専門系実習教育科目を開講し、薬学教養教育系実習から薬学専門教育系実習にいたる段階的かつスパイラル形式の実習教育を実施している。これにより、学生が講義で学んだ知識を実証的に体験すると共に、科学的思考力・技能を身につける教育が実践されている（表）（資料:基礎資料4カリキュラムマップ、資料2:学生便覧122～126頁、資料5:シラバス）。【観点 4-1-2-2】

表 薬学専門系実習教育の学年配置（全て0.5単位）

1年次：	1) 基礎化学実験 2) 基礎生物学実験
2年次：	1) 物質の性質と化学分析Ⅰ実習 2) 物質の性質と化学分析Ⅱ実習 3) 薬の合成と構造解析Ⅰ実習 4) 生体構成分子とその機能実習 5) 微生物の取扱い実習
3年次：	1) 薬の合成と構造解析Ⅱ実習 2) 薬の効き方実習 3) 天然物医薬品の化学構造Ⅰ実習 4) 天然物医薬品の化学構造Ⅱ実習 5) 食品衛生と化学物質の毒性実習 6) 生活環境と健康実習 7) 薬物の体内動態の解析実習
4年次	1) 製剤材料の性質と剤形の調製実習 2) 疾患の病態と治療実習

基礎と臨床の知見を相互に段階的に関連付ける為に、「実務実習事前実習Ⅰ」を2年次後期から4年次前期にかけて開講し、スパイラル教育を実施している。具体例には、3年次後期開講の「医療薬学概論」である。この科目では、PBLにて薬物療法を軸とした基礎と臨床の相互理解の為に基礎教育を実施している。さらに、4年次前期開講の「疾患の病態と治療実習」にて医師である教員によってPBLを通して薬物治療に関

する教育が実施されている（資料5：シラバス269～270、290～291頁、資料49：平成26年度 3年PBL資料、資料50：平成26年度病態・薬物治療 実習 改訂版）。【観点 4-1-2-3】

薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制による教育は、2年次後期開講の「実務実習事前実習I」内の「臨床薬剤師入門」から始まり3年次「実務実習事前実習I」内の「医療薬学概論」、4年次「実務実習事前実習I及びII」にて行われている。加えて5～6年次のコース別科目、6年次必修選択科目の中で、国内外における医療機関の医療従事者を講師として招聘し、医療における具体例等を学生が理解するように努めている。また、6年次自由選択科目「在宅医療と薬局」では、実際に薬局薬剤師と同行し、在宅医療を行っている患者宅への訪問同行研修を行い、患者との交流を図っている（資料5：シラバス180～182、269～270、294～298、303～311、322～324、347～353、356～370頁、資料51：平成26年度【6年次在宅医療と薬局】訪問同行報告書）。【観点 4-1-2-4】

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

【現状】

薬学教育モデル・コアカリキュラムに記載されているSBO全てがシラバス内に記載されているため、各科目担当者がシラバスでSBOの重複及び、関連SBOがどの科目にあるかを把握している。そのため、講義担当者が異なっている場合でも、関連科目との関連性に配慮した講義を行うことができる。

加えて、本学カリキュラムの特徴として低学年から高学年に向かって基礎から応用へと科目を配置している。生化学系の科目の場合、Ⅳ薬学専門教育（生物・医療系）に沿って、1年次後期に「細胞を構成する分子」、「生体機能調節と生理活性分子I」、2年次前期に「生体エネルギー」、「生体機能調節と生理活性分子II」、2年次後期に「生命情報を担う遺伝子」、3年次前期に「遺伝子操作とバイオ医薬品」、「身体を守るシステム」を学ぶように科目を連携して配置している。

また、有機化学系関連科目の場合は、Ⅲ薬学専門教育（化学・物理系）に沿って、1年次前期に「有機化学物の成り立ちⅠ：基本構造」、1年次後期に「有機化学物の成り立ちⅡ：基本的性質」、2年次前期「有機化合物の性質と反応Ⅰ」、「生体分子の役割」、2年次後期に「有機化合物の性質と反応Ⅱ」、3年次前期「医薬品の有機化学」、3年次後期「医薬品の創製と最適化」の順で学ぶように科目を連携して配置している。（資料：基礎資料4カリキュラムマップ）【観点 4-1-3-1】

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

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

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

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

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

【現状】

「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」を基盤とした統合型カリキュラムに加え、本学独自の教育課程を盛り込んでいる。(資料 2: 学生便覧 122～126 頁、資料 5: シラバス 7～37、104～114、216～218、236～237、302～324、325～373 頁)

1 年次では早期体験学習内の「救急法」と聖マリアンナ医科大学で行う「解剖見学実習」が本学独自の薬学専門教育に関連する教育として行われている。(資料 5: シラバス 7～8 頁、資料 24: 平成 26 年度 1 年次生 解剖見学実習、資料 42: 救急法 実施写真)。

卒業実習教育は本学独自の薬学専門教育として、学生は 4 年次から各研究室に配属され、臨床薬学コース、情報薬学コース及び総合薬学コースのいずれかを選択・履修する。それぞれの専門研究室に在籍し、コース毎に必修科目、必須選択科目及び自由選択を開講し、個々の学習目的に則した学習が行われている。

臨床薬学コースは 5 年次に「薬物治療特論 I」、「薬物治療特論 II」及び「薬物治療特論 III」を履修する。6 年次には選択必修科目「患者情報から病態を読む」、「臨床試験の評価法」の 2 科目、自由選択科目「在宅医療と薬局」、「漢方処方」、「専門薬剤師を目指して」、「化粧品科学」、「新興・再興感染症と戦う」、「実用薬学英語」、「分子標的医薬品の創製」及び「医薬品相互作用」から 2 科目以上、又は「アドバンスト実務実習」6 単位を履修する。

情報薬学コースは 5 年次に「医薬開発特論 I」、「医薬開発特論 II (薬学関連企業研修、又は、実用英語を選択)」及び「医薬開発特論 III」を履修する。(資料 6: 時間割表 (1 年分) 62～63 頁、資料 52 平成 26 年度 医薬開発特論 II (インターンシップ)、資料 53 平成 26 年度 医薬開発特論 II (実用英語))。6 年次には選択必修科目「分子標的医薬品の創製」、「医薬品相互作用」の 2 科目、自由選択科目「在宅医療と

薬局」、「漢方処方」、「専門薬剤師を目指して」、「化粧品科学」、「新興・再興感染症と戦う」及び「実用薬学英語」から2科目以上を履修する。

総合薬学コースは選択必修科目「化学系特論」、「生物系特論」から1科目、自由選択科目「在宅医療と薬局」、「漢方処方」、「専門薬剤師を目指して」、「化粧品科学」、「新興・再興感染症と戦う」、「実用薬学英語」、「分子標的医薬品の創製」及び「医薬品相互作用」から1科目以上を選択、履修する。これらの科目は全て薬学教育モデル・コアカリキュラム外の内容が含まれており、大学独自の高度薬学専門教育に位置づけられている。また全てのコースでは表4-2-1に記載されたように共通の自由選択科目から講義を選択履修することで、学生のニーズに応じた講義の履修が可能となっている。加えて、実務実習モデル・コアカリキュラムの範疇をこえた高度な実務系教育を履修できるように「アドバンスト実務実習」が配置され、臨床薬学コースの学生が6年次に選択できるように配慮されている。しかしながら、個々の学生のニーズにそった科目が5年次以降の限られた科目のみでしか履修できていない（資料5：シラバス303～373頁、資料54：平成26年度6年次自由選択科目の履修状況）【観点4-2-1-1】【観点4-2-1-2】【観点4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

【点検・評価】

本学における薬学教育カリキュラムは、「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」に準拠した統合型カリキュラムに加え、本学独自の薬学専門教育課程をもって構築されている。薬学専門教育カリキュラムは、学生の習熟度を考慮し、適切な時期に盛り込んでおり、本基準項目は概ね達成できている。【基準4-1-1】【基準4-1-2】【基準4-1-3】【基準4-2-1】

（優れた点）

- 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・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムと本学独自のカリキュラムが段階的、かつスパイラル方式で学習できるように構築されていること。【基準4-1-1】
- 2) 患者、薬剤師、他の医療関係者及び薬事関係者との交流体制による教育が、2年次後期から6年次まで段階的に行われていること。【基準4-1-2】
- 3) 学生は、それぞれの目標を持って、総合薬学コース、情報薬学コース、臨床薬学コースを選択し、各コース特有の科目を履修する。加えて6年次の自由選択科目では個々の学生のニーズを考慮した科目選択が可能となっていること。【基準4-2-1】

(改善を要する点)

- 1) 薬学教養教育の一部を除いて 4 年生までの全学生が全く同様の科目を履修しており、個々の学生のニーズを考慮した科目選択が 5 年次以降の限られた科目のみでしか履修できていないこと。

[改善計画]

- 1) 低学年次から学生のニーズにそった選択科目を取り入れる。
- 2) 高度化された医療に対応した科目をアドバンスト教育に取り入れる。

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】

実務実習モデル・コアカリキュラムで示されている実務実習事前学習の教育目標は、本学の「実務実習事前実習Ⅰ及びⅡ」の中で学ぶ。これらは講義・演習・SGD中心のユニットと実習中心のユニットに分割され、前者は2年次後期「臨床薬剤師入門」及び3年次後期「医療薬学概論」である。後者のユニットとしては「実務実習事前実習Ⅰ、Ⅱ」を3年次後期から4年次後期までの幅広い期間に配分し、いわゆる”くさび型教育”を行っている（資料：基礎資料 3-2 実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsに該当する科目、資料：基礎資料 6 実務実習事前学習のスケジュール、資料 5：シラバス 180～182、269～270、294～298 頁、資料 33：平成 26 年度後期 実務実習事前学習 実習テキスト（冊子体）、資料 45：平成 26 年度前期 実務実習事前学習実習テキスト（冊子体）、資料 55：平成 26 年度 実務実習事前学習（3年次導入実習）実習テキスト（冊子体））。

各々の学年において求める能力を2年次後期「入門基礎編」、3年次後期「導入編」、4年次前期「基礎編」、後期「応用編」と位置づけて、段階的に成長していけるような総合実習となっており、これらは基礎資料 6 で示すスケジュールにしたがって行われている。また必要時間数においては、本学独自の内容を含み合計 150 コマで、実務実習モデル・コアカリキュラムの必要コマ数である 122 コマ以上を充てている。このように、本学の実務実習事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されている（資料 56:実務実習事前学習における各ユニットの学年配置状況）。

【観点 5-1-1-1】

事前実習は、上述したように2年次後期「臨床薬剤師入門」及び3年次後期「医

療薬学概論」の講義中心の科目から始まり、3年次後期に実務中心の科目に移行する。3年次後期は、学生にとって実務（技能）に関する実習の初めての機会であり、まずは導入実習と位置付け、調剤に関する基本的な知識・技能・態度の修得を目指している。実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習の項に記されている「一般目標」（GIO）及び「到達目標」（SBO）に対し、それらに到達するために必要な学習方法を構築している（資料 5：シラバス 180～182、269～270、294～296 頁、資料 55：平成 26 年度 実務実習事前学習（3年次導入実習）実習テキスト（冊子体）、資料 56：実務実習事前学習における各ユニットの学年配置状況）。

事前学習の中心である 4年次カリキュラムでは、卒業後に医療に参画できるようになるための長期実務実習に先立ち、調剤、製剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目標とし前期は 5～6 月（20 日間）に実習を行っている（資料：基礎資料 6 実務実習事前学習のスケジュール）。この実習を実務実習モデル・コアカリキュラムの「アドバンスト調剤と主要な薬剤師業務を学ぶ」の基礎実習と位置付け、3年次事前実習の項目に「無菌製剤の調製」、「医薬品情報」及び「服薬指導」に関する実習を加え、より医療現場の薬剤師業務に沿った実習としている（資料 45：平成 26 年度前期 実務実習事前学習実習テキスト（冊子体））。また、上記実習に加え、医療倫理、チーム医療、医薬分業、保険請求、薬局製剤・漢方製剤、リスクマネジメントの項目について、第 2 講義棟の小教室（24 室、12 名収容）、中規模ゼミ室（8 室、36 名収容）を活用し、SGD やグループ討議を中心とした学習を少人数教育として行っている（資料 2：学生便覧 8 頁）。

4年次後期 9～10 月（14 日間・終日）の実習は、応用実習と位置付け、「薬剤師業務を総合的に学ぶ」として、処方箋の受付から服薬指導までの流れを中心に、模擬保険薬局、模擬病院薬剤部で実際の薬剤師業務を体験すると共に、インスリン自己血糖値の測定、院内製剤の意義と品質管理、TDM 解析、保険薬局業務と保険請求に関する講義と演習を行い、5年次の病院・薬局の長期実務実習に備える内容となっている。さらに地域医療（在宅医療、バイタルサインチェック・フィジカルアセスメント、OTC 医薬品販売など）に関する講義と実習を行っている（資料：基礎資料 6 実務実習事前学習のスケジュール、資料 33：平成 26 年度後期 実務実習事前学習 実習テキスト（冊子体））。

上記の実務実習事前実習 I 及び II で行う時間数の合計は、表に記載したように臨床薬剤師入門および医療薬学概論の各 15 コマを含め、総計 150 コマ×90 分であり、実務実習モデル・コアカリキュラムの必要コマ数である 122 コマ×90 分以上を充てている（資料 56：実務実習事前実習における各ユニットの学年配置状況）。【観点 5 -1-1-2】

事前実習を行う施設として、本学実習棟にある第 2 実習室の調剤実習室、第 7 実習室の模擬保険薬局と模擬病院薬剤部及びコンピューター演習室を使用している。なお、コンピューター演習室では医薬品情報実習を行っている。また、講義や解説の場合、必要に応じて第 2 講義棟の小教室も使用し、十分な学習効果が得られるよ

うに工夫している。事前実習指導は学内の実務家専任教員及び医療薬学教育研究センター（18～20名）を中心に病院薬剤師（9名）、薬局薬剤師（21名）を非常勤講師として招聘し、学生20名程度に教員2～3名の指導体制で実施している。また患者対応などのロールプレイでは、模擬患者役として一般市民に参加してもらい、医療現場に即したきめ細かい指導を行っている（資料2：学生便覧8頁、資料33：平成26年度後期 実務実習事前学習 実習テキスト（冊子体）、資料45：平成26年度前期 実務実習事前学習実習テキスト（冊子体）、資料55：平成26年度 実務実習事前学習（3年次導入実習）実習テキスト（冊子体））。【観点 5-1-1-3】

【観点 5-1-1-1】でも述べたように、本学では、事前学習を効果的に実施するために3学年にわたるくさび型教育を取り入れ、低学年の段階で薬剤師として必要な基礎知識を学ぶことで3年次後期の導入実習、さらに事前学習の中心である4年次前後期の事前実習に繋げている。4年次前期では薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得し、4年次後期には「計数調剤」、「計量調剤」「無菌製剤の調製」「患者対応と服薬指導」「顧客への対応」や在宅医療で必要とされる「バイタルサインチェック・フィジカルアセスメント」実習を行うことで、本格的な事前学習を実施している。【観点 5-1-1-4】

実務実習事前学習 I 及び II では各学年の学習内容や実習項目ごとに複数の SBO を掲げ、学生個人の習熟度を毎日担当教員が確認しながら実習を進められるようにしている。その到達度評価は、2年次後期「臨床薬剤師入門」ではレポート作成と試験、3年次後期「医療薬学概論」では試験、3年次後期「導入実習」、4年次前期「実務実習事前実習 I」、4年次後期「実務実習事前実習 II」においては、実習日当日までに個別に実習日報（対象 SBOs、今日の目標）の記載を義務付け、実習中は教員による実技試験（技能・態度・身だしなみ等 10 項目）を行い、さらに知識の確認として実習最終日に試験（実習点 40%、筆記試験 60%）を実施することで、実習前、実習中、実習後と総合的な観点から学生個人の目標到達度を確認し適切に評価を行っている（資料5：シラバス 294～298 頁、資料33：平成26年度後期 実務実習事前学習 実習テキスト（冊子体）、資料45：平成26年度前期 実務実習事前学習実習テキスト（冊子体）、資料55：平成26年度 実務実習事前学習（3年次導入実習）実習テキスト（冊子体）、資料57：4年前期 実務実習事前実習 I 評価表）。【観点 5-1-1-5】

5年次、第 II 期に初めて実務実習を行う学生が円滑に実習を進められるように、これらの学生を対象に、開始直前（8月後半）に実技を伴う実習を設定している。1日3コマ、2日間、4年次「前期実務事前学習実習テキスト」「後期実務事前学習実習テキスト」の実習テキストを用い、実務家専任教員及び医療薬学教育研究センター教員を中心に実習を行い、教員が学生個人の到達度を形成的に評価し学生にフィードバックしている。このように、実務実習において学習効果が高められる時期に実務実習事前学習の到達度が確認されている（資料：基礎資料6 実務実習事前学習のスケジュール、資料58：スケジュール表）。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

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

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

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

【現状】

本学では、実務実習は、5年次以上で薬学共用試験に合格した学生のみが履修できるようになっている。加えて、本学の薬学共用試験の合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じている。さらに、1年次から4年次開講の157単位全てを修得した場合のみ5年次に進級できるため、学生の学力は担保されている。過去5年間でOSCE不合格者は一人もいないが、CBT不合格の学生が毎年1～2名いる。（資料2：学生便覧68頁、資料59：共用試験結果公表昭和薬科大学）【観点 5-2-1-1】

CBT、OSCE共に、前年度薬学共用試験実施時期、受験者数、合格者数、及び合格基準を毎年4月1日にHP上で公表している。同時に公表資料を薬学共用試験センターに報告している。実施方法はCBT、OSCE共に薬学共用試験センターから派遣のモニターに確認を受けている（資料59：共用試験結果公表昭和薬科大学）。【観点 5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

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

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

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

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

【現状】

OSCE、CBTは薬学共用試験センターから提示されている「平成26年度共用試験実施要項」に基づき企画運営している。

学生には薬学共用試験センターからの資料「薬学共用試験実施に向けて（受験学生

向け配付用資料)」、「薬学共用試験CBT(実施の手引き/実施マニュアルA共通事項)」、「薬学共用試験CBT(B受験生への伝達事項)」を配布し、その意義や具体的な実施についての説明を行っている。その上で共用試験委員長が「薬学共用試験の守秘義務等に関する誓約書」を朗読し、学生は納得した上で署名捺印を行っている。

OSCEに関しては、上記以外に「学習・評価項目」、「薬学共用試験OSCEを受験する皆さんへ」を配布、事前学習に活用している。

また、実施にあたっては「OSCE実施の流れ」に則り企画・運営し、薬学共用センターへ事前審査書類として「OSCE実施マニュアル」を作成、提出している。薬学共用試験センター及びモニターからは、「全般的に綿密な計画が立てられており、実施が可能であると思われる」と評価されている。平成26年度の薬学共用試験についてはCBTとOSCEともにモニターより「厳正かつ円滑に実施された」との口頭での講評を得ている(資料60:平成26年度OSCE本試験実施マニュアル)。**【観点 5-2-2-1】**

薬学共用試験(CBT及びOSCE)を実施・運営する委員会として、大学常設委員会に共用試験委員会を設置し、12名の委員(事務1名含む)で構成されている。12名をさらにCBT小委員会(委員6名)とOSCE小委員会(委員8名)に2分割し(委員長とシステム管理者は両小委員会を兼務)、各小委員会で薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて、薬学共用試験の計画を策定している。試験の計画については、共用試験委員会が確認、教授総会で最終決定する。その後、共用試験委員会が試験の運営を行っている。さらにOSCEに関しては、医療薬学教育研究センター20名の教員(平成26年度)及び医療薬学教育研究センター3名の事務員が協力して企画・会場設営・運営に携わっている(資料61:各種委員会委員名簿、資料62:第1,2回共用試験委員会議事録)。**【観点 5-2-2-2】**

CBTは、研究棟5階のコンピューター演習室にiMac(OS:MacOSX/Windows7)が130台常設されているので、そこを会場に実施している。受験者数が120名を超える場合は、不具合時などに対応するため必要に応じて予備用コンピューターをレンタルしている。なお、平成26年度は受験者数192名を2日にかけて試験を行った(資料2:学生便覧13頁)。

OSCEは、第1,2実習室(実習棟2階)、第2講義棟4,5階の小ゼミ室を会場として使用し、実施している。第2実習室は事前学習と薬剤学実習を行っており、散剤台(4台)、水剤台(12台)及びクリーン・ベンチ11台(対面式7台、片面式4台)が設置され、OSCEでは領域2(薬剤調製)と領域4(無菌操作)を実施している。第1実習室は薬物動態学の実習を行っているが、OSCE時には調剤棚を設置し、領域2(薬剤調製)の水剤以外の課題を実施している。領域1(患者対応)、領域3(調剤鑑査)、領域5(情報提供)については、第2講義棟4,5階の小ゼミ室(18室)を使用することで、隣接レーンの学生の声が遮断され、適切に行うことができる(資料60:平成26年度OSCE本試験実施マニュアル13~16,20~22頁)。

【観点 5-2-2-3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

【現状】

本学では、病院・薬局実務実習の充実化と円滑な実施を目的に、医療薬学教育研究センター長を委員長として、薬剤師実務教育研究室、医薬情報評価教育研究室、薬品作用学教育研究室、漢方治療学教育研究室、臨床化学分析教育研究室及び臨床薬学教育研究センターの医療薬学教育研究センター所属教員を中心に構成される常設委員会「実務実習委員会」を設置している。実務実習委員会は、4年次の実務実習事前学習の企画・調整を担当する事前実習ワーキンググループと5年次の病院・薬局実務実習中の企画・調整や各実習施設との折衝を円滑に進める実務実習ワーキンググループに分割し組織される（資料61：各種委員会委員名簿、資料63：実務実習委員会内規）。【観点 5-3-1-1】

実務実習委員会は、実務実習の実施に関わる諸事についての企画、立案、運営、及び実務実習に関して発生する諸問題についての対応策の検討及びその実施を行っている。加えて薬局実習を行う全学生に本学全教員が担当教員として配置され、常に薬局実習実施期間中に生じる問題が把握できる体制を整えている。一方病院実習を行う全学生には、本学医療薬学教育研究センター所属教員が担当教員として病院ごとに配置されており、病院実習実施期間中に生じる問題が把握できる体制を整えている。また、実務実習委員会委員は実習中の各実務実習施設への訪問指導などを通じて大学と実習施設間との緊密な連絡・調整役を務める。さらに実務実習委員会と各実習期に指導を担当する実務実習指導薬剤師（実習施設側）との間で連絡会議（実務実習委員会委員、訪問指導担当教員、実務実習施設の長及び実務実習指導薬剤師から構成される）を行っている。実務実習委員会は、実務実習施設との連携の核となり、連絡会議において、カリキュラムの最終打ち合わせ、実習中の注意事項の確認、連携の具体的方法、スケジュールや指導の注意点などを最終確認する他、諸問題・課題について討議し、互いの連絡を密にすることで実習の円滑な実施を図っている（資料64：平成26年度 実務実習 訪問一覧（病院）、資料65：平成26年度 実務実習 訪問一覧（薬局）、資料66：平成26年度実務実習の手引き10頁、資料67：平成26年度連絡会議の日程表）。【観点 5-3-1-2】

本学では病院・薬局実務実習関東地区調整機構の「健康診断に関する事項」(申し合わせ)にしたがって、実務実習に先立ち学生の健康診断や抗体検査ワクチン接種の有無を確認している。加えて、新入生全員に麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体検査を実施しており、検査費用は大学が負担、陰性者には自己負担で近隣の医療機関でのワクチン接種を指導している。4年次には、再度抗体価の低い学生に対しワクチンの接種の再指導を実施し、実習施設の患者及び医療従事者の安全を担保している。また実務実習の受入施設によっては、前述の4抗体検査以外に結核検査である QFT 検査やツベルクリン反応検査、またB型肝炎ワクチン接種を必要とする施設があり、該当する学生には実務実習開始までに検査を受けるように指導しており、接種率は100%である。さらに、実務実習Ⅲ期実施学生に関しては、アレルギーなどのやむを得ない事情がある場合を除き、インフルエンザワクチン接種を義務付けている。実務実習Ⅲ期実施学生に関しては、やむを得ない事情がある場合を除き、インフルエンザワクチンの接種率は、99.3% (144名/145名中)である。(資料 66：平成 26 年度実務実習の手引き 18 頁、資料 68：ウイルス抗体価基準値表、資料 69：平成 26 年度 5 年生 ワクチン接種)。**【観点 5-3-1-3】**

薬局実習では、大学全教員(教授・准教授・講師・助教・特任助教)が、訪問指導担当教員としてそれぞれ担当の実習施設を受け持ち、1施設 2～3回の巡回指導を行っている。この巡回指導は、実習の進捗状況及び学生の目標到達度を確認する目的で実施し、指導薬剤師と大学とのコンセンサスの形成や実習の充実化を図り実務実習が円滑に進行するよう配慮している。具体的には、原則として教授 5施設、准教授 4施設、講師・助教 2～3施設を担当するように配置した。一方病院実習を行う全学生には、本学医療薬学教育センター所属教員が担当教員として病院ごとに配置されており、病院実習実施期間中に生じる問題が把握できる体制を整えている。

また、実習開始前の連絡会議、実習中の中間報告会での学生との二者面談や終了後の情報交換会等にも参加し、実習施設側と良好な関係を築き上げるよう務めている。

さらに、各期の実習終了後の成果報告会では全教員が会場設営、運営や司会進行役、評価者等を務めるなど、大学全体として実務実習に取り組んでいる(資料 64：平成 26 年度 実務実習 訪問一覧(病院)、資料 65：平成 26 年度 実務実習 訪問一覧(薬局)、資料 70：中間報告会資料、資料 71：成果報告会・連絡会議事前配布通知・資料)。**【観点 5-3-1-4】**

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

【現状】

平成 27 年度 5 年次学生の実務実習施設への配属については、学務システム（インターネットを利用した本学独自システム）を利用して、各学生がパーソナルコンピュータ（PC）から希望の実習先にエントリーし、そのデータを基に実務実習委員会が決定を行った（資料 72：平成 27 年度実務実習希望エントリー説明会資料）。

配属先決定方法に関する説明会から配属先決定までのスケジュールは以下のとおりである。

- 1) 3 年次後期（H25.10.9）に予備調査と配属決定方法に関する説明会を実施
- 2) 4 年次前期（H26.6.11）に配属先の決定方法と決定の基準についての説明会を実施
- 3) 各学生が PC を利用して希望実習先にエントリー
- 4) エントリーの結果を基に、実務実習委員会が学生の配属先を決定

[病院] 実習施設ごとに、第 1 希望で登録した学生を優先に配属先を決定し、次いで第 2 希望で登録した学生、最後に第 3 希望で登録した学生の順に、施設側の受け入れ枠まで配属学生を決定した。なお、第 3 希望までで配属先が決定しなかった学生については、個別に面談し、受入れ枠の残っている実習施設を提示した後、再希望調査を実施し、結果を基に配属先の決定を行った。

ふるさと実習を希望した学生の中で、帰省先住所等の情報から、契約施設で実習が可能と考えられる学生については、個別に面談し、学生の意向を確認して配属先を決定した。

病院実習先の振り分けを調整機構に依頼した学生については、調整機構によって公正に振り分けが行われた。

[薬局] 全学生に対して、関東地区調整機構のエリア表を基に希望エリアの調査を実施し、関東地区調整機構を利用して配属先を決定した。ふるさと実習を希望した学生の中で、帰省先住所等の情報から、契約施設で実習が可能と考えられる学生については、個別に面談し、学生の意向を確認して配属先を決定した。このように、薬局への学生の配属を公正に行っている。**【観点 5-3-2-1】**

学務システムに登録された個人情報と施設情報を学生に照会し、居住地と実習施設の距離が遠い場合には、学生と面談し、遠距離の通勤が可能かどうか再度確認を行った。面談の結果、通勤が困難と判明した場合には、実務実習委員会がより近くで実習生の受け入れ枠に余裕がある施設を再度検索して提示し、学生と面談、本人の意向を確認した上で決定した。

なお、交通手段は公共交通機関の利用を原則とするが、特別な事情により車・バイク・自転車の利用を希望する場合、学生から「実務実習期間中 通学申請書」を提出させ、実務実習委員会で判断し妥当と認められる場合は、担当教員から実習施設へ確認し承諾が得られた場合に限って許可することとしている（資料66：平成26年度実務実習の手引き23頁、資料73：実習期間中 通学申請書（車・バイク・自転車））。【観点 5-3-2-2】

本学では関東（甲信越）地域に実家のある学生には、いわゆる「ふるさと実習」を推奨している。ふるさと実習を行う学生については、実習期間中に訪問指導担当教員が3回（開始後1週間から10日目、中間、実習終了の10日前以降）施設を訪問し、実習生の出席状況、健康状況、実習の進捗状況、指導薬剤師とのコミュニケーションの状況などについて確認し、必要な指導やサポートを行う体制をとっている（資料64：平成26年度 実務実習 訪問一覧（病院））。

薬局については、訪問指導担当教員のサポートとして、医療薬学教育研究センターの教員を1名ずつ割り当て、二重の指導体制をとっている（資料65：平成26年度 実務実習 訪問一覧（薬局））。【観点 5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

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

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

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

【現状】

本学は実務実習受け入れ施設に対して契約段階で施設概要などの情報とともに、認定実務実習指導薬剤師の認定取得者の在籍を確認することで、指導者の適正さを担保している。実務実習が適正な指導者のもとで実施されるために本学では、認定実務実習指導薬剤師（以下、指導薬剤師）と訪問指導担当教員間の良好な信頼関係の構築が不可欠と考えている。そのためには、訪問指導担当教員の訪問体制の整備の他、本学と指導薬剤師の交流を深めることが最も重要であると考えている。これに関しては【観点 5-3-5-1】で後述する（資料74：実習施設の概要（病院）、資料75：実習施設の概要（薬局））【観点 5-3-3-1】、【観点 5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

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

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

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

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

[現状]

本学では、シラバスに教育目標（一般目標・到達目標）を明示している。一般目標には、「卒業後、医療に参画できるようになるために、病院、薬局で調剤及び製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を習得する。」を掲げている。また、本学独自の到達目標としては以下の5項目を挙げている。

- 1) 医療人としての身だしなみ、言葉遣い、行動に留意し、実行する。
- 2) 調剤業務の一つ一つを正確に実施できる。
- 3) 患者の気持ちに配慮した応対を適切にできる。
- 4) 患者への情報提供を的確にできる。
- 5) 医薬品の適切な保管・管理を実施できる。

これらの教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準じた全 SBO を実践することで目標に到達できるものとして設定している。したがって、シラバスや、病院及び薬局実務実習記録（学生用）、同評価記録（認定指導薬剤師用・訪問指導担当教員用）には実務実習モデル・コアカリキュラムの全 SBO を記載している（資料：基礎資料 3-2 実務実習モデル・コアカリキュラムの SBOs に該当する科目、資料 76：平成 26 年度 病院実務実習評価記録（指導薬剤師用）、資料 77：平成 26 年度 薬局実務実習評価記録（指導薬剤師用））。【観点 5-3-4-1】

訪問指導担当教員は、各期の実務実習の開始までに、指導薬剤師より実習スケジュールを受取り、このスケジュールが講義、実習、演習で適切に構成されていることを確認している。また、実習中の学生の報告（WEB 報告や訪問指導の面談）を通じて、担当教員は参加型中心の実習になっていることや学習方法、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記載されていることを確認している（資料 78：実務実習スケジュール（病院）、資料 79：実務実習スケジュール（薬局））。【観点 5-3-4-2】

本学では、実習施設との契約時に実習期間が 11 週間であることを明記した書面を実習施設と交わしている（資料 80：覚書（病院）、資料 81：薬局契約書（覚書対応）、資料 82：薬局実務実習生について（依頼）（薬局））。また、学生にも実習期間につ

いて実務実習説明会で「実務実習の手引き（P.2）」に基づいて周知している。さらに、訪問指導担当教員の訪問指導と中間報告会で、実習期間が守られていることを学生に確認している。

以上のように、本学の実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されている。【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

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

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

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

【現状】

本学では当該年度の実習施設に対して、事前に学生の履歴書及び病院・薬局実習に向けての抱負を送付し、学生のプロフィールなどの情報を共有してもらっている（資料 83：履歴書および抱負書式（病院・薬局））。

また年間の各実習期（Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期）の開始前には、円滑な実習を目指して「病院・薬局実務実習に関する連絡会議」を本学で開催している。ここでは、指導者・学生・訪問指導担当教員の三者で面談を行い、事前の詳細な打合せとともに互いの信頼関係の構築の場としている（資料 71：成果報告会・連絡会議事前配布通知・資料）。

「病院・薬局実務実習に関する連絡会議」では、実務実習委員会委員長から“実務実習についての全体説明”として、実務実習事前学習の内容、訪問指導の意義や体制の他、中間報告会・成果報告会等のスケジュール、実務実習評価と評価記録の記載方法、災害時・台風・大雪等の対応、カリキュラム外の研修会等への参加、実習中の学生の就職活動、実習施設との相互連携・問題発生対応体制、トラブル事例等について本学の考えを説明し、質疑応答を受け、連携を密にしている（資料 66：平成 26 年度実務実習の手引き、資料 84：連絡会議 指導薬剤師向け説明スライド）。

引き続いての三者面談では、学生のプロフィールの紹介、互いの連絡先の確認、実習時間及び 11 週間のスケジュール及び SBOs の確認、交通手段の確認、持参物、実習上の注意事項等の十分な打合せを行う。欠席施設に対しても、教員と学生が事前に訪問し、同様に三者で打合せを行う。

実習中の進捗状況等に関しては、学生はその日の内容を日報にまとめ、指導薬剤

師に提出することになっている。原則は手書きだが、実務実習指導・管理システム（富士ゼロックス WebSystem；以下、WebSystem）を利用できる施設の学生は直接 PC に入力することで訪問指導担当教員も、リアルタイムで学生の様子が把握できるようにしている。WebSystem の利用に関し、利用施設の指導薬剤師を対象にした説明会を連絡会議の際に開催している。一方、担当教員・学生に対しては別途説明会を行い、WebSystem を利用した実習が円滑に行えるようにしている（資料 85：WebSystem 説明会配布資料（指導薬剤師用））。

実習中の訪問指導担当教員の定期的な訪問指導体制は、各期の 1～2 週目、10～11 週目の 2 回を原則とし、指導薬剤師、学生と三者で面談し、実習の進捗度・到達度、実習態度等の実習状況の確認と学生指導、実習上の情報交換を行う（資料 86：訪問指導担当教員用チェックシート）。

さらに実習開始後 6 週間目の土曜日に大学の近隣都県（東京・神奈川・千葉・埼玉）で実習を行っている学生を大学に登校させ、「中間報告会」として担当教員と学生が面談し、学生が事前に作成した報告書を基に実習状況を把握し、問題があった場合は指導薬剤師へ連絡することとしている。なお、ふるさと実習の場合、遠方のため学生に登校できない際は、6～7 週目に個別に訪問指導担当教員が施設に出向き、担当教員が訪問して定期的な訪問と同様に学生、指導薬剤師と面談を行う（資料 70：中間報告会資料、資料 87：中間報告用紙）。

実習期間中の遅刻、早退、欠席に関する学生の相談は、学生から担当教員や実務実習委員会宛に電子メール・電話等で連絡させ把握することとしている。実務実習委員会宛メールは医療センター教員全員で共有することとしている。また、実習の継続に関する問題が起きた場合は、定期的な訪問以外にも迅速に対応すべく連携を行う。訪問指導担当教員で対処が難しい場合は実務実習委員会で協議し、担当教員と医療センター教員が連携して状況を確認し、問題解決に当たる（資料 66：平成 26 年度実務実習の手引き 3～4、8～10 頁）。

各期の実習終了後に成果報告会を開催している。学生は指導薬剤師や担当教員と相談したテーマで実習の成果をまとめ、成果報告会には実習施設の指導薬剤師にも参加を求めており、担当学生の報告を確認すると共に他施設における実習状況を把握してもらう機会としている。さらに、年に 1 回（11 月下旬）、Ⅱ期成果報告会・Ⅲ期連絡会議の際に情報交換会を開催し、病院及び薬局の指導薬剤師と担当教員間での意見交換を行っている（資料 71：成果報告会・連絡会議事前配布通知・資料、資料 88：情報交換会 出欠確認票・座席表）。【観点 5-3-5-1】

事前に実習施設と取り交わす実務実習の「契約書」の中に個人情報の保護、法人機密情報の保護の条項を入れ、相互に確認後、契約を締結することとしている（資料 89：契約書書式）。学生に対しては、実務実習前年度に開催する実務実習説明会において、個人情報の保護と適正管理、病院・薬局等の法人機密情報の保護とその守秘義務について説明文書に基づく説明並びに指導を行い、誓約書を取得して学内で保管している（資料 90：研修等の誠実な履行、個人情報の保護、法人機密情報の

保護に関する説明文書・誓約書)。また、学生用の「実務実習の手引き」にも個人情報や法人機密情報の保護とその守秘義務について具体例を挙げて記載すると共に、各期の直前に学生に対して行う直前教育においても、守秘義務について再度注意を促している(資料 66:平成 26 年度実務実習の手引き 12~16 頁、資料 91:直前教育 学生向け説明スライド 16 頁)。学生の実習記録にも「昭和薬科大学 病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」の書式を挿入し、常に見返すことが出来るようにしている(資料 92:実務実習記録-学生用(病院) 6 頁、資料 93:実務実習記録-学生用(薬局) 6 頁)。実習施設に対しては、「病院・薬局実務実習に関する連絡会議」において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を依頼している(資料 84:連絡会議 指導薬剤師向け説明スライド 19 頁)。また、定期的な訪問の際に指導薬剤師と担当教員との面談で学生が遵守しているか確認している。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

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

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

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

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

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

[現状]

実務実習の評価に関して、本学では形成的評価基準(1:まだ不十分、2:到達した、3:十分に到達した)を定めてあり、それに基づいて、実習施設の指導者・教員が学生に対しフィードバックを行うことにしている(資料76:平成26年度病院実務実習評価記録(認定指導薬剤師用) 11~16頁、資料92:病院実務実習記録-学生用(病院) 121~127頁、資料93:実務実習記録-学生用(薬局))。一方、総括的评价に関してもモデル・コアカリキュラムの小見出しの基準を基にした最終成績基準(総括評価)を定めて適正に評価を行っている(資料76:平成26年度 病院実務実

習評価記録（指導薬剤師用）17頁、資料77：平成26年度 薬局実務実習評価記録（指導薬剤師用）18頁）。

評価項目（SBOs）は「学生の成長の過程」などに提示してある。あらかじめ学生・実習施設の指導者・担当教員に冊子体（または Web System で実習開始前から閲覧可能）として事前の連絡会議時に渡して準備をしてもらっている（欠席した実習施設の指導者には郵送）（資料 76：平成 26 年度 病院実務実習評価記録（指導薬剤師用）、資料 77：平成 26 年度 薬局実務実習評価記録（指導薬剤師用）、資料 92：実務実習記録－学生用（病院）、資料 93：実務実習記録－学生用（薬局））。【観点 5-3-6-1】

【観点 5-3-6-1】で述べた体制と連携に基づき、実習中は、教員の訪問指導、中間報告会時の面談、及び Web System、電話・Eメールなどを利用して、日常的に学生の健康状態、実習の進捗状況、成長度を把握するよう努めている。また、学生には、実習中その日の終わりに一日を振り返り、日報を書くことを義務付けている。このように適宜学生に対しフィードバックを行うことで能力向上に努めている。その他、面談を基にした教員と実習施設の指導者からのメッセージを学生に渡している。このように、口頭、電子媒体、紙媒体でと複数の手段で形成的評価を行っている（資料 76：平成26年度 病院実務実習評価記録（指導薬剤師用）8～9頁、資料77：平成26年度 薬局実務実習評価記録（指導薬剤師用）8～9頁）。【観点 5-3-6-2】

各期の実習終了後は、成果報告会を開催している。学生は指導薬剤師や担当教員と相談したテーマで実習の成果を口頭発表し、発表について2名の教員が評価を行っている（資料 94：【学生用】病院・薬局実務実習成果報告会の口頭発表について、資料 95：成果報告会 評価シート）。

毎年全ての実務実習終了後には、学生及び実習施設の指導者に対し実務実習に関するアンケート調査を行い、結果をまとめている（資料 96：実務実習終了後のアンケート調査用紙（学生）、資料 97：実務実習終了後のアンケート調査結果（学生））。総括評価表に実習施設の指導者及び教員からの自由コメント欄を設け、意見を聴取しており、当該学生には個別にフィードバックしている（資料 76：平成 26 年度 病院実務実習評価記録（指導薬剤師用）17 頁）（資料 77：平成 26 年度 薬局実務実習評価記録（指導薬剤師用）18 頁）。関係者へのフィードバックは、結果を「昭和薬科大学紀要」に投稿、学会で発表、実習施設の指導者を対象とした連絡会議でのプレゼンテーションを通じて行っている（資料 98：「昭和薬科大学紀要」第 48 巻、13～27, 29～40 頁（2014）、資料 99：第 22 回日本医療薬学会年会、講演要旨集 371～372 頁（2012））。また、一部ではあるが、近隣の薬剤師会と1年に1回、定期的に会合を持っている他、契約病院の聖マリアンナ医科大学病院薬剤部とは各期終了後に、実習の成果について意見交換を行っている。その際に挙げられた問題点にはその改善策を討議し、実務実習の充実に向けて互いに努力している（資料 100：相模原薬剤師会・町田市薬剤師会との情報交換会 配布資料）。【観点 5-3-6-3】

学生の実務実習の総合成績（総括的評価）については、実習出席状況、成果報告

会でのプレゼンテーション、実習日報、実習施設の指導者評価点、教員評価点を評価基準に則って総合的に評価することで、適正に行っている（資料5：シラバス、資料76：平成26年度 病院実務実習評価記録（指導薬剤師用）17頁、資料77：平成26年度 薬局実務実習評価記録（指導薬剤師用）18頁、資料95：成果報告会・評価シート）。【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

〔点検・評価〕

本項目の基準への対応は、概ね順調に実施できている。事前実習の教育目標と方略は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に行われている。事前実習は、2年次から4年次の3学年に渡って配置されており、2年次後期が「入門基礎編」、3年次後期が「導入編」、4年次前期が「基礎編」、後期が「応用編」の総合実習となっている。本学の事前実習時間数は、150コマであり、実務実習モデル・コアカリキュラムの必要時間数（コマ数：122コマ）より多い。【基準 5-1-1】

薬学共用試験に関しては、共用試験センターの「実施要項」に基づいて、共用試験委員会が中心となり公正かつ円滑に実施されている。【基準 5-2-2】過去5回の CBT 試験において不合格となった学生は受験者 240 名程度のうち毎年 1、2 名であり、過去 5 回の OSCE では不合格となった学生はいない。したがって事前学習のカリキュラムで学生の能力は実務実習で求められる水準に到達しているものと判断する。【基準 5-2-1】

病院・薬局実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて適切に実施されている。実務実習委員会は、実務実習施設との連携の核となり、連絡会議において、カリキュラムの最終打ち合わせ、実習中の注意事項の確認、連携の具体的方法、スケジュールや指導の注意点などを最終確認する他、諸問題・課題について討議し、互いの連絡を密にすることで実習の円滑な実施を図っている。病院の一部、保険薬局の多くに、実務実習指導・管理システム（Web System）を導入し、指導薬剤師、教員、学生間で、実習の進捗度・到達度、実習態度等の実習状況を共有し実習を円滑に進めている。それ以外の施設は、冊子を用いて同様の取り組みを行っている。また、総括評価表に実習施設の指導者及び教員からの自由コメント欄を設け、意見を聴取しており、学生には個別にフィードバックを行うことで、実習終了後においても、修正の必要な点に関しては改善を求めている。【基準 5-3-1】【基準 5-3-2】【基準 5-3-3】【基準 5-3-4】【基準 5-3-5】【基準 5-3-6】

(優れた点)

- 1) 5年次、第II期に初めて実務実習を行う学生が円滑に実習を進められるように、これらの学生を対象に、開始直前(8月後半)に実技を伴う実習を設定していること。【観点 5-1-1-6】
- 2) 薬局実習では、全大学教員(教授・准教授・講師・助教・特任助教)が、訪問指導担当教員としてそれぞれ担当の実習施設を受け持ち、1施設2~3回の巡回指導を行っていること。一方病院実習を行う全学生には、本学医療薬学教育研究センター所属教員が担当教員として病院ごとに配置されており、病院実習実施期間中に生じる問題が把握できる体制を整えていること。【観点 5-3-1-4】
- 3) 学生の実務実習の総合成績(総括的評価)については、実習出席状況、成果報告会でのプレゼンテーション、実習日報、実習施設の指導者評価点、教員評価点を評価基準に則って総合的に評価することで、適正に行っている。【観点 5-3-6-4】

(改善を要する点)

共用試験のCBTにおいては、4年次までに十分な学力を蓄積してこなかった学生が少数いること。

[改善計画]

CBT不合格者を皆無にするために、学修支援分野教員を中心とした学力不振者に対する学力向上プログラムを作製し、低学年から学生の学力底上げを行う。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

【現状】

以下、平成 22～26 年度入学生のカリキュラムについて記述する（学生便覧 86 頁には、平成 21 年度入学生の旧カリキュラムにおける単位修得並びに卒業要件が記されているので 126 頁の教育課程表 5-5 を参照）。4 年次より研究室に所属するとともに、総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コースのいずれかのコースに分かれ、それぞれ卒業研究に相当する必修科目「総合薬学研究」に 6 年次前期まで取り組む（総合薬学コース 13 単位、臨床薬学コース 5 単位、情報薬学コース 5 単位）（資料 2：学生便覧 122～126 頁）。卒業研究に従事する期間は全てのコースで約 2 年（5 年次病院・薬局実習期間を除く）であるが、臨床薬学コースならびに情報薬学コースの学生は、最低 10 単位分の講義を受講し、そのための予習・復習、レポート提出及び定期テスト等があるため、実質研究に従事できる期間は総合薬学コースの学生の 5 割程度である。一方総合薬学コースは、研究室での研究活動が主となるため、座学が 2 単位となっている。全てのコースで卒業研究及び卒業発表が義務付けられていることから、各コース間でほぼ同等のアドバンスト教育を受けている（資料 6：時間割表（1 年分）62～63 頁、資料 52：平成 26 年度医薬開発特論Ⅱ（インターンシップ）、資料 53：平成 26 年度医薬開発特論Ⅱ（実用英語））。【観点 6-1-1-1】

卒業論文は、学生ごとに作成させている。用紙サイズ・書式を統一して記述した、個々の学生の卒業論文を研究室ごとにまとめて PDF 化し、1 つのファイルにしたものを教務課に提出させている。過去の卒業論文は図書館で公開されており、学生はハードコピーを閲覧できる。卒業論文に記載する研究内容については、担当教員の助言・指導のもと遂行され、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（資料 101：平成 26 年度 卒業論文）。【観点 6-1-1-2】、【観点 6-1-1-3】

総合薬学研究の遂行は薬学教育モデル・コアカリキュラムの卒業実習カリキュラム E 卒業実習教育【問題解決能力の醸成】 E1 総合薬学研究の一般目標並びに到達目標に照らし合わせて遂行されている。総合薬学研究の単位認定は、指導教員による日常の研究態度や成果の評価（90点満点）と大学が主催する卒業研究発表会における発表の技能・態度、質疑応答の客観的評価（10点満点）により行われており、問題解決能力の評価が客観的にかつ適切に行われていると考えている。総合薬学コースの学生には口頭発表が義務づけられており、情報薬学コース及び臨床薬学コースを希望した学生も口頭発表を行うことが出来る。また、情報薬学コース及び臨床薬学コースの学生の多くはポスター発表を選択している。平成 26 年度は、9 月 24～25 日に卒業論文発表会を開催した（資料 102:平成 26 年度 卒論口頭発表プログラム、資料 103:平成 26 年度 卒論ポスター発表プログラム、資料 104:平成 26 年度 卒業論文評価）。【観点 6-1-1-4】、【観点 6-1-1-5】

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

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

【現状】

前述の通り、本学では、4年次より総合薬学コース、臨床薬学コース、情報薬学コースのいずれかのコースに分かれ、総合薬学研究（卒業研究）を開始するが、総合薬学コースの学生は主に実験研究を、臨床薬学コース及び情報薬学コースの学生は主に調査研究を行っている。一方、4年次までは、総合薬学研究以外の科目についてはどの学生もほぼ同じカリキュラムである。表 6-2 の 1 に問題解決能力の醸成に向けた教育のための科目をまとめた。これらの科目の内容及び成績評価方法は、シラバスに明記され、それにしたがって評価が行われている。【観点 6-2-1-1】

【観点 6-2-1-3】 1年次～4年次に、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されている 8 科目（表 6-2 の 1 に記載した「全員が受講する科

目」) が段階的に配置されている。【観点 6-2-1-1】【観点 6-2-1-2】

5年次からは、コースにより受講する科目が異なるので、学生が能動的に問題解決に取り組めるような科目及び単位数がコースごとに異なる。総合薬学コースの学生の総合薬学研究(卒業研究)の単位数が13単位、臨床薬学コース及び情報薬学コースの学生の場合は5単位である。各科目の問題解決能力醸成に費やしたコマ数の割合に単位数を乗じたものを実質単位として表6-2の1に記載した。問題解決型学習の実質単位は、総合薬学コースの場合17.9単位以上、臨床薬学コースの場合11.9単位以上、情報薬学コースの場合10.3単位以上となる。全体として問題解決能力の醸成に向けた教育は不足気味である(資料2:学生便覧122~126頁、資料5:シラバス303~373頁)。【観点 6-2-1-4】

表6-2の1 問題解決能力の醸成に向けた教育

全員が受講する科目 [割合(b)=グループ学習等の回数/全回数]

科目名	履修学年	実質単位(a ×b)	単位 (a)	割合(b)
ヒューマニズム 参加型学習 グループ学習	1~4年	1.63	3	0.542
薬学への招待 グループ学習	1年	0.13	2	0.0667
早期体験学習 参加型学習 グループ学習	1年	1.33	2	0.667
ヒトと文化IV グループ学習	1年	0.67	1	0.667
ヒトと文化V グループ学習	1年	0.07	1	0.0667
ヒトと文化VI グループ学習	2年	0.47	1	0.467
実務実習事前実習I グループ学習	2~4年	0.33	2	0.167
薬物治療に役立つ 情報 グループ学習	4年	0.29	2	0.143
合計単位		4.9 (c)	14	

総合薬学コースのみが受講する科目 [割合(b)=グループ学習等の回数/全回数]

科目名	履修学年	実質単位(a ×b)	単位 (a)	割合(b)
総合薬学研究 卒業研究	4~6年	13	13	1
合計単位		13 (d)	13	

臨床薬学コースのみが受講する科目 [割合(b)=グループ学習等の回数／全回数]

科目名	履修学年	実質単位(a×b)	単位(a)	割合(b)
総合薬学研究 卒業研究	4～6年	5	5	1
薬物治療特論Ⅱ グループ学習	5年	1.87	2	0.933
臨床試験の評価法 グループ学習	6年	0.13	1	0.133
合計単位		7 (e)	8	

情報薬学コースのみが受講する科目 [割合(b)=グループ学習等の回数／全回数]

科目名	履修学年	実質単位(a×b)	単位(a)	割合(b)
総合薬学研究 卒業研究	4～6年	5	5	1
医薬開発特論Ⅰ グループ学習	5年	0.27	2	0.133
医薬開発特論Ⅱ 参加型学習(企業研修) グループ学習	5年	0.13	2	0.0667
合計単位		5.4 (f)	9	

一部の学生が受講する科目(選択) [割合(b)=グループ学習等の回数／全回数]

科目名	履修学年	実質単位	単位	割合
人と文化Ⅰ グループ学習	1年	0.46	1	0.46
人と文化Ⅱ グループ学習	1年	1	1	1
在宅医療と薬局 参加型学習(患者訪問) グループ学習	6年	0.6	1	0.6
化粧品科学 グループ学習	6年	0.13	1	0.13
合計単位		3.4 (g)	6	

各コースごとの合計 [割合(b)=グループ学習等の回数／全回数]

コース	実質単位数 (h)	最大実質単位数 (g+h)
総合薬学コース	17.9 (c+d)	21.3
臨床薬学コース	11.9 (c+e)	15.3
情報薬学コース	10.3 (c+f)	13.7

『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]

本項目の基準に対しては概して対応できているが、【観点 6-2-1-4】について、改善が必要である。

(改善を要する点)

- 1) 問題解決型学習の実質的な実施時間が、特に臨床薬学コースと情報薬学コースの学生で、18単位に達していないこと。【観点 6-2-1-4】

ただし、平成 27(2015)年度入学生から適用される新しいカリキュラムは、全てのコースの学生で、問題解決型学習の実質的な実施時間が 18 単位以上となるように作成されている。

[改善計画]

- 1) 現行のカリキュラムの対象となっている全ての学生に対し、問題解決型学習の実質的な実施時間数が 18 単位以上になるように努める。そのために、今後 PBL や TBL に関する FD 活動などを通じて、授業を担当する教員に対し、問題解決型学習を強化するよう働きかけていく。

『 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】

本学は「薬を通して人類に貢献」を理念としており、理念を実現するための学則、学位授与の方針、及び教育課程編成・実施の方針をも踏まえ、アドミッション・ポリシーが本学ホームページ、本学パンフレット及び本学入試要項に記載されている。アドミッション・ポリシーは、平成 24 年度学事業計画である「事業計画（3）教育の質向上 A-a 教育課程編成方針・卒業認定方針の検討」で原案が作成され、教授総会メール会議にて意見を伺った後に承認を受け、本学ホームページ、本学パンフレット及び入試要項に記載されている。しかしながら、現在の本学ホームページは開設から一定の期間が経過しており、入試関連情報についても、ページの構成、情報の配置を含めた改善が必要である。

アドミッション・ポリシーを含めた様々な本学の入試に関する情報が本学ホームページ上に記載されている。加えて本学教員・事務職員は、学内で開催するオープンキャンパス・高等学校教員向け説明会のほか、高等学校で行われる進学ガイダンス、他大学と共に行う合同進学相談会などにおいて当該方針の周知に努めているところであり、こうした啓発活動を進めるなかで、本学で積極的に学びたいとする生徒を受入れていきたいと考えている（資料 1：薬学部パンフレット 5 頁、資料 18：大学ホームページ 大学総合案内 情報公開 3 つの方針、資料 7：入学希望者に配布した学生募集要項、資料 105：3 つの方針）。【観点 7-1-1】、【観点 7-1-2】、【観点 7-1-3】

【基準 7-2】

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

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

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

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

【現状】

入学者の評価と受入の決定は「昭和薬科大学入学者選考規程」に基づき、学長を委員長、副学長を副委員長とする入学試験管理委員会が中心となって審議するほか、その審議にあたっては下部組織の入学試験委員会が作成した資料を基礎とするなど、学内における適正な管理体制を確保しつつ、最終的には入学試験に係る判定教授総会で決定を行っている（資料 61：各種委員会名簿）。【観点 7-2-1】

入学試験は、6年制薬学教育に耐え得る基礎学力を有する多様な学生を確保する観点から、合計5つの方式で平成19（2007）年度以降入学試験を実施している。具体的には、本学が指定する高等学校から提出される推薦書・調査書を基礎として、面接・小論文試験を課す指定校制、全ての高等学校から受験生を公募し、個別面接と基礎学力試験（英語、数学、化学）で合否判定を行う公募制の両推薦入学試験のほか、一般入試としてセンター試験の成績を利用して合否判定を行うA方式（英語・数学・理科／理科は化学、生物、物理から1科目選択）、薬学の重要な基礎科目である英語・数学・化学の3科目の学力試験を実施するB方式、薬学教育の核となる化学の学力試験の配点を高めると同時に（合計500点のうち化学の配点300点）センター試験の英語と数学を活用して総合的な学力も担保するC方式の各試験を実施している（資料7：学生募集要項）。【観点 7-2-2】

また、推薦入学試験では、指定校制において医療・健康関連をテーマとする小論文試験を課すことにより医療人たる薬剤師としての適性を評価するほか（表7-2）、公募制においても「志望動機」「医療人としての心構え」「対話能力」等に関する個別面接試験を実施し、医療人として必要なコミュニケーション能力の資質を確認している。【観点 7-2-3】

表 7-2 推薦入学試験における小論文試験テーマ

入試年度	最近10年間の小論文試験テーマ
平成18年度	薬学6年制第1期生としての抱負と期待
平成19年度	臓器移植と倫理
平成20年度	健康と薬
平成21年度	食品の安全性
平成22年度	薬物乱用
平成23年度	環境と健康
平成24年度	災害と医療従事者
平成25年度	先端技術と医療
平成26年度	医薬品のインターネット販売
平成27年度	高齢社会と健康寿命

【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】

入学定員が、教員組織、施設、設備等を総合的に考慮して定められていることに鑑み、本学では入学試験管理委員会、入学試験委員会において慎重に検討した合否判定案を入学試験に係る教授総会へ上程し、決定している。

最近6年間の入学者数は表7-3のとおりであり、入学定員に対する入学者数の推移は、平成24(2012)年度を除き、概ね適正に推移しているものと考えている(資料：基礎資料7 学生受入状況について)。

平成24(2012)年度においては対定員比110%という数値を示しているが、入学者の定員割れというリスクを避けながら合格者数を決定する過程において、いわゆる歩留まり率を過去の数値、経験値を基に設定せざるを得ない状況を勘案すれば、全体的な推移としては許容の範囲と考えられる。【観点 7-3-1】、【観点 7-3-2】

表 7-3 最近6年間における入学者数の推移(入学定員240名)

入試年度	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度
入学者数	255名	245名	245名	265名	248名	251名
定員比	106%	102%	102%	110%	103%	105%

『学生』

7 学生の受入

【点検・評価】

学生の受入れについては、本項目の基準にしたがって問題なく行われているものと考えられる。

公表されたアドミッション・ポリシーの下、十分に時間をかけて作成された入試問題を使用し、多面的な評価が可能な入学試験、機関決定を経て概ね適正といえる入学者数を確保している。【基準 7-1】【基準 7-2】【基準 7-3】

今後も、入学試験管理委員会を中心とする全学体制により、優秀な学生の確保に努めていく。

(優れた点)

- 1) 推薦入学試験では、指定校制において医療・健康関連をテーマとする小論文試験を課すことにより医療人たる薬剤師としての適性を評価するほか、公募制においても個別面接試験を実施し、医療人として必要なコミュニケーション能力の資質を確認していること。【基準 7-2】

(改善を要する点)

- 1) 本学ホームページは、本学の情報を受験生、保護者に向けて広く提供できる重要な手段であり、他大学においては、情報発信機能をホームページに集約する動きもみられる。現在の本学ホームページは開設から一定の期間が経過しており、入試関連情報についても、ページの構成、情報の配置を含めた改善が必要であること。

[改善計画]

- 1) ホームページ自体のリニューアルについては、今後、広報委員会、情報センターにより検討が行われるが、検討過程において、受験生や保護者が真に必要なとしている情報を含め、利用者の視点にたった情報提供を行う。
- 2) 現行のホームページに関しても、抜本的なリニューアルを待つことなく、可及的速やかに入試関連ページの情報を充実させるとともに、よりわかりやすく、必要とされる情報へ容易に到達できるよう、随時改善を実施する。

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】

シラバスの各科目記述欄に成績評価方法が記載されている。講義、演習、実習、実技等への出席は、成績評価に使用していない。(資料 5: シラバス (各科目の成績評価方法欄))。【観点 8-1-1-1】

本学の単位認定は、以下のように行われている。

講義、演習、実習、実技等に出席し、試験を受けたり、レポートを提出すると学期または学年末に次の評価が与えられる。(資料 2: 学生便覧 68 頁)

優: 100~80 点、良: 79~70 点、可: 69~60 点

また単位は「可」以上の場合に認定される。

2 学期以上にわたる講義は、年度末に評価され、一部の实習など 2 学年にわたる科目は、その科目終了時の学年において総合的に評価される。(資料 2: 学生便覧 68 頁)。【観点 8-1-1-1】【観点 8-1-1-2】

学期末には、各科目の優良可という評価のほか、それぞれの科目の成績 (100 点満点) が学務システム (シラバス閲覧、履修登録、成績閲覧、個人日替時間割等ポータル情報システム) にて開示され、保護者サイトにもアップされる。(資料 2: 学生便覧 68 頁) (成績評価は訪問時閲覧可)。【観点 8-1-1-3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

- 【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。
- 【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。
- 【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

【現状】

各学年の進級基準は、表 8-2 の 1 のとおりであり、これらは学生便覧 68～69 頁に明記されている。留年の場合の取り扱いも学生便覧 69 頁に記載されている（資料 2：学生便覧 68～69 頁）。【観点 8-2-1-1】

表 8-2 の 1 各学年の進級基準

- 1 年：1 年次開講の 46 単位中 40 単位以上を修得すること。
- 2 年：1、2 年次開講の 88.5 単位中 82.5 単位以上習得し、かつ 1 年次で履修すべき科目の中で未修得科目（実習科目を除く）が 1 科目以内であること。
- 3 年：以下の 3 つの条件を全て満たすこと。
 - ① 2、3 年次開講科目 90 単位中 84 単位以上を修得する。
 - ② 2 年次で履修すべき科目の中で未修得科目（実習科目を除く）が 1 科目以内である。
 - ③ 1 年次で履修すべき科目に未修得科目がないこと。
- 4 年：1 年次から 4 年次開講の 157 単位全てを修得すること。
- 5 年：病院・薬局実習の 20 単位を修得した場合に 6 年次に進級できる。
但し、特別追加実習を受ける場合は仮進級となる。
- 6 年（卒業）：卒業実習教育科目と薬学総合教育科目の単位を含め、旧課程学生（平成 18～21 年度入学生）186 単位以上、現課程学生（平成 22 年度以降入学生）197 単位以上を修得した場合に卒業となる。

本学ではこの基準を学年はじめのガイダンスを通じて周知徹底しており、学生便覧に記載し、この基準に従い、教授総会で成績判定を厳格に行っている（資料 2：学生便覧 68 頁、資料 106：教授総会会報 平成 27 年 2 月 18 日、資料 107：教授総会会報 平成 27 年 3 月 11 日）。【観点 8-2-1-1】【観点 8-2-1-2】

留年が決定した学生に対しては、本人、保護者、アドバイザー教員、及び同席教員 2 名からなる「5 者面談」を行い、生活の指導、履修の指導、学修意欲の保ち方などを指導している。また、本学では同一学年に 2 年を超過しての在学を認めておらず、本人の学修意欲の低下が著しく就学の持続が困難な場合には進路変更などに向けて退学も勧めている（資料 108：平成 26 年度 9 月 5 者面談資料）。留年者は未修得科目を再履修しなければならない。再履修を要する科目の範囲は個々に学務システムを通じて明確にされ、学生に周知されている。既修得科目についても、再受

講後に定期試験を受験して、その成績が前回を上回った場合は、それをもって最終成績としている。また、平成 26 (2014) 年度から 1～3 年次在籍の留年生は制限付きであるが最大 4 科目まで 1 学年上級学年で開講している科目を履修することができるようになり、留年生の学習意欲を高めるよう配慮している (資料 2：学生便覧 131 頁 4～12 行目)。**【観点 8-2-1-3】**

上記に記したように留年生に対して、上級学年に配置された科目の科目履修は上限付き (未修得科目と上級年次科目の合計が 8 科目を超えないこと) で可能となっている (資料 2：学生便覧 131 頁)。**【観点 8-2-1-4】**

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況 (留年・休学・退学など) が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】 学生の在籍状況 (留年・休学・退学など) が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

【現状】

本学では、学生支援委員会が主体となって、学生の在籍状況や生活面の適切性を把握し、一方教務委員会が学生の学力向上に向けての対策を常に検討している。

平成 26 (2014) 年 5 月 1 日段階における学生の在籍状況を入学年度別にまとめたものが以下の表となる。

表 8-2 の 2 学生の各入学年における在学、留年 (休学)、退学人数

入学年 (平成)	21	22	23	24	25	26
在学中	249	242	241	251	235	245
留年・休学	39	39	71	39	27	
退学	9	9	7	14	10	

平成 23 (2011) 年度入学者に留年者が増加した。入学時に行うプレースメントテストの結果から、入学試験の多様化により入学時点の学力に差が生じたことが原因の一つであると考えられる。プレースメントテストの結果を活かし、英語は能力別に 2 つのクラスに分け教育している。また、物理を高校で履修していない学生が多いことから 1 年生前期に補習授業を行い、化学計算のプレースメントテストの結果が悪い学生に対して、高校で履修する範囲の化学計算の補講を行っている。加えて、1 年次科目の「薬学の基礎としての物理：力学・波動」「薬学の基礎としての物理：

電磁気学・量子論」「薬学の基礎としての化学：物質の構成と化学反応 I」「薬学の基礎としての化学：物質の構成と化学反応 II」「薬学の基礎としての数学：微分積分学」「薬学の基礎としての数学：線形代数学」に関しては、通常の授業の他に演習を導入した。加えて 1 年次の「薬学の基礎としての物理：力学・波動」「薬学の基礎としての物理：電磁気学・量子論」「薬学の基礎としての化学：物質の構成と化学反応 I」「薬学の基礎としての化学：物質の構成と化学反応 II」「薬学の基礎としての数学：微分積分学」「薬学の基礎としての数学：線形代数学」「有機化合物の成り立ち I：基本構造」に関しては、期末試験の他に中間試験を実施し、こまめに学習を促すなどの対策を採っている（資料 2：学生便覧 74～75 頁、資料 109：平成 26 年度プレースメントテスト I・II 結果）。

さらに本学の学修支援分野の教員が主体となり、全教員一丸となって学力不振者を学年ごとに集め、正規科目とは別に補講を行い、留年予備軍の学力アップを図っている（資料 2：学生便覧 75、78、80～81、84、89、91、93～95 頁）。【観点 8-2-2-1】

（8-3）学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

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

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

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

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

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

【現状】

昭和薬科大学の理念（薬を通して人類に貢献）、及び学則 1 条のもとに本学のディプロマ・ポリシーが設定されている。【観点 8-3-1-1】

学位授与の方針（ディプロマポリシー）

以下に挙げたものは、本学の理念である「薬を通して人類に貢献」を具体化した人物像です。この様な人材育成のために編成されている本学の教育課程を修めた人に学士（薬学）の学位を授与します。

- 1 医療人として、豊かな人間性と高い倫理観及び強い使命感を有し、責任を持って行動する人

- | | |
|---|---|
| 2 | 社会の様々な場面で応用可能な、コミュニケーション及びプレゼンテーションの能力を有した人 |
| 3 | 医療を始め幅広い分野における専門的知識を有し、社会でその知識を活かせる人 |
| 4 | 科学的根拠に基づく問題発見、問題提起及び問題解決の能力を有し、問題解決によって得られた成果を社会に還元できる人 |
| 5 | 生涯にわたり使命感を持って継続的な成長を自らに課し、次世代を育て、社会に貢献する人 |

これらは学生便覧及びホームページに公開されており、教職員、学生に周知されている（資料 2：学生便覧 63 頁、資料 18：大学ホームページ 大学総合案内 情報公開 3 つの方針）。【観点 8-3-1-3】、【観点 8-3-1-4】

現在のディプロマ・ポリシーは、全教員参加の平成 24 年度 FD 研修会で各グループから提示された案をもとに、平成 24 年度大学事業計画「教育課程・学位授与の方針」の主担当及び副担当により原案が作成され、教授総会にて示された。その後、全教員に E-mail により配信され、意見を募り、作成されたものである。平成 27 年度から始まる新コアカリキュラムを基本とした本学新カリキュラムを作成する際に、平成 26 年度にディプロマ・ポリシーの見直しを教務委員会で行い、原案を教授総会で議論し、決定した。新ディプロマ・ポリシーは平成 27 年 4 月から施行された（資料 12：事業計画フォロー表、資料 13：平成 24 年度 FD 報告書（冊子体）、資料 14：教授総会議事録 平成 25 年 2 月 20 日、資料 15：電子メール（3 つの方針）、資料 16：教務委員会議事録 平成 26 年 11 月 4 日、資料 17：教授総会会報 平成 27 年 1 月 21 日）。【観点 8-3-1-2】

【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】

学士課程修了の判定基準については、卒業要件（表 8-3）として以下の通り設定され、学生便覧に記載、周知されている（資料 2：学生便覧 60、122～126 頁）【観

点 8-3-2-1】

表 8-3 学士課程修了時の総単位数

平成 18 (2006) ~21 (2009) 年度入学生
I. 薬学教養教育 24 単位
II. 基礎薬学教育 19.5 単位
III. 薬学専門教育 (化学・物理系) 34.5 単位
IV. 薬学専門教育 (生物・医療系) 54 単位
V. 薬学専門系実習教育 9 単位
VI. 実務実習教育 25 単位
VII. 卒業実習教育 15 単位
VIII. 薬学総合教育 5 単位
計 186 単位
平成 22 (2010) 年度以降の入学生
I. 薬学教養教育 25 単位
II. 基礎薬学教育 16 単位
III. 薬学専門教育 (化学・物理系) 38 単位
IV. 薬学専門教育 (生物・医療系) 64 単位
V. 薬学専門系実習教育 9 単位
VI. 実務実習教育 25 単位
VII. 卒業実習教育 15 単位
VIII. 薬学総合教育 5 単位
計 197 単位

上記の卒業判定基準に従い、教務委員会で資料を作成し、2月開催の教授総会で厳正に判定が行われている。(資料 106: 教授総会会報 平成 27 年 2 月 18 日)【観点

8-3-2-2】

6 年次留年生のほとんどは、最終総合演習 (VIII. 薬学総合教育系) の単位不足によるものである。新学期開始時に 6 年次留年生を対象にガイダンスを行い、今後の卒業までの日程に関して周知させている。また 6 年次留年生は前期に 50 コマの最終総合演習を受講した後、定期試験を行い、合格基準に達した場合は、9 月末卒業を認めている。加えて、留年が確定した段階で、保護者と本人を含めた「5 者面談」(アドバイザー教員、本学教員 2 名) を行い、今後の指導方針の確認を行っている。(資料 110: 平成 26 年度 6 年次留年生面談日程表・面談要点、資料 111: 平成 26 年度 卒業延期生ガイダンス要点、資料 112: 平成 26 年度 卒業延期生の演習日程)

【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

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

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

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

〔現状〕

代表的な総合的学習である実務実習に関しては【観点 5-3-6-1】に記述したように、学生は指導薬剤師や担当教員と相談したテーマで実習の成果を口頭発表し、発表内容について2名の教員が評価を行っている（資料94：【学生用】病院・薬局実務実習成果報告会の口頭発表について、資料95：成果報告会 評価シート）。また、卒業研究教育の口頭発表またはポスター発表は、指導教員による日常の研究態度や成果の評価（90点満点）と大学が主催する卒業研究発表会における発表の技能・態度、質疑応答の客観的評価（10点満点）により行われており、定められた基準にしたがい複数の教員により評価され、卒業実習教育の総合薬学研究的成績となる（【基準 6-1-1】を参照）（資料102：平成26年度 卒論口頭発表プログラム、資料103：平成26年度 卒論ポスター発表プログラム、資料104：平成26年度 卒業論文評価）。加えて6年次後期に開講される最終総合演習は、6年間薬学で学ばなければいけない知識・技能・態度を総復習させ、3回のテストを課することで総合的に判断している（資料：学生便覧95～96頁）。【観点 8-3-3-1】ただし、日常の活動の評価は指導教員の主観にゆだねられている。【観点 8-3-3-2】

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

〔点検・評価〕

成績の評価、進級、学士課程修了認定において何れも公正で厳格な評価を行っており、評価基準に達しない学生に対して、概ね適切に教育的な配慮が行われている。【基準 8-1-1】【基準 8-2-1】【基準 8-2-2】【基準 8-3-2】

また、学士課程認定をホームページ等で公表しているディプロマ・ポリシーに準じて行っている。【基準 8-3-1】

6年間薬学部で学んだ知識・技能・態度を総合的に評価できる科目として、総合薬学研究と最終総合演習（資料：学生便覧94頁、シラバス374頁）を6年次に設けており、6年間の学習成果を総合的に評価できる体制を整えている。【基準

8-3-3】

(優れた点)

- 1) 留年生に対して、上級学年の科目履修を上限付き（未修得科目と上級年次科目の合計が8科目を超えないこと）で可能としていること。【基準 8-2-1】
- 2) 代表的な総合的学習である実務実習の口頭発表による成果報告会では、一定の基準にしたがって複数教員により評価が行われていること。【基準 8-3-3】
- 3) 総合薬学研究として位置づけられている卒業研究の口頭発表またはポスター発表時卒業実習教育として総合薬学研究の成績に加味されていること。【基準 8-3-3】
- 4) 最終総合演習として、6年次後期に6年間薬学部で学んだことを総復習する科目を設け、講義終了後に総合的な学力テストを課していること。【基準 8-3-3】

(改善を要する点)

- 1) 現在、成績評価は、各教員の裁量にゆだねられており、その評価基準が絶対評価となっていること。

[改善計画]

- 1) 総合的な評価の基準に関してFDを通じてを議論し、学内共通の基準を構築する。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

【現状】

教務委員会委員長が新入学生に対して、入学式前後に、学生便覧を用いて6年間に渡る教育課程のガイダンスを実施している（資料2：学生便覧 57～88、101、115～126頁）。また、1年次前期科目である「薬学への招待」において、学長を含めた科目に関連する教員がオムニバス形式で6年間に学修する主な項目の授業を行っている。初年次教育重視の観点から1年次前期の当初4月に、学術的な文書の読み書き能力の鍛錬であるアカデミック・リテラシー講義を開講し、大学生としての自覚を促す導入教育やスタディ・スキルの考え方と実践、ライフ・デザインの考え方と実践を指導している（資料5：シラバス 5～6頁）。【観点 9-1-1-1】

入学までの学修状況に応じた薬学準備教育については、まず推薦入学者に対して入学前準備教育として3月の下旬に数学、物理、化学、生物の補習を行っている（資料40：入学前準備教育補講（案内））。次に入学後の4月にプレースメントテストを実施し、その成績下位者と高校での履修状況を考慮して、物理、化学、生物について補習を行っている（資料2：学生便覧 75頁）。また、1年次での基礎薬学教育系の科目、「薬学の基礎としての化学」（化学Ⅰ、Ⅱ）、「薬学の基礎としての生物学」（生物学Ⅰ、Ⅱ）、「薬学の基礎としての物理」（力学・波動、電磁気学・量子論）及び「薬学の基礎としての数学」（微積分学、微分方程式・線形代数）において、専門教育への基盤作りを強化している（資料5：シラバス 56～74頁）。【観点 9-1-1-2】

履修指導については、上記の新入学生のみならず在学期間中に対しても毎年度4月初めに、学年ごとにクラス担任が学修ガイドに基づきガイダンスを実施し、1年間の教育計画を説明している（資料2：学生便覧 57～112頁）。5年次学生には、実務実習委員会委員長から実務実習に向けたガイダンスも同時に開催している（資料：ガ

イダンスの配布資料 H26 年度版)。また、シラバスをホームページに掲載し、学生全員に科目毎に授業（講義、演習、実習）の内容を周知すると同時に、学生には、ガイダンスの他、科目ごとの一般目標、到達目標及び評価基準等をシラバスにより理解しておくように指導している（資料 5：シラバス、資料 113：平成 26 年度 4 年次実務実習ガイダンス資料）。【観点 9-1-1-3】

在学期間中の学生の学修状況に応じた学修指導については、学修支援室を設置し、専任の学修支援分野教員が成績不振者への補講を行っている。また、アドバイザー教員が留年リスクの高い学生に対して、個別指導に当たっている。実際に留年が決まった学生については学生、保護者と大学教員による面談により問題点の共有化とその対策などを協議している（資料 108：平成 26 年度 9 月 5 者面談資料）。また、成績不振となる可能性の高い学生（たとえば単位未修得数が多数となる学生、各種確認試験において成績下位となっている学生）についても適宜面接を実施して、学習における問題点やその改善策について話し合う機会をもっている（資料 2：学生便覧 28 頁）。本学では、全教員が参加しているオフィスアワー制度を設定しており、その時間帯内であれば、いつでも学生からの授業に関する質問を受け付けている（資料 2：学生便覧 5～14 頁）。E-ラーニングの活用により、学生の教育支援に力を入れている（資料 114：manaba マニュアル）。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

【現状】

本学では、学生課が情報提供の窓口となり、独立行政法人日本学生支援機構他、公的な奨学金制度を活用し経済的支援の体制を完備している。また、成績優秀者に対する授業料免除が実施されている（資料 2：学生便覧 41～43 頁、資料 115：平成 26 年度 特待生）。【観点 9-1-2-1】

本学では本学独自の奨学金制度として「柴田奨学金基金」を設置し家計の急変等による就学困難者への経済的支援を実施している（資料 2：学生便覧 41～43 頁、資料 116：平成 26 年度 柴田奨学金受領者数）。加えて、生活費を軽減するために、希望する女子学生には女子寮（成瀬寮）が設けられている（資料 117：学生寮の案内（冊子体））。【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

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

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

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

【現状】

学生の心理面や日常生活に関しては、アドバイザー教員が対応している。健康相談には内科校医が対応している。その他、学生相談室（名称「ここほっとルーム」）を開設し、臨床心理士資格を有するインテーカー（5名・非常勤）と相談員（4名、3名が非常勤で、うち1名は発達障害支援の専門家、また1名は常勤で臨床心理学研究室教員）、及び精神科校医がメンタルヘルスの支援を行っている（資料2：学生便覧35頁、資料118：ここほっとルーム）。各学年の掲示板などに学生相談室の利用方法、時間帯など詳細を告知し、学生が気軽に立ち寄れる相談室を目指している。

相談以外の活動として、学生相談室主催の映画鑑賞会（2013年度「ツレとうつ」「音符と昆布」、2014年度「シンプル・シモン」を上映）も実施している。「シンプル・シモン」は配給会社と共催で封切前に上映し、鑑賞後に障害について理解を深めるワークショップを行い、その様子は教育家庭新聞に掲載された。さらにグループワーク（ストレス・マネジメント、リラクゼーション、コミュニケーション・ワーク、ソーシャル・スキル・トレーニング）なども不定期であるが実施している。こうした活動を通して、学生のメンタルヘルスへの関心を高め、相談室活動を知ってもらうことで相談時の来所の敷居を下げる工夫をしている。（資料119：映画鑑賞会「音符と昆布」「シンプル・シモン」）

学生相談室では、年間の相談件数には増減はあるものの延べ220～300件程度の相談を受けている。学外の専門的な医療機関との連携を要する狭義の精神障害の事例から、学生生活のさまざまな悩みの相談事例まで幅広く対応している。希望する学生には心理テストを施行し、詳細なフィードバックを実施している。さらに、年に2～3回「ここほっとニュース」を発行し、リラックス法、睡眠、ストレスなどのテーマを特集したり、学外の専門的な相談機関に関する情報等を紹介している。学生を対象にした活動以外には、教職員との連携を強化できるようカンファレンスや懇談の場を設けている。学内カンファレンスは、相談室活動を通して浮かび上がった学生の心の健康上の課題について、年に1度精神科校医と臨床心理士、教職員、保健室看護師が参加し、意見交換を行なっている。これまで取り上げたテーマは、青年期後期の発達課題（2009年度）、実務実習中のメンタル・サポート（2010年度）、

休学・留年・退学（2011年度）、学生の不登校の支援（2012年度）、学修支援との連携（2013年度）などである。さらに、医療系大学の学生相談担当者が加わる学外ネットワークに属し、情報交換を行い、「守秘義務」、「実習対応」、「就職時の支援」等について他大学の動向を参考にしながら支援活動を行っている（資料 120：平成 26 年度 学生相談報告、資料 121：平成 26 年度ここほっとルームパンフレット（新入生向け）、資料 122：ここほっと NEWS、資料 123：学外情報交換）。【観点 9-1-3-1】

全学生に対して4月初旬に定期健康診断を実施している。また5年次で約5か月に及ぶ薬局・病院への実務実習があり抗体値を確保する必要があるため、入学時に定期健康診断の他に麻疹、風疹、水痘、ムンプスの抗体検査を実施している。抗体値が基準に満たない学生に対しては学生課、医療薬学研究センターが5年次までにワクチンの接種を指導している。また、特定の研究室に配属している学生に対しては電離放射線健康診断、有機溶剤等健康診断も実施し学生の健康管理に役立っている（資料 2：学生便覧 35、101 頁、資料 68：ウイルス抗体価基準表、資料 124：平成 26 年度 健康診断受診率）。【観点 9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

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

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

【現状】

本学では「ハラスメント防止のためのガイドライン（指針）」を制定している。全ての学生、教員及び職員が対等な個人として尊重され、ハラスメントを受けることなく、公正で安全な環境において就学、就労、教育及び研究ができるキャンパスであるために、十分な配慮と必要な措置を取ることを宣言している（資料 2：学生便覧 49～50、159～160 頁、資料 125：ハラスメント相談員）。【観点 9-1-4-1】

具体的にはハラスメントについての相談員を配置し、ハラスメント全般にわたり相談を受け付けている。相談にあたっては、相談者のプライバシー及び相談内容の秘密は厳格に守られている（資料 125：ハラスメント相談員）。【観点 9-1-4-2】

相談員名や連絡先等については本学ホームページの「学生専用ページ」に掲載されている。昨年度まで新入生に配布していた学生生活ハンドブックにはデート DV

についての啓発的文章も掲載し、学生のこうした問題についての理解を深め、加害者にも被害者にもならないための対策の一環としていた。ハラスメント防止委員会の設置やハラスメントを防止する為のポスターなどを全学の掲示板に掲示している。毎年1回全教職員を対象にハラスメント防止研修会を実施している（資料126：ハラスメント学内研修会、資料127：ハラスメントパンフレット（冊子体）、資料128：ハラスメントポスター）。【観点 9-1-4-3】

【基準 9-1-5】

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

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

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

【現状】

本学は、受験資格に心身に関する条件を定めておらず、また出願の際に健康診断書の提出も求めている。ただし、学生の健康管理の観点から、学内で実施する定期健康診断は必ず受診するよう指導を行っている。

このほか、疾病、身体障がいその他心身の異常ため、受験及び入学後の就学にあたり特別の措置又は配慮を必要とする場合などは事前相談を受け付けており、本件に関しては入学試験要項に明記している（資料7：学生募集要項2、4、7、10頁）。

【観点 9-1-5-1】

身体に障がいがある学生に対して設備面ではバリアフリー化を実施している。車椅子対応エレベーターの設置をはじめ、身体に障がいのある学生が利用しやすいトイレと洗面所の設置も実施済みである（講義棟1階、第二講義棟2階）。講義棟と研究棟の間の中庭には車椅子の学生が駐車するスペースも設け、構内へのアクセスが容易になるよう配慮している。現在、障害者手帳を提示して大学に配慮を求めるような、学修や学生生活に支障のある学生は在籍していない。神経症等で診断書や本人からの申し出にもとづき、試験時や授業の際の座席等に配慮を行う場合がある。また本人や家族から相談のあった発達障害が疑われる事例で周囲から申し出があった場合は、実習等の班分けなどに配慮をしたり、本人の了解のもとで周囲に協力を要請したりする場合がある。しかしながら、身体に障がいを持った学生が入学した際の組織立った受け入れ体制は十分とは言えない。【観点 9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

【現状】

教員による学生支援組織としては、学生支援委員会と就職支援委員会が存在する。これら委員会の事務組織として学生課職員が配置されている。学生課職員は、種々の就職支援ガイダンス、面接対策、エントリーシート作成（ES）対策講座などの企画に加え、最新の業界動向などの情報収集を実施し、両委員会と情報を共有しつつ、さまざまな企業人事担当者との窓口となっている（資料 61：各種委員会名簿、資料 129：就職ガイダンス キャリアインスピレーション講座、資料 130：平成 26 年度ガイダンス実績）。**【観点 9-1-6-1】**

4 年生から学生が配属される各研究室の教員は、主に学生各人の学修状況や個人毎の適性などを把握した上で、きめ細かく適切なキャリア支援を実施している。教員は、教授総会などで就職支援委員長から広報される就職関連ガイダンス等について、学生に周知し、積極的な参加を働きかけている。文科省平成 21～23 年度大学教育・学生支援推進事業【テーマ B】学生支援推進プログラム採択後、キャリア・サポート・ステーション（就職相談室）を設置し、学生課職員が予約制で就職相談や ES、履歴書の添削や模擬面接、小論文対策などきめ細かなサポートを実施している。本学では就職専用の「進路支援 WEB システム」を導入しており、学生はシステムにアクセスすることにより求人情報及び就職ガイダンスのスケジュールを確認し、就職相談予約などを行うことができる。このシステムを活用することで、全学的に教職員が連携して学生の就職支援を実施出来るようになっている。学生課が主として担う各企業との情報交換などを通じて得た情報は、進路支援システムや面談の場を通じて随時学生へフィードバックされている。合同企業説明会の企画運営に関しては、特に製薬企業・治験臨床試験受託企業などの業界へのアプローチを強化中である（資料 2：学生便覧 45～46 頁、資料 131：昭和薬科大学進路支援システム）。**【観点 9-1-6-2】**

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

教育については、自己点検・評価委員会により学生からの授業評価を受けるシステムが整っている。ハラスメントについては「ハラスメント相談員」が対応する体制が整っている（資料 2：学生便覧 49～50 頁）。ただし、学生生活に対する学生の意見を反映する体制はハラスメントへの対応以外は整っていない。**【観点 9-1-7-1】**

授業に関しては、教員の講義に対するアンケート評価を WEB で行っている。このアンケートは教員の講義改善を目的としたものであり、アンケート結果は講義担当教員に送付され、教員は返答として講義改善のためのコメントを学長宛提出し、その結果は学生に公表される（資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度（冊子体）13～69 頁、資料 133：昭和薬科大学_学生専用ページ）。

さらに事務室出入り口に事務室に対する「ご意見箱」を設置し学生の要望などを幅広く聞ける試みを実施している。（資料 134：ご意見箱）**【観点 9-1-7-2】**

（9-2）安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

一部の研究室に配属されている学生及び教員を対象に電離放射線健康診断や有機溶剤等有害物質曝露についての健康診断を実施している。また、実習開始前には、

実習における危険性等を説明し、実験や実習を行う際には保護メガや実験用白衣の着用を徹底している。【観点 9-2-1-1】

各種保険に関する情報等については、学生課が窓口となり保険代理店とも協力し新入生に対する説明会を実施している。「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学生教育研究賠償責任保険（学研賠）」については入学時に全員自動的に加入する仕組みにしている。さらに、大学は私生活における賠償も担保される「学生教育研究災害傷害保険付帯学生生活総合保険」への加入についても推奨している。（資料 2：学生便覧 35～37 頁）【観点 9-2-1-2】

学内で事故発生時の対応チャートフローは学生便覧にも記載し円滑な対応を行っている。また学生便覧には近隣のクリニックの連絡先や地図を掲載している。（資料 2：学生便覧 38～39、46～48 頁）。

大震災に対応した携帯可能な「大地震時対応マニュアル」を全員に配布している。（資料 135：大地震時対応マニュアル（冊子体））。システム面では安否確認システムを導入済である。（資料 136：安否確認システムホームページ）。【観点 9-2-1-3】

『学生』

9 学生の支援

【点検・評価】

学生の支援に関する基準項目は身体に障がいのある学生の受入体制が不十分である以外は概ね達成されている。本学では、全学生が4月にガイダンスを受ける履修指導体制を整えており、学修状況に応じてアドバイザー教員や学修支援分野教員が学生の学修が適切に行われていることを確認できる体制が構築されている。【基準 9-1-1】

学生の就職支援に関しては、文科省の平成 21～23 年度大学教育・学生支援推進事業【テーマ B】学生支援推進プログラム「移動型就職センターの設置による学生サポート活動の試み」に採択後、キャリア・サポート・ステーションを設置したことや、進路支援システムの機能充実などにより基盤は整備された。【基準 9-1-2】【基準 9-1-6】

内科校医による健康相談に加え、学生の心理面や日常面に関して「ここほっとルーム」と呼ばれる学生相談室でインターカーと精神科校医が支援を行っている。

【基準 9-1-3】

またハラスメントについての相談員も配置し、プライバシーが担保された状況での相談を受けている。【基準 9-1-4】

しかしながら、バリアフリー等の対応が身体に障がいをもつ学生の受入にとって必ずしも十分とは言えない状況である。【基準 9-1-5】

学生生活に対する学生の意見を反映する体制はハラスメントへの対応以外は整

っていない。【基準 9-1-7】

（優れた点）

- 1) 本学独自の奨学金制度として「柴田奨学金基金」を設置し、家計の急変等による修学困難な学生への経済的支援を実施していること。【基準 9-1-2】
- 2) 本学独自の女子寮（成瀬寮）が設けられており、生活費に対する支援となっていること。【基準 9-1-2】

（改善を要する点）

- 1) 学力不振者がこの数年増加する傾向があり、本学では学修支援室を平成 25 年度より立ち上げ、補講や学修アドバイス等により学力向上を目指しているが、さらなる学力不振者に対する履修指導を行う必要があること。
- 2) 現在、本学での実験・実習において安全教育に関して全般的に行う講義がなく、各実習単位で行っていること。
- 3) 学生の就職支援組織としては、学生支援委員会、就職支援委員会及び学生課があるが、組織の活用は十分とは言い難いこと。
- 4) 身体に障がいを持つ学生の受け入れ体制の構築が十分とは言えないこと。
- 5) 学生生活に対する学生の意見を反映する体制はハラスメントへの対応以外は整っていないこと。

【改善計画】

- 1) 学力不振者や留年生の学力や生活面での現状を把握し、学修支援分野教員が中心となり、学修方法の支援を含めた個々の学生のニーズに合った学修指導を行う。
- 2) 平成 27 年度から始まる新カリキュラムの中の 1 年次科目「薬学リテラシー」内で、危険物取扱、放射線取扱、組換え DNA 取扱、実験動物取扱等の講義を行うことになっており、この科目を介して学生に対する安全教育を徹底する。
- 3) 就職支援に係わる教員と事務職員が互いに情報を共有し、より有機的に活動する。
- 4) 身体に障がいを持つ学生の受け入れ体制の構築に関するマニュアル作成を学生支援委員会が中心に行う。
- 5) 学生支援委員会が中心となり、学生生活に対する学生の意見を反映する体制を整える。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

【現状】

本学薬学部は、平成17(2007)年度入学生までは、2学科(薬学科及び生物薬学科、各学科1学年定員120名)であったが、平成18(2006)年度から薬学科(6年制、1学年定員240名)に改組された。このため、教育研究活動の実施に必要な教員について、専任教員の確保に努め、平成26(2014)年5月1日時点での専任教員数は大学設置基準に定められている数(58名)を上回り、72名である。その内、実務家教員は7名であり、大学設置基準を満たしている(資料:基礎資料8 教員・事務職員数)。【観点 10-1-1-1】 なお、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が、現状では教員1名に対する学生数(学生総定員1440名/専任教員数72名)は20名となっている。【観点 10-1-1-2】 専任教員について、職位別人数は教授29名、准教授11名、専任講師17名及び助教15名となっており、教授の割合が40%である。【観点 10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

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

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

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

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

【現状】

専門分野については、教育研究組織図（資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度（冊子体）1 頁）に示すように平成 25（2013）年度までは創薬科学系 6 研究室、生命薬学系 4 研究室及び医療薬学系 5 研究室から構成されていたが、平成 26（2014）年度から医療薬学教育研究センターへの配置替え等により生命薬学系分子生体制御学研究室及び医療薬学系病態科学研究室を廃止し、現在は 13 研究室体制となっている。各研究室の教員は、教育及び研究上の優れた実績を有するものが配置されており、その実績は、毎年教育研究年報に公表されている（資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度（冊子体）173～233 頁）。

【観点 10-1-2-1】【観点 10-1-2-2】

教育上及び研究上の能力を発揮しているかを検証するために、規程に基づき、全教員を対象に、各教員は各自の活動業績に関わる資料を毎年提出し、多角的に自己評価を実施している。また、この提出資料をもとに、各教員について 5 年毎に任期制評価委員会が評価を行っている。再任審査については、学長、副学長、大学院研究科長及び学長補佐 4 名で構成される再任評価に関する評価委員会が再任申請者から提出された書類をもとに報告書をまとめ理事長に提出後、規程に基づき理事長を長とした学長を含む 6 名の委員で構成される審査委員会が審査し、最終的に本学理事会で再任の可否が決定される（資料 137：昭和薬科大学教育職員の評価施行細則、資料 138：昭和薬科大学教育職員個人評価基準）。【観点 10-1-2-3】

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

【現状】

本学薬学部薬学科では、薬学における教育上主要な科目には、専任の教授、准教授または専任講師が配置されている（資料 5：シラバス）。【観点 10-1-3-1】

平成 26（2014）年度学生に開講する科目数は総計 124 科目であり、その内容は以下の通りである（基礎薬学教育ならびに薬学専門系実習教育以外は学外講師に依

頼する科目がある)。

- ・薬学教養教育科目（英語を含む）（25 単位）
- ・基礎薬学教育（16 単位）
- ・薬学専門教育（化学・物理系）（38 単位）
- ・薬学専門教育（生物・医療系）（64 単位）
- ・薬学専門系実習教育（9 単位）
- ・実務実習教育（25 単位）
- ・卒業実習教育及び薬学総合教育（40 または 48 単位）

なお、複数の教員で担当している実習や卒業論文実習（総合薬学研究）も 1 科目として計上した。

これらの科目については、学外講師（非常勤講師）に依頼している科目もあるが、開講している全講義・実習等の 85.4%（106 科目）は、本学の専任の教授、准教授及び専任講師が担当しており、教育上の主要科目は専任教員が行っている。

平成 26（2014）年 5 月 1 日の時点で、総計 72 名の教員を配置している（教授 29 名、准教授 11 名、専任講師 17 名、助教 15 名）。教員の年齢構成については、教授は 60 歳代が 48% になっているが、准教授及び専任講師は 40～50 歳代が多い。全体としては、30、40、50 及び 60 歳代はいずれも 21～29% に収まっており、年齢構成はバランスがとれたものになっている（資料：基礎資料 9 専任教員年齢構成）。

【観点 10-1-3-2】

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

【現状】

本学職員の採用及び昇任については、学校法人昭和薬科大学就業規則（以下、大学就業規則）第 17 条により、法人理事会が決定する。ただし、教員については教授会に諮問し意見を求めなければならないとされている（資料 139：学校法人昭和薬科大学就業規則）。

教授会では、法人理事会からの諮問を受けた後、採用及び昇任の候補者の選出を行う。採用及び昇任については、教授会において「昭和薬科大学教育職員資格基準」

(以下、資格基準)を内規として定めており、これに基づいて選出している(資料140:昭和薬科大学教育職員資格基準)。

教授の公募にあたっては、予め「あり方委員会」を立ち上げ、公募する教育・研究分野を明確にして、公募を開始している。選考部会は、発表論文による研究業績、研究内容、教育内容、今後の教育並びに研究に関する抱負、学会活動、研究助成金獲得実績、推薦書等を参考に複数の候補者を選出する。その後、教授会にて候補者の面談(プレゼンテーションを含む)を行い、候補者の教育・研究の指導能力等を評価し、教授会で推薦者1名を推挙し、理事会が決定して採用となる。全ての教授は厳格かつ公平な審査を経て選考されている(資料141:平成26年度生薬天然物化学関連教授会会報)。

准教授の選考に関しては、当該研究室主任教授(またはセンター長)の推薦を得た候補者が上記教授選考と同様に選考部会において厳格な審査を経て、教授会にて面談(プレゼンテーション)を行う。教授会は推挙された候補者が候補者として適任であるかどうかを審査する。教授会で推薦を得た候補者は、理事会が決定して採用となる(資料142:平成26年度准教授関連教授会会報)。

講師の選考に関しては、当該研究室主任教授(またはセンター長)の推薦を得た候補者を教授会にて面談(プレゼンテーション)を行う。教授会は、候補者として適任であるかどうかを審査する。教授会で推薦を得た候補者は、理事会が決定して採用となる(資料143:平成26年度講師関連教授会会報)。

助教(または特任助教)の選考に関しては、教授会で当該研究室主任教授(またはセンター長)の推薦を得た候補者の書類審査を行う。教授会は、候補者として適任であるかどうかを審査する。教授会で推薦を得た候補者は、理事会が決定して採用となる(資料144:平成26年度特任助教関連教授会会報)。**【観点 10-1-4-1】**

採用及び昇任については、いずれの職位の候補者においても、教授会で資格基準をもとに慎重に判断しているが、薬学専門研究室の資格基準は研究業績が中心であり、教育上の指導能力の評価方法が十分とは言えない。**【観点 10-1-4-2】**

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めていること。

【現状】

各教員は、教育及び研究能力の維持・向上に取組み、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行い、毎年その成果を昭和薬科大学教育・研究年報（以下、教育・研究年報）に公表している（資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度 173～233 頁）。教育目標の達成に関しては、Faculty Development (FD) 活動を活用し教員の意識改革の啓発に努めている（資料 145：平成 25 年度 FD 報告書（冊子体））。教員が担当する教育分野は、研究分野と密接な関係があり、教員が最先端の研究活動を続けていることが教育活動の向上につながっている。また、教員が他の教員の授業を視聴できる e-learning システムが導入されている（資料 114：manaba マニュアル）。【観点 10-2-1-1】 【観点 10-2-1-2】

教育研究上の業績は、毎年発行される昭和薬科大学教育・研究年報に開示しているが、最近 5 年間に於ける教育研究上の業績等は開示されていない。【観点 10-2-1-3】

表 10-2 の 1 に薬学部専任教員の最近 5 年間（平成 21（2009）年度～（平成 25（2013）年度）の論文数の推移を示す。

表 10-2 の 1 本学薬学部専任教員の最近 5 年間の論文・著書数の推移

年度（平成）	21	22	23	24	25
原著	121	105	96	123	108
総説、その他	35	20	28	19	19
著書	16	15	13	15	27

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・制度の整備を進めており、平成 26 年度から実務の経験を有する専任教員が教育・研究活動に支障がない日程で病院研修を行っている（資料 146：渡部准教授の聖路加病院への研修許可願）。【観点 10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

【現状】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるように、3つの学系（創薬科学、生命薬学、医療薬学）に包括される15研究室（注：組織編成の変更により平成26(2014)年度より13研究室）、及び3つのセンター（教育研究支援センター、基礎薬学教育研究センター、医療薬学教育研究センター）を設置している（資料132：昭和薬科大学教育・研究年報2013年度1頁）。

研究環境として、13研究室、各センターの教授には教授室（個室）、准教授、専任講師、助教及び特任助教にも居室が整備されている。研究室には教員の居室以外に、複数の実験室を設置しており、大学院学生とともに卒業実習教育を受ける4～6年次薬学部学生が実験等を行うことを可能にしている。

研究活動に関して i) 排水・廃棄物処理施設、ii) 機器分析研究施設、iii) RI 研究施設、iv) 実験動物施設、v) 薬用植物園、vi) ハイテクリサーチセンター等の施設が整備されており、特に機器分析研究施設（講義棟1階）、ハイテクリサーチセンター（第2講義棟1階）には高度な研究が遂行できる各種の機器装置が備えられている（資料2：学生便覧2～15頁）。【観点 10-2-2-1】

基本的な教育研究費は、学校法人から毎年提示される金額について、庶務委員会管理予算とし、研究室配分予算を教授会で審議、決定する方法により、適切に予算配分されている。また、教育・研究用機器費、修理費及びその他の機械費が予算計上され、この利用も教授会で審議、決定し、適切に運用している（資料147：平成26年度研究室予算及び各種機器予算）。【観点 10-2-2-2】

研究時間を確保するために、教授会常設委員会の教務委員会が教員の講義、実習時間数の適正化に努め、その内容を教授会で審議し、決定している。しかしながら、各教員間でばらつきがあり、特に実務系教員は、事前実習の時間数が多いため、1週間当りの講義、実習時間数は9時間を超えている。一方実務系教員以外は、1週間当たり5時間程度となっており、研究に充てる時間を確保している。上記以外に本学教員は、学力不足の学生に対して学年ごとに補講を行っており、資料148に記したように正規科目ではない補講時間を加えるとさらに講義、実習時間数は年間5時間程度増加している（資料148：平成26年度補講一覧）。【観点 10-2-2-3】

研究外部資金として、教員に外部資金の獲得を推奨しており、本学事務室内に助成金情報を記載しているのみではなく、本学庶務課ホームページにて閲覧できる(学内のみ)(資料 149: 庶務課ホームページ)。表 10-2 の 2 に本学薬学部教員が獲得した外部資金の年次推移(平成 21(2009)年度～平成 26(2014)年度)を示す。外部資金として主なものは、文部科学省の科学研究費補助金(科研費)である。そのほか、奨励研究寄附金、受託研究費がある。平成 26(2014)年度の科研費は平成 21(2009)年度に比べ件数で 1.8 倍、金額で 2 倍に増加しているが、獲得状況は十分ではない。奨励研究寄附金及び受託研究費は横這い状態あるいは減少傾向にある。外部資金を獲得するための体制の整備については、大学事業計画で一部取り上げているが、組織的な取り組みがなされていない。科学研究費補助金獲得にあたり、申請者へのアドバイス制度等が試行されたが、体制の整備は十分ではない。【観点 1 0-2-2-4】

表 10-2 の 2 本学薬学部教員による外部資金獲得状況(最近 6 年間)

年度(平成)	21		22		23		24		25		26	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
科学研究費	12	20,900	16	18,000	18	22,600	19	29,771	20	34,200	22	41,800
奨励研究寄附金	9	14,379	12	22,147	10	89,800	11	11,250	13	11,400	6	6,000
受託研究費	6	15,900	3	9,150	2	8,830	4	14,368	2	15,550	0	0

【基準 1 0-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組み(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 1 0-2-3-1】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 1 0-2-3-2】教員の教育研究能力の向上を図るための取り組みが適切に実施されていること。

【観点 1 0-2-3-3】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的な取り組み(ファカルティ・デベロ

ップメント（FD）は、教授会常設委員会として設置された FD 委員会が毎年課題を選定し、表 10-2 の 3 に示すように教員全員によるワークショップを実施し、適切に行われている（資料 61：各種委員会委員名簿）。【観点 10-2-3-1】

表 10-2 の 3 薬学部 FD 委員会による FD 活動

平成 26 年度実施の薬学部 FD 研修会の概要	
日時	平成 26 年 10 月 24 日（金） 17:00～19:00
会場	講義棟 2 階 第 9 教室
対象	教員（出席者 59 名、欠席者 14 名）
内容	チーム基盤型学習を行うために
形式	講演とグループ討議中心のワークショップ
講師	三木 洋一郎先生（九州大学大学院歯学研究院教授）
備考	研修会終了後、全ての教員（欠席者を含む）は報告書を提出、また出席者はアンケートも提出のこと

また、大学院教育においても担当教員により FD ワークショップが毎年実施されており、薬学部教育の FD と合わせて教員の教育研究能力の向上を図るための取り組みが適切に実施されている（資料 145：平成 25 年度 FD 報告書（冊子体））。【観点 10-2-3-2】

教員の授業評価については、毎学期ごとに学生から授業評価アンケートを提出させ、授業担当教員にフィードバックしている。授業評価アンケートは、大学のホームページにある学務システムにより回収し、各教員が学務システムを通して結果を把握できる体制をとっている。教員はアンケート結果に基づき次期の授業に向けて改善策を文書にして学長に報告し、学生にホームページにて開示している（資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度（冊子体）13～69 頁、資料 133：昭和薬科大学_学生専用ページ）。【観点 10-2-3-3】

（10-3）職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

- 【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。
- 【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。
- 【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

〔現状〕

学校法人に事務局が置かれ、その組織は法人事務部、大学事務部及び附属高等学校・中学校事務部で構成されている。

薬学教育においては、大学事務部が担当している。大学事務部として大学事務長 1 名、次長 1 名が置かれ、以下、下記のように配置されている（資料 150：平成 26 年度昭和薬科大学職員一覧）。

庶務課：課長 1 名（兼任）、係長 1 名、主任 2 名、課員 5 名

教務課：課長 1 名、係長 1 名、主任 2 名、課員 5 名

学生課：課長 1 名、課長補佐 1 名、課員 1 名、派遣職員 1 名

入試課：課長 1 名、主任 1 名、課員 1 名

図書課：課長 1 名（兼任）、派遣職員 2 名

各課の職員としては教育上、研究上の実施支援に必要な資質及び能力を有している職員を配置するとともに、年間を通じて各種の研修を行っている

各課の業務は専門的観点から下記の業務を担当している。

庶務課：大学及び大学院関係の文書の接受、発送、及び管理、機器、備品及び消耗品の発注並びに管理、研究室予算の管理、職員の出張手続き、職員の勤務及び休暇の手続き、警備、清掃及び産業廃棄物処理、食堂、売店及び自動販売機の管理、来訪者の受付及び電話の交換業務、学長印の管理、大学主催の行事、検収センター業務

教務課：教育課程及び授業時間割りの作成、学生の試験及び学業成績管理業務、学籍簿の保管、学生の入学、進級及び卒業に関する業務、薬剤師国家試験に関する業務、学年暦の作成、教授会運営業務、大学院運営業務、非常勤講師対応業務、実務実習調整業務

学生課：学生の入学、退学、休学、復学及び除籍に関する業務、学生証、健康診断書、その他諸証明書の発行及び学生旅客運賃割引証の交付業務、学生の出欠席に関する業務、奨学金業務、学生の賞罰に関する業務、学生の福利厚生及び健康管理に関する業務、学生（卒業生を含む。）の就職斡旋業務、学生名簿の発行業務、学生の集会及び催物に関する業務、学友会関係業務

入試課：一般入学試験、推薦入学試験、センター試験利用入学試験、センター試験の運用、学生募集広告、学生募集広報活動、入学試験要項・願書の編集及び発行、大学要覧の編集及び発行、入学試験管理委員会及び実施委員会の庶務

図書課：図書館における台帳及び帳簿の管理、図書館関係の調査及び統計、図書館の資料の収集及び管理、図書館の利用サービス、図書館運営委員会の庶務、図書館の設備の管理及び運用【観点 10-3-1-1】

専門的技術を有する職員として、平成 26 年 4 月から機器分析研究施設に教育技

術職員 1 名を配置した。薬用植物園は植物園長 1 名（教員兼務）、職員 1 名（庶務課配属）、アルバイト補助員 3 名を配置している。実験動物研究施設には、株式会社 JAC との委託契約で 2 名の職員を配置している。法人事務部の中に位置する情報センターには 1 名の職員と 1 名の派遣職員以外にワールドビジネスセンターから委託契約している職員 2 名を配置している。各部門ともに、薬学部全体の教育・研究の支援を行っている。【観点 10-3-1-2】

教授会及び教授総会には、大学事務長（兼任）がオブザーバーとして、教務課長と学生課長が書記として会議に出席している。教授総会には、庶務課長がオブザーバーとして会議に出席している。教授会は、その運営を円滑に進めるために各種委員会を常設している。主要委員会には事務職員が配置され、教員と共に運営に当たることにより職員の資質が向上し、大学全体の業務執行、改善に寄与している。

平成 26（2014）年度は 9 月 3 日に全職員に対してハラスメント講習会を開催した。さらに 9 月 17 日、教授総会の席上、大学事務長から教員、各課長を対象に科研費コンプライアンス研修会を開催した。各課長はその後、課員に対して伝達研修を行い、事務職員の資質向上を図った。【観点 10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

本項目の基準への対応は、全体として概ね実施できている。これらの中で特記事項は以下の通りである。

(優れた点)

- 1) 文部科学省の科学研究費補助金（科研費）を含め、様々な公的資金や財団法人の奨励研究寄附金、受託研究費を獲得している。特に平成 26（2014）年度の科研費は平成 21（2009）年度に比べ件数で 1.8 倍、金額で 2 倍に増加したことで、庶務課の外部資金担当を 1 名増やすことができ、外部資金管理環境が改善したこと。【基準 10-2-2】
- 2) 機器分析研究施設に教育技術職員 1 名を配置し、薬用植物園には専門的技能知識を有する職員 1 名（庶務課配属）、アルバイト補助員 3 名を配置していること。【基準 10-3-1】
- 3) 実験動物研究施設及び情報センターには、特殊技能を有した人材が委託契約で派遣されており、本学の教育研究活動の職務を補助していること。【基準 10-3-1】
- 4) 教員と職員が連携して講習会を受講し、互いに資質を高めあっていると同時

に、様々な委員会にて意見交換を行っている。【基準 10-3-1】

(改善を要する点)

- 1) 専任教員数は大学設置基準に定められている数を大幅に超えるように努めているが、教員1名に対する学生数は約20名と過剰であること。
- 2) 教員の採用及び昇任について資格基準は定められている。しかし、教育活動実績の数値化が行われていないこと。

[改善計画]

- 1) 教員1名に対しての学生数が少なくなるように、教授会と理事会とで教員数増員について数年前から協議を続けており、将来計画5か年案として、平成30年度末をめどに教員を82名まで増員する予定となっており、現在13研究室が徐々に4人体制に移行している。
- 2) 教育活動の実績評価について具体的方策を任期制に関する評価委員会で行う。

『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】

1. 校地の整備状況

創立 60 周年を迎えた平成 2（1990）年に東京都世田谷区より町田市にキャンパスを移転した。薬科大学として自然環境と教育・研究設備を兼ね備えたキャンパスである。校地面積は 172,634.0 m² で、設置基準上必要校地面積（9,600 m²）のおよそ 18 倍もあり、薬用植物園に加えてコンピューター管理された薬用植物用温室も整備されている。また、キャンパス内の植物には植物学上の分類が表示され、四季を通じて自然に接することのできる環境が整備されている。平成 26 年 3 月には第 1 回町田市景観賞自然景観部門賞を受賞した（資料 151：第 1 回町田市景観賞）。

2. 校舎の整備状況

校舎等面積は 45,214.97m² で、設置基準に必要な校舎面積（12,527 m²）を十分に満たしている。校舎は、研究棟、実習棟、講義棟、第 2 講義棟、センター棟（本館）、体育館・部室棟から成り、これらは 2 階でアクセスコリドールにより結ばれているため、雨天時の移動も容易である。付属棟として温室棟、薬品庫、器具庫がある。

講義室・演習室・学生自習室総数は 61 室である。本学では、学年毎に 2 クラスに分けて各クラスの学生専用教室（自教室）を用意している。原則として学生は移動せず講義を受講できる。これは、一般の大学ではあまりみられない本学の特色の一つである。

主要な内訳を表 11-1 の 1 に示す。

表 11-1 の 1 本学の主な建物の構造と面積

建築年	名称	内訳	構造	面積
平成 2 年	研究棟		鉄骨鉄筋コンクリート造 地下 1 階 地上 6 階建	10,308.23m ²
	実習棟		同上 地上 5 階建	7,059.19m ²
	講義棟		鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 5 階建	6,645.92m ²
	センター 棟		同上 地下 1 階 地上 4 階建	9,585.90m ²
	体育館	アリー ナ	同上 地上 3 階建	4,208.43m ²
		道場	同上	(同棟内 655.40m ²)
	部室棟	部室	鉄筋コンクリート造 地上 3 階建	921.60m ²
	付属棟	温室棟	同上 地上 2 階建	764.45m ²
		薬品庫	同上 地上 3 階建	171.36m ²
		器具庫	同上 地上 2 階建	189.72m ²
平成 21 年	第 2 講 義棟	多目的 倉庫	同上 地上 1 階建	105.00m ²
			鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 5 階建	6,320.64m ²

(施設課調査)

6 年制教育による定員増加に対応すべく、第 2 講義棟を建築し平成 21 (2009) 年 3 月に完成した。同年 4 月より、講義や SGD 教育に運用している。

第 2 講義棟は地下 1 階、地上 5 階建てで、次のような設備が配置されている。

5F 4F と同一の配置

4F 小ゼミ室 (SGD 用、12 室)、中ゼミ室 (SGD 用、4 室)、
オペレーター室、LAN 室

3F 自教室 (6 年次学生用)、学習室、LAN 室

2F 自教室 (4 年次学生用)、学生ラウンジ、学習室、LAN 室

1F 化学系総合研究室、生体分子解析室、物性解析室、
組織培養室、カンファレンスルーム、スタッフルーム、他

B1 アドミッション管理室、会議室、保管庫、倉庫、空調・電気室

講義室の内訳は以下のとおりである。

大講義室 1 室、自教室 12 室、中講義室 8 室 (LL 教室含む)、中ゼミ室 8 室、小ゼミ室 24 室、セミナー室 2 室 (医療センター)、大学院講義室 2 室、コンピューター (PC) 演習室 1 室及び学生自習室 3 室 (資料 2: 学生便覧 2~15 頁) 【観点 11-1-1】

第2講義棟の4階及び5階に、SGD、PBL等を含め参加型学習のための少人数教育ができる教室を整備している。各階に小ゼミ室（収容10～12名、189.6 m²ほか）12室、中ゼミ室（収容60名、476.8 m²）2室を配置、120名（1クラス）での対応が可能である。4及び5階にほぼ同じレイアウト及び付帯設備をとっているため、同学年で2クラスあるいは異なる学年で2クラスの学生が同時に利用することも可能となっている。【観点 11-1-1】

学部学生の実習室は、面積485m²の7室が設けられている。コンピューター演習室（収容定員136名）を除く実習室は、収容定員160名で各種の実習に対応できている。

情報処理演習室は、本学ではコンピューター演習室と称しており、実習棟5階に学生用端末134台、教員用端末1台、管理用端末1台のコンピューターを設置している。

実験動物施設は、床面積850 m²である。本施設はコンベンショナル区画とSPF区画を設けてあり、SPF区画はバイオセーフティレベルP2Aに対応可能な施設となっており、遺伝子改変動物の導入や感染実験の実施が可能である。

RI教育研究施設は、床面積725 m²であり、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」による文部科学省の許可施設である。

薬用植物園は、床面積900 m²であり、キャンパスの最北に位置し、自然林と植栽林（薬木区）に囲まれた中に見本園（草本植物区）と管理棟を兼ねる温室棟が配置されている。【観点 11-1-2】

事前学習を円滑かつ効果的に行うために、実習棟5階第7実習室に病院薬剤部及び保険薬局を模擬した薬局（模擬薬局）が設置されている。また、無菌製剤に関する実習設備として、実習棟2階第2実習室に無菌製剤室（模擬施設）がある。【観点 11-1-3】

各研究室には、研究を遂行するために必要な機器が揃っている。加えて、研究活動を支援する学内共同利用施設として、【観点 11-1-2】で説明した施設以外に、機器分析研究施設、組換えDNA実験室、低温実験室（2室）、電子顕微鏡室、培養室、遠心機室、特殊実験室、標本室、抽出室、並びに第2講義棟内にハイテクリサーチセンターがある。

機器分析研究施設には、最新鋭の高度な分析機器として核磁気共鳴装置（NMR）、質量分析装置（MS）、円二色性分散計、単結晶X線回折装置等が稼動している。さらに、第2講義棟にハイテクリサーチセンターを設け、生体分子解析室、物性解析室、化学系総合研究室等が開設され、共焦点レーザー顕微鏡（2台）、粉末X線回折装置、誘導結合プラズマ質量分析装置（2台）、表面プラズモン共鳴装置、多機能プレートリーダー、四重極飛行時間型ハイブリッド質量分析装置、四重極質量分析装置等の機器を設置し、研究に活用している。

以上の施設と設備はいずれも学部と大学院の教育と研究に大きな貢献を果たしている。【観点 11-1-4】

【基準 11-2】

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

【観点 11-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

【現状】

本学図書館は、キャンパスの中核施設である本館棟の3階に設置されている（総延面積 1,398 m²）。閲覧席は 141 席設けられており、十分な規模を有している（資料：基礎資料 13 学生閲覧室等の規模）。**【観点 11-2-1】**

蔵書は薬学生の学修に必要な自然科学系の図書を中心に収集している。また、講義を担当する教員が、その科目を受講する学生に必読書として指定した「参考書」や、薬剤師国家試験に関する問題集なども備えている。これらの図書は全て開架され、学生が自由に手に取れる環境にある。平成 25（2013）年度末現在の蔵書数は 85,574 冊であり、定期刊行物の所蔵種類は 850 種類である。なお、平成 25 年度に受入れた定期刊行物の種類数は 163 種類と減少傾向にあるが、これは主な洋雑誌を電子ジャーナルへ切り替えているためであり、現在、5,328 タイトルの電子ジャーナルと契約している。

図書館ホームページは、図書館が提供する各種サービスの入口となっており、電子ジャーナルの他にも、蔵書検索や予約・延長手続き、各種データベースの検索などを行う事ができる。また、機関リポジトリによる研究成果の発信も行っている。これらは、学外の PC 端末からでも利用可能だが、契約都合上、電子ジャーナルに関しては、学内のネットワーク環境下にある PC 端末（コンピューター演習室や各研究室に設置されている PC、学内無線 LAN の設置されている場所で繋いだ個人端末など）でのみ、文献の閲覧やダウンロードが可能である（資料：基礎資料 14 図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況、資料 152：昭和薬科大学図書館ホームページ）。**【観点 11-2-2】**

学生が自習に使用できる場所としては、前述した図書館閲覧席（141 席）の他、図書館脇に設置されている学習室（42 席）、第 2 講義棟学習室（3 室合計 150 席）、コンピューター演習室（134 席）がある。また、静寂な環境ではないが、センター棟 1 階の食堂ひまわり、2 階の喫茶室、第 2 講義棟 1 階の学生ラウンジでも議論しながらの学習などに利用することができ、自習スペースは十分に確保されている（資料：基礎資料 12 講義室等の数と面積、資料：基礎資料 13 学生閲覧室等

の規模)。**【観点 11-2-3】**

図書館は、平日 9:00~20:00、土曜 9:00~17:00 を開館時間として学部
の学生へのサービスを行っている。さらに、大学院の学生及び教職員に関しては
IDカードの利用で毎日 24 時間入館することが可能であり、教育研究に必要な調
査や文献コピー等に利用されている。学生は、学習室及びコンピューター演習室
を毎日 8:00~20:00 まで利用することができる(入校禁止指定日などは除く)。

【観点 11-2-4】

『学習環境』

11 学習環境

[点検・評価]

本項目の基準への対応は、全般には順調に実施できている。

(優れた点)

- 1) 少人数で実施する SGD 及び PBL 教育に活用している教室(小ゼミ室及び中ゼミ室)が学生定員に対して、十分に確保されていること。**【基準 11-1】**
- 2) 学生が自習に使用できる場所としては、自教室に加えて、図書館閲覧席(141席)の他、図書館脇に設置されている学習室(42席)、第2講義棟学習室(3室合計150席)、コンピューター演習室(134席)があり、自習スペースは十分に確保されていること。**【基準 11-2】**
- 3) 図書館は、平日 9:00~20:00、土曜 9:00~17:00 の間利用できること。また、学習室及びコンピューター演習室は毎日 8:00~20:00 まで利用できること。**【基準 11-3】**

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

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

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

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

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

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

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

【現状】

本学では医療界や産業界と積極的に連携し、共同研究、受託研究を行っている。平成 22（2010）年度以降の奨励研究・受託研究の件数及び研究費を表 12-1 の 1 に示す。【観点 1 2-1-1】

表12-1の1 奨励研究・受託研究の件数及び研究費(千円)

年度	奨励研究		受託研究	
	件数	金額	件数	金額
平成 22 年度	12	22,147	3	9,150
平成 23 年度	10	89,800	2	8,830
平成 24 年度	11	11,250	4	14,368
平成 25 年度	13	11,400	2	15,550
平成 26 年度	6	6,000	0	0

平成 26（2014）年 12 月 1 日現在

薬剤師による実務実習指導の関連で、本学教員を東京都薬剤師会、神奈川県薬剤師会などの地域薬剤師会の委員会委員として派遣している。委員会は定期的（毎月～年 4 回程度）に行われており、そこでは実務実習の質的向上や円滑な実施に留まらず、広く薬剤師の役割についても議論されており、大学と薬剤師会の連携の一つとして機能している。また、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップにおいてもタスクフォースとして指導にあたる他、地域の問題を考えるアドバンスワークショップの企画・運営にも積極的に関与している（資料 153：実務実習委員名簿 他）。

さらに、平成 26（2014）年 10 月 5 日には、日本薬学会との連携により第 58 回日本薬学会関東支部大会を開催し、基礎薬学から医療薬学に関わる幅広いテーマでシンポジウムを行い、薬剤師の資質向上及び薬学の発展に貢献した（資料 154：日本薬学会関東支部大会抄録及びホームページ）。【観点 1 2-1-2】

一方、平成 20 (2008) 年から薬剤師の卒後教育・生涯教育の一環として年 2 回 (6 月、9 月) 公益財団法人日本薬剤師研修センターとの共催事業として、公開教育講座を開催している。本講座の目的は、発展し続ける医学・薬学領域における最新の知識や医療技術をはじめ、医薬品開発の現況、遺伝子治療や再生医学等の最先端医療の現状を学び、日常業務に役立てることはもちろんのこと、医療従事者としての幅広い知識と教養を高めることにある。したがって、聴講対象者は、本学出身者だけではなく、広く社会で活躍している薬剤師である。過去 3 年間に開催された公開教育講座に関する内容等を表 12-1 の 2 に示す (資料 46:平成 22 ~26 年度 公開講座ポスター)。【観点 1 2-1-3】

表 12-1 の 2 過去 3 年間に開催された公開教育講座の実績

年 度	内 容	講師数	参加者数
平成 24 年度 第 1 回	テーマ：『心不全』 講演 1) 薬剤師がすべき心不全患者への病棟業務のポイント 講演 2) 薬剤師が理解しておく心不全の病態と薬物治療	2	204
平成 24 年度 第 2 回	テーマ：『皮膚外用剤の適正使用』 講演 1) 皮膚外用剤の説明のポイント 講演 2) アトピー性皮膚炎の病態と外用療法	2	323
平成 25 年度 第 1 回	テーマ：『HIV 感染症』 講演 1) HIV 感染症 -基礎から臨床まで- 講演 2) HIV 感染症専門薬剤師の役割	2	232
平成 25 年度 第 2 回	テーマ：『気分障害 (うつ病)』 講演 1) うつ病の成り立ちと治療薬 講演 2) うつ病治療と薬剤師の関わり	2	272
平成 26 年度 第 1 回	テーマ：『妊娠・授乳と薬』 講演 1) 妊娠中・授乳中の薬物療法の考え方 講演 2) 妊産婦の薬物療法のリスクと薬剤師の関わり	2	471
平成 26 年度 第 2 回	テーマ：『リウマチ』 講演 1) 関節リウマチ治療の最前線 講演 2) リウマチ膠原病性疾患治療薬と薬剤師の関わり	2	240

本学薬用植物園では、地域の薬剤師の資質向上を図るため、公益財団法人日本薬剤師研修センターが主催する漢方・生薬認定薬剤師研修制度の薬用植物園実習を毎年 2 回実施しており、平成 26 (2014) 年度は、6 月 22 日と 10 月 11 日に実施した (資料 155:薬用植物園実習関係)。【観点 1 2-1-3】

医療薬学教育研究センターでは、近隣の薬剤師会からの要請に応じて、在宅医

療に取り組む薬剤師の資質向上のためにバイタルサインチェック・フィジカルアセスメント講習会を平成 23 年度から継続して開催している。平成 23 (2011) 年度は 2 回、平成 24 (2012) 年度は 1 回行い、平成 26 (2014) 年度も 1 回開催した (資料 156: バイタルサインチェック・フィジカルアセスメント講習会)。**【観点 12-1-3】**

本学では、地域社会の保健衛生の保持・向上、及び地域社会との交流のために、「市民公開講座」を年 1 回実施している。「市民公開講座」は一般市民を対象とした薬や病気に関する講演会で、毎年 12 月第 1 土曜日に開催しており、今年で 10 回目を迎えた。平成 14 (2012) 年より町田市教育委員会 (町田市生涯学習センター) との共催事業となっている。講師は、原則として本学教員と外部の医師または薬剤師との 2 人が一組となり、毎回、市民の健康維持と増進に役立つテーマや薬に関する様々なテーマを取り上げている。講演は一般市民が、内容を理解しやすいようなスライドや写真、アニメーション映像を用いる等、工夫を凝らしながら行っている。過去 3 年間に開催された市民公開講座に関する内容等を表 12-1 の 3 に示す (資料 47: 平成 23~26 年度昭和薬科大学・町田市生涯学習センター共催市民講座ポスター)。**【観点 12-1-4】**

表 12-1 の 3 過去 3 年間に開催された市民公開講座の実績

年度	内 容	講師数	参加者数
平成 24 年度	第 8 回 市民公開講座 テーマ: 『がんの仕組みと治療』 講演 1) がんは、なぜ宿主の生命を脅かすのか 講演 2) がんが大きくなる仕組みの解明とそれをもとにしたがん治療の研究	2	78
平成 25 年度	第 9 回 市民公開講座 テーマ: 『脳と病気の最前線』 講演 1) 脳のつくりと働き 講演 2) 脳卒中最前線 《脳血管障害における脳神経外科医の役割》	2	100
平成 26 年度	第 10 回 市民公開講座 テーマ: 『感染症の最前線』 講演 1) 話題の耐性菌、話題の病原体 -デング熱、エボラ感染症を含めて- 講演 2) 病原体とヒトとの戦い	2	71

薬用植物園では、地域住民へ薬草に関する正しい知識を普及する目的で毎年 6 回の薬草教室を開催している。平成 26 (2014) 年度は 4 月 19 日、5 月 17 日、6 月 21 日、7 月 19 日、9 月 20 日及び 10 月 18 日に実施し、その他にも 13 団体の見学を受入れた (資料 157: 平成 26 年度 薬用植物園 利用者数)。**【観点 12-1-4】**

また、薬用植物園は、毎年町田第五小学校主催の「ふれあいサタデー」に参加協力しており、小学生の植物園見学を実施している。平成 26 年度は 10 月 25 日

に 14 名の小学生を受入れ、植物とふれ合い、体験する企画を実施した(資料 158: 町田第五小学校 ふれあいサタデー 2014)。薬用植物園は、町田市主催の総合健康づくりフェアに毎年参加しており、平成 26 年度は 11 月 23 日に開催された第 9 回総合健康づくりフェア(食育フェア)で、「知って得する植物の知識」と題して、薬膳に関するポスターと生薬の展示及び解説を行った(資料 159: 健康づくりフェアパンフレット)。**【観点 12-1-4】**

平成 26(2014)年度から、本学専任講師 1 名が学校薬剤師として、大学近隣の小学校(1校)、中学校(1校)の衛生管理指導にあたっている。2 学期分の各種衛生検査を実施した(12 月現在)。これらの学校においては、町田市薬剤師会学校保健部会、小中学校の養護教諭、栄養士の方々との連携のもと、プール水の検査(1 学期に各校 2 回)、教室の空気検査(2 学期に各校 1 回)、教室の照度検査(2 学期に各校 1 回)、給食室の衛生検査(1、2 学期にそれぞれ小学校において 1 回)、を実施した(資料 160: 町田市薬剤師会学校保健部会からの各検査票等)。

【観点 12-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

[現状]

本学の国際交流に関しては、国際交流委員会を規定し、ホームページには英語版を掲載して世界に情報を発信している(資料 161: 学校法人昭和薬科大学国際交流規程及び同施行細則、資料 162: 大学ホームページ(英語版))。**【観点 12-2-1】**

これまでにポカラ大学(ネパール)、南カリフォルニア大学薬学部(アメリカ合衆国)及び韓国中央大学との間で学術交流協定を締結した(資料 163: 提携覚書)。これらの大学から研究員を招聘し、共同研究を行ってきている。今年度はネパール森林土壌保全省植物資源局長を招聘し、共同研究の打合せの他、特別講演会を行った(資料 164: 漢方治療学教育研究室特別講演会開催案内)。平成 26(2014)年 5 月に開催されたアジア薬科大学協会第 3 回薬学部長フォーラム 2014 に学長、大学院研究科長及び医療薬学教育研究センター長が参加し、本学の状況を発表するとともにアジア諸国の薬学関係者と情報交換などを行った(資料 165: アジア薬科大学協会 学長学部長会議発表ポスター)。

平成 23(2011)年 11 月に、日本とオランダ間の二国間セミナーとして

JSPS-NWO joint Seminar 「Frontiers in Angiogenesis: Development & Diseases」(資料 166 :「Frontiers in Angiogenesis: Development & Diseases」要旨集)、平成 24(2012)年 10 月に、JSPS Core-to-Core Program の一貫として「TGF- β Family: Signal Network and Tumor Microenvironment」(資料 167 :「TGF- β Family: Signal Network and Tumor Microenvironment」要旨集)を本学教員が主催し、学内で開催された。加えて平成 26 (2014) 年 8 月には文部科学省 昭和薬科大学「生体分子コバレント修飾の革新的解析拠点形成」の活動の一つとして第 1 回国際シンポジウム「Dysregulation of Post-translational Modification for Signal Transducing molecules and Diseases」を開催し、グローバルな共同研究を行うための基盤形成や本学の若手研究者・大学院生のモチベーション向上等、大きな成果を得た(資料 168:第 1 回国際シンポジウム要旨集)。昭和薬科大学「生体分子コバレント修飾の革新的解析拠点形成」が主体となつて行う国際シンポジウムは、平成 27~29 年度の間、毎年 1 回行うことで計画されている。平成 27 (2015) 年度は、学術交流協定を締結した韓国中央大学の教員と学生(教授 1 名と学生 2 名)の参加が決まり、本学教員及び学生間交流を深める機会を持つことを決定している(資料 169:中央大学校薬学部(ソウル)協定書)。

【観点 1 2-2-2】

また、薬学教育の年限が 6 年に延長されることが明確化してから、臨床薬学分野の充実を目的として平成 17 (2005) 年には南カリフォルニア大学薬学部(米国)と学術協定を締結している(資料 163 :提携覚書)。平成 24 年度から毎年米国の clinical pharmacist や community pharmacist の役割を学ぶため、病院・地域薬局の見学と薬剤師との交流、及び南カリフォルニア大学学内での授業を中心としたプログラムで研修を実施している(資料 170:2014 Summer Program)。学部 5 年生を中心に希望者を募っているが、平成 26 年度は教員 1 名が 4 名(6 年生:1 名、5 年生:3 名)の参加者を引率した。その成果は帰国後の成果報告会で紹介された(資料 171:平成 26 年度 USC 海外研修報告会)。

【観点 1 2-2-2】

【観点 1 2-2-3】

年度別南カリフォルニア大学薬学部研修日程

年度	日程	引率者	学生
2012	2012/8/13~2012/8/24	渡部一宏	6年生1名
2013	2013/7/29~2013/8/9	濱本知之	6年生2名
2014	2014/7/28~2014/8/8	土肥弘久	6年生1名、5年生3名 計4名

上述のように教育研究に関する海外研究機関との交流が日常的になってきており、国際交流に関する事務的な支援体制は国際交流規程に記されている(資料 161 :学校法人昭和薬科大学国際交流規程及び同施行細則)。本規程に則り昭和薬科大学国際交流招聘の一貫として、平成 26 (2014) 年 6 月から 6 か月間、中国広東薬学院中薬資源系の李書淵教授を招聘し、活発に教育と研究が行われた(資料 172 :李書淵招聘教授の許可願)。さらに、平成 27 年度 5 月より約 1 か月間招聘准教授としてネパール植物資源局 Jyoti Joshi 氏が本学で短期留学を行うことも決定している(資料 173 :ネパール植物資源局 Jyoti Joshi 氏の招聘准教授許可書)。加えて、本学教員の長期海外出張の支援制度が学校法人昭和薬科大学国外

出張規程に記載されており、本規程を用いて平成 25 年度に 1 名がオランダに半年間長期出張を行った（資料 174：学校法人昭和薬科大学国外出張規程、資料 175：池野先生の長期出張許可書及び報告書）。

【観点 12-2-3】

『外部対応』

12 社会との連携

〔点検・評価〕

外部との連携に関して本学は、薬剤師の資質向上及び地域貢献に積極的に活動している。特に国際交流を含めた共同研究では、積極的に国際学会を開催し活発に交流を行う等、今後の国際交流計画も進んでおり、継続して医療及び薬学の発展に努めていると評価している。

（優れた点）

- 1) 本学専任講師 1 名が学校薬剤師として、大学近隣の小学校（1 校）、中学校（1 校）の衛生管理指導にあたっていること。【基準 12-1】
- 2) ポカラ大学（ネパール）、南カリフォルニア大学薬学部（アメリカ合衆国）及び韓国中央大学との間で本学は学術交流協定を締結し、これらの大学から研究員を招聘し、共同研究を行ってきていること。【基準 12-2】
- 3) 本学では、過去 5 年間 3 回の国際シンポジウムを開催し、今後も平成 29 年度までの 3 年間継続して国際シンポジウムを行っていること。【基準 12-2】
- 4) 南カリフォルニア大学薬学部（米国）への短期研修を本学 5～6 年生の希望者に行い、clinical pharmacist や community pharmacist の役割を学ばせていること。【基準 12-2】
- 5) 学校法人昭和薬科大学国際交流規程及び同施行細則及び学校法人昭和薬科大学国外出張規程に則り、留学生の受入及び教員の長期海外出張を行える制度があること。【基準 12-2】

『点検』

13 自己点検・評価

【基準 13-1】

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 13-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 13-1-2】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 13-1-3】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 13-1-4】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 13-1-5】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】

学校法人昭和薬科大学自己点検・評価規程第8条に基づいて大学自己点検・評価委員会が設置されている。委員は、学長、副学長、教務委員会委員長、学生支援委員会委員長、基礎薬学教育研究センター長、医療薬学教育研究センター長、学長が指名する専任教員（大学院研究科長等）若干名及び大学事務長で構成されている。ただし、外部委員が含まれていない。（資料 61：各種委員会委員名簿、資料 176：昭和薬科大学自己点検・評価委員会規程）。【観点 13-1-1】【観点 13-1-2】

自己点検・評価を行うにあたり、昭和薬科大学自己点検・評価委員会規程第3条に則り、「自己点検・評価の対象」、「自己点検・評価の組織」、「自己点検・評価の結果に基づく検証」、「自己点検・評価の結果に基づく改善策」、「自己点検・評価に関わる報告書の作成及び公表」等の項目を設定している（資料 176：昭和薬科大学自己点検・評価委員会規程）。【観点 13-1-3】

薬学部に関する自己点検・評価項目の点検・評価結果は、大学院の自己点検・評価の結果と合わせて毎年「昭和薬科大学教育・研究年報」（以下、教育・研究年報）にまとめ、冊子として刊行するとともに、本学ホームページで公開している（資料 8：本学ホームページ 大学総合案内・情報公開 一覧、資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度（冊子体）、資料 177：昭和薬科大学教育・研究年報 2012 年度（冊子体））。【観点 13-1-4】【観点 13-1-5】

なお、これまでの自己点検・評価に関して、「自己点検・評価書」及び公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価結果を、本学ホームページで公開している（資料 178：本学ホームページ）。【観点 13-1-5】

【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・評価委員会が毎年実施した自己点検・評価の結果は、教育・研究年報で公表している（資料 132：昭和薬科大学教育・研究年報 2013 年度（冊子体））。任期制評価に関連して各教員は、毎年「昭和薬科大学教員評価基準」により教育研究活動等を自己点検・評価し学長に報告しているが、この教育研究活動の評価結果フィードバックは、評価結果報告を 5 年に 1 度、学長から報告を受けるとき以外は行われていない。【観点 13-2-1】

このため、自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に十分に反映されているといえない。【観点 13-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

【点検・評価】

学校法人昭和薬科大学自己点検・評価規程に基づき、全学として自己点検・評価に取り組む体制ができている。今回の分野別評価に対しては、昭和薬科大学自己点検・評価規程に基づいて自己点検・評価委員会が中心となり行っている。基準 13-1 については、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を除いて達成している。しかし、基準 13-2 については、今後改善を要する。

（改善を要する点）

- 1) 大学自己点検・評価委員会に外部委員が含まれていないこと。【基準 13-1】
- 2) 自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に向けて十分に活用されていないこと。【基準 13-2】

【改善計画】

- 1) 自己点検・評価に関わる大学自己点検・評価委員会に外部委員を登用することを理事会と協議する。

- 2) 自己点検・評価の結果をフィードバックする体制を整備し、教育研究活動に反映するシステム作りを自己点検・評価委員会で行う。