

(様式 3)

(調 書)

自己点検・評価書

平成 2 7 年 5 月

摂南大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

摂南大学 薬学部 薬学科

■所在地

〒573-0101 大阪府枚方市長尾峠町45番1号

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

【建学の精神】

世のため、人のため、地域のために「理論に裏付けられた実践的技術をもち、現場で活躍できる専門職業人の育成」を行いたい。

【教育の理念】

建学の精神に則り、全人の育成を第一義として、人間力・実践力・統合力を養い、自らが課題を発見し、そして解決することができる知的専門職業人を育成する。

【薬学部の教育研究上の目的】

高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

【ディプロマ・ポリシー】

所定の単位を修得し、次の要件を満たす者に学士（薬学）の学位を授与する。

○社会的責任と使命

医療を提供する者としての社会的責任と使命を強く自覚し、常に人々の生命、健康、尊厳を守る意思を示す。

○コミュニケーション

情報を的確に伝達できる説明及び表現能力を身につけているとともに、コミュニケーションを通じて豊かな人間関係を構築する能力を有している。

○科学の知識

薬剤師に必要な医薬品の性質を理解し、薬物治療を支える科学の知識を有してい

る。

○情報の収集と評価

薬物治療の実践に必要な科学に裏付けられた情報及び患者からの身体的情報を収集し、評価する技能を有している。

○地域及び他職種との連携

地域の中で、住民及び他職種と連携し、健康と福祉の維持・増進、生活環境の保全、科学知識の啓蒙を司る専門家としての基本的な能力を有している。

○薬物療法における実践的能力

患者の様々な病態における薬物療法を総合的に評価し、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計の提案、安全性や有効性を担保する等の薬学的管理を実践する能力を有している。

○多角的な観察と解析

医療の進歩の一端を担うため、多角的な視野で医療を含む自然現象を観察し、解析する基本的な能力を有している。

○生涯にわたる自己研鑽

医療の進歩を知り、薬剤師に対する社会の要請に応えるため、自らの適性に応じた職業を選択し、生涯にわたって自己研鑽する意欲を有している

【カリキュラム・ポリシー】

次の「8つの資質」（ディプロマ・ポリシー参照）の修得を目指した教育課程を編成する。

○社会的責任と使命

○コミュニケーション

○科学の知識

○情報の収集と評価

○地域及び他職種との連携

○薬物療法における実践力

○多角的な観察と解析

○生涯にわたる自己研鑽

教育課程は、わが国の薬学教育に共通の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に加え、次の3つの「本学独自」の教育目標で構成している。

- (1) リメディアル（基礎学力の補完）
- (2) キャリア形成
- (3) 未来型薬剤師

学則上、それぞれの科目は、「教養科目」、「基礎科目」、「キャリア科目」及び「専門科目」に大別されるが、それらを独立して学ぶのではなく、科目間につながりを持たせ、順次的に学ぶ。従って、学習者のパフォーマンスレベルは段階的に向上し、最終的に「8つの資質」を修得できる構成になっている（学習成果基盤型教育（Outcome-based education, OBE））。

【アドミッション・ポリシー】

生命の尊厳と患者及び生活者の自己決定権の尊重を基盤とした薬学教育・研究を通じて、科学的な知識に裏付けられた薬物治療を提供し、医療の発展及び健康と福祉の維持・増進に貢献できる薬剤師になる強い意志を持つ学生の入学を求める。

本学の実施する教育を通じて上記の人材への成長が期待できる学生として、具体的には、次の素養のうち、一つ以上に秀でた、学生の入学を求める。

<求める人材像>

- 薬物の理解につながる化学の知識を修得している人
- 生命活動の理解の基礎となる生物の知識を修得している人
- 自然科学の深い理解につながる数学の知識を修得している人
- 最先端の情報収集のための英語の知識を修得している人
- 幅広い知識や読解力及び論理的思考力を修得している人
- 生命の尊重と思いやりの心及び協調性に基づく豊かな人間性を身につけている人
- 薬学の習得に必要な科学に対する強い学習意欲と実践する姿勢を身につけている人
- 高度な知識と技術を身につけた薬剤師として活躍する意欲を身につけている人

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	5
[改善計画]	5
『薬学教育カリキュラム』	6
2 カリキュラム編成	
[現状]	6
[点検・評価]	11
[改善計画]	11
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]	12
[点検・評価]	37
[改善計画]	38
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	39
[点検・評価]	51
[改善計画]	51
5 実務実習	
[現状]	52
[点検・評価]	74
[改善計画]	75
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	76
[点検・評価]	84
[改善計画]	84
『学生』	85
7 学生の受入	
[現状]	85
[点検・評価]	91
[改善計画]	91

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	92
	[点検・評価]	105
	[改善計画]	106
9	学生の支援	
	[現状]	107
	[点検・評価]	125
	[改善計画]	125
	『教員組織・職員組織』	126
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	126
	[点検・評価]	144
	[改善計画]	145
	『学習環境』	146
11	学習環境	
	[現状]	146
	[点検・評価]	151
	[改善計画]	151
	『外部対応』	152
12	社会との連携	
	[現状]	152
	[点検・評価]	162
	[改善計画]	163
	『点検』	164
13	自己点検・評価	
	[現状]	164
	[点検・評価]	171
	[改善計画]	171

『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]

摂南大学（以下、本学）薬学部（以下、本学部）の教育研究上の目的は、「高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成することを目的とする。」である^{1, 2)}。この教育研究上の目的は、次の3つの考えに基づき設定されている。

1) 教育研究上の目的のうち、「健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する」：

学校法人常翔学園（以下、本学園）の建学の精神『世のため人のため、地域のために「理論に裏付けられた実践的技術をもち、現場で活躍できる専門職業人の育成」を行いたい。』^{3, 4)}および本学の教育の理念「建学の精神に則り、全人の育成を第一義として、人間力・実践力・統合力を養い、自らが課題を発見し、そして解決することができる知的専門職業人を育成する。」^{3, 5)}を反映させている。

2) 教育研究上の目的のうち、「高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え」および「薬剤師を養成する」：

中央教育審議会答申「薬学教育の改善・充実について（平成16年2月18日）」および学校教育法第87条「臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とする」を反映させている。

3) 教育研究上の目的のうち、「実践的能力を備え」および「わが国の医療の進化」：
医療技術の発展や医薬品の創製・適用における科学技術の進歩および薬剤師の職責の変化により、薬剤師に対する社会からの要請（ニーズ）が刻一刻と変革していることを反映させている。

従って、本学部の「教育研究上の目的」は、本学の教育の理念および薬剤師養成

に課せられた基本的使命を踏まえて設定され、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と考えている（図 1-1）⁶⁾。また、「教育研究上の目的」は、摂南大学学則に規定され¹⁾、それが掲載された学生便覧¹⁾および履修申請要領⁶⁾を学生、教員、事務職員に配付して周知するとともに、教員、事務職員に対しては全ての教職員が参加する「FD フォーラム」⁷⁾を通して周知徹底している。さらに、社会に対しては本学のホームページで広く公表している^{2,4,5)}。

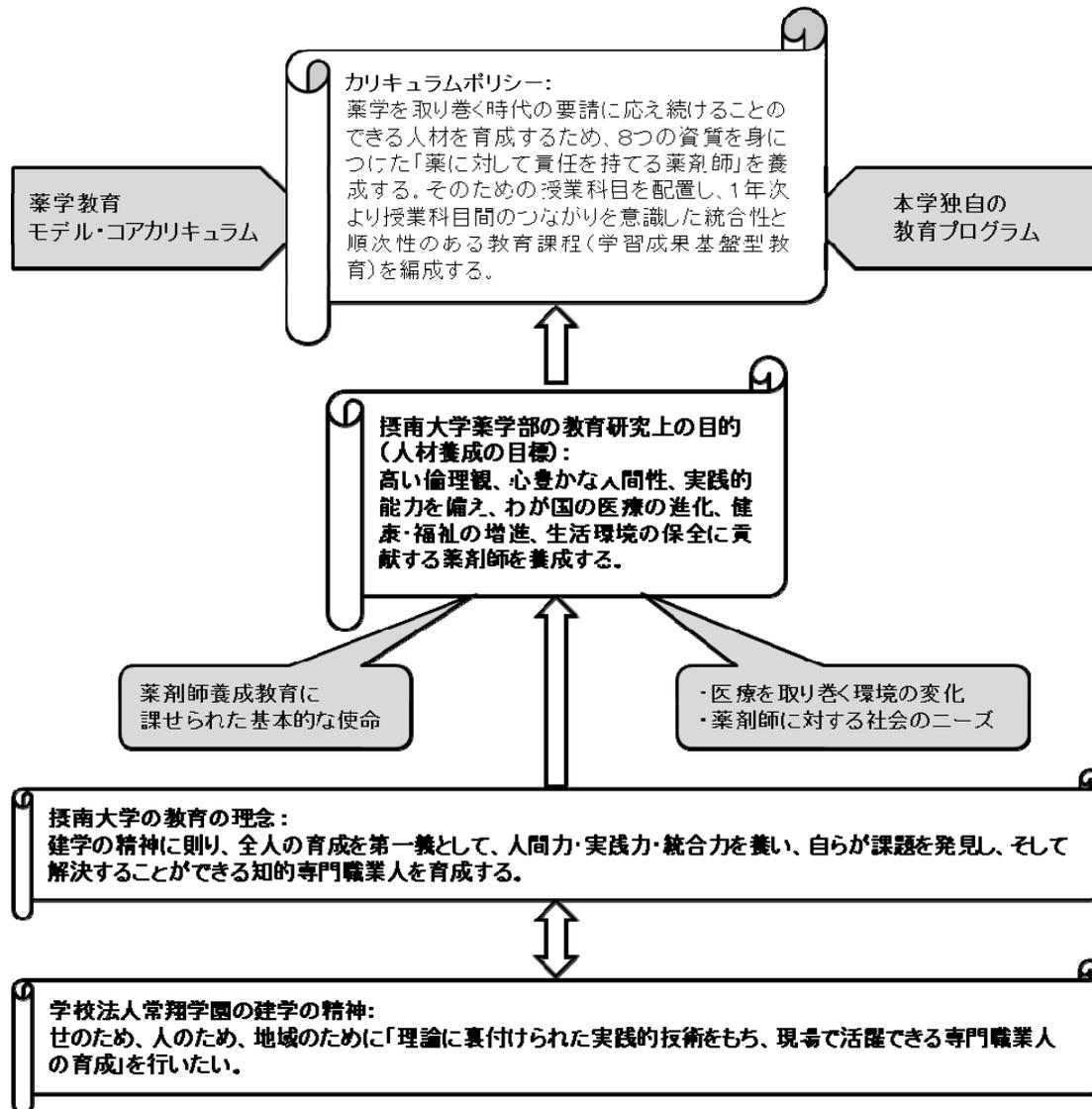


図 1-1 摂南大学薬学部教育研究上の目的とカリキュラムポリシー

「教育研究上の目的」を定期的に検証するため、表 1-1 に示した機会を通して薬剤師養成に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズに関する情報をリアルタイム、かつ積極的に収集している。これらは、ほぼ毎月開催している「薬学部執行会議」⁸⁾（構成員：薬学部長、薬学科長、枚方事務室長、薬学部事務室長等）で紹介・解析され、「教育研究上の目的」の検証等に資している。さらに、必要に応じて学部長主管のワーキンググループを立ち上げ、学部としての

意思をボトムアップで決定している⁹⁾。ワーキンググループとして、特別研究（卒業研究）ワーキング、カリキュラム改訂ワーキング、専門職連携教育ワーキング、アドバンスト OSCE ワーキング等が課題解決に向け活動するとともに、その改善に資する実効性のある最新の教育・評価方法の積極的な導入を試みている。例えば、リメディアル教育方法として、学生に自学自習する習慣を体得させる効果があるチーム基盤型学習 [team-based learning; TBL] を 1 年次の教育に平成 25(2013)年度から導入している^{10,11)}。これらワーキンググループの成果物は、教授会の議を経た後、本学部の教育目標や学習方略 (LS) の改善に資するほか、学部長を通じて学長の諮問機関である部長会議（構成員：学長、全学部の学部長、教務部長、学生部長、就職部長等）で説明され、「教育研究上の目的」や「3 ポリシー」を検証・改訂している¹²⁾。

表 1-1 薬剤師養成に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズの収集（本学の取り組み）

<p>「認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」から、臨床に従事する薬剤師の生の声を収集している [平成 25(2013)～26(2014)年度においては、9 人の教員が恒常的にタスクフォース（延べ 25 回）として参加]。</p>
<p>日本薬学会が主催する「薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」¹³⁾や「全国学生ワークショップ」¹⁴⁾ から、それぞれ、各大学で実施している先駆的な教育に関する情報、ならびに学生ワークショップに参加した 6 年次生の生の声を収集している（2 人の教員が恒常的に実行委員として参加）。</p>
<p>日本薬学会の「モデル・コアカリキュラムの改訂に関する調査研究委員会」¹⁵⁾ を通して、未来の薬剤師の在り方に関する情報を収集している [1 人の教員（日本薬学会 薬学教育委員会委員）が、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に中心的メンバーとして従事]。</p>
<p>薬学教育評価機構の「国際対応委員会」¹⁶⁾ を通して、国際的な薬剤師の在り方に関する情報を収集している（1 人の教員が同委員会委員として活動）。</p>
<p>薬学教育協議会の「教科担当教員中央会議」¹⁷⁾ を通して、実務実習を含めた薬学教育の在り方に関する情報を収集している（1 人の教員が同委員会委員として活動）。</p>
<p>「薬学系人材養成の在り方に関する検討会（文部科学省）」や「薬学実務実習に関する連絡会議（文部科学省）」等を傍聴し、薬学教育に課せられた使命等を把握するとともに、産業界からのニーズについても製薬企業等への訪問を通じて収集している（本学部と看護学部の事務組織を統括する枚方事務室長業務）¹⁸⁾。</p>
<p>日本薬学会の理事会を通して、薬学研究および教育の在り方に関する情報を収集している（1 人の教員が同学会理事として活動）¹⁹⁾。</p>

根拠資料・データ等

- 1) 資料 2 [学生便覧 2014] p176
- 2) 資料 8 [摂南大学ホームページ]
(<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/policy/yakugaku/>)
- 3) 資料 2 [学生便覧 2014] p3
- 4) 資料 9 [摂南大学ホームページ]
(<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/kengaku.html>)
- 5) 資料 10 [摂南大学ホームページ]
(<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/rinen.html>)
- 6) 資料 3 [履修申請要領] p4
- 7) 資料 11 [2014 年度薬学部 FD 委員会活動報告書]
- 8) 資料 12 [薬学部執行会議議事録]
- 9) 資料 13
 - a 組織としての教学改革事例「カリキュラム編成に制約がある中、主体性育成の手法をどう取り入れたか？」View 21 (ベネッセ教育総合研究所), vol. 1, p36-39, 2014.
 - b 日本高等教育開発協会・ベネッセ教育総合研究所 共同研究大学生の主体的な学習を促すカリキュラムに関する調査報告書 [ケーススタディー編] (ベネッセ教育総合研究所), p74-75, 2014]
- 10) 資料 14
 - a 安原智久ら：チーム基盤型学習 (Team-based Learning; TBL) がもたらす能動的相補型学習-薬学教育における実践とその成果-. 薬学雑誌, 134(2), 169-170, 2014.
 - b 安原智久ら：チーム基盤型学習 (Team-based Learning; TBL) とピア評価がもたらす実践型化学学習. 薬学雑誌, 134(2), 185-194, 2014.
- 11) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 12) 資料 16 [摂南大学 部長会議議事録 (訪問時公開資料)]
- 13) 資料 17 [薬学教育者のためのアドバンスワークショップ報告書] (訪問時公開資料)
- 14) 資料 18 [全国学生ワークショップ報告書] (訪問時公開資料)
- 15) 資料 19 [薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版)] p116
(訪問時公開資料)
- 16) 資料 20 [薬学教育評価機構ホームページ]
(<http://www.jabpe.or.jp/about/organization.html>)
- 17) 資料 21 [薬学教育協議会ホームページ] (http://yaku-kyou.org/?page_id=35)
- 18) 資料 22 [省庁・企業等訪問記録]
- 19) 資料 23 [日本薬学会ホームページ]
(http://www.pharm.or.jp/whats/2_yakuin.pdf#search='日本薬学会+理事会名簿')

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

- 1) 本学部の「教育研究上の目的」は、本学の「建学の精神」および「教育の理念」ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを踏まえて設定されている。
- 2) 本学部の「教育研究上の目的」は、撰南大学学則で規定されている。
- 3) 本学部の「教育研究上の目的」を、学生には学生便覧および履修申請要領を配付し、教員、事務職員にはそれらに加え「FD フォーラム」で周知徹底を図り、ホームページ等で広く社会に公表している。また、定期的な検証も積極的に行っている。
- 4) 「教育研究上の目的」や「3 ポリシー」を定期的（日常的）に点検している。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

「教育研究上の目的」を定期的に検証するため、表 1-1 に示した機会を通して薬剤師養成教育に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズに関する情報をリアルタイム、かつ積極的に収集し、これらを常に意識しながら、「教育研究上の目的」や「3 ポリシー」を検証・改訂している。このことは「優れた点」と評価している【観点 1-1-5】。

[改善計画]

特になし。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

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

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

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

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

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

[現状]

教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）：

本学部の「教育課程の編成・実施の方針」は、『薬学を取り巻く時代の要請に応え続けることのできる人材を育成するため、「8つの資質」を身につけた「薬に対して責任を持てる薬剤師」を養成する。そのための授業科目を配置し、1年次より授業科目間のつながりを意識した統合性と順次性のある教育課程(学習成果基盤型教育)を編成する。』である¹⁾。

教育課程の編成・実施の方針の設定体制：

「教育課程の編成・実施の方針」は次の体制で設定している。

- 1) 薬学部教務委員会²⁾で審議され、教授会の議を経て「教育課程の編成・実施の方針」を設定している。
- 2) 学部長を通じて学長の諮問機関である部長会議（構成員：学長、全学部の学部長、教務部長、学生部長、就職部長等）に上程され、「教育課程の編成・実施の方針」が設定・検証・改訂されている³⁾。

教育課程の編成・実施の方針の周知・公表：

「教育課程の編成・実施の方針」が掲載された履修申請要領¹⁾を教員および事務職員に配付して学生、周知するとともに、教員、事務職員に対しては全ての教職員が参加する「FDフォーラム」⁴⁾を通して周知徹底している。また、社会に対しては一部を抜粋してホームページで広く公表している⁵⁾。

根拠資料・データ等

- 1) 資料3 [履修申請要領] p4
- 2) 資料15 [2014年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]

3) 資料 16 [摂南大学 部長会議議事録 (非公開資料)]

4) 資料 11 [2014 年度薬学部 FD 委員会活動報告書]

5) 資料 8 [摂南大学ホームページ]

(<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/policy/yakugaku/>)

【基準 2-2】

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

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

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

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

[現状]

カリキュラム編成：

「教育研究上の目的」に基づき、「8つの資質」からなる学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー；図 2-1）が設定されている¹⁾。「8つの資質」は、具体的な「42の能力」に分けられ²⁾、「42の能力」の修得により「8つの資質」が修得でき、卒業が認定される。本学部のカリキュラムは、「42の能力」を修得できるよう、段階的にパフォーマンスレベルが向上する順次性のある構成になっている〔学習成果基盤型教育（Outcome-based education; OBE）〕。学則上、それぞれの科目を、「教養科目」、「基礎科目」、「キャリア科目」および「専門科目」に大別しているが、「8つの資質」を意識しながら学習できるよう、カリキュラムマップ³⁾を作成するとともに、科目ごとの修得レベル「卒業目標マトリックス」⁴⁾設定して可視化している。

共用試験および国家試験対策科目：

国家試験対策関連科目は、「総合薬学演習」（6年次後期、9月9日～11月25日、116コマ、3単位）のみである。「総合薬学演習」の合否が卒業判定を左右する資質は「8つの資質」のうち4資質（科学の知識、情報の収集と評価、地域および他職種との連携、薬物療法における実践的能力）である⁴⁾。なお、共用試験対策科目は設定していない。

卒業研究（「特別研究Ⅰ」⁵⁾および「特別研究Ⅱ」⁶⁾の期間は、概ね1年間を設定している。「特別研究Ⅰ」は5年次に（実務実習および専門の演習の開講期間を除く）⁷⁾、「特別研究Ⅱ」は6年次前期（専門の講義（週5コマ）の開講時間を除く）⁸⁾に履修させている。履修状況は、特別研究ガイドラインに示した出席表⁹⁾で学生に自己管理させ、研究室の教員が確認している。これにより、特別研究評価用ルーブリック¹⁰⁾の「研究への取組み状況」、すなわち、基礎要素：「単位修得上必要な時間を、研究室もしくは共同研究を行う関連施設にて研究活動を行う。」を修得していることを確認している。なお、平成23（2011）年度までの入学生の単位修得上必要な時間数は、特別研究Ⅰ（6単位）は90コマ以上、特別研究Ⅱ（9単位）は135コ

マ以上を設定しており、大部分の学生は、必要な時間数をはるかに超えて卒業研究に取り組んでいる¹¹⁾。

卒業時到達目標(ゴール):

高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備えた薬剤師として、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献できる能力を有する。

卒業時に修得すべき「8つの資質」(ディプロマポリシー):

摂南大学薬学部では、「医療に関する科学に裏付けられた知識」「信頼できる薬物治療を提供する技能」「生命の尊厳と患者及び生活者の自己決定権を最大限に尊重する倫理観を基盤とする態度」を併せ持つ薬剤師を養成します。これに基づき、「薬あるところに薬剤師あり、薬剤師あるところに薬への信頼あり」を国民に担保できる次の8つの資質を身につけた者を、「チーム医療」と「地域医療」に貢献できる薬剤師に足る人物と認め、卒業を認定し、学士(薬学)の学位を授与します。

1) 社会的責任と使命

医療を提供する者としての社会的責任と使命を強く自覚し、常に人々の生命、健康、尊厳を守る意思を示す。

2) コミュニケーション

情報を的確に伝達できる説明及び表現能力を身につけているとともに、コミュニケーションを通じて豊かな人間関係を構築する能力を有している。

3) 科学の知識

薬剤師に必要な医薬品の性質を理解し、薬物治療を支える科学の知識を有している。

4) 情報の収集と評価

薬物治療の実践に必要な科学に裏付けられた情報及び患者からの身体的情報を収集し、評価する技能を有している。

5) 地域及び他職種との連携

地域の中で、住民及び他職種と連携し、健康と福祉の維持・増進、生活環境の保全、科学知識の啓蒙を司る専門家としての基本的な能力を有している。

6) 薬物療法における実践的能力

患者の様々な病態における薬物療法を総合的に評価し、医薬品の供給、調剤、服薬指導、処方設計の提案、安全性や有効性を担保する等の薬学的管理を実践する能力を有している。

7) 多角的な観察と解析

医療の進歩の一端を担うため、多角的な視野で医療を含む自然現象を観察し、解析する基本的な能力を有している。

8) 生涯にわたる自己研鑽とキャリア形成

医療の進歩を知り、薬剤師に対する社会の要請に応えるため、自らの適性に応じた職業を選択し、生涯にわたって自己研鑽する意欲を有している。

図 2-1 卒業時到達目標(ゴール)と卒業時に修得すべき「8つの資質」(ディプロマポリシー)

薬学教育カリキュラム構築と変更を速やかに行う体制:

薬学教育カリキュラムの構築と変更は次の体制で行っている。

- 1) 「薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」、「モデル・コアカリキュラムの改訂に関する調査研究委員会」、薬学教育評価機構の「国際対応委員会」など、本評価書 p3 表 1-1 に示した様々な機会を通して薬剤師養成に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズに関する情報を収集し、ほぼ毎月開催している「薬学部執行会議」(構成員: 薬学部長、薬学科長、枚方事務室長、薬学部事務室長等) で紹介・解析している¹²⁾。
- 2) 必要に応じて、薬学部教務委員会およびカリキュラム改訂ワーキング等で審議され¹³⁾、教授会の議を経て薬学教育カリキュラムを構築、変更している。
- 3) 「薬学教育カリキュラムの構築と変更」は、学部長を通じて学長の諮問機関である部長会議(構成員: 学長、全学部の学部長、教務部長、学生部長、就職部長等) に上程され、決定されている¹⁴⁾。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p5
- 2) 資料 3 [履修申請要領] p7~8

- 3) 資料 3 [履修申請要領] p6
- 4) 資料 3 [履修申請要領] p8～19
- 5) 資料 5 [シラバス] p276～p277 「特別研究Ⅰ」
- 6) 資料 5 [シラバス] p279～p280 「特別研究Ⅱ」
- 7) 資料 6 [時間割表] 2014 年度 薬学部実習・演習日程表
- 8) 資料 6 [時間割表] 2014 年度 摂南大学薬学部薬学科授業時間割表
- 9) 資料 24 [卒業研究ガイドライン (学生用)] p7～8
- 10) 資料 24 [卒業研究ガイドライン (学生用)] p10
- 11) 資料 25 [卒業論文および卒業研究ファイル] (訪問時公開資料)
- 12) 資料 12 [薬学部執行会議議事録]
- 13) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 14) 資料 16 [摂南大学 部長会議議事録] (非公開資料)

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

- 1) 教育研究上の目的を基にディプロマ・ポリシーが設定され、ディプロマ・ポリシーに掲げた8つの資質に到達させるための教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定されている。また、これらは、責任ある体制の下、設定している。
- 2) カリキュラム・ポリシーは、学生、教職員および社会に向けて周知・公表している。
- 3) 薬学教育カリキュラムは、教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成され、共用試験や薬剤師国家試験の合格のみに過度に偏ったカリキュラム構成ではない。
- 4) 薬剤師養成に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを迅速にカリキュラムに取り入れるためのスキームを十分に整備している。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

【基準 2-2】（本評価書 p9）に記述したように、カリキュラムの構築と変更を迅速に行うため、薬剤師養成に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを積極的に収集し、それらをカリキュラムに取り入れるためのスキームを構築している。このことが「優れた点」と評価している。

[改善計画]

特になし。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

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

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

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

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

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

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

[現状]

ヒューマニズム教育・医療倫理教育にかかるプログラムは、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げた資質「社会的責任と使命」¹⁾の修得を目標に編成している。すなわち、科目ごとの到達パフォーマンスレベルを「A」～「E」(表3-1)に設定し、資質「社会的責任と使命」に含まれる8つの能力ごとに科目を割り振り(表3-2)、全学年を通じ、順次性をもたせた体系的な教育プログラム[学習成果基盤型教育(Outcome-based education; OBE)]を組み立てている²⁾。なお、【観点3-1-1-2】は、表3-2に示した能力2)、5)、6)、8)と、【観点3-1-1-3】は、能力1)、3)、4)、7)と整合する。

表 3-1 「資質」の到達レベル

到達レベル	Advanced	Applied	Basic		Not applicable
	A	B	C	D	E
摂南大学薬学部生は、卒業時に (1) 社会的責任と使命 医療を提供する者としての社会的責任と使命を強く自覚し、常に人々の生命、健康、尊厳を守る意思を示す。	医療現場や実社会で、薬剤師に相応しい態度・価値観を示せることが単位認定の要件である。	薬剤師に相応しい態度・価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である。	基盤となる解釈レベルの知識及び反応レベルの態度の修得が単位認定の要件である。	基盤となる想起レベルの知識の修得が単位認定の要件である。	修得する機会はあるが、単位認定に関係ない。

履修申請要領 (p9) から転記

表 3-2 卒業目標マトリックス

	学 年																						
	1				2			3	4			5			6								
	薬剤師になるために	早期体験学習	スタートアップゼミ	ボランティア活動論	日本国憲法	生命倫理学	哲学	法学入門	女性学	キャリア形成Ⅰ	臨床心理学	キャリア形成Ⅱ	薬事関連法規	実践薬学	プレファーマシー実習	キャリア形成Ⅲ	応用薬学実習	臨床薬学演習	特別研究Ⅰ	病院実務実習	薬局実務実習	特別研究Ⅱ	
	専	専	専	教	教	教	教	教	教	キヤ	教	キヤ	専	専	専	キヤ	専	専	専	専	専	専	専
1) 人の尊厳を尊重し、生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとる。	D	D	D	D	D	D	D	D	C	C		B	D		B	B		B	B	A	A	A	A
2) 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を身につける。	D	D	D	D	D	D	D	D	D	C		B	D		B	B		B	B	A	A	A	A
3) 患者及び生活者の心理的、社会的（立場、環境等）、文化的背景を理解し相互の信頼関係を構築する。	D			D	D	D	D	D	C	D	C	C	D		B	B		B	E	A	A	A	E
4) 法的責任・規範を遵守し、他者に対して利他的、共感的、誠実に対応する。		D			D	D		D				C	D	D	B	C				E	A	A	E
5) 薬害、医療過誤、医療事故等の倫理的諸問題の概要及び背景を理解する。	D			D		D				C		C	D	C						E	A	A	E
6) 薬害、医療過誤、医療事故等の対応を倫理的原則に基づいて評価するとともに、予防策・解決策をシミュレートする。	D			D		D				C		C	D	C						E	A	A	E
7) 患者及び生活者の人生の質を向上させるために支援する。	D	D		D	D	D			D	D	C	B		D	B			B	E	A	A	A	E
8) 薬学・医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	D					D				D		C		D			B	C	A	B	B	B	A

履修申請要領（p10）から修正転記

8つの能力を効果的に身につけさせるため、講義科目だけでなく、体験型学習を数多く取り入れている。学年ごとの主たる科目とその特長的な取り組みの概略は、次のとおりである。

1年次：「薬剤師になるために」^{3,4)}、「早期体験学習」^{4,5)}、「生命倫理学」⁶⁾等

「薬剤師になるために」では、医の倫理について5人の外部講師の講演⁷⁾を受講させ、レポートを提出させている。「早期体験学習」では、病院、薬局での早期体験学習だけでなく、いのちについての倫理観を涵養する下記のテーマで小グループ討論を行い、発表により相互に理解を深めさせている。

- ・「安楽死」について、患者本人、患者の家族、医療人の三者の立場を想定して討議してみよう。
- ・「脳死と臓器提供」について、脳死者本人（意識を失う前）、脳死者の家族、臓器移植を待つ患者、医療人の四者の立場を想定して討議してみよう。
- ・「命の始まりと生殖医療」について、産まれる子供、「親」となりうる様々な人々の立場を想定して討議してみよう。
- ・「緩和医療（緩和ケア）と quality of life (QOL)」について、患者、家族、医療従事者の三者の立場を想定して討議してみよう。
- ・2013年12月に薬事法および薬剤師法が改正され、一般用医薬品のインターネット販売が

可能になりました。「一般用医薬品のインターネット販売方法」を利用者、薬害被害者、インターネット販売業者、医療従事者の四者の立場で考え、それらを統合して最適な医薬品のインターネット販売方法を考えてみよう。

「生命倫理学」⁶⁾では、医療倫理、生命倫理の基本事項を着床前診断等の具体例を題材にして、医療人に必須な倫理観を涵養している。そのほか、資質「社会的責任と使命」の卒業目標マトリックスには含めていないが、1年次の「基盤実習」に組み込んでいる「ハンディキャップ体験学習」⁸⁾では、ブラインド、片麻痺、車椅子等を体験させ、さらに小グループ討論（SGD）を行うことにより障がい者の思いの一端を理解させている。

2年次：「キャリア形成Ⅰ」^{9,10)}等

「キャリア形成Ⅰ」では、低年次から薬剤師の使命と職業観を意識させるため、病院、薬局、行政、製薬企業等、現場で活躍している卒業生の講演を受講させている¹¹⁾。次に、それらを効果的に学習できるよう、5コースの体験型学習（看護学部とのチーム医療演習、2コースの教育体験、災害救助訓練支援、学会の聴講）を設け、学生はそのうち、1コースを選択し、これら体験を通じて薬剤師の使命と職業観に関する理解を深めている⁹⁾。

3年次：「キャリア形成Ⅱ」^{12,13)}等

「キャリア形成Ⅱ」では、効果的に「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」できるよう、8コースの体験型学習（薬物乱用防止のための講義の実施支援、地域住民を対象とした健康フォーラム等）を設け、学生はそのうち、1コースを選択し、これら体験を通じて医療人としてのこころを磨いている。さらに、「WHO 患者安全カリキュラムガイド（多職種版）」に準拠した世界標準の患者安全についても学習させている¹²⁾。

4年次：「プレファーマシー実習」¹⁴⁾等

「プレファーマシー実習」では、3年次までに修得した「医の倫理、いのちにかかる倫理観、薬剤師の使命、患者安全」を臨床現場での「態度」で表現できるよう、SGD¹⁵⁾を取り入れ、研鑽を積みさせている。

5、6年次：「病院実務実習」¹⁶⁾、「薬局実務実習」¹⁷⁾、「特別研究Ⅱ」¹⁸⁾等

医療現場での実務実習で、より深いレベルの「医療人としての倫理観、使命感、職業観」および「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できる能力」を身につけ、6年次の「特別研究Ⅱ」で、他の科目の学習内容を統合させながら振り返ることで、薬剤師としての「社会的責任と使命」に必要な資質を定着させている。

以上のように、講義、SGD、体験型学習等を組み合わせ、効果的かつより高い学習成果が得られる教育プログラムを編成し、ディプロマ・ポリシーの資質「社会的責任と使命」¹⁾に到達させている。

評価基準は、科目ごとに評価指標を設定し、シラバスに記載している。知識の修得を目的とした科目（「生命倫理学」⁶⁾、「女性学」¹⁹⁾、「臨床心理学」²⁰⁾等）は、主にペーパー試験やレポートで、技能・態度の修得を目的とした科目（「早期体験学習」

5)、「キャリア形成Ⅰ」⁹⁾、「キャリア形成Ⅱ」¹²⁾、「臨床薬学演習」²¹⁾、「特別研究Ⅱ」¹⁸⁾は、チェックリスト、評定尺度、科目ルーブリック²²⁾を用いた評価を取り入れている。さらに、ディプロマ・ポリシーに掲げた資質の学習到達度をパフォーマンスとして総合的に評価するため、ルーブリック（長期ルーブリック）²²⁾を作成し、平成26（2014）年度はトライアルを行った²³⁾。平成27（2015）年度入学生から本格導入する。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する授業科目の単位数は、後述する（3-2）～（3-5）に該当する科目をあわせると43単位以上（表3-3）（9単位+8単位+10単位+2単位+2単位+9単位+3単位=43単位）であり、本学部の卒業要件である190単位の1/5（38単位）を超えている。

表3-3 医療人教育の基本的内容を学ぶ科目と単位数

区分	科目名		卒業要件
基礎科目	選択科目	英語Ⅰa～Ⅰd、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb、薬学英語、医療英会話、中国語、韓国語、スポーツ科学（各1単位）	9単位以上
教養科目	必修科目	文書表現法、生命倫理学、統計学演習、臨床心理学（各2単位）	8単位
	選択科目	コミュニケーション論、ボランティア活動論、日本国憲法、心理学、哲学、文学、法学入門、経済学、女性学（各2単位）	10単位以上
キャリア科目	必修科目	キャリア形成Ⅰ（2単位）	2単位
	選択科目	キャリア形成Ⅱ（2単位）、キャリア形成Ⅲ（2単位）、臨床研究立案演習（1単位）、薬局経営・マネジメント論（旧科目名：薬局経営学、1単位）	2単位以上
専門科目	必修科目	薬剤師になるために（1.5単位）、早期体験学習（1.5単位）、スタートアップゼミ（1単位）、プレファーマシー実習（4単位のうち、態度の項目（1単位相当））、臨床薬学演習（4単位）、特別研究Ⅰ（6単位）、病院実務実習（10単位）、薬局実務実習（10単位）、特別研究Ⅱ（6単位）	9単位 （特別研究、実務実習を除く）
	選択必修科目 （A群選択科目）	薬事関連法規（1.5単位）、実践薬学（旧科目名：プレファーマシー講義、1.5単位）	3単位
	選択科目 （B群選択科目）	応用薬学実習（1.5単位）	履修率が低い（50%）ため、医療人教育の基本的内容を学ぶ科目には加算していない。

表中「旧科目名」は、2006年度～2011年度入学生用カリキュラムの科目名を示す。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p5～8
- 2) 資料 3 [履修申請要領] p9～10
- 3) 資料 5 [シラバス] p1～4「薬剤師になるために」
- 4) 資料 26 [早期体験学習履修ガイド]
- 5) 資料 5 [シラバス] p38～40「早期体験学習」
- 6) 資料 5 [シラバス] p467～468「生命倫理学」
- 7) 資料 27 [1年生「薬剤師になるために」(外部依頼講義) 日程]
- 8) 資料 28 [「基盤実習(ハンディキャップ体験学習)」学生配付資料]
- 9) 資料 5 [シラバス] p547～549「キャリア形成Ⅰ」
- 10) 資料 29 [「キャリア形成Ⅰ」オリエンテーション資料]
- 11) 資料 30 [「キャリア形成Ⅰ」卒業生リレー講義]
- 12) 資料 5 [シラバス] p550～551「キャリア形成Ⅱ」
- 13) 資料 31 [「キャリア形成Ⅱ」オリエンテーション資料]
- 14) 資料 5 [シラバス] p241～245「プレファーマシー実習」
- 15) 資料 32 [「プレファーマシー実習」学生配付資料]
- 16) 資料 5 [シラバス] p266～270「病院実務実習」
- 17) 資料 5 [シラバス] p271～275「薬局実務実習」
- 18) 資料 5 [シラバス] p279～280「特別研究Ⅱ」
- 19) 資料 5 [シラバス] p485～486「女性学」
- 20) 資料 5 [シラバス] p533～534「臨床心理学」
- 21) 資料 5 [シラバス] p263～265「臨床薬学演習」
- 22) 資料 33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]
- 23) 資料 34 [ループリックによるパフォーマンス評価 トライアル報告書]

(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]

教養教育科目は、履修規定上、教養科目に分類され、本学部の学生が主に履修する科目を13科目開講している(表3-4)^{1,2)}。必修科目4科目を含め9科目以上(18単位以上)の修得を課し³⁾、幅広い教養が身につくよう組み立てている。語学教育科目は、履修規定上、基礎科目に分類され、12科目開講している(表3-4)⁴⁾。内訳は、基礎的な英語科目8科目(英語Ⅰa～Ⅰd、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb)⁵⁾、医療英語2科目(「薬学英語」⁶⁾、「医療英会話」⁷⁾)、昨今の東アジアからの旅行者のニーズに応えるための「中国語」⁸⁾と「韓国語」⁹⁾である。また、国民の健康ニーズにかかる社会体育の啓蒙を企図した「スポーツ科学」¹⁰⁾も基礎科目として開講している。基礎科目は、9科目以上(9単位以上)の修得を課している³⁾。これらの科目(独自の科目以外)は、薬学準備教育ガイドライン、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび薬学アドバンス教育ガイドラインを参考にデザインされている(表3-4)。さらに、学生が学びたい科目を全て履修できるよう、他の科目との重複を避け開講している¹¹⁾。

表3-4 教養教育と語学教育

区 分	参考にしたガイドライン	科 目 名
教養科目 (13 科目)	薬学準備教育ガイドライン	日本国憲法(選択)、哲学(選択)、文学(選択)、法学入門(選択)、経済学(選択)、統計学演習(必修)
	薬学教育モデル・コアカリキュラム	コミュニケーション論(選択)、ボランティア活動論(選択)、生命倫理学(必修)、女性学(選択)、統計学演習(必修)、臨床心理学(必修)、心理学(選択)
	独自の科目	文書表現法(必修)
基礎科目 (13 科目)	薬学準備教育ガイドライン	英語Ⅰa～Ⅰd、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb(全て選択)
	薬学アドバンス教育ガイドライン	薬学英語(選択)、医療英会話(選択)
	独自の科目	中国語、韓国語、スポーツ科学(全て選択)

教養教育科目および語学教育科目は、それぞれを独立して学ぶのではなく、薬学領域の学習との関連性がカリキュラムマップ¹²⁾および卒業目標マトリックス¹³⁾に示され、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げた資質との関連性（表 3-5）を意識しながら学べる編成となっている。

表 3-5 ディプロマ・ポリシーに掲げた資質への教養科目・基礎科目の紐つけ

ディプロマ・ポリシーに掲げた資質	教養科目・基礎科目
社会的責任と使命	日本国憲法、生命倫理学、哲学、法学入門、女性学、臨床心理学
コミュニケーション	英語Ⅰa～Ⅰd、英語Ⅱa、英語Ⅱb、英語Ⅲa、英語Ⅲb、薬学英语、医療英会話、中国語、韓国語、文書表現法、コミュニケーション論、心理学、文学、臨床心理学
科学の知識	統計学演習
情報の収集と評価	英語Ⅰa～Ⅰd、英語Ⅱa、英語Ⅱb、英語Ⅲa、英語Ⅲb、薬学英语、医療英会話、統計学演習
地域及び他職種との連携	ボランティア活動論、スポーツ科学、
薬物療法における実践的能力	コミュニケーション論、女性学、
多角的な観察と解析	生命倫理学、統計学演習
生涯にわたる自己研鑽とキャリア形成	経済学

根拠資料・データ等

- 1) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p85
- 2) 資料 5 [シラバス] p445～476、p481～494
- 3) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p86
- 4) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p84
- 5) 資料 5 [シラバス] p281～324、p360～419
- 6) 資料 5 [シラバス] p420～431 「薬学英语」
- 7) 資料 5 [シラバス] p335～358 「医療英会話」
- 8) 資料 5 [シラバス] p436～437 「中国語」
- 9) 資料 5 [シラバス] p438～439 「韓国語」
- 10) 資料 5 [シラバス] p329～332 「スポーツ科学」
- 11) 資料 6 [時間割表] 2014 年度 摂南大学薬学部薬学科授業時間割表
- 12) 資料 3 [履修申請要領] p6
- 13) 資料 3 [履修申請要領] p9～19

【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]

基本的なコミュニケーションにかかる教育プログラムは、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げた資質「コミュニケーション」¹⁾の修得を目標に編成している。すなわち、科目ごとの到達パフォーマンスレベルを「A」～「E」（表 3-6）に設定し、資質「コミュニケーション」に含まれる7つの能力ごとに科目を割り振り（表 3-7）¹⁾、全学年を通じ、順次性をもたせた体系的な教育プログラム（OBE）を組み立てている²⁾。なお、【観点 3-2-2-1】は表 3-7 に示した能力1）と、【観点 3-2-2-2】は能力2）と、【観点 3-2-2-3】は能力4）と整合する。

1～3年次では、「コミュニケーション論」³⁾によりコミュニケーションの基本を学び、「心理学」⁴⁾、「文学」⁵⁾、「臨床心理学」⁶⁾などの教養科目により、他者が持ちうる異なる価値観の理解への基盤を身につけさせている。同時に、「薬剤師になるために」^{7,8)}、「早期体験学習」^{8,9)}、「スタートアップゼミ」¹⁰⁾等でのSGDやプレゼンテーション等を通して、意見を表現すること、傾聴すること、合意形成することを実際に経験させている。また、2、3年次の「キャリア形成Ⅰ」^{11,12)}および「キャリア形成Ⅱ」^{13,14)}では、内外施設における自己研鑽・体験型学習、ボランティア活動、SGD、看護学部学生とのチーム医療演習などを行い、薬学生だけでなく、他学部学生、地域市民、他職種スタッフとの対話を通じてコミュニケーション能力をさらに向上させている。医療現場における専門的なコミュニケーションは、4年次の「プレファーマシー実習」¹⁵⁾、5年次の「臨床薬学演習」¹⁶⁾、「フィジカルアセスメント実習」（平成18（2006）年度～平成23（2011）年度入学生用カリキュラムの科目名（以下、「旧科目名」）：「臨床実務実習」）¹⁷⁾等で、学内で模擬的に学び、続いて、「病院実務実習」および「薬局実務実習」で、患者や他の医療スタッフと実際にコミュニケーションを交わし、コミュニケーション能力を高めている。最終的に、5、6年次での

「特別研究Ⅰ」¹⁸⁾、「特別研究Ⅱ」¹⁹⁾で、他の科目の内容を統合しながら振り返ることで、資質「コミュニケーション」に必要とされる相手の立場や意見を尊重できる資質を定着させるとともに、研究情報収集・計画立案・解析・発表を通して、自己表現能力の向上を図っている。

表 3-6 「資質」の到達レベル

到達レベル	Advanced	Applied	Basic		Not applicable
	A	B	C	D	E
摂南大学薬学部生は、卒業時に (2) コミュニケーション 情報を的確に伝達できる説明及び表現能力を身につけているとともに、コミュニケーションを通じて豊かな人間関係を構築する能力を有している。	医療現場や実社会で、実践できることが単位認定の要件である。	模擬的に実施できることが単位認定の要件である。	基盤となる解釈レベルの知識、コントロールレベルの技能及び反応レベルの態度の修得が単位認定の要件である。	基盤となる想起レベルの知識の修得が単位認定の要件である。	修得する機会はあるが、単位認定に関係ない。

履修申請要領 (p11) から転記

表 3-7 卒業目標マトリックス

	学 年																												
	1				2				3		4		5				6												
	薬剤師になるために	早期体験学習	スタートアップゼミ	英語Ⅰ a、Ⅱ d	文章表現法	コミュニケーション論	心理学	英語Ⅱ a、Ⅱ b	薬学英語	医療英会話	文学	キャリア形成Ⅰ	英語Ⅲ a、Ⅲ b	中国語・韓国語	臨床心理学	キャリア形成Ⅱ	プレファーマシー実習	フィジカルアセスメント実習	応用薬学実習	臨床薬学演習	クリニカルパス演習	DI演習	臨床研究立案演習	病院実務実習	薬局実務実習	特別研究Ⅰ	特別研究Ⅱ		
	専	専	専	基	教	教	教	基	基	基	教	キ	基	基	教	キ	専	専	専	専	専	専	専	キ	専	専	専	専	
1) 相手(患者、患者家族、医療チームのメンバーなど)の話を傾聴、共感し、支持的態度を示すなど、コミュニケーションの一般原則を実践できる能力を有する。	D	D				D	D				C	D			C	B	B	B								A	A	E	E
2) 聞き手及び自分が必要とする情報を収集・把握し、状況的的確に判断できる。			D			D	D				C	D			D	C	B	B			B					A	A	B	B
3) 相手(患者、患者家族、医療チームのメンバーなど)との信頼関係を築き、説明と同意、教育など医療コミュニケーションの基本を実践できる。	D	D	D		D	D	D				D	D			C	C	B				B	B	B	B	B	A	A	E	E
4) 個人及び集団の意見を整理し、発表できる。		D	C		D	D							D		D	B					B	B	B	B		A	A	B	A
5) 患者情報、薬歴、科学論文などの文書を適切に作成し、情報を提供できる。				D	D			D	C				C	C		C			C	B	B	B	B	B	B	A	A	B	A
6) 英語等の外国語の「読む」、「書く」、「聞く」及び「話す」に係る能力を有する。				D				C	C	B			C	C					C									B	B
7) 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力及び医療の進歩・変革に対応できる語学力を有する。				D				C	C	C			C	C					C									B	B

履修申請要領 (p11) から転記

評価基準は、科目ごとに評価指標を設定し、シラバスに記載している。知識の修得を目的とした科目(「コミュニケーション論」³⁾、「心理学」⁴⁾、「文学」⁵⁾、「臨床

心理学」⁶⁾等)は、主にペーパー試験やレポートで、技能・態度の修得を企図した科目(「キャリア形成Ⅰ」¹¹⁾、「キャリア形成Ⅱ」¹³⁾、「プレファーマシー実習」¹⁵⁾、「臨床薬学演習」¹⁶⁾、「フィジカルアセスメント実習」¹⁷⁾、「特別研究Ⅰ」^{18,19)}、「特別研究Ⅱ」^{19,20)}等)は、チェックリスト(観察記録)、評定尺度を用いた評価^{19,21)}や科目ループリックを取り入れている。さらに、学習到達度をパフォーマンスとして総合的に評価するために、長期(1~6年次)ループリック²¹⁾を作成し、平成26(2014)年度にトライアルを行った²²⁾。平成27(2015)年度入学生から本格導入する。

根拠資料・データ等

- 1) 資料3 [履修申請要領] p5~8
- 2) 資料3 [履修申請要領] p10~11
- 3) 資料5 [シラバス] p461~464 「コミュニケーション論」
- 4) 資料5 [シラバス] p473~474 「心理学」
- 5) 資料5 [シラバス] p491~492 「文学」
- 6) 資料5 [シラバス] p533~534 「臨床心理学」
- 7) 資料5 [シラバス] p1~4 「薬剤師になるために」
- 8) 資料26 [早期体験学習履修ガイド]
- 9) 資料5 [シラバス] p38~40 「早期体験学習」
- 10) 資料5 [シラバス] p55~56 「スタートアップゼミ」
- 11) 資料5 [シラバス] p547~549 「キャリア形成Ⅰ」
- 12) 資料29 [キャリア形成Ⅰオリエンテーション資料]
- 13) 資料5 [シラバス] p550~551 「キャリア形成Ⅱ」
- 14) 資料31 [キャリア形成Ⅱオリエンテーション資料]
- 15) 資料5 [シラバス] p241~245 「プレファーマシー実習」
- 16) 資料5 [シラバス] p263~265 「臨床薬学演習」
- 17) 資料5 [シラバス] p236~238 「フィジカルアセスメント実習」(旧科目名:「臨床実務実習」)
- 18) 資料5 [シラバス] p276~277 「特別研究Ⅰ」
- 19) 資料24 [卒業研究ガイドライン(学生用)]
- 20) 資料5 [シラバス] p279~280 「特別研究Ⅱ」
- 21) 資料33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]
- 22) 資料34 [ループリックによるパフォーマンス評価 トライアル報告書]

【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するための教育プログラムは、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げた資質「コミュニケーション」¹⁾の一部に組み込み（本評価書 p20、表 3-6 および表 3-7 参照）、順次性をもたせた体系的な教育プログラム（OBE）として組み立てている²⁾。語学科目は、履修規定上、基礎科目に分類され、12 科目開講している（表 3-8）³⁾。内訳は、基礎的な英語科目 8 科目（英語 I a～I d、II a、II b、III a、III b）⁴⁾、医療英語科目 2 科目（「薬学英語」⁵⁾、「医療英会話」⁶⁾）、昨今の東アジアからの旅行者のニーズに応えるための「中国語」⁷⁾と「韓国語」⁸⁾である。基礎的な英語科目は薬学準備教育ガイドラインに、医療英語科目は薬学アドバンスト教育ガイドラインを参考にデザインされている（表 3-8）。

「英語 I a～I d」では、共通の単語テキスト『The 1500 Core Vocabulary for the TOEIC Test 「学校語彙で学ぶ TOEIC テスト」』を用い、単語テスト（総括的評価）を実施し、段階的に語彙レベル（レベル 1～4）の向上を図っている（表 3-8）⁴⁾。

「英語 II a」⁴⁾、「英語 II b」⁴⁾では、同じく単語テストによりレベル 1～4 の復習を行い、語彙の定着を図っている。さらに、学生の総合的な英語能力を測定するため、「英語 I a」⁴⁾では TOEIC Bridge IP を、「英語 I c」⁴⁾では TOEIC SP IP⁶⁾を受験させ、試験結果を総括的評価に組み込んでいる。TOEIC は、これ以外にも団体受験制度を利用して、本学教務部主催で毎年 5 回程度実施しており、学生は安価で TOEIC を受験できる。この制度を利用して平成 25（2013）年度は延べ 102 人が、平成 26（2014）年度は延べ 51 人が受験している。

履修者は少ないが、「英語 III a」⁴⁾、「英語 III b」⁴⁾では、近年、注目される幹細胞研究の変遷に関する話題を取り上げ、その中から医療業界や製薬業界で活躍する際に必要とされる実践的な英語能力や語彙形成を養っている。

医療現場で薬剤師に必要な語学力をさらに身につけさせるため、「薬学英语」⁵⁾と「医療英会話」⁶⁾を開講している。「薬学英语」では、「The Quest for a Better Life (南雲堂)」を教科書として用い、主に「読む」・「書く」の要素を、「医療英会話」(12クラス編成、1クラス約20人)では「薬剤師のための実践英会話 第2版(じほう)」を用いて「聞く」・「話す」の要素を学ばせている。

4年次の「応用薬学実習」⁹⁾、5年次の「DI演習」(旧科目名:「EBM演習」)¹⁰⁾および5、6年次の「特別研究Ⅰ」¹¹⁾、「特別研究Ⅱ」¹²⁾では、より専門性の高い英語力を身につけるため、英語論文の読解および作成能力の向上に努めている。とりわけ、「DI演習」⁹⁾では、医療の進歩・変革に対応するために必要である語学力を身につけさせるため、文献検索、内容理解、グループワークを行ったのち、発表させている(発表は日本語)。

以上のように、本学部では、全学年を通して体系的に4要素(「読む」、「聞く」、「書く」、「話す」)を取り入れた、英語力を身につけるための教育を実践している。さらに、それらの科目は、すべての要素を修得できるよう、他の科目との重複を避け開講している。

表3-8 語学科目

科目名	単位数	開講時期	参考にしたガイドライン	単語レベル*	目標TOEICスコア	要素
英語Ⅰa	1	1年前期	薬学準備教育ガイドライン	レベル1	TOEIC Bridge 140	読む・聞く
英語Ⅰb	1	〃		レベル2		
英語Ⅰc	1	1年後期		レベル3	TOEIC SP 470	
英語Ⅰd	1	〃		レベル4		
英語Ⅱa	1	2年前期		レベル1、2		
英語Ⅱb	1	〃		レベル3、4		
英語Ⅲa	1	3年前期		-		
英語Ⅲb	1	〃		-		
薬学英语	1	2年後期		薬学アドバンスト教育ガイドライン	-	
医療英会話	1	〃		-	-	聞く・話す
中国語	1	3年前期	本学独自	-	-	読む・書く
韓国語	1	3年後期		-	-	読む・聞く・話す

(すべて選択科目。卒業要件は本表の科目に「スポーツ科学」(1単位)を加えた基礎科目の中から9単位以上)

*:「The 1500 Core Vocabulary for the TOEIC Test「学校語彙で学ぶTOEICテスト」」を用いた単語テスト

根拠資料・データ等

- 1) 資料3 [履修申請要領] p5~8
- 2) 資料3 [履修申請要領] p10~11
- 3) 資料2 [2014年度学生便覧] p86
- 4) 資料5 [シラバス] p281~324、p360~419、p440~443「英語Ⅰa~Ⅰd」、「英語Ⅱa」、「英語Ⅱb」、「英語Ⅲa」、「英語Ⅲb」
- 5) 資料5 [シラバス] p420~431「薬学英语」

- 6) 資料 5 [シラバス] p335～356 「医療英会話」
- 7) 資料 5 [シラバス] p436～437 「中国語」
- 8) 資料 5 [シラバス] p438～439 「韓国語」
- 9) 資料 5 [シラバス] p239～240 「応用薬学実習」
- 10) 資料 5 [シラバス] p259 「DI 演習」(旧科目名:「EBM 演習」)
- 11) 資料 5 [シラバス] p276～277 「特別研究 I」
- 12) 資料 5 [シラバス] p279～280 「特別研究 II」

(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]

薬学専門教育を効果的に学ぶ上で、重要となるのは、入学者の高校時代の学修歴と学習習慣とを考えている。

1 年次前期の取り組み：

学修歴の差異を解消するため、本学部では、入学者全員に入学直後（1年次前期）のプログラム「リメディアル」コース¹⁾を受講させている。このコースは、「本学独自」の教育プログラムの一つ¹⁾であり、これを学ぶことで、後期からの薬学専門科目の円滑な学びが可能となる。具体的には、薬学準備教育ガイドラインを参考にデザインされた「化学」²⁾、「物理学」³⁾、「生物学」⁴⁾および「数学」⁵⁾である。

学習習慣の差異を解消するため、特長的な学習方略を用いた演習科目「基盤演習Ⅰ」および「基盤演習Ⅲ」も開講している。すなわち、チーム基盤型学習 (Team-based learning; TBL)⁶⁾である。TBLに臨むには予習が不可欠で、予習の成果は毎回の講義開始直後に実施される個人テスト（総括的評価）で評価される。次いで、標準的難易度の課題にチームで取り組むことで、相互に知識を深める。最後に、グループで高度な課題に取り組む。これらの過程で、学生は教員から評価されるだけでなく、学生間でも評価（ピア評価）する。これにより、多くの学生に能動的な学習習慣が身につく。このような取り組みにより主体的な学習を促している⁶⁾。

1 年次後期の取り組み：

1年次後期には「有機化学Ⅰ」、「生化学Ⅰ」および「生理解剖学Ⅰ」等の薬学専門教育がスタートする。これらの科目を効果的に学べるよう、講義と並行した演習（「基盤演習Ⅲ」、「基盤演習Ⅳ」および「基盤演習Ⅴ」）を開講している。学生は、前期と同様、能動的に演習に取り組む。それにより、講義で学んだ知識をより深く定着させている。

以上のように、1年次は、講義科目と主体的学習を促す演習を有機的に連動させ、学生の基礎学力を引き上げるとともに、学習習慣を身につけさせ、薬学専門科目を効果的に履修できるカリキュラムを編成している。この取り組みには、各科目担当者と「薬学教育を研究・実践する教員（アカデミックサポートセンター教員）」との緊密な連携⁷⁾が不可欠である。なお、アカデミックサポートセンターは、教授（1人）、准教授（1人）、講師（1人）および助手（3人）で構成され、主として初年次教育、リメディアル教育およびキャリア教育を実践するための中枢組織として機能してい

る。研究については、新規学習方略の立案・実施・評価に関する研究を積極的に推進している。また、1人の教員は、薬学教育学会の設立準備委員として中心的役割を果たしている。

なお、インターネットを利用した e-learning による入学前教育および本学部の学びに順応させるためのスクーリングを含んだ入学前教育も実施している⁸⁾。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p20
- 2) 資料 5 [シラバス] p7～10「化学」
- 3) 資料 5 [シラバス] p11～12「物理学」
- 4) 資料 5 [シラバス] p13～14「生物学」
- 5) 資料 5 [シラバス] p15～16「数学」
- 6) 資料 13 [a 組織としての教学改革事例「カリキュラム編成に制約がある中、主体性育成の手法をどう取り入れたか?」View 21(ベネッセ教育総合研究所), vol. 1, 36-39, 2014]
- 7) 資料 35 [a 摂南大学薬学部ホームページ: Academic Support Center (ASC) 枚方キャンパス (学びステーション「学ステ」と学習相談)]
(<http://www.setsunan.ac.jp/~p-kyoiku/sub1.html>)
- 8) 資料 36 [入学前教育プログラムに関する案内文書]

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

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

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

[現状]

本学部では、自らの将来像を明確に意識させ、学習意欲が高まるよう、病院および薬局での早期体験学習を実施している。訪問先についての事前学習、訪問後の事後学習および発表会など、工夫を凝らした教育プログラムを編成している¹⁾。さらに、早期体験学習を実りあるプログラムにするため、受け入れ施設の指導者との意見交換の場も設けている²⁾。

平成 26 (2014) 年度の「早期体験学習」では、1 年次生全員 (226 人) を対象に、病院 25 施設および保険薬局 21 施設で実施した³⁾。具体的には事前準備として、学生に体験学習の意義等を説明した後、学生に自ら Web 等を利用して体験学習施設に関する事前調査をさせている。また、小グループ討論 (SGD) により、体験学習での服装やマナーをはじめ、学ぶべきこと等を抽出して整理させている。さらに、いのちの尊さ等、医療の担い手としての倫理観を涵養する SGD (本評価書 p13 参照) を実施しており、その成果は自主的な早期体験学習の事前準備に生かされている^{1,4)}。体験学習後には、学生に体験学習を通じて得られた知識や感想等に関するレポートを提出させ、担任教員が「スタートアップゼミ」の中で学生一人ひとりと意見交換しながらその内容をブラッシュアップしている^{1,5)}。レポートは、アカデミックサポートセンターの教員が編集し、「早期体験学習報告書」⁶⁾として製本している。製本した報告書は体験学習の受け入れ施設および本学部教員に配付し、次年度以降の早期体験学習の改善に役立てている。さらに、学習効果を高めるため、体験学習での経験を同じ施設を見学したグループごとに SGD で振り返り、その内容をまとめて学内でポスター発表を行い、活発な質疑応答を行っている⁷⁾。本学部の早期体験学習は、自らの将来像 (目標) をイメージさせ、それに向かって自らが取り組むべきことを明確化にでき、学習に対するモチベーションの向上に寄与している^{6,8)}。

根拠資料・データ等

1) 資料 5 [シラバス] p38~40 「早期体験学習」

2) 資料 37 [a 資料早期体験に関する大学-施設連絡会次第 (2013 年度)]、[b 薬学臨床教育 (早期体験学習・実務実習) の実施に関する施設-大学連絡会次第 (2014 年度)]

- 3) 資料 38 [2014 年度 早期体験学習一施設担当者一覧]
- 4) 資料 39 [「早期体験学習」履修ガイド]
- 5) 資料 40 [スタートアップゼミガイドライン]
- 6) 資料 41 [早期体験学習報告書]
- 7) 資料 42 [2014 年度 早期体験学習・発表会]
- 8) 資料 43 [曾根知道、藤森廣幸、栗尾和佐子、柳田一夫、内田秀治、前田定秋：
摂南大学薬学部における薬学入門科目「薬剤師になるために」の取り組み 第
4 回日本リメディアル教育学会（2008）ポスター]

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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

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

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

[現状]

医療安全教育にかかる教育プログラムは、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げた資質「社会的責任と使命」¹⁾に含まれる能力⁵⁾および⁶⁾を身につけることで体系的に学ばせている²⁾。特長的な取組みを表3-9に示した。

1年次の「薬剤師になるために」³⁾では、薬害エイズや陣痛促進剤等による被害を取り上げ、それらの原因や社会的背景、被害者を取り巻く様々な問題等について被害者等による講演を聴講する機会を提供している⁴⁾。また、「早期体験学習」⁵⁾では病院や薬局の現役薬剤師等からヒヤリハット事例などの体験談を聞くことで、医療過誤や医療事故の予防の重要性を肌で感じさせている。これらは、その後の医療安全に関する科目を学ぶための基盤となっている。続いて、「生命倫理学」⁶⁾では、薬害の具体例を挙げ、その原因や社会背景を理解し、医療事故や医療過誤を回避するための手段の具体例を学ばせている。

2年次の「キャリア形成Ⅰ」^{7,8)}では、医療現場等で活躍する本学の卒業生等による講演、例えば、医薬品医療機器総合機構(PMDA)から講師を招き、医薬品承認審査や健康被害救済制度等を聴講させている。これにより、医薬品を安全に使用するためには客観的な判断力が重要であることを認識させている。

3年次の「キャリア形成Ⅱ」^{9,10)}では、『WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版』に基づいた患者安全(医療安全)に関する講義を実施し、医療事故、医療過誤の予防についての国際基準を学ばせている。さらに、自己研鑽・体験型学習の一環として病院、薬局および介護老人福祉施設でのボランティア活動等(選択制)を通じて、実際に医療事故や医療過誤を防ぐための対策を肌で感じさせている^{9,10)}。

4年次では、資質「社会的責任と使命」の卒業目標マトリックスには含めていないが、「フィジカルアセスメント実習」(旧科目名:「臨床実務実習」)^{11,12)}で、医薬品の有害事象による身体の変化をいち早く知るための手法(血圧、心音、呼吸音、神経障害等)を学ぶとともに、その予防策、解決策を立案させることにより、医薬品の安全使用に関する科学的視点を涵養している。

表 3-9 医療安全教育にかかるとの特長的な取り組み

学年	科目名	内容／講演題目	担当者
1	薬剤師になるために	1 年次生に薬害に正面から取り組む機会を提供するため、薬害被害者等をお招きに講演をしていただくとともに、小グループ討論により思いを共有させている。 ・陣痛促進剤による被害について ・薬物乱用防止について ・薬害エイズについて	薬害被害者 厚生労働省麻薬取締官 薬害被害者
	生命倫理	・薬害の定義と歴史（スモン、薬害エイズ等） ・リスクマネジメント（医療事故と医療過誤の違い、ヒヤリハット等）	非常勤講師
2	キャリア形成 I	医師や卒業生の薬剤師に薬害、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・解決策を含めた薬剤師のキャリアプランについての講演をお願いしている。 ・医師が薬剤師に期待すること ・保険薬局における薬剤師のキャリアプラン ・病院における薬剤師のキャリアプラン ・行政機関等における薬剤師のキャリアプラン ・製薬企業における薬剤師のキャリアプラン	医師 卒業生の薬局薬剤師 卒業生の病院薬剤師 卒業生の PMDA 職員 卒業生の製薬企業薬剤師
3	キャリア形成 II	・中学校、高等学校で実施する薬物乱用防止のための講義実施支援（選択） ・「WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版」に基づいた患者安全（医療安全）教育	本学教員 本学教員
4	フィジカルアセスメント実習（旧科目名：臨床実務実習）	医薬品による有害事象が生じた場合、生じる体の変化をいち早く知る手技を身につけるとともに、その予防策、解決策を立案する実習を行っている。	本学教員
5	プレファーマシー講義（旧科目名：医療薬学統合講義）	1 年次に学んだ薬害に関する内容を、実務実習直前に再度想起させる機会を設けている（SB0s: 代表的な薬害の例（サリドマイド、スモン、非加熱血液製剤、ソリブジンなど）について、その原因と社会的背景を説明し、これらを回避するための手段を討議する）。	本学教員
6	アドバンスト臨床薬学（旧科目名：先端医療 II）	先端医療の内容を通じ、生命の尊さを認識し、医療行為に関わるこころ構えを再認識させている。 ・救急医療に従事する薬剤師（医薬品の中毒事例等を含めた講演をお願いしている） ・NICU で求められる薬剤師（小児用量からの逸脱による有害事象等を含めた講演をお願いしている） ・遺伝子診断の最前線-アンジェリーナ・ジョリーにみる遺伝性乳癌など-（最先端の遺伝子診断が、人の人生に与える影響等を含めた講演をお願いしている） ・麻酔の考え方と実際（麻酔の際起こる有害事象と対処法を含めた講義をお願いしている）。	卒業生の救急認定薬剤師 小児科医 遺伝子診断を我が国に最初に導入した企業の医師 麻酔科医

5 年次に開講している「プレファーマシー講義」（旧科目名：「医療薬学統合講義」）¹³⁾で 1 年次に学んだ薬害を再度想起させる機会を提供した後、実務実習を履修させている。「病院実務実習」および「薬局実務実習」では、臨床現場での具体的体験を

通じ、医療安全にかかる意識を深化させている。

6年次には、「アドバンスト臨床薬学」（旧科目名：「先端医療Ⅱ」）^{14, 15)}では、先端医療が抱える問題点（医療事故、医療過誤の可能性）についても学ばせている。

以上のように、本学部は、医薬品の安全使用に関する科学的視点、客観的判断力を涵養する目的で、医療安全教育を入学から卒業まで継続して、体系的かつ効果的に行っている。また、薬害被害者、実地臨床に従事する薬剤師、医師等の医療スタッフと学生が接する機会に重きを置いた教育プログラムを編成している。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p5～8
- 2) 資料 3 [履修申請要領] p9～10
- 3) 資料 5 [シラバス] p1～4「薬剤師になるために」
- 4) 資料 27 [1年生「薬剤師になるために」（外部依頼講義）日程]
- 5) 資料 5 [シラバス] p38～40「早期体験学習」
- 6) 資料 5 [シラバス] p269～272「生命倫理学」
- 7) 資料 5 [シラバス] p547～549「キャリア形成Ⅰ」
- 8) 資料 29 [「キャリア形成Ⅰ」オリエンテーション資料]
- 9) 資料 5 [シラバス] p550～551「キャリア形成Ⅱ」
- 10) 資料 31 [「キャリア形成Ⅱ」オリエンテーション資料]
- 11) 資料 5 [シラバス] p266～270「フィジカルアセスメント実習（旧科目名：臨床実務実習）」
- 12) 資料 44 [「臨床実務実習」症例課題]
- 13) 資料 5 [シラバス] p253～256「プレファーマシー講義」（旧科目名：「医療薬学統合講義」）
- 14) 資料 5 [シラバス] p249～250「アドバンスト臨床薬学」（旧科目名：「先端医療Ⅱ」）
- 15) 資料 45 [2014年度「先端医療Ⅱ」講義日程等]

(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】

「生涯学習の意欲醸成」にかかる教育プログラムは、本学部のディプロマ・ポリシーに掲げた資質「生涯にわたる自己研鑽とキャリア形成」¹⁾の修得を目標に編成している。すなわち、科目ごとの到達パフォーマンスレベルを「A」～「E」(表 3-10)に設定し、資質「生涯にわたる自己研鑽とキャリア形成」に含まれる4つの能力ごとに科目を割り振り(表 3-11)、全学年を通じ、順次性をもたせた体系的な教育プログラム(OBE)を組み立てている²⁾。特長的な取組みを表 3-12に示した。

1年次の「薬剤師になるために」^{3,4)}では、障がいを持つ子供を育てている薬剤師、緩和医療に正面から立ち向かう医師、薬害被害者の講演を聴講させ、薬剤師になる者としての使命感を植え付けている。

2年次の「キャリア形成Ⅰ」^{5,6)}では、本学部の卒業生を含む現役薬剤師の体験談から学生に自らの将来像をイメージさせ、医療の進歩に対応するために生涯にわたる学習が必要であることを認識させている。

3年次の「キャリア形成Ⅱ」^{7,8)}では、自らの学習量の不足を実感させ、生涯にわたる学習が必要であることを肌で感じさせるため、様々な体験型学習に取り組ませている。例えば、学会聴講では、糖尿病学会、緩和医療学会や肺癌学会等の臨床系の学会を聴講させ、自らの意思で学習する意欲を醸成している。このような学会を聴講した学生のレポートからは、生涯学習の必要性を知るきっかけとなったとの記述が多く見られた⁹⁾。

4年次の「応用薬学実習」、5年次の「特別研究Ⅰ」および6年次の「特別研究Ⅱ」では、聴講だけではなく、自らの研究成果を積極的に学会発表することを推奨している。本学部では、研究活動も大切な自己学習と位置付けている。その結果、平成26(2014)年度は3人の学生が日本薬学会近畿支部会から表彰された¹⁰⁾。

5年次では、学内に構築した電子カルテシステムを用い、実症例の治療経過をまとめるため、治療ガイドラインを自らの意思で調べる等、実地臨床に必要な自己研

鑽の方法を学ばせている（「臨床薬学演習」¹¹⁾）。また、「病院実務実習」および「薬局実務実習」で、現役の指導薬剤師とともに種々の勉強会等に参加することは、生涯学習の必要性を実体験できる絶好の機会となっていることは言を俟たない。

6年次では、アドバンスト臨床薬学（旧科目名：先端医療Ⅱ）^{12,13)}で、医療の最先端の講演を聴講させ、それらを理解するには、生涯にわたる自己学習が必須であることを認識させている。

以上のように、本学部は、生涯学習の意欲醸成教育を入学から卒業まで継続して、体系的かつ効果的に行っている。

本学部では、薬剤師の生涯学習を支援するため、平成19（2007）年以降、卒後教育を目的とした公開講座を定期的で開催している¹⁴⁾。平成26（2014）年度は、本学のサテライトキャンパスである大阪センター（大阪市北区梅田）にて、シリーズ講座「広がる薬剤師のフィールド」と「脳卒中治療の最前線」で開催した¹⁴⁾。学生に対しこの公開講座への参加を強く推奨し、無料で聴講できるようにしている。しかし、平成26（2014）年度の学生の参加人数は延べ18人であった。このように生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供しているものの、参加人数は極めて少ない。このことは、日本薬学会が主催した「第4回薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」¹⁵⁾での議論からもうかがえる。すなわち、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの資質「自己研鑽」を磨くには、学生の日々の学習に対して教員が的確に形成的評価をすることが、資質の獲得には効果的との考えである。

表 3-10 「資質」の到達レベル

到達レベル	Advanced	Applied	Basic		Not applicable
	A	B	C	D	E
摂南大学薬学部生は、卒業時に （8）生涯にわたる自己研鑽とキャリア形成 医療の進歩を知り、薬剤師に対する社会の要請に応えるため、自らの適性に合った職業を選択し、生涯にわたって自己研鑽する意欲を有する。	実践の場で問題解決に応用できることが単位認定の要件である。	模擬的に問題解決に応用できることが単位認定の要件である。	解釈レベルの知識及びコントロールレベルの技能の修得が単位認定の要件である。	想起レベルの知識及び模倣レベルの技能の修得が単位認定の要件である。	経験する機会はあるが、単位認定に関係ない。

履修申請要領（p18）から転記

表 3-11 卒業目標マトリックス

	学 年																
	1		2		3	4		5				6					
	薬剤師になるために	早期体験学習	スタートアップゼミ	経済学	キャリア形成 I	キャリア形成 II	キャリア形成 III	応用薬学実習	臨床薬学演習	D I 演習	病院実務実習	薬局実務実習	企業・公務員インターンシップ	特別研究 I	特別研究 II	臨床研究立案演習	薬局経営・マネジメント論
	専	専	専	教	キャ	キャ	キャ	専	専	専	専	専		専	専	キャ	キャ
1) 自己を分析し、自己の目標を設定できる。	E	E	D	E	C	C	C	C	B		E	E	E	B	A	C	C
2) 自らのキャリアをデザインし、達成に向けて自主的な努力ができる。	E	E	D		C	C	C	C	C	C	E	E	E	B	A	C	C
3) 自己を適切に評価して自己の課題を知り、それを解決する対処方法を見つける。	E	E	D		C	C		C			E	E	E	B	A	C	C
4) 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し、生涯にわたり自らの能力を高め続ける姿勢を身につける。	E	D	D		D	D		C			E	E	E	B	A		

履修申請要領 (p19) から転記

表 3-12 生涯学習の意欲醸成にかかる特徴的な取組み

学年	科目名	内容／講演題目	担当者
1	薬剤師になるために	<p>障害を持つ親の立場（薬剤師）、緩和医療に正面から立ち向かう医師、薬害被害者の講演を聴講させ、薬剤師になる者としての使命感を植え付けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広汎性発達障害－薬剤師の支援 ・ 緩和ケア－生といのちを考える ・ 陣痛促進剤による被害について ・ 薬物乱用防止について ・ 薬害エイズについて 	<p>薬局薬剤師 緩和医療を専門とする医師 薬害被害者 厚生労働省麻薬取締官 薬害被害者</p>
2	キャリア形成 I	<p>医師や卒業生の薬剤師の講演を聴講させ、医療の進歩に対応するために生涯にわたる学習が必要であることを認識させている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本の医療を取り巻く現状（医療経済） ・ 医師が薬剤師に期待すること ・ 保険薬局における薬剤師のキャリアプラン ・ 病院における薬剤師のキャリアプラン ・ 行政機関等における薬剤師のキャリアプラン ・ 製薬企業における薬剤師のキャリアプラン 	<p>非常勤講師 医師 卒業生の薬局薬剤師 卒業生の病院薬剤師 卒業生の PMDA 職員 卒業生の製薬企業薬剤師</p>
3	キャリア形成 II	<p>下記の体験型学習を通じ、自らの学習量の不足を実感させ、生涯にわたる学習が必要であることを肌で感じさせている（選択制）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中学校、高等学校で実施する薬物乱用防止のための講義実施支援 ・ 地域連携プログラム（地域の健康教室等）の実施支援 ・ 地域住民を対象とした健康フォーラム（健康相談等）の実施支援 ・ 臨床系学会の聴講 ・ 医療（提供）機関でのインターンシップ／ボランティア 	<p>本学教員</p>
4	フィジカルアセスメント実習（旧科目名：臨床実務実習）	<p>将来予想される薬剤師に対する臨床および社会からの要請に応えられるよう、バイタルサイン等の患者情報の収集について学ばせている。</p>	<p>本学教員</p>
5	臨床薬学演習	<p>学内に構築した電子カルテシステムを用い、実症例の治療経過や治療ガイドラインを自らの意思で調べ、自己学習の大切さを学ばせている。</p>	<p>本学教員</p>
6	アドバンスト臨床薬学（旧科目名：先端医療 II）	<p>医療の最先端を理解するには、自己学習が大切であることを、下記の講演を聴講させ身につけさせている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療に従事する薬剤師 ・ NICU で求められる薬剤師（小児薬物療法認定薬剤師） ・ 遺伝子診断の最前線－アンジェリーナ・ジョリーにみる遺伝性乳癌など－ ・ 麻酔の考え方と実際（麻酔の際起こる有害事象と対処法を含めた講義をお願いしている） ・ 肝炎治療ガイドライン ・ 透析患者に必要な薬物療法・医師が診るところ 	<p>卒業生の救急認定薬剤師 日本小児科学会小児科専門医 遺伝子診断を我が国に最初に導入した企業の医師 麻酔科医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本透析医学会専門医</p>

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p5～8
- 2) 資料 3 [履修申請要領] p18～19
- 3) 資料 5 [シラバス] p1～4「薬剤師になるために」
- 4) 資料 27 [1年生「薬剤師になるために」(外部依頼講義) 日程]
- 5) 資料 5 [シラバス] p547～549「キャリア形成Ⅰ」
- 6) 資料 29 [「キャリア形成Ⅰ」オリエンテーション資料]
- 7) 資料 5 [シラバス] p550～551「キャリア形成Ⅱ」
- 8) 資料 31 [「キャリア形成Ⅱ」オリエンテーション資料]
- 9) 資料 46 [「キャリア形成Ⅱ」レポート] (訪問時公開資料)
- 10) 資料 47 [日本薬学会近畿支部大会 ポスター賞 (ホームページ)]
<http://shibu.pharm.or.jp/kinki/poster2014.pdf#search='日本薬学会+近畿支部+ポスター賞'>
- 11) 資料 5 [シラバス] p263～265「臨床薬学演習」
- 12) 資料 5 [シラバス] p249～250「アドバンスト臨床薬学」(旧科目名:「先端医療Ⅱ」)
- 13) 資料 45 [2014年度「先端医療Ⅱ」講義日程等]
- 14) 資料 48 [2014年度 生涯学習支援委員会 活動報告書]
- 15) 資料 17 [第4回薬学教育者のためのアドバンストワークショップ報告書]
(訪問時公開資料)

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

- 1) 共感的態度および人との信頼関係を醸成する教育プログラムは、学習成果基盤型教育 (outcome-based education; OBE) に基づき全学年にわたり体系的、かつ多様な学習方略 (小グループ討論 (SGD) や学外での体験学習等) を用い、効果的に学べるよう編成している。さらに、知識を評価するだけでなく、チェックリスト、評価尺度、科目ルーブリック等を用いた指標を設定し、技能・態度を適切に評価している。
- 2) 幅広い教養が身につく社会のニーズに応じて選択できる教養科目を提供しており、専門科目と関連付けて履修できる体系的なカリキュラムを編成している。すなわち、教養科目とディプロマ・ポリシーとの関連性および専門科目との関連性を卒業目標マトリックスおよびカリキュラムマップとして示している。
- 3) コミュニケーション教育プログラムは、OBE に基づき全学年にわたり体系的、かつ多様な学習方略を用い、効果的に学べるよう編成している。知識を評価するだけでなく、チェックリスト、評価尺度、科目ルーブリック等を用いた指標を設定し、コミュニケーション能力を適切に評価している。
- 4) 語学教育プログラムについても、OBE に基づき全学年にわたり体系的に、かつ多様な学習方略を用い、効果的に学べるよう編成している。「読む」、「聞く」、「書く」、「話す」の要素の修得、医療現場で必要な語学力の修得を目的に編成され、医療の進歩・変革に対応できる語学力の修得も目指している。
- 5) 学生の入学時までの学修歴を考慮したりメディア教育が本学独自のプログラムとして編成され、特に、学習習慣の定着を目的とした新たな試み [チーム基盤型学習、(team-based learning; TBL)] については特筆に値する。
- 6) 全学生に早期体験学習を実施している。SGD による事前調査、事後学習、発表会等、学習効果を高める工夫をしている。さらに、教員が方略としての有用性を評価し、その結果を学会発表等により社会に発信している。
- 7) 薬害・医療過誤、医療事故から使命感を涵養する教育プログラムも OBE に基づき全学年にわたり体系的、かつ多様な学習方略を用い、効果的に学べるよう編成し、医薬品の安全使用に関する科学的視点に基づく客観的判断力の涵養に注力している。
- 8) 生涯学習プログラムも OBE に基づき全学年にわたり体系的、かつ多様な学習方略を用い、効果的に学べるよう編成している。
- 9) 医療人教育の基本的内容は、卒業要件の 1/5 を超えている。

以上から、本項目の基準・観点を十分に満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 医療人教育の基本的内容を含む科目の総単位数は、卒業要件の 1/5 を超えている。
- 2) 教養科目と語学科目は、専門科目と関連付けて学習できるよう、体系的に編成され [学習成果基盤型教育 (outcome-based education; OBE)]、かつディプロマ・ポリシーとの関連を明示している。
- 3) 技能・態度を評価するため、チェックリスト、評定尺度、科目ループリック等を整備し、それらに基づき適切に評価している。
- 4) リメディアル教育を本学独自の教育プログラムとして実行し、その教育例としてチーム基盤型学習を取り入れ、能動的な学習習慣をつけさせている。さらに、1 年次は、講義科目と主体的学習を促す演習を有機的に連動させ、学生の基礎学力を引き上げるとともに、学習習慣を身につけさせ、薬学専門科目を効果的に履修できるカリキュラムを組み立てている。この取組みには、各科目担当者と「薬学教育を研究・実践する教員 (アカデミックサポートセンター教員)」との緊密な連携が不可欠である。従って、本学部の取組みは、他大学には類をみない新規な取組みであると自負している。
- 5) 薬害・医療過誤、医療事故を学ぶ教育プログラムも OBE に基づき体系的に編成、実行されている。さらに、医薬品の安全使用に関する科学的視点、客観的な判断力を涵養する教育プログラムも稼働している。

[改善計画]

カリキュラムは OBE に基づき、ディプロマ・ポリシーに到達できるよう組み立てられている。履修ガイダンス等でこれらのことを説明しているが、学生の理解度は必ずしも高くない。そのため、平成 27 (2015) 年度入学生 (改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム導入時) から、教養科目として 1 年次後期に「教育学」を追加し、3 つのポリシー、OBE、ループリック、構成主義的学習、行動主義的学習等を「教育学」の中で科目として学ばせることにしている。

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]

すべての授業科目（講義科目、実習、演習）の学習内容は、GIOおよびSB0sを含め、シラバスに記載している¹⁾。シラバスの構成は、概ね下表（表4-1）のとおりである。シラバスの下方には関連科目、教材、評価の時期・方法・基準および担当者の研究室等（連絡先）が記載されている。授業担当者によって作成されたシラバスは、薬学部教務委員会が「薬学教育モデル・コアカリキュラム」との整合性等をチェックし、修正が必要な箇所を授業担当者に通知し、修正後、学生に公開する手順となっている。このような手順で、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の内容が完全に網羅されていることを確認している（基礎資料3）²⁾。従って、本学部の教育過程は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠している。

表 4-1 シラバスのフォーム

科目名	配当年次	クラス	単位数	授業担当者
開講学部・学科	学期	曜日・時限	学則適用年度	履修区分
<p>【コース・ユニット・一般目標】 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のGIOを記載 （一部の科目で、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のSB0sもあわせて記載し、下の到達目標には、その詳細を記載しているものもある。）</p>				
回数	到達目標	学習方法・自己学習課題	評価	
1	「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のSB0sを記載			
2	〃			

【基準 1-1】（本評価書 p1-2）に記述したように、本学部の教育研究上の目的は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」だけでなく本学の建学の精神、中央教育審議会答申「薬学教育の改善・充実について（平成16年2月18日）」、学校教育法第

87 条、薬剤師養成に課せられた基本的な使命、および医薬品を取り巻く環境の変化、薬剤師に対する社会のニーズに基づき設定している。【基準 2-2】（本評価書 p8-9）に記述したように、「8つの資質」からなる学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され³⁾、「8つの資質」は、具体的な「42の能力」に分けられている³⁾。「42の能力」の修得により「8つの資質」が修得でき、卒業が認定される。「42の能力」を修得するには、本学独自の教育プログラム⁴⁾（「リメディアル」コース、「キャリア形成」コースおよび「未来型薬剤師」コース）の修得も必要である。それらを含め、すべての科目は体系的（カリキュラムマップ⁵⁾）、即ち、段階的にパフォーマンスレベルが向上する（卒業目標マトリックス⁶⁾）順次性のある構成になっている〔学習成果基盤型教育（Outcome-based education; OBE）〕。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 5 [シラバス]
- 2) 基 3 [薬学教育モデル・コアカリキュラムの SB0s に該当する科目]
- 3) 資料 3 [履修申請要領] p5～8
- 4) 資料 3 [履修申請要領] p20
- 5) 資料 3 [履修申請要領] p6
- 6) 資料 3 [履修申請要領] p8～19

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

[現状]

知識の学習領域は主に講義科目で、技能および態度の学習領域は実習・演習で学習させている。どのSB0sをどのような学習方略で学ぶかは、シラバスの「到達目標」の右横「学習方法・自己学習課題」欄に記載している¹⁾。

科学的思考力の醸成に役立つ「技能および態度」の学習領域を学ばせる実験実習を表4-2のように開講している¹⁾。

「基礎と臨床」にかかるディプロマ・ポリシーの一つに「薬物療法における実践的能力」²⁾がある。「薬物療法における実践的能力」²⁾にかかる教育プログラムも順次性をもたせた体系的なプログラム〔学習成果基盤型教育（Outcome-based education; OBE）〕としている。また、学生が「基礎と臨床の知見」を相互に関連付けることができるよう、カリキュラムマップ³⁾を作成している。独自科目を含む科目の例および本学部の工夫を表4-3に示した。

本学部は、平成20（2008）年9月および平成21（2009）年6月、近隣の病院・薬局・ドラッグストア12施設と教育と研究に関する包括協定を提携⁴⁾、現場で活躍されている医師、薬剤師、看護師等の医療関係者との連携・交流を図っている。また、平成21（2009）年9月および平成22（2010）年5月、大阪府枚方市内の4病院と「教育（学術）・研究の連携と教職に関する協定書」を締結し⁴⁾、相互に連携して学術交流、技術交流および人的交流を促進している。さらに、平成24（2012）年7月、枚方市と同市内の医療系3大学（大阪歯科大学・関西医科大学・本学）との間で大学地域の健康・医療の充実と人材育成のための連携協定⁵⁾を締結し、同年8月、行政、医療機関、大学および医師会等健康と医療に関わる14団体で構成される「健康医療都市ひらかたコンソーシアム（共同事業体）⁶⁾」に参画し、連携・交流の輪を広げている。本学部は、上述した連携を活用し、多くの医療関係者に直接的に関与いただき、実務実習や早期体験学習以外にも低年次から社会や臨床との接点を持つ環境を構築している^{7~10)}。患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との接点に重きを置いた科目の例を表4-4に示した。

表 4-2 実験実習科目一覧（プレファーマシー実習を除く）

実習名	開講時期	単位数	コマ数	内容の概略
基盤実習（必修）	1年後期	3	54コマ	1年前期で履修した、「生物学」、「物理学」、「数学」および「化学」等に関連したSB0sについて実体験を通して学べる内容としている。
基礎薬学実習Ⅰ（必修）	2年前期	3	63コマ	2年次までに履修する「有機化学」等に関連したSB0sについて実体験を通して学べる内容としている（化学系）。
基礎薬学実習Ⅱ（必修）	2年後期	3	63コマ	2年次までに履修する「生化学」、「生理解剖学」および「微生物学」等に関連したSB0sについて実体験を通して学べる内容としている（生物系）。
衛生薬学実習（必修）	3年前期	3	63コマ	3年次までに履修する「公衆衛生学」、「食品衛生学」等に関連したSB0sについて実体験を通して学べる内容としている。
医療薬学実習（必修）	3年後期	3	63コマ	3年次までに履修した「薬理学」、「調剤学」等に関連したSB0sについて実体験を通して学べる内容としている。
フィジカルアセスメント実習（旧科目名：臨床実務実習）（必修）	4年後期	1	15コマ	本学独自の教育プログラムの一つである「未来型薬剤師」に分類される実習である。心音、呼吸音、血圧、脈波、心電図、頸動脈エコー等を測定し、患者情報を収集するとともに、医薬品の安全使用にかかる科学的判断力も培う実習である。
応用薬学実習（選択（B群選択））	4年次通年	1.5	研究室ごとに異なる	学生が希望した研究室で専門的な研究を行う。これにより、深い知識の修得、応用できる技能、正確で誠実な取組みおよび解析に至る思考だけでなく、その大切さを重視する態度を修得させている。
特別研究Ⅰ（必修）	5年次通年	6		
特別研究Ⅱ（必修）	6年次通年	6		

表 4-3 基礎と臨床の知見を相互に関連付けることができる科目

科目名	開講時期	単位数	コマ数	内容の概略
薬物治療学（精神神経疾患、循環器疾患、消化器疾患、血液疾患、内分泌・代謝疾患、感染症、アレルギー・免疫疾患）（選択必修（A群選択））	3年前期～4年前期	各1.5	13コマ X 7科目	薬理学、薬物治療学、病態生理学を一体化して講義しており、薬物の構造から患者の治療に繋がるよう、想起から解釈レベルの内容を修得させている。
臨床栄養学（選択必修（A群選択））	4年前期	1.5	13コマ	2年次までに学習する生化学を基礎とし、それを栄養ケア計画・クリニカルパスとして組み上げる実際について学習させている。
臨床薬学演習（本学独自科目、看護学部とのIPE）（必修）	5年次	4	45コマ	学内に構築した電子カルテシステムを用い、医薬品の適正使用および医薬品情報活動に必要な知識、技能、態度を身につける。
DI演習（旧科目名：EBM演習）（本学独自科目）（必修）	5年次	1	15コマ	病院や薬局における症例理解、処方上生じうる問題の探索とその解決に必要な知識、技能、態度を身につける。
クリニカルパス演習（本学独自科目、看護学部とのIPE）（必修）	5年次	1	15コマ	個々の患者の医療内容の作成とその実際のマネジメントに必要な知識、技能、態度を身につける。

（例示、詳細は履修申請要領 p6）

表 4-4 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との接点に重きを置いた科目と内容

学年	科目名	内容／講演題目	担当者
1	薬剤師になるために	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広汎性発達障害－薬剤師の支援 ・ 緩和ケア－「生といのちを考える」 ・ 陣痛促進剤による被害について ・ 薬物乱用防止について ・ 薬害エイズについて 	薬局薬剤師 緩和医療を専門とする医師 薬害被害者 厚生労働省麻薬取締官 薬害被害者
2	キャリア形成 I	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が薬剤師に期待すること ・ 保険薬局における薬剤師のキャリアプラン ・ 病院における薬剤師のキャリアプラン ・ 行政機関等における薬剤師のキャリアプラン ・ 製薬企業における薬剤師のキャリアプラン 	医師 薬局薬剤師 病院薬剤師 PMDA薬剤師 製薬企業薬剤師
3	キャリア形成 II	医療（提供）機関でのインターンシップあるいはボランティア、病院での看護実習、薬局・ドラッグストアでの研修等を通じて、臨床の先生方と直接接する機会を設けている（選択制）。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 中学校、高等学校で実施する薬物乱用防止のための講義実施支援 ・ 地域住民を対象とした健康フォーラム（健康相談等）の実施支援 ・ 臨床系学会の聴講 ・ 医療（提供）機関でのインターンシップ／ボランティア（病院での看護実習含む） 	中学校、高等学校教諭 ドラッグストア、薬局薬剤師 本学教員が引率 ドラッグストア、薬局薬剤師、病院看護師
5 1～4年 も 聴講可	就職ガイダンス （単位外）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院薬剤師業務（5施設） ・ 地方自治体（2施設） ・ CRO、SMO（3施設） ・ 製薬企業（2施設） 	病院薬剤師 地方自治体薬剤師 CRO、SMO 薬剤師等 製薬企業の人事担当者
6	アドバンスト臨床薬学（旧科目名：先端医療Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療に従事する薬剤師 ・ NICUで求められる薬剤師（小児薬物療法認定薬剤師） ・ 遺伝子診断の最前線－アンジェリーナ・ジョリーにみる遺伝性乳癌など－ ・ 麻酔の考え方と実際（麻酔の際起こる有害事象と対処法を含めた講義をお願いしている）。 ・ 肝炎治療ガイドライン ・ 透析患者に必要な薬物療法・医師が診るところ 	救急認定薬剤師 日本小児科学会小児科専門医 遺伝子診断を我が国に最初に導入した企業の医師 麻酔科医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本透析医学会専門医

根拠資料・データ等

- 1) 資料5 [シラバス]
- 2) 資料3 [履修申請要領] p15～17
- 3) 資料3 [履修申請要領] p6
- 4) 資料 49 [連携協定根拠資料 1]
 - a 教育・研究の連携と協力に関する協定書
 - b 薬事日報 第 10588 号、p8（2008 年 10 月 1 日）
 - c 枚方市内の 4 病院との協定書

- 5) 資料 50 [連携協定根拠資料 2]
地域の健康・医療の充実と人材育成のための連携協定 協定書
- 6) 資料 51 [連携協定根拠資料 3]
 - a コンソーシアム連携協定書
 - b 健康医療都市ひらかたコンソーシアムホームページ
<https://www.city.hirakata.osaka.jp/site/kenkouiryoutoshi/consortium.html>
 - c 第 2 次枚方市健康増進計画 (ダイジェスト版)
 - d 健康医療都市ひらかたコンソーシアム通信 (Vol. 13)
 - e 第 26 回枚方市健康・医療・福祉フェスティバルホームページ
<http://www.city.hirakata.osaka.jp/site/kenkouiryoutoshi/26kenkouiryoufukusifesu.html>
- 7) 資料 52 [社会および臨床との接点 (新聞掲載)]
 - a 薬事日報 第 10556 号、p3 (2008 年 7 月 11 日)
 - b 薬事日報 第 10623 号、p5 (2008 年 12 月 22 日)
 - c 薬事日報 第 10775 号、p15-16 (2010 年 1 月 1 日)
- 8) 資料 53 [栗尾和佐子ら：自己研鑽・参加型キャリア形成プログラム：「薬系インターンシップ・ボランティア体験学習」とその成果. 医療薬学, 38(12), 757-766, 2012.]
- 9) 資料 54 [吉田侑矢ら：実地臨床に従事する薬剤師参加型のセルフメディケーション演習の有用性. 医療薬学, 38(5), 288-298, 2012.]
- 10) 資料 55 [栗尾和佐子ら：自己研鑽・参加型キャリア形成プログラム：「薬系インターンシップ・ボランティア体験学習」-受講 3 年後の追跡調査から検証した体験実習の効果. 薬学雑誌, 134(11), 1199-1208, 2014.]

【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]

【基準 2-2】(本評価書 p8-9) に記述したように、「教育研究上の目的」に基づき、「8つの資質」[1)「社会的責任と使命」、2)「コミュニケーション」、3)「科学の知識」、4)「情報の収集と評価」、5)「地域及び他職種との連携」、6)「薬物療法における実践的能力」、7)「多角的な観察と解析」、8)「生涯にわたる自己研鑽とキャリア形成」]からなる学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)が設定されている¹⁾。「8つの資質」修得へのマイルストーンを示すため、カリキュラムマップ²⁾を作成し、科目修得が自己の成長にどのように関与するのかを、学生が俯瞰できるように配慮している。さらに、「8つの資質」を修得するために必要な「42の能力」を定め³⁾、当該科目の履修により、どのレベルでの学習成果が得られるかを「卒業目標マトリックス」として示し、当該科目の履修意義の明確化して、学ぶモチベーションを向上させている。

具体的には、

- 1) それぞれの資質をどのように学ぶかを示し⁴⁾(具体例：表 4-5)、
- 2) 科目ごとに到達すべきパフォーマンスレベル(=卒業目標マトリックス「A」～「D」、一部の資質で「E」)を設定し⁴⁾(具体例：表 4-6)、
- 3) 科目を「42の能力」に割り振り⁴⁾、到達パフォーマンスレベルが年次進行的に向上するよう配置している⁴⁾(具体例：表 4-7)。

表 4-5～4-7 には、資質 5)「地域および他職種との連携」について例示した。このように、本学部のカリキュラムは、順次性をもたせた体系的な教育プログラム[学習成果基盤型教育(outcome-based education; OBE)]^{5,6)}であり、特徴は、

- 1) 科目間の関連性が強く意識され、
 - 2) 開講時期および順番も十分に配慮されている
- ことである。

さらに、本学独自の教育プログラムとして、「リメディアル」コース、「キャリア形成」コースおよび「未来型薬剤師」コースを設け、別の視点から薬剤師養成のための教育過程を支えている⁷⁾。「リメディアル」コースでは、「化学」、「物理学」、「生物学」、「数学」などの基礎学力向上を目的とした科目を1年次に開講し、薬学専門教育への移行を容易にしている。「キャリア形成」コースでは、本学部の「教育研究上の目的(人材養成の目標)」の達成のため、全学年を通して、それまでに修得している知識・技能・態度に応じたレベルの自己研鑽・参加型学習の科目を開講し、学

ぶモチベーションを向上させている。また、「未来型薬剤師」コースでは、薬剤師の将来像を見据えた新しいスキルの修得を目指した演習科目[「臨床薬学演習」、「クリニカルパス演習」、「DI 演習」(旧科目名:「EBM 演習」)、「臨床研究立案演習」]を配置し、かつ、問題解決能力の醸成を目指したチーム基盤型学習 (Team-based learning; TBL) や問題基盤型学習 (Problem-based learning; PBL) 等を多用したアドバンスな薬剤師養成教育を展開している。

以上のように、本学部の教育過程は、本基準の目的とする「科目間の関連性や適切な開講時期」が強く意識されていることはもちろんのこと、独自の教育プログラムにより、効果的に学び、向上心が維持できる工夫がなされている。

表 4-5 資質の学び方

<p>(5) 地域及び他職種との連携</p> <p>地域の中で、住民及び他職種と連携し、健康と福祉の維持・増進、生活環境の保全、科学知識の啓蒙を司ることは、薬剤師という専門職に必要なスキルです。キーワードは、在宅医療、地域保健、プライマリケア、セルフメディケーション、災害時医療、生活環境の保全等があげられます。摂南大学では、皆さんが卒業時に薬剤師に必要とされる「地域及び他職種との連携」が修得できるよう、次のような学習プログラムを用意しています。</p> <p>1年次の「薬剤師になるために」や「早期体験学習」では、地域における薬剤師の役割に接するとともに、「ボランティア活動論」で、具体的な地域とのかかわり方を学びます。2～3年次に開講される「キャリア形成Ⅰ・Ⅱ」では、薬学分野で活躍している卒業生などの体験談を通して学ぶ他、臨床現場での体験型学習により、薬剤師の地域貢献や他職種との関わりの重要性について学びます。3年次からは、「公衆衛生学Ⅰ・Ⅱ」、「食品衛生学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床栄養学」、「一般用医薬品」等を学ぶことにより、地域住民の薬物に対する安全性・有効性、健康と福祉の維持・増進及び生活環境の保全に貢献するための知識を修得します。また、「プレファーマシー実習」や「フィジカルアセスメント実習」等の実習で、地域や医療現場に必要なスキルを修得して下さい。5年次には、「臨床薬学演習」でセルフメディケーションに関わるスキルを修得した後、「病院実務実習」及び「薬局実務実習」で実体験から学んで下さい。</p> <p>最終的に、6年次の「衛生薬学総合演習」や「総合薬学演習」等で、他の領域の学習と統合しながら振り返ることで、「地域及び他職種との連携」に必要な資質を定着させて下さい。なお、皆さんがこの資質を修得したか否かは、卒業目標マトリックスにあげた「臨床薬学演習」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」、「衛生薬学総合演習」及び「総合薬学演習」の単位取得をもって判定します。</p>

履修申請要領 (p14) から転記 平成24～26 (2012～2014) 年度入学者用

表 4-6 「資質」の到達レベル

到達レベル	Advanced	Applied	Basic	
	A	B	C	D
<p>摂南大学薬学部生は、卒業時に</p> <p>(5) 地域及び他職種との連携 地域の中で、住民及び他職種と連携し、健康と福祉の維持・増進、生活環境の保全、科学知識の啓蒙を司る専門家としての基本的な能力を有する。</p>	<p>実践の場で問題解決に応用できることが単位認定の要件である。</p>	<p>問題解決レベルの知識及びコントロールレベルの技能の修得が単位認定の要件である。</p>	<p>解釈レベルの知識及び模倣レベルの技能の修得が単位認定の要件である。</p>	<p>想起レベルの知識の修得が単位認定の要件である。</p>

履修申請要領 (p14) から転記

表 4-7 卒業目標マトリックス

	学 年																									
	1		2		3				4				5		6											
	薬剤師になるために	早期体験学習	ボランティア活動論	スポーツ科学	生薬学	キャリア形成 I	公衆衛生学 I	食品衛生 I・II	漢方処方学	放射線生物学	社会薬学	衛生薬学実習	キャリア形成 II	公衆衛生学 II	職業保健学	臨床栄養学	一般用医薬品	フィジカルアセスメント実習	プレファーマシー実習	病院実務実習	薬局実務実習	臨床薬学演習	症候学	薬局経営・マネージメント論	衛生薬学総合演習	総合薬学演習
	専	専	教	教	専	キヤ	専	専	専	専	専	専	キヤ	専	専	専	専	専	専	専	専	専	専	キヤ	専	専
1) 医薬品の供給などを通じ、地域の医療・保健・福祉・介護等に関わる他職種と連携して地域住民の健康と福祉の維持、回復、向上に貢献できる基本的能力を有する。	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	C	C	D	D	C	B	B	B	B	A	B	B	C	B	B
2) 在宅医療、地域保健、プライマリケア、セルフメディケーション、災害時医療などを通じ、地域住民の健康の維持、回復、向上に貢献できる基本的能力を有する。	D	D	D	C	D	C	D	D	D	D	D	C	B	D	D	C	C	B	B	B	A	B	B	C	B	B
3) 地域における健康及び保健衛生に関わる課題を抽出し、その保持・向上につながる支援活動を実践できる基本的能力を有する。	D	D	D	C		D	D	D	D	D	D	C	B	D	D	D	C	B	B	B	A	B	B	C	B	B

履修申請要領 (p15) から転記

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p5
- 2) 資料 3 [履修申請要領] p6
- 3) 資料 3 [履修申請要領] p7～8
- 4) 資料 3 [履修申請要領] p9～19
- 5) 資料 3 [履修申請要領] p4, 8
- 6) 資料 56 [田邊政裕ら：千葉大学医学部における学習成果基盤型教育 (Outcome-based Education) の実質化-順次性のあるカリキュラム編成の工夫. 医学教育, 42(5), 263-269, 2011.]
- 7) 資料 3 [履修申請要領] p20

(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]

本学独自の教育プログラムとして、「リメディアル」コース、「キャリア形成」コースおよび「未来型薬剤師」コースを設けている¹⁾ (表 4-8)。

表 4-8 本学独自の教育プログラム

	「リメディアル」コース	「キャリア形成」コース	「未来型薬剤師」コース
1年次	スタートアップゼミ 基盤実習 基盤演習Ⅰ (物理・化学計算) 基盤演習Ⅱ (生物学) 化学 物理学 生物学 数学	薬剤師になるために	
2年次		キャリア形成Ⅰ	薬学英語 医療英会話
3年次		キャリア形成Ⅱ	中国語 韓国語
4年次		キャリア形成Ⅲ(旧科目名:ビジネスマナー) 応用薬学実習	フィジカルアセスメント実習
5年次		企業・公務員インターンシップ (正課外) 臨床研究立案演習	臨床薬学演習 DI演習 クリニカルパス演習
6年次		薬局経営・マネージメント論	アドバンスト臨床薬学

履修申請要領 (p20) から転記

「リメディアル」コースは、基礎科目や専門科目として1年次に開講され、入学生の基礎学力を薬学専門教育の履修が可能となるレベルまで引き上げることを目的に開講している²⁻⁹⁾。「キャリア形成」コースは、全学年を通して(一部正課外)開講され、自己研鑽・参加型学習を通し、自らが必要な情報を収集し、実際の就労体験やボランティア体験、創薬研究体験などを通して、学生の資質、適性および志望に応じた進路を主体的に考える機会を提供している¹⁰⁻¹⁸⁾。「未来型薬剤師」コースは、10年後の薬剤師像を見据えるとともに¹⁹⁻²⁷⁾、未来の薬剤師像を創造し、医療や社会に発信することを目的としている²⁸⁻³¹⁾。「キャリア形成」コースおよび「未来

型薬剤師」コースは、本学の教育の理念「全人の育成を第一義として、人間力・実践力・統合力を養い、自らが課題を発見し、そして解決することができる知的専門職業人を育成する。」および本学部の教育研究上の目的（人材養成の目標）「高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する。」に基づき、編成、実施されている教育プログラムである。これらの独自プログラムは、すべて独立した科目であり、独自の一般目標、到達目標を示している。また、すべての学生が履修したい科目を受講できるよう、重複開講とはせず、1限1科目開講としている³²⁾。本学独自の教育プログラムを含め、すべての科目は体系的、即ち、段階的にパフォーマンスレベルが向上する順次性のある構成になっている〔学習成果基盤型教育（Outcome-based education; OBE）〕（本評価書 p40）。なお、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の卒業時に修得すべき単位数は51.5単位（リメディアルコース：12単位、キャリア形成コース：5.5単位、未来型薬剤師コース（語学を除く）：7単位、教養科目：18単位、基礎科目（語学等）：9単位）であり、卒業要件（190単位）の27%である。

根拠資料・データ等

- 1) 資料3 [履修申請要領] p20
- 2) 資料5 [シラバス] p55～56「スタートアップゼミ」
- 3) 資料5 [シラバス] p57～59「基盤実習」
- 4) 資料5 [シラバス] p41～44「基盤演習Ⅰ（物理・化学計算）」
- 5) 資料5 [シラバス] p23～24「基盤演習Ⅱ（生物学）」
- 6) 資料5 [シラバス] p7～10「化学」
- 7) 資料5 [シラバス] p11～12「物理学」
- 8) 資料5 [シラバス] p13～14「生物学」
- 9) 資料5 [シラバス] p15～16「数学」
- 10) 資料5 [シラバス] p1～4「薬剤師になるために」
- 11) 資料5 [シラバス] p547～549「キャリア形成Ⅰ」
- 12) 資料5 [シラバス] p550～551「キャリア形成Ⅱ」
- 13) 資料5 [シラバス] p545～546「キャリア形成Ⅲ」（旧科目名：教養特別講義Ⅰ～Ⅴ「ビジネスマナー」）
- 14) 資料5 [シラバス] p239～240「応用薬学実習」
- 15) 資料5 [シラバス] p261～262「臨床研究立案演習」
- 16) 資料5 [シラバス] p257～258「薬局経営・マネージメント論」（旧科目名：「薬局経営学」）
- 17) 資料53 [栗尾和佐子ら：自己研鑽・参加型キャリア形成教育プログラム：「薬系インターンシップ・ボランティア体験実習」とその成果。医療薬学，38(12)，757-766，2012.]

- 18) 資料 55 [栗尾和佐子ら：自己研鑽・参加型キャリア形成教育プログラム：「薬系インターンシップ・ボランティア体験実習」-受講 3 年後の追跡調査から検証した体験実習の効果-。薬学雑誌，134(11)，1199-1208，2014.]
- 19) 資料 5 [シラバス] p420～431 「薬学英语」
- 20) 資料 5 [シラバス] p335～358 「医療英会話」
- 21) 資料 5 [シラバス] p436～437 「中国語」
- 22) 資料 5 [シラバス] p438～439 「韓国語」
- 23) 資料 5 [シラバス] p236～238 「フィジカルアセスメント実習」(旧科目名：「臨床実務実習」)
- 24) 資料 5 [シラバス] p263～265 「臨床薬学演習」
- 25) 資料 5 [シラバス] p259 「DI 演習」(旧科目名：「EBM 演習」)
- 26) 資料 5 [シラバス] p260 「クリニカルパス演習」
- 27) 資料 5 [シラバス] p249～250 「アドバンスト臨床薬学」(旧科目名：「先端医療Ⅱ」)
- 28) 資料 54 [吉田侑矢ら：実地臨床に従事する薬剤師参加型のセルフメディケーション演習の有用性。医療薬学，38(5)，288-298，2012.]
- 29) 資料 52 [社会および臨床との接点 (新聞掲載)]
a 薬事日報 第 10556 号、p8 (2008 年 7 月 11 日)
- 30) 資料 57 [辻塚己ら：フィジカルアセスメント実習は薬学生の意識を改変する。医学教育，44(3)，121-131，2013.]
- 31) 資料 52 [社会および臨床との接点 (新聞掲載)]
c 薬事日報 第 10775 号、p1～16 (2010 年 1 月 1 日)
- 32) 資料 6 [時間割表]

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

- 1) 本学部の教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、シラバスに一般目標と到達目標が明示されている。
- 2) 学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法が用いられ、実験実習も十分に行われている。
- 3) 基礎と臨床との知見を関連付けるため、カリキュラムマップにより入学から卒業までの学習の経過をディプロマ・ポリシーに掲げた「資質」ごとに示している。また、上位年次の臨床系科目〔薬物治療学等、表 4-3（本評価書 p42）に示した科目〕においては、逆に、下位年次の科目との関連性を示しながら学習させている。
- 4) 他の医療従事者、医療（提供）機関等との交流体制も十分に整備され、本学部の教育の質の向上、研究成果の臨床への還元等、十分に機能している。
- 5) 科目間の関連性を十分に考慮した学習成果基盤型学習（outcome-based education; OBE）によりカリキュラムを編成している。
- 6) 本学部の「教育研究上の目的」に基づいた本学独自の薬学専門教育（「リメディアル」コース、「キャリア形成」コースおよび「未来型薬剤師」コース）が独立した科目群として編成され、同時に、それらは、ディプロマ・ポリシーに掲げた「資質」にも振り分けられている。特に、「キャリア形成」コースは学生のキャリアプランに応じて選択できるよう工夫されている。

以上から、本項目の基準・観点を十分に満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) OBE により、基礎と臨床との知見を関連付けることに注力したカリキュラム編成を行っている。
- 2) 他の医療従事者、医療（提供）機関等との交流体制（連携）も十分に整備され、教育ばかりでなく研究についても機能している。
- 3) 本学独自の薬学専門教育を独立した科目として開講し、かつ、それらを教養教育、語学教育、薬学教育モデル・コアカリキュラム科目の関係を明示した OBE によるカリキュラム編成を行っている。

[改善計画]

大学独自の薬学専門教育を構築しているものの、卒業要件（190 単位）の 27%であった。平成 27（2015）年度からの新カリキュラム（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠）では、独自科目を 31%にまで増加させた教育課程を編成・実行する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

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

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

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

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

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

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

[現状]

本学部の実務実習事前学習プログラムの教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標（一般目標・到達目標）に準拠して編成している¹⁻⁵⁾。時間数（124コマ、図5-1、基礎資料6）、学習方法および場所等（基礎資料6）も実務実習モデル・コアカリキュラムの「実務実習事前学習方略」に準拠している。

実務実習事前学習コマ数比較

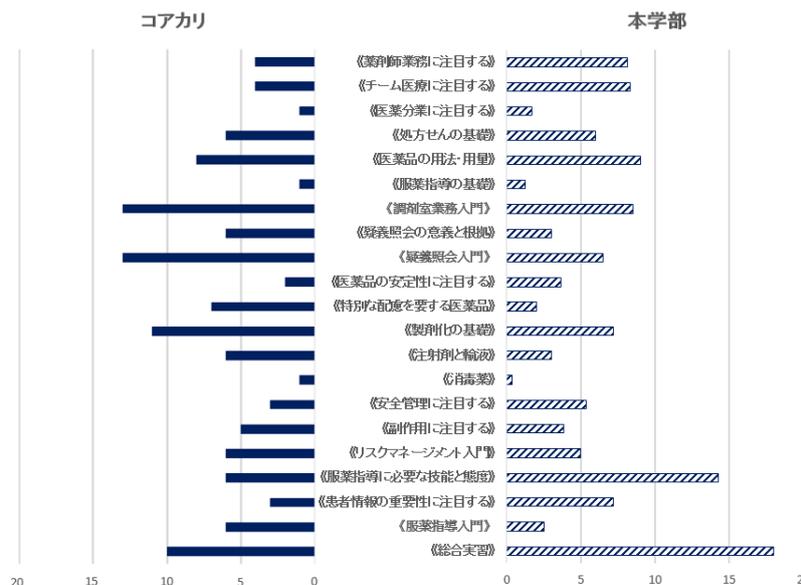


図 5-1 実務実習モデル・コアカリキュラムと本学の実務実習事前学習の時間数の比較

本学部の実務実習教育プログラムは、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に本学独自の教育プログラムを加え、体系的で順次性をもたせた構成としている（図 5-2）。順次性を意識して、事前学習の開始は 3 年次後期となっている。

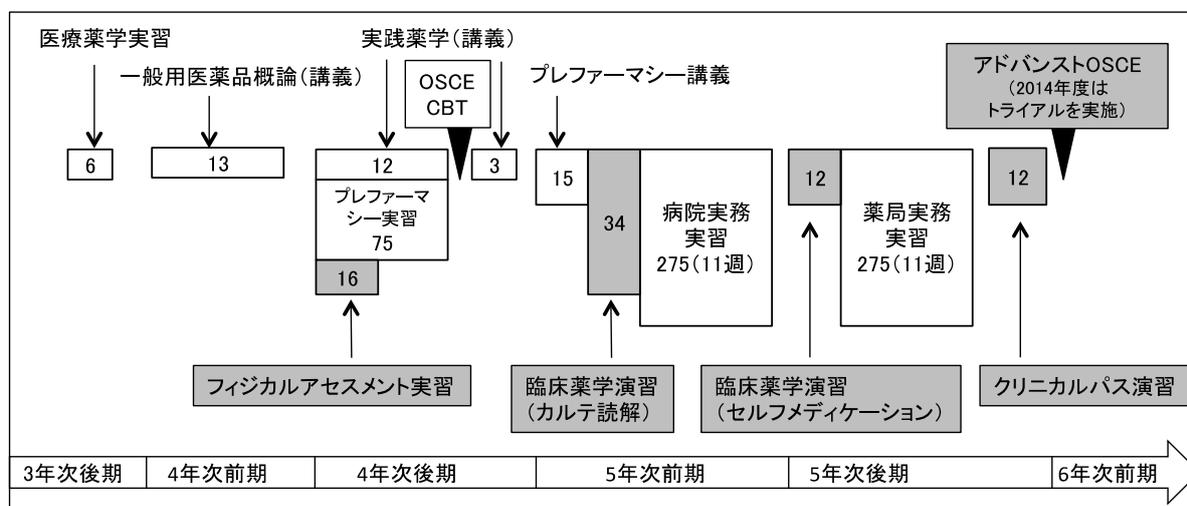


図 5-2 摂南大学薬学部の実務実習教育プログラム

四角内の数字は開講コマ数を示す。□は実務実習モデルコア・カリキュラムの教育プログラム、■は本学独自の教育プログラム（未来型薬剤師）の科目名を示す。

すなわち、

- 1) 3 年次後期の「医療薬学実習（6 コマ）」¹⁾で「処方せんと調剤」および「疑義照会」に関する入門レベルの知識や考え方を修得させている。
- 2) 4 年次前期の「一般用医薬品概論（13 コマ）」²⁾では、OTC を題材にして、「医薬品の管理と供給」、「リスクマネジメント」および「服薬指導と患者情報」に関する入門レベルの知識を修得させている。
- 3) 4 年次後期の「実践薬学（旧科目名：「プレファーマシー講義」）（12 コマ+3 コマ）」³⁾では、最初の 12 コマを実務家教員が担当し、事前学習の「知識」の領域を総合的に修得させ、実務実習の履修が可能なレベルにまで引き上げている。
- 4) 上記 3) と並行して開講している「プレファーマシー実習（75 コマ）」⁴⁾では、事前学習の「技能」および「態度」の領域を総合的に修得させ、実務実習の履修が可能なレベルにまで引き上げている。その中には、医療現場に必要な医療人としての姿勢や態度を強く意識させる目的で、次のような小グループ討論（SGD）（9 コマ）が含まれている⁶⁾。すなわち、現行の医療現場の現状と課題等を抽出させながら、その解決策をグループごとに導き出していくワールドカフェを用いた SGD である。討議内容は、「薬剤師が行う業務が患者本位のファーマシューティカルケアの概念に沿ったものであることについて討議する（S103）」、「自分の能力や責任範囲の限界と他の医療従事者との連携について討議する（S106）」等の到達目標に沿って設定している。
- 5) 薬学共用試験終了後に実施する「実践薬学（3 コマ）」（旧科目名：「プレファーマシー講義」）³⁾では、①実務実習指導薬剤師が認定される仕組み（特に指導薬剤師養成ワークショップ）および今後の薬剤師像等⁷⁾を指導薬剤師養成ワーク

ショップのタスクフォースを恒常的に務めている教員が講義し、②安心・安全な医療を強く意識させるため、患者安全の世界標準の考え方⁸⁾を「WHO 患者安全カリキュラムガイド 多職種版」を題材にして、病院での臨床経験を継続している教員が講義している。これらは、通常であれば安易に聞き流してしまいがちな内容であるが、共用試験に合格し臨床へのモチベーションが高まってきた学生を対象としているため、積極的に学ぼうとする良好な姿勢が見られ、この時期に開講することの教育的効果は極めて高い。

- 6) 5年次の実務実習直前に開講する「プレファーマシー講義」(旧科目名:「医療薬学統合講義」)(15コマ)⁵⁾、では、薬局薬剤師(2コマ)、病院薬剤師(2コマ)および看護師(2コマ)により4年次後期の「実践薬学」で教授した内容をより具体的に講義している。これにより、臨床ニーズを実感させるとともに「実践薬学」(旧科目名:「プレファーマシー講義」)で修得した知識を一層深化できるプログラムとなっている。

以上より、本学部の事前学習は、「医療薬学実習(6コマ)」、「一般用医薬品概論(13コマ)」、「実践薬学(15コマ)」、「プレファーマシー実習(75コマ)」、「プレファーマシー講義(15コマ)」の合計124コマで編成され、学習効果が高まるよう体系的で順次性を持たせた構成となっている。

- 7) 上記のプログラム以外に下記の実習・演習(本学独自の教育プログラム【基準4-2-1】表4-8参照)を組み込み、実務実習を一層効果的に履修できるよう工夫している。

- ・「プレファーマシー実習」と同時期にフィジカルアセスメント実習(旧科目名:「臨床実務実習」)⁹⁾(【基準4-1-2】本評価書p42表4-2参照)を組み込み、臨床推論にかかる能力を涵養している。
- ・病院実務実習の直前に「臨床薬学演習」¹⁰⁾のうちカルテ読解演習(学内に構築した電子カルテシステムを用いた演習)(【基準4-1-2】本評価書p42表4-3参照)を組み込み、症例理解にかかる能力を向上させている。
- ・薬局実務実習の直前に「臨床薬学演習」¹⁰⁾のうちセルフメディケーション演習を組み込み、来局者のトリアージ、一般用医薬品を用いた軽疾患の薬物治療の計画立案および患者指導を模擬的に体験させている。
- ・実務実習後に「クリニカルパス演習」¹¹⁾(【基準4-1-2】本評価書p42表4-3参照)を組み込み、患者のマネジメント計画を立案させ、主体的に薬物治療を計画・実施できる能力を向上させている。
- ・実務実習の学習成果を総合的に評価する目的でアドバンスト OSCE を計画しており、現在、トライアル中である。このことは、【基準5-3-6】(本評価書p71-73)で後述する。

「プレファーマシー実習」には、専任の実務家教員7人(教授1人、准教授2人、講師2人、助教2人)、非実務家の助教23人と助手5人に加え、連携施設の薬局薬剤師が従事している¹²⁾。実習指導にあたっては、適切な指導体制を構築するため、

十分な事前打合せを行っている¹³⁾。

学習目標の到達度（評価）は、各科目のシラバス¹⁻⁵⁾に評価基準および評価方法を明記しており、知識の領域は筆記試験やレポートで、技能・態度の領域は、評定尺度、チェックリスト等¹⁴⁾で評価している。

なお、実務実習の開始時期と事前学習の終了時期が離れる場合には、再実習により到達度を再評価することが望ましいが、現状は実施していない。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 5 [シラバス] p193～194「医療薬学実習」
- 2) 資料 5 [シラバス] p222～226「一般用医薬品概論」
- 3) 資料 5 [シラバス] p218～221「実践薬学」（旧科目名：「プレファーマシー講義」）
- 4) 資料 5 [シラバス] p241～245「プレファーマシー実習」
- 5) 資料 5 [シラバス] p253～256「プレファーマシー講義」（旧科目名：医療薬学統合講義）
- 6) 資料 32 [「プレファーマシー実習」 学生配布資料：「プレファーマシー実習ワールドカフェ方式 SGD」]
- 7) 資料 58 「実践薬学」（旧科目名：「プレファーマシー講義」）講義資料（趣意説明）
- 8) 資料 59 [「実践薬学」（旧科目名：「プレファーマシー講義」）講義資料]
- 9) 資料 5 [シラバス] p236～238「フィジカルアセスメント実習」（旧科目名：「臨床実務実習」）
- 10) 資料 5 [シラバス] p263～265「臨床薬学演習」
- 11) 資料 5 [シラバス] p260「クリニカルパス演習」
- 12) 資料 60 [「プレファーマシー実習」 担当者一覧]
- 13) 資料 61 [「プレファーマシー実習」 打合せ資料]
- 14) 資料 33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]

(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]

CBT については、平成 26（2014）年度薬学共用試験実施要項¹⁾に基づき、310 問からなる多肢選択試験形式での客観試験を行い、本試験および追再試験ともに正答率 60%以上(186 問以上の正解)の者を合格とした^{2,3)}。

OSCE については、平成 26（2014）年度薬学共用試験実施要項¹⁾に基づき、5 領域 6 課題からなる試験を行い、本試験において課題ごとに細目評価で評価者 2 人の平均点が 70%以上、かつ概略評価で評価者 2 人の合計点が 5 以上を合格とし、6 課題すべて合格した者を合格とした⁴⁾。OSCE 再試験は、不合格となった課題のみを対象として実施し、本試験と同一基準で合否を判定した⁵⁾。

本学部の平成 26（2014）年度の薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準は、薬学部ホームページに公表している（表 5-1）⁶⁾。

表 5-1 平成 26 年度薬学共用試験結果

	実施日程	合格者数	合格基準
CBT	本試験 平成 26 年 12 月 6 日	199 人	正答率 60%以上
	再試験 平成 27 年 2 月 27 日		
OSCE	本試験 平成 26 年 12 月 21 日	201 人	細目評価 70%以上
	再試験 平成 27 年 2 月 21 日		概略評価 5 以上
共用試験		199 人	

根拠資料・データ等

- 1) 資料 62 [2014 年度共用試験実施要綱]
- 2) 資料 63 [2014 年度 11 回薬学部教授会議事録（2014 年度 CBT 本試験の結果について）]
- 3) 資料 64 [2014 年度 17 回薬学部教授会議事録（2014 年度 CBT 再試験の結果に

ついて)]

- 4) 資料 65 [2014 年度 11 回薬学部教授会議事録 (2014 年度 OSCE 本試験の結果について)]
- 5) 資料 66 [2014 年度 16 回薬学部教授会議事録 (2014 年度 OSCE(再試験)の結果について)]
- 6) 資料 67 [摂南大学薬学部ホームページ]
<http://www.setsunan.ac.jp/gakubu-in/yakugaku/news/detail.html?id=658>

【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]

本学部の平成 26（2014）年度の薬学共用試験は、平成 26（2014）年度薬学共用試験実施要項¹⁾に基づき作成した共用試験実施マニュアル等¹⁻⁵⁾に従って実施した。

CBT を公正かつ円滑に実施するために CBT 委員会を組織している^{6,7)}。具体的な活動内容は、CBT の実施以外に、CBT 実施のための本学用マニュアル等の作成^{2,3)}、テストラン・受験説明会の開催⁸⁾、他大学 CBT へのモニター員の派遣⁹⁾、監督者説明会¹⁰⁾等である。

OSCE を公正かつ円滑に実施するために OSCE 委員会を組織している^{6,11)}。具体的な活動内容は、OSCE 以外に、模擬患者 (SP) の養成¹²⁾、評価者の訓練¹³⁾、OSCE 実施のための本学用マニュアル等の作成^{4,5)}、他大学 OSCE へのモニター員¹⁴⁾および評価者¹⁵⁾の派遣等である。

このように、本学部の CBT 委員会および OSCE 委員会は、薬学共用試験の公正かつ円滑な実施のため、十分に機能している。

CBT は、枚方キャンパス 5 号館 3 階および 4 階の情報処理演習室（260 台のパソコンを設置）¹⁶⁾で実施した。予備パソコンも含め 1 日で 250 人の受験が可能であり、CBT 実施に必要な施設と設備を十分に整備している。OSCE には、枚方キャンパス 6 号館（臨床薬学教育研究センター）1・2 階の病棟実習室、調剤実習室、無菌製剤実習室、臨床演習室および 5 号館 2 階の第 10 実習室¹⁷⁾を用いた。6 レーン、34 班構成で 6 課題を順次ローテーションさせ実施した。このように、OSCE 実施に必要な施設と設備を十分に整備している。なお、薬学共用試験センターによる事前審査において、「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ます。」とのコメントを得ている¹⁸⁾。

根拠資料・データ等

1) 資料 62 [2014 年度共用試験実施要綱]

2) 資料 68 [CBT 実施マニュアル（教員用）]

3) 資料 69 [CBT 実施マニュアル（学生用）]

- 4) 資料 70 [OSCE 実施マニュアル (教員用)]
- 5) 資料 71 [OSCE 実施マニュアル (学生用)]
- 6) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 7) 資料 72 [2014 年度 CBT 委員会議事録]
- 8) 資料 73 [2014 年度 CBT テストラン実施に関する資料、CBT 受験説明会案内の
掲示]
- 9) 資料 74 [CBT モニター員の派遣に関する資料]
- 10) 資料 75 [2014 年 CBT 体験受験・本試験・追再試験監督等依頼状]
- 11) 資料 76 [2014 年度第 OSCE 委員会議事録]
- 12) 資料 77 [2014 年度摂南大学 OSCE SP (標準模擬患者) 養成講習会スケジュー
ル]
- 13) 資料 78 [2014 年度摂南大学 OSCE 評価者講習会資料]
- 14) 資料 79 [OSCE モニター員の派遣に関する資料]
- 15) 資料 80 [2014 年度摂南大学 OSCE 評価者派遣依頼関連資料]
- 16) 資料 81 [情報処理演習室 1.2 の配置図と備品]
- 17) 資料 82 [5 号館、6 号館配置図と備品]
- 18) 資料 83 [摂南大学事前審査コメント (薬学共用試験センター)]

(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]

実務実習を円滑に実施するために、実務実習委員会を組織している。実務実習委員会は、実務家教員5人（教授1人、准教授2人、講師2人）と教務責任者1人（教授、非実務家）の計6人で組織している¹⁾。事前学習を含めた実務実習の実施計画を起案・整備し²⁾、教授会³⁾および全教職員が出席するFDフォーラム⁴⁾で報告する等の活動を行っている。

実務実習中は、学生1人につき1人の指導担当教員(正)と1人の指導担当教員(副)が指導にあっている。指導担当教員(正)と指導担当教員(副)は、それぞれ実施マニュアル^{5,6)}に従い、学生を指導している。また、学生には、病院・薬局実務実習履修ガイド⁷⁾を配付・説明し、実習中の遵守事項を周知徹底している。この履修ガイドは、指導薬剤師にも配付され、例えば、緊急連絡先を明示する等、責任の所在を明確にしている。学内においては、実習内容に問題等があれば、指導担当教員(正)あるいは指導担当教員(副)が実務実習委員会委員長に報告することとしており、委員長は学部長と善後策を協議し、指導担当教員(正)とともに実行している。また、9人の教員が実務実習に関する学生に対する相談窓口⁷⁾として機能している。このように、学生、病院、薬局の全てに対して責任体制を明確にしている。

健康診断は、毎年4月に全学生を対象に実施している⁸⁾。また、抗体検査（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）およびツベルクリン反応は、3年次生を対象に実施し⁹⁾、ワクチン接種が必要な学生に対してはその必要性を説明している¹⁰⁾。検査履歴およびワクチン接種歴は保健室が一元管理し、実務実習委員会委員長が実施状況等を確認している¹¹⁾。なお、平成26(2014)年度、5年次生のワクチン接種対象者は全員がワクチン接種済であることが確認されている（非公開資料）。

実務実習の指導は、非薬剤師の助手を除くすべての教員が担当している¹²⁾。前述のように、学生1人につき1人の指導担当教員(正)と1人の指導担当教員(副)が指導にあっている。指導担当教員(正)は、指導薬剤師との密な連携を維持するため、可能な限り同一施設を担当することとしている。一方、指導担当教員(副)は、学生のメンタルケア等を配慮し、卒業研究で配属された研究室の教員が担当している。

また、具体的なメンタルケア等が必要になる学生が出た場合も、指導担当教員(正)、指導担当教員(副)、実務実習委員会が適正に対応している¹³⁾。これにより、実習施設との連携強化が可能となり、学生へのきめ細かい指導が可能となっている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 2) 資料 84 [2014 年度第 1 回実務実習委員会議事録]
- 3) 資料 85 [2014 年度 6 回薬学部教授会議事録 (2014 年度第 1 回実務実習委員会について)] (訪問時公開資料)
- 4) 資料 86 [2014 年度第 1 回 FD フォーラム資料]
- 5) 資料 87 [2014 年度実務実習学生指導担当教員 (正) 実施マニュアル]
- 6) 資料 88 [2014 年度実務実習学生指導担当教員 (副) 実施マニュアル、実務実習 Web 管理システムを利用した学生指導マニュアル (副担当教員用)]
- 7) 資料 89 [2014 年度摂南大学 薬学部 病院・薬局実務実習履修ガイド]
- 8) 資料 90 [2014 年度定期健康診断受検要領 (対象者：学部生、大学院生)]
- 9) 資料 91 [2014 年度抗体検査・ツベルクリン反応検査受検要領 (対象者：3 年次生)]
- 10) 資料 92 [抗体検査結果の返却および抗体検査に関する報告書の配付・説明会について]
- 11) 資料 93 [2014 年度抗体検査・ツベルクリン反応検査受検要領]
- 12) 資料 94 [2014 年度実務実習担当教員名簿]
- 13) 資料 95 [トラブル対応記録 (非公開資料)]

【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]

本学部では、学生の病院・薬局への配属を下記の方法 1)～6) で公正に行っている。

- 1) 実務実習委員会が、学生の居住地から通学可能な近隣の病院を配属候補として選ぶ。
- 2) 近畿地区の全大学が、それぞれ必要数(どの病院で何人実習を受けさせたいか)を病院・薬局実務実習近畿地区調整機構(以下、調整機構)が開設している調整用 Web システムに入力する。
- 3) 病院の受入数を超過した場合には、大学間で協議して、近畿地区の全ての学生が実習を受けられるよう調整する(調整会議)。
- 4) 調整結果をもとに、実務実習委員会が配属する病院を仮決定する。
- 5) 配属病院仮決定後、同じく Web システムで学生ごとに配属薬局を入力する。
- 6) 調整機構は、薬局ごとに紐付けられた学生リストを府県薬剤師会に提供し、府県薬剤師会が必要に応じて変更を加え、配属が決定する。

学生に対しては、4年次の春に希望病院を調査しており、上記 1) および 4) には、できるだけ学生の希望が反映されるよう努めている、ただし、あくまで通学経路や交通手段が優先されることを説明し、理解を求めている¹⁻³⁾。

自宅あるいは下宿から通学できる範囲として、原則、移動時間 2 時間以内で実習施設を決定する旨、予め学生に説明している¹⁾。平成 26(2014)年度は、移動時間は 1 時間以内で交通費も片道 600 円以内での配属施設が選択されている³⁾。

本学部では、遠隔地における実習である、いわゆる「ふるさと実習」は行っていない。ただし、近畿地区の延長として考えられる三重県伊賀市・名張市に住居がある学生については、近畿地区の施設と同様に実習を実施しており、教員による訪問指導等も同様に行っている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 96 [2014 年度 病院・薬局実務実習に向けての希望調査と住所調査]
- 2) 資料 97 [病院・薬局実務実習配属が決定されるまでの主な流れ]
- 3) 資料 98 [2014 年度 長期実務実習 学生配属情報資料（移動時間、交通費、指導教員も入っているもの）]

【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]

認定実務実習指導薬剤師の確認：

本学部では、学生が実務実習を適切な指導者のもとで実施されることを目的に、指導担当教員(正)が第1回目の実習施設訪問(事前訪問)¹⁾の際、「病院情報」²⁾あるいは「薬局情報」³⁾への認定実務実習指導薬剤師(以下、指導薬剤師)の氏名と認定番号の記入を受入施設の責任者等に依頼し、その情報をもとに、実務実習委員は日本薬剤師研修センターホームページ掲載の指導薬剤師名簿との照合、確認を行っている⁴⁾。

実習施設の設備の評価：

本学部では、学生が実務実習を適正な設備を有する実習施設において実施されることを目的に、平成22(2010)年度の6年制の実務実習開始前に調整機構により調査された施設概要報告資料のほか、本学独自のアンケート調査結果も評価資料としている。具体的には、

- 1) 実務実習終了後に行う学生に対する実務実習アンケート(施設・設備等)⁵⁾
- 2) 指導担当教員(正)に対する実務実習施設に関するアンケート⁶⁾および指導記録

の両アンケート結果を実務実習委員会で総合的に解析・評価し⁷⁾、次年度以降の学生配属に反映させている。

ところで、各大学が、本基準を充足させるためには、その基盤となる薬剤師を取り巻く社会環境が整備されていることが前提となる。本学部では、その整備事業に対する人材を惜しみなく提供し、実習施設における指導薬剤師の養成、認定後の教育、大学と実習施設の連携、実務実習内容の改訂・改善等に伴う最新情報の提供等に、多大な貢献をしている。具体的には、1) 毎年開催される認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップにおける、本学部教員のタスクフォースとして参画⁸⁾、2) 薬学教育者ワークショップ検討小委員会への参画⁹⁾ 3) 平成27(2015)年度より実施される改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの説明会への講師派遣¹⁰⁾、4) 実務実習内容の「質の向上」を目的とした実務実習ワーキンググループへの参画¹¹⁾等を挙げることができる。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 87 [2014 年度実務実習学生指導担当教員（正）実施マニュアル]
- 2) 資料 99 [病院情報]（訪問時公開資料）
- 3) 資料 100 [薬局情報]（訪問時公開資料）
- 4) 資料 101 [認定実務実習指導薬剤師リスト]
- 5) 資料 102 [病院実習後アンケート、薬局実習後アンケート]
- 6) 資料 103 [指導担当教員（正）による実務実習施設に関するアンケート]
- 7) 資料 104 [2014 年度第 2 回実務実習委員会議事録（非公開資料）]
- 8) 資料 277 [認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップへのタスクフォース派遣教員名簿資料（平成 25(2013)～平成 26(2014)年度）]
- 9) 資料 129 [薬学教育者ワークショップ検討小委員会招請書]
- 10) 資料 130 [病院・薬局実務実習受入れ連絡会次第]
- 11) 資料 128 [薬学教育協議会病院・薬局実務実習近畿地区調整機構議事録]

【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]

本学部の実務実習教育プログラムは、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標（一般目標・到達目標）に準拠して編成している¹⁾。実務実習の学習方法、時間数、場所等は、指導担当教員(正)および指導担当教員(副)が実務実習指導・管理システム²⁾（WEB版実務実習記録、富士ゼロックスシステムサービス（株））を用いて下記の方法で確認している。

- 1) 学生は日々（1日5コマ）の実習内容（SB0s、実習方法、人的資源、物的資源、日誌等）を実務実習指導・管理システムに入力する。
- 2) 指導担当教員(正)と指導担当教員(副)は、実務実習指導・管理システムに大学でログインし、実習の進捗状況を確認するとともに、実務実習モデル・コアカリキュラムとの適合性をSB0sの累積時間数、人的資源、物的資源等からチェックする³⁾。
- 3) 指導担当教員(正・副)は、学習の到達度について、学生の自己評価結果および指導薬剤師の形成的評価履歴を比較・確認する³⁾。
- 4) 指導担当教員(正)は、登校日（原則2回、2・8週目）面談や訪問指導時に学生から進捗状況、トラブルやメンタルケアの必要性の有無について、直接確認し、指導記録に記載する³⁾。
- 5) 実務実習モデル・コアカリキュラムからの大幅な逸脱が予想される場合には、指導担当教員(正)と指導担当教員(副)が協議し、指導担当教員（正）から指導薬剤師に是正等を依頼する³⁾。

以上のような方法で、実務実習モデル・コアカリキュラムとの適合性を確認している。一部紙媒体⁴⁾の実務実習記録を指定している施設もあるが、概ね同等の管理を行っている。

実務実習の期間については、実習施設と本学部（本学）との各種契約書⁵⁾により11週間の実務実習を実施している。学生に対しては、病院・薬局実務実習履修ガイド⁶⁾を用いて実務実習開始直前に開講する「プレファーマシー講義」（旧科目名：「医

療薬学統合講義)で説明している。なお、病欠等によって長期間、実務実習を欠席した場合には、実務実習委員会委員長と学部長が協議し、追加実習⁷⁾等を実施している。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 5 [シラバス] p266～270「病院実務実習」、p171-275「薬局実務実習」
- 2) 資料 105[実務実習指導・管理システム(富士ゼロックスシステムサービス(株))
<https://ph-fxss.jp/login>]
- 3) 資料 106 [実務実習 Web 管理システムを利用した学生指導マニュアル(正・副
担当教員用)]
- 4) 資料 107 [紙媒体実務実習記録の例]
- 5) 資料 108 [実習施設と大学・薬学部との各種契約書]
- 6) 資料 89 [2014 年度摂南大学 薬学部 病院・薬局実務実習履修ガイド]
- 7) 資料 109 [2014 年度 実務実習追加実習(契約書)]

【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]

【基準 5-3-1】 (本評価書 p60-61) に記述したように、実務実習中は、学生 1 人につき 1 人の指導担当教員(正)と 1 人の指導担当教員(副)が指導にあたっている¹⁾。指導担当教員(正)は、「2014 年度実務実習学生指導担当教員(正)実施マニュアル」²⁾ に従い、

- 1) 実習前の学生との個別面談³⁾
- 2) 実習施設との事前打ち合わせ³⁻⁵⁾
- 3) 事前打ち合わせ結果の学生への伝達³⁾
- 4) 登校日面談(原則 2 回、2・8 週目)³⁾
- 5) 訪問指導(原則 2 回、5・11 週目)³⁾

を実施している(図 5-3)。実習施設との事前打ち合わせ時には、「実務実習における実習施設と大学の連携(2014 年度)」⁴⁾ を説明し、実務実習実施計画(モデル・コアカリキュラム対応)等について協議している。日々の連携は、実務実習指導・管理システム(WEB 版実務実習記録)を用いて、適宜、システムに付随しているメール機能⁶⁾等を用いて情報交換を行っている。このように、大学教員と指導薬剤師が連携して学生を指導できる体制が整っている(図 5-4)。

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は、学生に個人情報等の保護に関する誓約書「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」^{7,8)}の提出を義務づけ、その重要性を実務実習開始直前に開講するプレファーマシー講義(旧科目名:「医療薬学統合講義」)で十分に説明している⁹⁾。

実務実習指導記録(正担当用)				
学籍番号:	氏名:	正担当者名:		
実習施設名:				
指導薬剤師名:		代表者名(薬局長等):		
通常連絡先:				
*各項目の評価をプルダウン形式で選択して下さい。	事前面談	事前訪問	中間訪問	最終訪問
実施日	201年 月 日	201年 月 日	201年 月 日	201年 月 日
1)健康診断・予防接種の確認の実施	○:あり			
2)通学経路・交通手段の問題の有・無	○:なし			
3)遠隔地配属学生に対する配慮事項等の確認	◎:該当せず			
4)履歴書(正本1部、写本1部の確認)受領の有・無	○:あり			
5)自宅等でのネット環境の利用状況に関する確認	△:要検討			
6)実習記録の方法		○:web		
7)学生のパソコンの利用の確認		◎:専用あり		
8)施設情報変更時における書類受領の確認		☆:更新なし		
9)公休の取り扱いの確認		◎:規定通り		
10)学生の事前訪問の必要性の有・無		○:なし(学生伝達)		
11)伝達事項・覚書・誓約書の有・無		☆:あり(備考記入)		
12)抗体検査の開示の必要性		☆:あり(備考記入)		
13)訪問時対応者の氏名				
14)訪問時における認定指導薬剤師の確認の有・無		○:あり	□:訪問せず	☆:確認済
15)実習施設・設備の確認		◎:目視確認	☆:確認済	☆:確認済
16)実務実習実施計画書(Web)の更新の確認		◎:更新済	◎:更新済	◎:更新済
17)教育目標(LS・SB0)がコアカリに準拠して実施されているか		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
18)学習方略がコアカリに準拠して実施されているか		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
19)施設側の休講・欠席時の補講対応状況の確認		☆:該当者なし	☆:該当者なし	☆:該当者なし
20)実習における適切な評価の実施状況の確認		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
21)評価基準の設定及び学生への基準提示の有・無等の確認		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
22)実習評価の共有とフィードバック指導状況の確認		○:実施済	○:実施済	○:実施済
23)実習に対する指導者からの意見収集状況		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
24)実習に対する学生からの意見収集状況		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
25)学生の実務実習に対する意欲はあるか	○:普通	○:普通	◎:高い	☆:とても高い
26)学生の視点から見た場合の実習の問題点の確認		○:問題なし	○:問題なし	○:問題なし
27)メンタルケアの必要性を感じるか	○:問題なし	△:経過観察	○:問題なし	○:問題なし
備考欄(学生へのフィードバック内容を記載してください。また、メンタルケア等の問題があった場合は、その状況や対応等を簡潔に記載してください。)				
1)本指導記録は、実務実習終了後に、実務実習委員長の指示に従って提出して下さい。2)中間訪問に関しては、施設によっては訪問不要の場合もありますので、その場合には、選択肢の「訪問せず」を選択し、その旨を備考欄にご記載下さい。3)備考欄のスペース不足の場合には、本備考欄の最後に、「別シートの備考欄追加分も使用」と記載して頂き、別シートの方にご記入下さい。				

図 5-3 実務実習指導記録(正担当用)

実習施設と本学部の連携体制

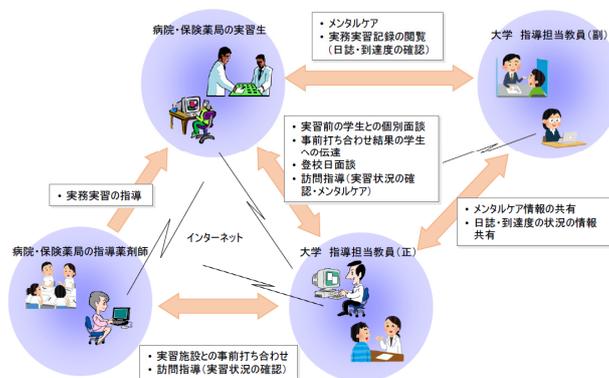


図 5-4 実習施設と本学部の連携指導体制

根拠資料・データ等

- 1) 資料 110 [2014 年度実務実習配属リスト (学生配布用)]
- 2) 資料 87 [2014 年度実務実習学生指導担当教員 (正) 実施マニュアル]
- 3) 資料 111 [実務実習指導記録 (正担当用 ; ひな形)]
- 4) 資料 112 [2014 年度実務実習における実習施設と大学の連携]
- 5) 資料 113 [実務実習施設事前打合せ結果報告書]
- 6) 資料 114 [WEB 版実務実習記録 メールの例]
- 7) 資料 89 [2014 年度摂南大学 薬学部 病院・薬局実務実習履修ガイド]
- 8) 資料 115 [個人情報等の保護に関する誓約書 (病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書)]
- 9) 資料 5 [シラバス] p253～256 「プレファーマシー講義」 (旧科目名 : 医療薬学統合講義))

【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]

評価基準と評価方法：

実務実習の総括的評価基準は、「実習には全て出席し、課題（レポート等）も全て提出していることを単位認定の必要条件とする。観察記録、レポート等を総合的に評価し、100点満点中60点以上を合格とする。」である^{1,2)}。具体的には、

1) 実習の修学状況55点

2) 指導薬剤師と指導担当教員(正)の評価40点。

・実習施設の指導薬剤師による評価30点（薬学教育協議会 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構が作成した近畿地区の統一評価項目を使用）。なお、評価表³⁾は実習開始前に指導薬剤師に提示・説明している。

・本学部の指導担当教員(正)による評価10点(本学独自の評価項目を使用)⁴⁾。

3) 実習終了後に行われる報告会5点。

である。指導担当教員(正)は、実習最終週に実習施設を訪問し、学生、指導薬剤師と面談し、双方から「実習内容、実習状況およびその成果」について意見を聴取している^{5,6)}。また、評価表⁴⁾に総括的評価結果を記入し実務実習委員会に提出している。一方、指導薬剤師からも、評価結果が記入された評価表³⁾が郵送される。これらを総合して上述の基準で総括的評価を行っている。このように、実務実習の評価は、学生、指導薬剤師および教員の意見を聴取した上で、指導薬剤師との連携の下、公正かつ適正に行っている。

実習期間中のフィードバック：

実務実習指導・管理システム（WEB版実務実習記録）では、大学教員および指導薬剤師が、指導薬剤師による形成的評価と学生の自己評価をリアルタイムに確認でき

る⁷⁾。また、SB0sごとの指導薬剤師による評価履歴も確認できる⁷⁾。指導担当教員（正・副）が実習の進捗状況を下記の方法で管理し、学生および指導薬剤師に対して「実習内容、実習状況およびその成果」についてのフィードバックを実習期間中に行っている⁸⁾。

- 1) 指導担当教員(正)は、実務実習指導・管理システムに学生が入力した実習記録を大学で適宜チェックする。
- 2) 訪問指導時(実習5週目および11週目)に、指導担当教員(正)は学生および指導薬剤師と面談し、実習の進捗状況等を聴取する。
- 3) 登校日(2週目および8週目)に、指導担当教員(正・副)は学生と面談し、実習の進捗状況等を聴取する。
- 4) 指導担当教員(副)もまた、3~4および8~9週目にこのシステムから実習の進捗状況等を確認し、必要に応じて指導担当教員(正)にメール等で情報を提供する⁹⁾。
- 5) 上記1)~4)で得られた情報を基に、適宜メール、訪問時および登校日の面談等の際、学生にフィードバックする。また、必要に応じて、指導薬剤師に対しても要望等を伝達する(適宜メール、訪問指導時)。
- 6) 実習終了後には、指導担当教員(正・副)ともに実務実習指導記録を実務実習委員会に提出する^{5,6)}。

実習施設の妥当性については、実習終了後の学生アンケート¹⁰⁾ および指導担当教員(正)からの報告¹¹⁾ を実務実習委員会が解析・評価し、次年度以降の配属の参考にしている¹²⁾。

実習終了後の意見聴取：

実習終了後には、指導薬剤師にも参加を依頼し、示説発表(ポスター)による報告会を行っている^{13,14)}。学生、指導薬剤師、教員は、「実習内容、実習状況およびその成果」について討議している。平成26(2014)年度は31人の指導薬剤師の参加があった¹⁵⁾。報告会終了後、教員が指導薬剤師に対して「実習の成果(SB0sの到達度)」を説明した上で実務実習の質の向上を企図した両者の意見交換を行っている¹⁶⁾。また本学部は、平成26(2014)年度3月には、平成27(2015)年度より実施される改訂コアカリキュラムに伴う早期体験学習および実務実習の主な変更・改善事項等に関して、受入施設の薬剤師を対象とした講演会・意見交換会¹⁷⁾ を、大阪大学と共催し、現行の実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取等についても積極的にを行っている。

総合的な学習成果：

実習終了後に行う発表会の主眼は、情報共有であるため、実務実習を終えた学生がどの程度「価値ある行動(パフォーマンス)変化」を起こしたかの評価は容易ではない。パフォーマンスの変化を測定することを目的に、平成26(2014)年度にアドバンストOSCEのトライアルを実施した¹⁸⁾。学生に2課題のペーパーペーシェントを

提示し、実習での経験を活かして症例の「問題点」と「解決するための行動」を個人で記述させ、続いて、SGDによるグループダイナミクスを行い、得られた結論を口頭発表させた。討議中および発表のパフォーマンスを教員がアドバンストOSCE用ルーブリック¹⁹⁾を用いて評価した。ルーブリックは、薬学生が具備すべき臨床能力を「患者状態の収集・把握」、「薬物療法の提案」、「問題発見・解決能力」、「チーム医療に適した対応」、「医療従事者にふさわしい倫理観と使命感」の規準が設けられ、0～4の5段階の基準で構成されている。その結果、実務実習を終えた学生に、「患者状態を想像し、処方を含め、臨床上の問題点を発見し、それを解決しようとする明確なパフォーマンス」の向上が観察された¹⁸⁾。このアドバンストOSCEは、平成27（2015）年度は、さらに改善点を探るためのトライアルを継続し、平成28（2016）年度から本格実施する計画としている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 5 [シラバス] p266～270「病院実務実習」
- 2) 資料 5 [シラバス] p271～275「薬局実務実習」
- 3) 資料 116 [2014年度 病院実務実習評価表、2014年度 薬局実習評価表]
- 4) 資料 117 [2014年度 指導担当教員(正)による実務実習学生評価表]
- 5) 資料 118 [実務実習指導記録・作成要領 (正・副担当用)]
- 6) 資料 119 [実務実習指導記録 (病院・薬局実務実習用；正・副担当用)]
- 7) 資料 105 [実務実習指導・管理システム (富士ゼロックスシステムサービス(株)) <https://ph-fxss.jp/login>]
- 8) 資料 120 [2014年度第2回 FD フォーラム説明資料 (学部教育評価委員会；9月2日開催)]
- 9) 資料 106 [実務実習 Web 管理システムを利用した学生指導マニュアル (正・副担当教員用)]
- 10) 資料 102 [病院実習後アンケート、薬局実習後アンケート]
- 11) 資料 103 [指導担当教員 (正) による実務実習施設に関するアンケート]
- 12) 資料 121 [実務実習非配属リスト (非公開資料)]
- 13) 資料 122 [実務実習発表会 作成ポスターの例]
- 14) 資料 123 [実務実習発表会 案内状 報告会プログラム等]
- 15) 資料 124 [実務実習発表会 来客リスト]
- 16) 資料 125 [2014年度 実務実習委員会活動報告書]
- 17) 資料 37
 - a 早期体験に関する大学-施設連絡会次第 (2013年度)
 - b 薬学臨床教育 (早期体験学習・実務実習) の実施に関する施設-大学連絡会次第 (2014年度)
- 18) 資料 126 [2014年度アドバンスト OSCE ワーキンググループ活動報告書]
- 19) 資料 127 [アドバンスト OSCE 用ルーブリック]

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

- 1) 本学部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準拠し、かつ本学独自の教育プログラムを加え、体系的かつ順次性のある構成となっている。
- 2) 事前学習の目標達成度を測定する指標を設定し、適切に評価している。
- 3) 薬学共用試験を適正に行う体制が機能し、結果等をホームページで公表している。
- 4) 実務実習を円滑に行うための体制が整備され、責任体制も明確で、学生の健康（健康診断、予防接種）についても十分に配慮し、かつ、ほぼ全教員が実務実習の指導に参画している。
- 5) 実務実習先の配属決定は、公正に行われ、通学経路や交通手段等についても十分に配慮されている。
- 6) 実務実習の指導者の資格および実習施設の設備等も確認し、不十分な施設には次年度以降の配属を取り止めている。
- 7) 病院と薬局における実務実習は各々11週間であり、目標・方略が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していることを確認している。
- 8) 実習施設と大学との連携も十分であり、実務実習の評価も指導薬剤師と教員が連携して行っている。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 本学部は6年制薬学教育の準備段階から、特に指導薬剤師の養成について近畿地区の指導薬剤師養成ワークショップをリードしてきた。現在、このワークショップのタスクフォースを9人〔平成25(2013)～26(2014)年度においては、延べ25回〕の教員が恒常的に務めている¹⁾。また、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構のワークショップ小委員会を1人の教員が副委員長として牽引している。
- 2) 同じく近畿地区調整機構で、1人の教員が実務実習ワーキンググループの委員（京都薬科大学、大阪大学、大阪薬科大学、神戸学院大学、大阪府病院薬剤師会、兵庫県薬剤師会、摂南大学の7人で構成）として実務実習の質の向上を目指し、積極的に活動している²⁾。
- 3) 指導薬剤師養成ワークショップの全国的な改革に向け、2人の教員が薬学教育協議会等の下、積極的に活動している³⁾。

- 4) 指導薬剤師と大学教員が一同に会する連絡会（2府6県ごとに開催）で、1人の教員が実務実習記録や平成27（2015）年度からスタートする改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム等について講演し、周知を図っている⁴⁾。
- 5) 早期体験学習や実務実習の改善に向けた取組みを受入れ施設と連携して推進するため、指導薬剤師との連絡会を本学独自で開催している⁵⁾。
 - ・ 早期体験に関する大学-施設連絡会
 - ・ 薬学臨床教育（早期体験学習・実務実習）の実施に関する施設-大学連絡会

[改善計画]

- 1) 現在、実務実習の開始時期と事前学習の終了時期が離れる場合、再実習により到達度は再評価していないが、次年度以降、再実習を希望する学生に対して、機会があることを案内し、適宜、必要な内容を提供する予定である。
- 2) 文部科学省委託事業「6年制薬学教育で養成した薬剤師及び教育体制の評価に関する調査研究」でも示されたように、実務実習の目標・方略には実習施設ごとのばらつきが大きく、特に【観点 5-3-4】については、すべての大学で共通した課題と言っても過言ではない。この解決を[優れた点] 5) に記述したような連絡会を継続的に実施し、改善を図っていきたい。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 277 [認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップへのタスクフォース派遣教員名簿資料（平成25(2013)～平成26(2014)年度)]
- 2) 資料 128 [薬学教育協議会病院・薬局実務実習近畿地区調整機構議事録]
- 3) 資料 129 [薬学教育者ワークショップ検討小委員会招請書]
- 4) 資料 130 [病院・薬局実務実習受入れ連絡会次第]
- 5) 資料 37
 - a 早期体験に関する大学-施設連絡会次第（2013年度）
 - b 薬学臨床教育（早期体験学習・実務実習）の実施に関する施設-大学連絡会次第（2014年度）

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等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]

本学部における卒業研究は、5年次の「特別研究Ⅰ」¹⁾および6年次の「特別研究Ⅱ」²⁾が必修科目として配当されており、卒業研究の在り方は学生便覧³⁾、履修申請要領⁴⁾および5年次への進級時直前に行う履修ガイダンス⁵⁾で周知している。本学部では、卒業研究を1年次から取り組む問題解決型学習^{6,7)}、3年次までの継続的な実験実習⁸⁻¹¹⁾ならびに4年次の応用薬学実習¹²⁾、5年次の問題志向型演習¹³⁻¹⁵⁾の集大成として位置付けている。本学部では、卒業研究の在り方、意義を抜本的に再定義するため、学部長諮問機関である特別研究ワーキンググループ¹⁶⁾を組織し、議論を行った。その結果、本学部における卒業研究は、基本的な研究手技や考え方とともに、科学的な観察に基づく現象を記録し、解析、価値判断する技能を身に付け、主体的な研究活動を行うための態度を養うことを目的とし、卒業研究ガイドライン¹⁷⁾を定め、この目的を学生・教職員に対して明確に提示している。また、それが可能となる十分な期間を設けるため、卒業研究の期間を実質的な研究室配属時である4年次の11月から卒業論文提出期限の6年次の9月上旬までとしている。さらに、学生が問題志向型学習に集中して取り組める履修環境を用意¹⁸⁾している。加えて、「特別研究Ⅰ」および「特別研究Ⅱ」の単位認定の必須要件として、学生はそれぞれの科目の単位数に相当する時間数以上を研究活動に従事しなければならないことが定められている^{19,20)}。

卒業研究は、ディプロマ・ポリシーに準拠した卒業研究ガイドラインに基づいて実施されており、所属研究室において専任教員の指導のもと、医療や薬学に重点をおいたテーマの研究に全員が取り組んでいる²¹⁾。また、卒業研究の単位認定要件として、規定の書式に沿った卒業論文の提出を義務付けている¹⁷⁾。平成26(2014)年度に提出された全ての卒業論文では、「研究成果の医療や薬学における位置づけに関

する考察」がなされていた²²⁾。

卒業研究の成果は、9月上旬に開催する卒業研究発表会において示説発表形式で、卒業研究ガイドラインが定める要件を満たした学生のみが発表する。発表会は薬学部教務委員会の主催で行われており、平成26(2014)年度は9月5日(金)に開催²³⁾した。特例として、6年次に実務実習に行く学生、9月上旬までに要件を満たさなかった学生は薬学部教務委員会の審議を経て、国家試験後に発表会を開催した²⁴⁾。

本学部では、ディプロマ・ポリシーの中で、「新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決できる能力を有する。」という問題解決能力の修得を掲げているが²⁵⁾、その到達度を測定するため、平成25(2013)年度の卒業研究発表会より学生1人つき主査に加え2人の副査を定め²⁶⁾、問題解決能力の修得を測定するチェックシートを作成し、測定を実施した²⁷⁾。更に平成26(2014)年度から特別研究評価用ルーブリック¹⁹⁾を作成し、主査および自己評価によるパフォーマンス評価を開始した。具体的には、5年次および6年次に本ルーブリックを用いて問題解決能力の自己評価を学生に実施させ、彼らの自己研鑽を促している²⁸⁾。また、同ルーブリックを用いて教員による評価を5年次(指導教員の意見を聴き、研究室責任者が評価する。ただし、指導教員と研究室責任者が同一の場合あり)および6年次(卒業論文発表会での副査評価を参考に、指導教員の意見を聴き、研究室責任者が評価する。ただ、指導教員と研究室責任者が同一の場合がある。)に行っている²⁹⁾。

根拠資料・データ等

- 1) 資料5 [シラバス] p276~277 「特別研究Ⅰ」
- 2) 資料5 [シラバス] p279~280 「特別研究Ⅱ」
- 3) 資料2 [2014年度学生便覧] p18
- 4) 資料3 [履修申請要領] p21~22
- 5) 資料4 [履修ガイダンス資料]
- 6) 資料5 [シラバス] p1-4 「薬剤師になるために」、p38~40 「早期体験学習」
- 7) 資料5 [シラバス] p41~54 「基盤演習Ⅰ」「基盤演習Ⅱ」「基盤演習Ⅲ」「基盤演習Ⅳ」「基盤演習Ⅴ」
- 8) 資料5 [シラバス] p57~59 「基盤実習」
- 9) 資料5 [シラバス] p92~103 「基礎薬学実習Ⅰ」「基礎薬学実習Ⅱ」
- 10) 資料5 [シラバス] p190~192 「衛生薬学実習」
- 11) 資料5 [シラバス] p193~195 「医療薬学実習」
- 12) 資料5 [シラバス] p239~240 「応用薬学実習」
- 13) 資料5 [シラバス] p259~260 「EBM演習」「クリニカルパス演習」
- 14) 資料5 [シラバス] p261~262 「臨床研究立案演習」
- 15) 資料5 [シラバス] p263~265 「臨床薬学演習」
- 16) 資料131 [特別研究ワーキンググループ報告書]
- 17) 資料23 [特別研究ガイドライン]

- 18) 資料 6 [2014 年度・時間割表]「実習・演習日程表<5 年次>」
- 19) 資料 133 [特別研究評価用ルーブリック]
- 20) 資料 25 [卒業論文および卒業研究ファイル]
- 21) 基 11 [配属一覧表]
- 22) 資料 134 [卒業論文要旨集]
- 23) 資料 135 [特別研究発表会 プログラム]
- 24) 資料 136 [特別研究発表会 (追発表) プログラム]
- 25) 資料 8 [摂南大学ホームページ 教育研究上の目的・3 ポリシー]
- 26) 資料 137 [2014 年度・特別研究副査評価結果一覧]
- 27) 資料 138 [2014 年度・特別研究Ⅱ評価表 (副査用)]
- 28) 資料 139 [2014 年度・特別研究評価用ルーブリック 「特別研究Ⅱ」自己評価結果]
- 29) 資料 140 [2014 年度・特別研究評価用ルーブリック 「特別研究Ⅰ」・「特別研究Ⅱ」教員評価結果]

(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、自己学習等、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等の問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位(大学設置基準における卒業要件単位数の1/10)以上に相当するよう努めていること。

[現状]

本学部においては、表 6-1 のとおり、問題解決能力の醸成に向けた取組みとして、1 年次から 6 年次までの全ての学年に、問題基盤型学習(PBL)やチーム基盤型学習(TBL)方式を用いた能動的な問題解決型学習を体系的に配置している¹⁻⁵⁾。また、これらの問題解決型学習科目の内容はシラバスに明記されている⁶⁻²⁴⁾。大学に入学した学生が、1 年次より体系的かつ確実に問題解決能力を獲得できるように、1 年次に「SGD の成り立ち」から学び始め⁷⁾、薬学における問題解決を意識できるように医療・臨床にかかわる題材を重視した課題設定⁷⁾を行っている。また、1 年次では、TBL を通年で取り入れる⁸⁾ことで、能動的な議論の中で問題解決を行う習慣を早い時期に身に付くように配慮している。2 年次においては、キャリア教育の中で、新入生の実習補助等の「教える側」に立つことでより深い理解を促すとともに、異なる視点からの問題発見解決能力の醸成を試みている¹⁰⁾。上位年次においては、研究意欲のある学生には特別研究配属前に研究室に所属して活動できる「応用薬学実習」¹⁷⁾を取り入れているほか、実務実習の直前には「プレファーマシー実習」の中で臨床の問題を討議¹⁶⁾する、あるいは、5 年次演習(「臨床薬学演習」、「DI 演習」、「クリニカルパス演習」、「臨床研究立案演習」)では実際の医療・臨床の問題について討議する題材¹⁹⁻²²⁾を用いている。このように、1 年次より継続的かつ段階的に、課題発見と問題解決を習慣化できるカリキュラムを編成し、順次的に問題解決能力の醸成を図っている。

問題解決型学習科目では、科目ごとに目標達成度を評価するための指標が担当教員により設定され、シラバスに明記されている⁸⁻²⁴⁾。評価方法も、科目ごとに設定されており、シラバスに公開するとともに、授業中に周知²⁵⁾している。具体的な評価方法は、課題提出(成果物やプロダクト、レポート等)、教員・上級生による観察

記録、学生間相互評価、ルーブリックを用いたパフォーマンス評価、到達度確認試験等により評価されている²⁶⁾。なお、評価に用いるルーブリックは、科目ごとに担当者が作成する科目別ルーブリックのほか、ディプロマ・ポリシーへの到達を測定する学部共通ルーブリック²⁷⁾より抜粋して活用している。

上述のように、様々な科目にて問題解決型学習を取り入れているが、一部の科目は、方略の一部に問題解決型学習を導入しているのが現状である。しかし、学習目標の主として問題解決型学習に取り組む科目のみを考慮しても、卒業研究を含み合計 648 時間である。これを、1 単位 30 時間として 21.6 単位とした。これは、卒業要件 190 単位の 1/10 以上を十分に満たしている¹⁾。(表 6-1)

上記のカリキュラムは、「学生の学習に向かう姿勢や知識・能力が低下し、問題解決能力の獲得が困難になってきている」という教員の声を受け、平成 23 年度(2011 年度)に改訂を行い、平成 24(2012)年度入学者から実施しているものである。本基準に関わるカリキュラム改訂の大きな変更点は、1 年次に演習科目を導入し、通年で少人数 TBL を実施することで、主体的な学習を促す教育を導入した点である。この 1 年次の演習科目での少人数 TBL の実施は、「主体性」を引き出す教育として注目を集めている²⁸⁻³²⁾。さらに、平成 25(2013)年度には問題解決能力の獲得を測定するため、パフォーマンス評価のためのルーブリックを作成し、平成 26(2014)年度より導入を行っている。この試みも、薬剤師教育の質保証として注目を集めている³³⁻³⁵⁾。

表 6-1 主として問題解決型学習に取り組む科目

科目名	学年	分類	単位 (時間)	方略	評価方法
薬剤師になるために	1	必修	1.5 (10.5)	1) 薬害被害者等の講演の聴講。2) 聴講前の自己学習および聴講後の少人数による問題基盤型学習。3) 課題ならびにその解決方法のプレゼンテーション。	パフォーマンス評価 (ルーブリック) 観察記録(評定尺度) レポート
早期体験学習		必修	1.5 (85.5)	1) SGD による参加型学習、2) 臨床施設訪問とその前後の SGD、3) ICT デバイスを活用した課題学習などによる問題解決型学習とその成果のプレゼンテーション。	観察記録 (評定尺度/ピア教員) 成果物(レポートなど) レポート
基盤演習 I		必修	1 (19.5)	TBL により少人数の討議と合意形成を経てチームの総意としての解答を見出す。	観察記録 (評定尺度/ピア教員) 自己評価(形成的のみ)
基盤演習 III		必修	1 (19.5)	TBL により少人数の討議と合意形成を経てチームの総意としての解答を見出す。	観察記録 (評定尺度/ピア教員) 自己評価(形成的のみ)
キャリア形成 I	2	必修	2 (12)	①様々な分野で活躍する OB の体験談の聴講、ポートフォリオの作成 ②看護学部学生との合同(専門職連携教育)で少人数グループによる問題基盤型学習を行う他、教育体験として後輩への指導、災害救助訓練などを体験する。	観察記録(評定尺度) 成果物(レポートなど)

キャリア形成Ⅱ	3	選択	2 (12)	薬物乱用防止支援、アロマセラピーや健康体操等の健康支援、病棟ボランティア、セルフメディケーション支援等を実体験させる。これにより、自らの適性と取り組むべき課題を明らかにし、解決方法を立案し、実践する。	パフォーマンス評価 (活動日誌、レポート、課題等)
応用薬学実習	4	選択 (B群 選択)	1.5 (選択)	研究室において、単独あるいは少人数で研究課題に取り組む。	パフォーマンス評価 (ループリック) 観察記録(評定尺度)
フィジカルアセスメント実習		必修	1 (22.5)	1) シミュレーターを用いた実習、2) 課題として与えられた模擬症例の最適な薬物療法を立案する問題基盤型学習(PBL: Problem-based learning、個人あるいは少人数グループ学習)。	観察記録(評定尺度) 客観的臨床能力試験 レポート
特別研究Ⅰ	5	必修	6 (135)	研究室において、単独あるいは少人数で研究課題に取り組む。	パフォーマンス評価 (ループリック) 観察記録(評定尺度)
臨床薬学演習	5	必修	4 (63)	①カルテ読解演習:少人数グループによる問題解決型学習(PBL: Problem-based learning) およびプレゼンテーション。 ②セルフメディケーション演習:少人数グループによる問題解決型学習(PBL: Problem-based learning) およびロールプレイ。	観察記録(評定尺度)
DI演習	5	必修	1 (19.5)	①単独によるインターネット検索(PubMed等) およびレポート作成。 ②少人数グループによる問題基盤型学習(PBL: Problem-based learning) およびプレゼンテーション。	観察記録(評定尺度) レポート
クリニカルパス演習	5	必修	1 (19.5)	少人数グループによる問題基盤型学習(PBL: Problem-based learning) およびプレゼンテーション。	観察記録(評定尺度) レポート
臨床研究立案演習	5	必修	1 (30)	チーム基盤型学習(TBL: Team-based learning) と問題基盤型学習(PBL: Problem-based learning) を組み合わせ、少人数で研究課題に挑戦する。	観察記録 (評定尺度/ピア教員) 自己評価(形成的のみ)
特別研究Ⅱ	6	必修	6 (202.5)	研究室において、単独あるいは少人数で研究課題に取り組む。	パフォーマンス評価 (ループリック) 観察記録(評定尺度)

*時間は1コマ90分を1.5時間として算出して加算した648時間を30時間/単位で除し、21.6単位とした。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 3 [履修申請要領] p21～22
- 2) 資料 2 [2014 年度学生便覧]
- 3) 資料 6 [2014 年度時間割表]
- 4) 資料 6 [2014 年度時間割表]「実習・演習日程表」
- 5) 基 4 [カリキュラムマップ]
- 6) 資料 5 [シラバス] p1～4 「薬剤師になるために」
- 7) 資料 5 [シラバス] p38～40 「早期体験学習」
- 8) 資料 5 [シラバス] p41～54 「基盤演習Ⅰ」「基盤演習Ⅱ」「基盤演習Ⅲ」「基盤演習Ⅳ」「基盤演習Ⅴ」
- 9) 資料 5 [シラバス] p57～59 「基盤実習」
- 10) 資料 5 [シラバス] p547～549 「キャリア形成Ⅰ」
- 11) 資料 5 [シラバス] p550～551 「キャリア形成Ⅱ」
- 12) 資料 5 [シラバス] p92～94 「基礎薬学実習Ⅰ」
- 13) 資料 5 [シラバス] p95～103 「基礎薬学実習Ⅱ」
- 14) 資料 5 [シラバス] p190～192 「衛生薬学実習」
- 15) 資料 5 [シラバス] p193～195 「医療薬学実習」
- 16) 資料 5 [シラバス] p241～245 「プレファーマシー実習」
- 17) 資料 5 [シラバス] p236～238「フィジカルアセスメント実習(臨床実務実習)」
- 18) 資料 5 [シラバス] p239～240 「応用薬学実習」
- 19) 資料 5 [シラバス] p259 「EBM 演習」
- 20) 資料 5 [シラバス] p260 「クリニカルパス演習」
- 21) 資料 5 [シラバス] p261～262 「臨床研究立案演習」
- 22) 資料 5 [シラバス] p263～265 「臨床薬学演習」
- 23) 資料 5 [シラバス] p276～277 「特別研究Ⅰ」
- 24) 資料 5 [シラバス] p279～280 「特別研究Ⅱ」
- 25) 資料 141 [問題解決型科目における評価に関する授業中での周知に関する資料]
- 26) 資料 33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]
- 27) 資料 142 [ディプロマ・ポリシー到達測定評価用ループリック]
- 28) 資料 13b [日本高等教育開発協会・ベネッセ教育総合研究所 共同研究
大学生の主体的な学習を促すカリキュラムに関する調査報告書 [ケーススタディー編] (ベネッセ教育総合研究所), p74-75, 2014]
- 29) 資料 13a [組織としての教学改革事例「カリキュラム編成に制約がある中、主体性育成の手法をどう取り入れたか?」View 21(ベネッセ教育総合研究所), vol. 1, 36-39, 2014]
- 30) 資料 143 [本学の TBL 演習を見学した大学一覧]
- 31) 資料 144 [本学が行った TBL に関する講演の一覧]

- 32) 資料 14 [安原智久ら：チーム基盤型学習 (Team-based Learning; TBL) がもたらす能動的相補型学習-薬学教育における実践とその成果-. 薬学雑誌, 134(2), 169-170, 2014.], [安原智久ら：チーム基盤型学習 (Team-based Learning; TBL) とピア評価がもたらす実践型化学学習. 薬学雑誌, 134(2), 185-194, 2014.]
- 33) 資料 145 [安原智久ら：ディプロマ・ポリシーに基づくパフォーマンス評価とルーブリック. ファルマシア, 143-148, 2015(2)]
- 34) 資料 146 [本学が行ったルーブリックに関する講演の一覧]
- 35) 資料 132 [安原智久ら：パフォーマンス評価を志向した修正版グラウンディッド・セオリー・アプローチによる卒業研究の概念抽出と Rubric 作成. 薬学雑誌, 135(11), 99-105, 2015.]

『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]

- 1) 本学部では、問題解決能力の醸成を目的として、1年次から PBL や TBL 方式を用いた能動的学習を全学年で実効性をもって実施するための体系的なカリキュラム編成がなされている。特に、前述のとおり 1 年次の演習科目での少人数 TBL の実施は、「主体性」を引き出す教育として注目を集めている。
- 2) 問題解決型学習科目において、科目ごとに目標達成度を評価するための指標が設定され、適切に評価されており、これらの科目の内容、方略、評価方法はシラバスに明記されている。問題解決能力の評価に関しては、ディプロマ・ポリシーへの到達も含めて、ルーブリックを用いたパフォーマンス評価を導入している。
- 3) 本学部での問題解決型学習科目については、卒業研究を含み合計 648 時間である。これを、1 単位 30 時間として 21.6 単位となる。これは、卒業要件 190 単位の 1/10 以上を十分に満たしている。
- 4) 卒業研究では、特別研究評価用ルーブリックを用いて学生に自己評価を行わせ、学生の問題解決能力の醸成を促している。また、同ルーブリックを用いて卒業論文発表会で副査による評価を行っており、評価の客観性も担保されている。問題解決能力の向上については、同ルーブリックの 5 年次と 6 年次の評価を比較することで、その有効性などを判定できると考えている。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 初年次から TBL を積極的に導入して主体性を引き出す教育を実践している。
- 2) ルーブリックを用いたパフォーマンス評価を実践している。
- 3) 卒業研究に対して厳格な評価を導入し、問題解決能力を担保している。

[改善計画]

TBL やルーブリックなど、先進的な取組みを多く導入しているため、随時それらの有効性や妥当性を科学的に検証し、細やかなフィードバックを行う必要がある。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

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

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

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

〔現状〕

本学部は、「高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する」という教育研究上の目的に基づいて、アドミッション・ポリシーを「生命の尊厳と患者および生活者の自己決定権の尊重を基盤とした薬学教育・研究を通じて、科学的な知識に裏付けられた薬物治療を提供し、医療の発展および健康と福祉の維持・増進に貢献できる薬剤師になる強い意志を持つ学生の入学を求める」と定めている。そして、本学部の実施する教育を通じて上記の人材への成長が期待できる学生として、①薬物の理解につながる化学の知識を修得している、②生命活動の理解の基礎となる生物の知識を修得している、③自然科学の深い理解につながる数学の知識を修得している、④最先端の情報収集のための英語の知識を修得している、⑤幅広い知識や読解力および論理的思考力を修得している、⑥生命の尊重と思いやりの心および協調性に基づく豊かな人間性を身につけている、⑦薬学の習得に必要な科学に対する強い学習意欲と実践する姿勢を身につけている、⑧高度な知識と技術を身につけた薬剤師として活躍する意欲を身につけている、の8つの素養のうちの1つ以上に秀でた学生の入学を求めている¹⁾。このアドミッション・ポリシーは、本学部の教育理念および教育方針²⁾（実践目標）に基づき、受験生に求める人物像を社会に提言、公表したものである。一方、入学志願者にとって大学への入学は、高い専門性、人間性を醸成し、自己成長することで、自らの夢を実現するための出発点となる。本学で何をどのように学び、卒業時にどのような人物になっているかを入学志願者が入学前にイメージし、自分に適した大学を選択することができるように、本学部では、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成方針）およびディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与方針）も定め、アドミッション・ポリシーと合わせてホームページなどで公表している¹⁾。本学部は、高い専門性に適合する倫理観を持ち、また、将来、人々の健康増進と医療活動に貢献することを希望する学生を受け入れることが重要と考えている。

アドミッション・ポリシーは、平成21年度（2009年度）、本学の部長会議におい

て協議し、決定された³⁾。この決定を受け、平成 24 年度（2012 年度）、学部長の諮問により組織されたワーキンググループ⁴⁾[教授 4 人（アドバイザー 2 人を含む）、准教授 3 人、講師 3 人で構成]が、カリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーを含めた 3 つのポリシーの再構築を行った⁵⁾。平成 24 年度（2012 年度）第 8 回薬学部教授会（平成 24 年 11 月 12 日）、引き続いて平成 24 年度（2012 年度）第 8 回部長会議⁶⁾（平成 24 年 12 月 7 日）での協議を経て、平成 25 年（2013 年）11 月、現行のアドミッション・ポリシーは完成し、公表された。

本学部の教育研究上の目的および上記アドミッション・ポリシーを含む 3 つのポリシーの公表に関しては、本学ホームページ⁷⁾による情報伝達のほか、オープンキャンパスや本学主催入試説明会時に入試ガイド¹⁾等を用いて周知に努めている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 7 [2015 年度摂南大学入試ガイド] p7
- 2) 資料 8 [摂南大学ホームページ 教育研究上の目的・3 ポリシー]
- 3) 資料 16 [摂南大学 部長会議議事録（訪問時公開資料）]
- 4) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 5) 資料 147 [3 つのポリシー策定ワーキンググループ会議議事録]
- 6) 資料 16 [摂南大学 部長会議議事録（訪問時公開資料）]
- 7) 資料 8 [摂南大学ホームページ 教育研究上の目的・3 ポリシー]
(<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/policy/yakugaku/>)

【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]

本学の入学者選抜は、入試ガイド¹⁾により事前に公開されている科目、配点等で入学試験を実施した後、全学の入試委員会（入試部長、各学部長、各学部から任命された教員、各科目出題責任者等で構成する組織）²⁾で点数に基づく合否案をまとめ、各学部の教授会で合格者を最終的に決定³⁾し、その後、学長により決裁⁴⁾がなされている。受験生の得点については、選択科目による有利不利を排除する観点から中央値補正を行っており、そのことは入試ガイドに明記⁵⁾されている。入試結果はホームページで公開されており⁶⁾、成績の開示を希望した受験生は、年度明けに郵送にて自らの成績を確認することができる。

本学部の入学選抜制度を区分別にまとめたものが、表 7-1 である。

表 7-1 入学選抜制度を区分と試験内容

入試区分	学力試験	調査書	推薦書	面接	その他
指定校推薦	—	○	○	○	小論文
内部推薦選抜*	—	○	○	○	小論文
公募制推薦 A	2 科目（化学必須）	△	—	—	
公募制推薦 B	2 科目（化学必須）	△	△	○	
一般入試前期 A	3 科目（化学必須）	—	—	—	
一般入試前期 B	2 科目（化学必須）	—	—	—	
一般入試後期	2 科目（化学必須）	—	—	—	
大学入試センター試験利用	△	—	—	—	

○評価対象とする、—評価対象としない、△受験申請時に選択できる

* 同一法人下にある常翔学園高等学校および啓光学園高等学校からの推薦入試

指定校推薦および内部推薦選抜では、入学志願者の学力を高等学校長作成の調査

書から判断するとともに、学部長、学科長を含む複数の教授が志望動機や将来の抱負等を面接で確認し、薬学に対する強い興味を持ち、学習意欲を有する学生の確保に努めている。本学部は、いずれの入試であっても、受験生に対して多様な機会を提供しつつ、アドミッション・ポリシーで示した8つの素養のうちの1つ以上を測定できるように設計されている。

さらに、医療従事者としての適性評価を目的に、平成27年度(2015年度)入試より公募制推薦入試Bで面接試験を導入した。薬学に関係する社会問題や薬剤師に期待される役割等を尋ね、医療・薬学・薬剤師への関心を計りながら適格性を判断⁷⁾した。面接試験官は本学の専任教員が3人一組で務め、試験官に対する評価基準の説明会⁸⁾を開き、議論を行うことで評価基準の統一に努めている。

入試問題は各学部から任命された教員(出題者)が作成している。本学部教員は、「化学」および「生物」の入試問題を作成⁹⁾している。化学の問題は、広い範囲から薬学生に必要な基礎学力の確認を中心として設計し^{9,10)}、難易度を調整している。そのほか、出題者以外の本学部教員2人によって構成される入試問題チェッカーが、「化学」と「生物」の入試問題の難易度や適切性を第三者的に評価し、問題の妥当性を確認している¹¹⁾。また、各入試終了後、外部機関に入試問題の講評を依頼し、次年度以降の入試問題の改善に役立てている。

入学生の70~80%¹²⁾が、学力試験を課す公募制推薦入試と一般入試による選抜者である。合格者に対する受験者の比(倍率)の推移を見ると、概ね実質3倍以上の倍率を確保¹²⁾している。平成25年度(2013年度)入試以降、受験者数は明らかに伸びており、特に平成26年度(2014年度)入試では、一般入試の競争倍率が大きく増加した。従って、本学部での入学試験は適切な競争が担保されている。

なお、12月以前に入試が終了する推薦入試の合格者に対して入学前教育¹³⁾を行うことにより、入学までの基礎学力の維持に努めている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料7 [2015年度摂南大学入試ガイド] p14~35
- 2) 資料148 [摂南大学入試委員会規定]
- 3) 資料149 [2014年度薬学部教授会議事録(合否判定に関わるもの・訪問時公開資料)]
 - a 2014年度第9回薬学部教授会議事録・資料1(2015年度公募制推薦入学試験A日程合否判定について)
 - b 2014年度第10回薬学部教授会議事録・資料1(2015年度公募制推薦入学試験B日程合否判定について)
 - c 2014年度第10回薬学部教授会議事録・資料2(2015年度内部推薦入学試験合否判定について)
 - d 2014年度第13回薬学部教授会議事録・資料1(2015年度一般入学試験前期A日程、前期AC日程、大学入試センター試験利用入学試験前期日程合否

判定について)

- e 2014 年度第 15 回薬学部教授会議事録・資料 1 (2015 年度一般入学試験前期 B 日程、前期 BC 日程合否判定について)
- 4) 資料 150 [2015 年度公募制推薦入試、一般入試および大学入試センター試験利用入試にかかる入試日程 (入学者選抜の流れ)]
- 5) 資料 7 [2015 年度・摂南大学入試ガイド]
- 6) 資料 151 [入試結果に関するホームページ]
(<http://www.setsunan.ac.jp/nyushika/entrance/result/>)
- 7) 資料 152 [2015 年度公募制推薦入学試験 B 日程にかかる「面接試験」実施要領 (薬学部)] (訪問時公開資料)
- 8) 資料 153 [2015 年度入学試験にかかる面接試験の質問内容等について (薬学部)、面接実施要領] (訪問時公開資料)
- 9) 資料 154 [2015 年度各種入試出題者一覧、2015 年度入試出題者一覧]
- 10) 資料 155 [2014 年度入学試験問題集 (入試化学問題例)]
- 11) 資料 156 [平成 27 年度 摂南大学入試問題化学チェック報告書]
- 12) 資料 157 [入学者選抜試験結果の詳細] (訪問時公開資料)
- 13) 資料 36 [入学前教育プログラムに関する案内資料]

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

本学部は、「薬学教育の質の保障」を図ることを念頭に、入学者数が定員（220人）を大幅に上回らないように細心の注意を払ってきた。基礎資料 7¹⁾は、過去6年間〔平成22(2010)～27(2015)年度〕の入試選抜制度別の入学者数および入学者総数を表している。過去6年間の定員に対する入学者の割合は、最大でも平成25年度の113%であり、定員に対する入学者の割合は概ね定員にほぼ等しい比率を安定的に推移している。

根拠資料・データ等

- 1) 基7〔学生受入状況について〕

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

- 1) 責任ある体制下、アドミッション・ポリシーを定め、受験生が容易にアクセスすることのできる様々な媒体を通して同ポリシーを広く周知している。学生の受入れに当たって、入学者の適性および能力が的確かつ客観的に評価できる体制と内容が十分に整備されている。また、過去6年間[平成22(2010)～27(2015)年度]、入学者選抜が適正に行われる入試環境下、定員にほぼ等しい学生が本学部毎年入学している。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 医療に従事する者としての資質を評価する試みとして、平成27(2015)年度入試から公募制推薦Bの全受験生に対して、医療・薬剤師への関心を問う面接試験を導入した。本取組は、中央教育審議会の答申(中教審第177号)にある「新しい時代にふさわしい高大接続の実現に向けた高等学校教育、大学教育、大学入学者選抜の一体的改革について」の趣旨に沿うものである。

[改善計画]

現在のアドミッション・ポリシーの決定方法、周知方法等に問題点は認められないが、受験生およびそのステークホルダーに、アドミッション・ポリシーという概念の理解が薄く、大学側の理想との「ずれ」が見られる。今後、アドミッション・ポリシーのほか、カリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーも含めて受験生の理解を高め、受験生が本学部期待することと本学の教育や受入を希望する人物像との間の齟齬をなくし、本学部の教育プログラムの下で他者に貢献できることを喜びとし、それをもって自身の人生を豊かにできる学生を集める環境作りに努めたい。具体的な対策として、入試ガイドの3つのポリシーを記載するだけでなく、それらがもたらす成果についても記述し、周知を図りたい。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

[現状]

本学部の成績評価は、薬学部履修規定に記載の成績評価基準に基づき統一行的に行っており、各科目の総括的評価の素点に対して表 8-1 の評語をもって表している。(平成 25 年度(2013 年度)以前入学生¹⁾および平成 26 年度(2014 年度)以降入学生²⁾)

表 8-1 総括的評価素点と評語の対応

総括的評価	100 ～ 90	89 ～ 80	79 ～ 70	69 ～ 60	59 ～ 40	39 ～ 0	定期試験未受験 もしくは評価不能
平成 25 年度 (2013 年度) 以前入学生 ¹⁾	5		4	3	2	1	×
平成 26 年度 (2014 年度) 以降入学生 ²⁾	A	B	C	D	E	F	*
単位認定	合格				不合格		

いずれの入学年度においても、不合格科目は、次年度以降に再び履修し合格しなければ単位は与えないとしている。本学部における各科目の総括的評価は、A) 学期末に実施する定期試験、B) 学期中に行う中間試験等、C) 小テスト等授業時間中に随時行う試験、D) レポート等の授業時間外に行う課題、E) 技能等の到達度を測定するための実技課題あるいは観察記録、F) 授業に取り組む姿勢や態度、パフォーマンス等に対する観察記録、G) その他科目担当者が到達目標への到達確認のため必要と認めた測定方法等、によって測定した結果を総合的に解析し、意思決定を行う。各科目においていずれの測定方法を用いるか、ならびにその測定結果が成績のどの程度の割合で価値判断されるのかに関してはシラバス³⁾に明記しているほか、毎年、3

月末に全学生を対象に履修ガイダンス⁴⁾を実施し、新年度における履修や評価に関する注意点を指導している。また、定期試験以外の方法を用いる等の注意が必要な科目の場合には、科目担当者から学生に対して注意喚起⁵⁾し、学生への周知徹底を図っている。

定期試験のみで成績を算出する場合は、科目担当者より報告のあった解析結果(100点満点)を総括的評価の意思決定とし、答案用紙および成績処理データ(点数分布表を含む)⁶⁾を事務室教務係にて保管している。定期試験以外の方法を用いる場合は、各科目担当者が、各小テストの点数や観察記録の測定結果が学生ごとにかかる資料を用意し、それらをどのようにして解析して100点満点の解析結果としたかを明らかにしている⁷⁾。なお、演習・実習等の科目においては出席を必須としており、シラバスに「全日程に出席することが単位取得の前提」と明記し、学生に周知している。

本学部では、技能・態度領域の評価を重要視している。しかし、知識領域の評価と違い、公正で客観的な評価は容易ではない。そこで、技能・態度領域、あるいはそれらが複合されるパフォーマンスの評価を行う際は、評価項目と評価基準の明確化、事前の学生への通知を行うこと、および複数の評価者による多角的な評価を行うこととし、公正で客観的な成績評価の実施に努めている。具体的な取組みとして、平成23(2011)年度より、評価項目・基準の明文化と学生への配布⁸⁾、複数教員による複数回に亘る観察⁹⁾、上級生による測定¹⁰⁾、学生間相互評価(ピア評価)¹¹⁾およびルーブリック評価¹²⁾等の導入を段階的に進めている。

本学部では、講師以上の教員が各学年6~7人の学生の担任となり、5年次に卒業研究生として研究室に配属されるまでの4年間、担任学生の修学・生活指導に当たっている。成績評価結果は、前・後期定期試験終了後に各科目の成績を整理した学業成績表を各担任(5、6年次は研究室責任者)が直接学生に配付し、修学状況や評価結果等について指導を行っている¹³⁾。学業成績表には、当該期末までに履修した科目の成績評価、修得単位数および成績評価基準等が明記されている。

なお、厳正な評価を担保するため、学生が自身の成績に疑義がある場合は、定められた期間内に教務係を通じて「成績確認願」を提出し、科目担当者がこの疑義に対して回答する制度¹⁴⁾を設けている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料2 [2013年度学生便覧] p15
- 2) 資料2 [2014年度学生便覧] p15
- 3) 資料5 [シラバス]
- 4) 資料4 [履修ガイダンス資料]
- 5) 資料141 [問題解決型科目における評価に関する授業中での周知に関する資料]
- 6) 資料158 [科目別成績分布一覧] (訪問時公開資料)

- 7) 資料 159 [各科目における成績内訳] (訪問時公開資料)
- 8) 資料 160 [技能態度評価基準の明確化に関する学生配布資料の例 (SGD1 ピア評価評価用紙、基盤演習 I ピア評価評価用紙; ひな形)]
- 9) 資料 161 [観察記録結果の例 (早期体験学習 SGD チューター評価)]
- 10) 資料 162 [上級生による測定の例 (早期体験学習 SGD1 における上級生評価結果)]
- 11) 資料 163 [ピア評価の例 (基盤演習 I におけるピア評価結果およびフィードバック用紙)]
- 12) 資料 164 [ルーブリック評価の例(臨床研究立案演習最終プレゼン評価結果)]
- 13) 資料 165 [成績表受け渡し・面談記録 (ひな形)]
- 14) 資料 166 [成績確認願 (成績に疑義がある際に提出する公式の申請書)]

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

[現状]

本学部における進級基準は、薬学部履修規定により定められており、学生便覧^{1,2)}および履修申請要領³⁾に記載するほか、毎年、3月末に履修ガイダンス⁴⁾を実施し、新年度における成績評価や進級に関する注意点を周知している。不合格となった科目はすべて再履修を必要とすることを定めており、履修申請要領で周知⁵⁾している。また、留年者向けの履修ガイダンス⁶⁾も実施しており、再履修や、後述する上位年次配当科目の履修等に関して細やかな指導を行っている。さらに、留年確定時に行う四者面談では、本人・保証人・担任教員に加えて、教務委員を務める教員が同席することで、留年に伴う再履修や上位年次配当科目の履修等に関する教務上の制度についても周知できる体制⁷⁾を構築している。また、進級判定は上位年次配当授業科目の履修要件（いわゆる進級要件）に従って判定し、教授会による承認⁸⁾を経て確定している。

留年者に対しては、再履修等に関する教務上の制度を上述のガイダンスにより周知させ、四者面談時には留年後の学習・生活に関する指導を行うとともに、担任による継続的指導を実施している。特に、低学年次での留年者に対しては、基礎学力不足や学習習慣の欠如がみられることが多いため、基礎学力向上に効果的と思われる問題集を推奨するとともに、学習支援センター（Academic Support Center）での自己学習を勧めている⁹⁾。また、留年者は履修科目数が少ないため大学に来る機会が減ることにより、学習習慣が低下する、あるいは担任教員との接点が減る等の懸念があるため、基礎・教養・語学科目ならびに9単位までに限り一部専門科目について上位年次配当科目の履修を認めている¹⁰⁾。ただし、専門科目については、各上位年次配当科目担当者が、学修の順次性および留年者の単位取得状況を考慮して個別に履修許可を与えることとしている。なお、演習・実習科目に関しては、上位年次配当科目履修を認めていない。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p16
- 2) 資料 2 [2013 年度学生便覧] p16
- 3) 資料 3 [履修申請要領] p30、48
- 4) 資料 4 [履修ガイダンス資料]
- 5) 資料 3 [履修申請要領] p24
- 6) 資料 167 [留年生履修ガイダンス資料]
- 7) 資料 168 [修学指導報告書【四者・二者】(ひな形)]
- 8) 資料 169 [2014 年度第 16 回薬学部教授会議事録・資料 1 (2014 年度進級判定について)] (訪問時公開資料)
- 9) 資料 170 [2014 年度第 3 回薬学部教務委員会議事録・議題 1 (2014 年度の前期留年決定者の指導について)]
- 10) 資料 3 [履修申請要領] p27、42

【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]

学籍異動に関する情報は定期的に教授会¹⁾にて報告され、教職員間で共有している。学籍、特に学力不足による留年者や退学者の動向に関しては短期的な視点ではなく、我が国の初等中等教育の在り方を踏まえたうえで、入学生の質を検証し、カリキュラム改訂時に、時代に合わせた教育を提供できるよう対策を検討している。具体的には、平成24（2012）年度施行のカリキュラムにおいては、高校生当時の自己学習時間の減少による学習習慣の低下が、初年次留年者数³⁾から感じられることから、学習習慣を身に付け基礎学力を補うために、1年次配当の演習を5科目新設²⁾した。予習を前提とした、これら演習科目の実践により、初年次留年者数は減少し、学生の学力向上と学習習慣の定着に一定の成果を上げたものの、続く2年次には演習科目の配当がなく、結果として2年次には進級したが3年次に進級できず留年するという傾向が見られ、上記の効果の継続性に課題を残した³⁾。この結果を受けて、平成27（2015）年度からのカリキュラム⁴⁾では、演習5科目を1年次3科目と2年次2科目に分散して配当することで、より継続した学習習慣の醸成を図っている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料171 [2014年度第1, 3, 5, 8, 9, 10回薬学部教授会・議事録（学籍異動について）]（訪問時公開資料）
- 2) 資料6 [2012年度時間割]
- 3) 基2-1 [在籍学生数]、基2-2 [休学者数、留年者数、退学者数および編休学者数]
- 4) 資料6 [2015年度時間割]

(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]

本学部の教育研究上の目的¹⁾は「高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する」である。本学部は、平成24(2012)年度に学部長諮問機関として、3つのポリシー策定ワーキンググループ（以下、3ポリWG）²⁾を設置し、それまでの3ポリシーの見直しを行った。ディプロマ・ポリシーの見直しは、本学部の教育研究上の目的が掲げる薬剤師になるために求められる卒業時のパフォーマンスを議論し、それらを8つの資質（社会的責任と使命、コミュニケーション、科学の知識、情報の収集と評価、地域および他職種との連携、薬物療法における実践的能力、多角的な観察と解析、生涯にわたる自己研鑽）として表現した。（表8-2）

表8-2 本学部教育研究上の目的とディプロマ・ポリシーの対応

教育研究上の目的	ディプロマ・ポリシー							
	社会的責任と使命	コミュニケーション	科学の知識	情報の収集と評価	地域および他職種との連携	薬物療法における実践的能力	多角的な観察と解析	生涯にわたる自己研鑽
高い倫理観	○							○
心豊かな人間性	○	○						○
実践的能力		○	○	○	○	○	○	○
医療の進化		○	○	○	○	○	○	
健康・福祉の増進		○	○	○	○	○	○	
生活環境の保全		○	○	○	○		○	

3ポリWGによる3ポリシーの策定過程は以下とおりである。まず、3ポリWGが議

論したディプロマ・ポリシーを含む改訂 3 ポリシー案を全教職員に配布し、学部教職員からの意見を広く募集した。学部からの意見を加え、改訂 3 ポリシー案にさらに検討を加えて、最終案を教授会に提出、教授会の審議³⁾を経て改訂に至っている。

本学部のディプロマ・ポリシーは、改訂の過程から広く全教職員に開示し、自由に意見を募ったことで、教職員のディプロマ・ポリシーの認知度は高い。また毎年 4 月には、薬学部 FD フォーラムを開催し、教育研究上の目的および 3 ポリシーを教員に再確認させるとともに、新任教職員に対しても周知徹底している。さらに、平成 26 年度（2014 年度）からは、ディプロマ・ポリシーの資質に基づいて、ルーブリック⁴⁾を用いたパフォーマンス評価を実施⁵⁾し、その学年縦断的な結果は全教員に開示⁶⁾している。この様に本学部では、実際にディプロマ・ポリシーを評価に用い、公開することで、ディプロマ・ポリシーの本質的な理解を促している。

学生に対しては、学生便覧にてディプロマ・ポリシーの「8 つの資質」を示す⁷⁾とともに、履修申請要領では、ディプロマ・ポリシーのみならず、これらの資質を修得するために必要となる「42 の能力」およびその修得レベルを科目に対応させた卒業目標マトリックスを掲載⁸⁾している。また、入学時に行う新入生ガイダンスおよび全学生を対象に行う履修ガイダンスでも周知している⁹⁾。さらに前述のように、本学部では、ディプロマ・ポリシーに基づいたパフォーマンス評価を行っている。必然的に、被評価者となる学生はディプロマ・ポリシーに関して意識し、周知徹底の一助となっている。

本学部の教育研究上の目的およびディプロマ・ポリシーを含む 3 つのポリシーに関しては、本学ホームページ¹⁾による情報伝達のほか、オープンキャンパスや大学主催入試説明会、指定校訪問時の意見交換、進学予備校等との連携、高校への出張講義時に、入試ガイド¹⁰⁾および履修申請要領¹¹⁾等を用いて、社会や受験生への周知に努めている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 8 [摂南大学ホームページ 教育研究上の目的・3 ポリシー]
<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/policy/yakugaku/>
- 2) 資料 147 [3 つのポリシー策定ワーキンググループ会議議事録]
- 3) 資料 172 [2012 年度第 8 回薬学部教授会議事録・資料 2 (薬学部における「アドミッション・ポリシー」「カリキュラム・ポリシー」「ディプロマ・ポリシー」について)]
- 4) 資料 142 [ディプロマ・ポリシー到達測定評価用ルーブリック]
- 5) 資料 33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]
- 6) 資料 34 [ルーブリックによるパフォーマンス評価 トライアル報告書]
- 7) 資料 2 [2014 年版学生便覧] p80
- 8) 資料 3 [履修申請要領] p5～19
- 9) 資料 4 [履修ガイダンス資料]

- 10) 資料 187 [2015 年度・入試ガイド] p7
- 11) 資料 3 [履修申請要領] p4～5

【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]

本学部における学士課程の修了判定基準は、ディプロマ・ポリシーの掲げる8つの資質の修得¹⁾と定めてある。この8つの資質は、具体的な42の能力から構成されており、これら能力を修得することにより、結果として8つの資質に到達するようにデザインされている。本学部のカリキュラムは42の能力を修得するために、段階的にパフォーマンスレベルが向上する順次性のあるカリキュラムを定めており、各学年で領域ごとに学修する科目を設定している。学則においては、卒業に必要な単位数を190単位以上²⁾と定めており、薬学部履修規定により、必要科目等の内訳についても規定している³⁾。また、学生への周知を図るため、卒業要件を学生便覧^{3,4)}に明記するほかに、履修申請要領⁵⁾にも進級要件とともに記載している。さらに、新入生ガイダンスおよび履修ガイダンスでも周知徹底を図っている⁶⁾。

学士課程の修了判定は、毎年2月中旬の卒業判定検討委員会（委員長：学部長）^{7,8)}による卒業要件充足者の確認後、教授会出席教員以外の准教授・講師で行う運営協議会で意見を聴取し、教授会での審議⁹⁾を経て最終決定される。平成26（2014）年度はトライアル形式であったものの、ルーブリックによるディプロマ・ポリシーに基づいたパフォーマンス評価を行い、卒業時におけるディプロマ・ポリシーへの到達度を測定している。

学士課程の修了判定によって留年となる学生は、卒業要件を満たしていない学生であり、単位未修得者である。当該学生に対しては、所属する研究室責任者である教員の指導の下で、未修得単位の修得に向けた学習計画を立てさせている。その際、前期配当科目に未修得科目がない場合には、前期休学等の制度について説明する等、本人の希望や経済状況等に配慮した修学指導を行っている。

根拠資料・データ等

- 1) 資料3 [履修申請要領] p4
- 2) 資料2 [2014年度学生便覧] p10

- 3) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p18、
- 4) 資料 2 [2013 年度学生便覧] p18
- 5) 資料 3 [履修申請要領] p33, 51
- 6) 資料 4 [履修ガイダンス資料]
- 7) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 8) 資料 173 [2014 年度第 14 回薬学部教授会議事録・資料 1 (2014 年度総合薬学演習定期試験の合否判定について)] (訪問時公開資料)
- 9) 資料 174 [2014 年度・薬学部第 15 回教授会議事録・資料 2 (卒業判定について)] (訪問時公開資料)

【基準 8-3-3】

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

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

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

[現状]

本学部では、教育研究上の目的に基づいて教育を行い、そのアウトカムとしてディプロマ・ポリシーを設定している。教育の総合的な学習成果を測定し、ディプロマ・ポリシーへの到達状況を確認¹⁾する手段としてパフォーマンス評価を導入し、ディプロマ・ポリシーが定める8つの資質のうち4つに対して評価基準となるルーブリックを作成²⁾している。当該ルーブリックは助教以上の教員からなるカリキュラム改訂ワーキンググループ³⁾が素案等を作成しつつも、その作成過程の情報等は全教員が十分に共有できる状態で策定された。また、問題解決能力の醸成の最終段階に位置する卒業研究（「特別研究Ⅰ」および「特別研究Ⅱ」）では、総合的な学習成果の評価のため、特別研究評価用ルーブリック⁴⁾を作成している。当該ルーブリックは、特別研究検討ワーキンググループ⁵⁾にて卒業研究活動に求められる資質に関する検討を行い、作成⁶⁾した。

本学部では、上述のように各種ルーブリックを用いた総合的な評価を様々な場面でやっている。各学年で、ルーブリックを用いた自己評価を実施⁷⁾し、学生にディプロマ・ポリシーへの到達度を確認させるほか、ディプロマ・ポリシーへの到達確認用ルーブリックから抜粋した一部、あるいはそこから派生した科目評価用ルーブリックを用いて実習・演習科目でのパフォーマンス評価を実施している⁸⁾。実務実習終了後には、実務実習での学習成果の総合的な評価を行うため、平成26(2014)年度よりトライアル形式でアドバンストOSCEを実施した。アドバンストOSCEでは、ペーパーペイシェントに対する医療的なアプローチを議論させ、その中でのパフォーマンス評価についてルーブリックを用いて測定⁹⁾している。

さらに、卒業研究においては、特別研究評価用ルーブリックを用いたパフォーマンス評価を行っている。「特別研究Ⅰ」では、5年次終了時に平均値1.5の取得を、「特別研究Ⅱ」では、6年次終了時に平均値2.0の取得をそれぞれ単位認定の要件¹⁰⁾としている。

本学部におけるルーブリックを用いた総合的な学習成果の評価は、平成26(2014)年度は試験的運用と位置付け、その評価結果を解析し、問題点の抽出を行ったうえで、必要に応じてルーブリックに修正を加えていく。

根拠資料・データ等

- 1) 資料 145 [安原智久ら：ディプロマ・ポリシーに基づくパフォーマンス評価とルーブリック. ファルマシア, 143-148, 2015(2)]
- 2) 資料 142 [ディプロマ・ポリシー到達評価用ルーブリック]
- 3) 資料 175 [カリキュラム改訂ワーキンググループ関連資料]
- 4) 資料 133 [特別研究評価用ルーブリック]
- 5) 資料 176 [特別研究ワーキンググループ議事録 (第 1 回～第 5 回)]
- 6) 資料 132 [安原智久ら：パフォーマンス評価を志向した修正版グラウンディング・セオリー・アプローチによる卒業研究の概念抽出と Rubric 作成. 薬学雑誌, 135(11), 99-105, 2015.]
- 7) 資料 34 [ルーブリックによるパフォーマンス評価 トライアル報告書]
- 8) 資料 33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]
- 9) 資料 126 [アドバンスト OSCE ワーキンググループ議事録・報告書]
- 10) 資料 24 [卒業研究ガイドライン]

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

- 1) 本学部では、各科目の成績評価方法は、薬学部履修規定に定め、シラバスに明記する等の措置により学生に周知徹底しており、学則に記載された基準に従って厳格かつ公正に実施している。
- 2) 進級判定は、上位年次配当授業科目の履修要件（いわゆる進級要件）に従って判定し、教授会の審議を経て確定しており、厳正さと公正さを保っている。
- 3) 留年者に対しては、ガイダンスを実施するとともに、本人、保護者、担任および教務委員による四者面談を実施し、本人の留年に至る修学上の問題点の解析および今後の修学意欲の確認のほか、進路変更を希望する学生には将来の進路に関する相談等を行っている。
- 4) 留年者に対する次年度履修科目の負担軽減と大学へ通うモチベーションの維持を図る施策の一環として、上位年次配当科目に該当する各科目担当者は、留年者の履修状況を個別に検討した上で、次年度の修学が可能と判定した者を対象に、該当科目の履修を認める制度を設ける等の、教育的配慮も行っている。
- 5) 学生の学籍異動は教授会にて情報共有し、その動向に合わせて、カリキュラムレベルでの本学部の教育体制へのフィードバックを行っている。
- 6) ディプロマ・ポリシーは、ワーキンググループを中心に、全教員が作成過程の情報を共有できる状態で作成し、「8つの資質」とその基盤となる「42の能力」で表し、その修得レベルと各科目の対応を示した卒業目標マトリックスを作成し、学生に周知している。
- 7) 学士課程の修了判定は、学則に従い、科目の単位修得を基準に、卒業判定検討委員会、学部運営協議会を経て、教授会の審議により最終決定となる。修了判定の結果、留年となる者には、本人の希望や状況に応じた教育的配慮を行っている。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 教育の総合的な学習成果を測定するために、ディプロマ・ポリシーへの到達を確認するためパフォーマンス評価を導入し、評価基準となるルーブリックを全教員の参画の下で作成した。このルーブリックを用いたパフォーマンス評価は、各学年で学生に自己評価を行わせるほか、実習・演習科目でのパフォーマンス評価に活用している。
- 2) 実務実習での学習成果の総合的な評価を行うためのトライアル形式によるアドバンスト OSCE の試験的な実施のほか、問題解決能力の最終段階である卒業研究でのパフォーマンス評価の実施等により、総合的な学習成果の測定を試みている。

[改善計画]

平成 26 (2014) 年度より総合的な学習成果の評価を目指したルーブリックによるパフォーマンス評価やアドバンスト OSCE の試験的運用に着手した。今後、これらの評価結果を解析し、問題点の抽出を行ったうえで、必要に応じて種々の修正を加えて、本運用を開始する。

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]

本学では、導入ガイダンスとして入学者に対して毎年4月初旬に新入生ガイダンスを3～4日間に亘って実施している¹⁾。本学の学生としてスタートするにあたり、「学生便覧」「履修申請要領」等を用いて時間割やシラバス、年間行事予定等の基本的な事項について時間をかけて説明しているほか²⁾、新入生が薬学教育の全体像を俯瞰できるよう「カリキュラムマップ」³⁾を用いて在学中の6年間で学ぶ学習内容等を説明している。

本学部では、入学した学生が薬学教育を効果的に履修できるよう、本学独自の教育プログラムとして1年次に「リメディアル」コースを設けている。「リメディアル」コースでは講義科目として「数学」、「物理学」、「化学」、「生物学」、また、参加型の実習・演習科目として「基盤実習」、「基盤演習Ⅰ（物理・化学計算）」、「基盤演習Ⅱ（生物学）」等の基礎学力向上を目的とした科目を1年次に開講し、基礎学力の底上げを図るためのプログラムを実施している⁴⁾。なお、平成26（2014）年度は入学宣誓式会場の都合で実施できなかったが、毎年、入学宣誓式に合わせて保護者を対象に薬学教育の到達目標や学生生活全般にかかるガイダンスを実施しており⁵⁾、ここでも学生の多様な相談等に対する体制を周知している。

在学生に対する履修指導としては、次年度の直前（毎年3月下旬）に、薬学部教務委員長および事務室教務担当職員等が履修ガイダンスを実施している。さらに、新5年次生には、実務実習に関するガイダンスを実務家教員が実施するとともに、4月に開講する「医療薬学統合講義」のなかでも、実務実習の詳細について学生に説明している⁶⁾。また、4年次生に開講する「応用薬学実習」ならびに5、6年次生に配置する「特別研究Ⅰ」、「特別研究Ⅱ」の履修については、予め、各研究室から配属受入条件等を提示し、研究室の方針、特徴および研究内容等に関する説明会を行

っている⁷⁾。

本学部では、1年次から担任制を設けている⁸⁾。担任教員は、1年次配当科目である「スタートアップゼミ」⁹⁾を担当し、6年間の学習への意欲向上を図るとともに、在学期間中の学生の学習状況に応じて、随時、履修指導・学習相談ができる体制を構築している。また、定期試験の成績不振学生には、履修状況に応じて担任教員のほか、薬学部教務委員長ほか教務委員による面談を実施する等の体制をとっている^{10,11)}。加えて、学習支援拠点として学習支援センター (Academic Support Center) を設置し、履修・学習履歴に応じてマンツーマンで学習サポートを実施しており¹²⁾、年間延べ約 2,500 人の学生が利用している¹³⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 177 [2013 年度第 15 回薬学部教授会議事録・資料 5] (訪問時公開資料)
- 2) 資料 178 [新入生ガイダンス時パワーポイント資料]
- 3) 基 4 [カリキュラムマップ]
- 4) 資料 3 [履修申請要領] p20
- 5) 資料 319 [2013 年度保護者対象ガイダンス資料]
- 6) 資料 5 [シラバス] p253-256 「医療薬学統合講義」
- 7) 資料 4 [履修科目選択のオリエンテーション資料 (履修ガイダンス資料)]
- 8) 資料 179 [2013 年度第 16 回薬学部教授会議事録・資料 9 (2014 年度薬学部学生の担任分担について)] (訪問時公開資料)
- 9) 資料 5 [シラバス] p55-56 「スタートアップゼミ」
- 10) 資料 180 [2014 年度第 9 回薬学部教授会議事録・資料 6 (2014 年度前期期末成績不振者に対する修学指導について(経過報告))] (訪問時公開資料)
- 11) 資料 168 [修学指導報告書【四者・二者】(ひな形)]
- 12) 資料 181 [FIRST YEAR STUDY GUIDE 2014] p25
- 13) 資料 35b [2014 年度第 8 回薬学部教授会・資料 11 (2014 年度第 1 回薬学部 ASC 運営委員会について)] (訪問時公開資料)

【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、本学部と看護学部がある枚方キャンパスに枚方事務室を設置しているが、学生が学修に専念できる環境づくりの一環として枚方事務室に学生係を設け、学生生活全般に係る各種相談窓口として3人の事務職員を配置して機能させている^{1,2)}。経済的支援に関する情報提供としては、奨学金は「日本学生支援機構」の奨学金制度を基本とし、地方自治体や民間の奨学金等、経済的支援に関する各種情報についても、随時ポータルシステム（大学から学生にメールを一斉送信できるシステム^{3,4)}）等により提供している。

学生のモチベーションの向上、学業成就および成績向上を助成することを目的として、本学独自の奨学金制度「学内一般奨学金」を設けている⁵⁾。この奨学金制度は、学業・人物ともに優秀で、経済的理由により就学困難と認められる者に対して支給する返還不要（給付制）の奨学金制度であり、平成25（2013）年度以前の入学者については、2年次生～6年次生の各年次生5人以内（合計25人以内）に対して、1人あたり年間290,000円を給付している。また、平成26（2014）年度以降の入学生からは、本奨学金制度を更に充実させ、対象者を各年次1人ずつ増員したほか（計5人増の30人以内）、本学部については、1人あたりの年間給付額を、290,000円から950,000円へと大幅に増額した。さらに、4年次生については、「学内一般奨学金」申請者のうち、学業成績が特に優秀な者に対して年間50万円を給付する「学園創立90周年記念奨学金」制度を設けており、平成26（2014）年度は3人の学生に対して同奨学金を給付した^{6,7)}（表9-1・9-2参照）。

なお、優秀な学生に経済的な負担を軽減した形で本学に入学し勉学に励んでもらうことを目的として、入学試験時においても特別奨学金制度「学内特別奨学金」を設けている⁸⁾。これは一般入学試験前期A日程ならびに大学入試センター試験利用入学試験において成績優秀者が入学した場合、入学初年度に限り、大学入試センター試験利用入学試験成績優秀者は年間授業料相当額、一般入学試験前期A日程成績優秀者においては年間授業料の半額相当額を給付する制度であり、平成26（2014）年度、本学部においては、年間授業料相当額に7人、年間授業料の半額相当額に38人の受験生を特別奨学生として認定し⁸⁾、そのうち、11人が特別奨学生として入学した⁹⁾（表9-1参照）。このほか、突発的な出費が重なり生活費等が不足する際に無担保・無利子で学生に経済的支援を行う「学生貸付金制度」、学費支弁者の死亡、住

居の罹災、家業の破産等によって経済的に著しく困窮し、就学の継続が困難となった者を対象とした「学費減免制度」等についても、枚方事務室学生係が情報提供および相談窓口となっている^{10,11)}。

表 9-1 平成 26 (2014) 年度 薬学部における独自の学内奨学金給付実績

奨学金種類	対象年次	受給人数	一人あたり給付金額	計	備考
学内一般奨学金	2～6年次生	24人	290,000円	6,960,000円	平成26(2014)年度以降入学生から、一人あたり給付金額を950,000円に増額し、且つ各年次1人ずつ増員
学園創立90周年記念奨学金	4年次生	3人	500,000円	1,500,000円	
学内特別奨学金(特別奨学生A)	1年次生	11人	950,000円	10,450,000円	
学内特別奨学金(旧制度)	6年次生	1人	270,000円	270,000円	平成27(2015)年度廃止
合計人数		39人	合計金額	19,180,000円	

表 9-2 平成 27 (2015) 年度 薬学部における独自の学内奨学金給付予定人数・金額

奨学金種類	対象年次	受給人数	一人あたり給付金額	計	備考
学内一般奨学金	2年次生	6人	950,000円	5,700,000円	平成26(2014)年度以降入学生から、一人あたり給付金額を950,000円に増額し、各年次1人ずつ増員
	3～6年次生	20人	290,000円	5,800,000円	
学園創立90周年記念奨学金	4年次生	3人	500,000円	1,500,000円	
学内特別奨学金(特別奨学生A)	1年次生	2人	950,000円	1,900,000円	
合計人数		31人	合計金額	14,900,000円	

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 182 [学園組織図 4・摂南大学]
- 2) 資料 183 [事務分掌規定・学園 202]
- 3) 資料 2 [2014年度学生便覧] p132
- 4) 資料 320 [情報メディアセンターニュース No.9 (2010.11)]
- 5) 資料 184 [摂南大学学内奨学金規定・学園 156]
- 6) 資料 185 [摂南大学学園創立90周年記念奨学金規定・学園 154]
- 7) 資料 186 [稟議書「90周年記念奨学金の給付について」・写]
- 8) 資料 187 [2015年度・入試ガイド] p36-37

- 9) 資料 188 [稟議書「2014 年度 摂南大学学内特別奨学金の給付について」・写]
- 10) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p138-139
- 11) 資料 189 [摂南大学ホームページ：奨学金・各種サポート]
<http://www.setsunan.ac.jp/gakusei/shogakukin.html>

【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等が整備され、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〕

本学では、学生のヘルスケア、メンタルケアならびに学内での怪我や急病に迅速対応するための部署として保健室を¹⁾、また、修学上の問題をはじめ、対人関係、経済、進路、健康等、さまざまな問題や悩みに対して専門のカウンセラー（臨床心理士）が助言・援助する学生相談室を各キャンパスに設けている。本学部と看護学部のある枚方キャンパスには、保健室に2人の看護師が常駐し、学内での怪我や急病に対しての応急処置や病院の紹介・付き添い、定期健康診断結果や日常の診断記録を基にした学生の健康管理および精神衛生指導を行っている²⁾。また、学校医は看護学部を籍置き、相談日以外もキャンパスに常駐しているほか、定期的に心療内科医も来学し、在学生が大学で医師に身体や心の相談ができる体制を確立している。学生相談室には、臨床心理士の資格を有するカウンセラー2人と年間委託契約を締結しており、週3回、10時から17時（土曜日は10時から14時）まで学生相談室を開室し、相談対応ができる体制を確立している^{3,4)}（表9-3）。

表 9-3 枚方キャンパスにおけるヘルスケア、メンタルケア体制

担当者	曜日・時間	備考
学校医	月曜日 10:00～12:00	健康相談・診察
診療内科医	第1木曜日 14:00～16:30	心の相談
カウンセラー (臨床心理士)	月曜日 10:00～17:00 水曜日 10:00～17:00 土曜日 10:00～14:00	心の相談 (年間委託契約)
看護師	月曜日～土曜日 9:00～17:00	健康相談 応急対応 衛生管理

平成27(2015)年4月から、曜日に関係なく常時学生の心の相談に対応できる体制を整えるべく、常勤のカウンセラー1人を、年間委託契約カウンセラー2人のうちの1人に代わって採用した。しかしながら、平成27(2015)年3月に採用内定者が就任を辞退したため、急遽再募集を行っているところである。学生へのヘルスケア

ならびにメンタルケア体制は、入学時に新入生ガイダンスで説明しているほか、「学生便覧」⁵⁾に明記するとともに本学ホームページ⁴⁾でも周知を図っている。

枚方キャンパスの学生相談室は、相談者が他者の目を気にせずに学生相談に行けるように、保健室内に相談室を設け、保健室を経由して相談室に入室する形をとり⁶⁾、保健室と相談室の間仕切り壁を防音壁にすることで、保健室来室者に相談内容が漏れないよう配慮していた。しかしながら、平成24(2012)年度に本学部がある枚方キャンパスに看護学部が設置され、キャンパス内の学生数の増加により保健室への来室者数も増加した。このため、保健室を経由して相談室へ入室する現在の経路が、却って相談室を訪問しにくい状況とならないよう、新たに1号館2階西側(非常階段横)に学生相談室を設置した⁷⁾。

保健室では、学校保健安全法の定めにより、健康維持を目的として、年1回、4月初旬に全学生を対象として定期健康診断を実施している⁸⁾。新入生には新入生ガイダンス時に健康診断を実施しているほか、在学生に対しても、ポータルシステム、ホームページ、構内掲示等、あらゆるツールを利用して周知することにより、未受診者が出ないようにしている。また、実施日に未受診の学生は、未受診のままでは奨学金申請や証明書発行等の各種サービス、また、体育系クラブへの参加を認めない旨を通知し、速やかに医療機関で健康診断を受検するよう指導している⁹⁾。このほか、RI実験や遺伝子組換え実験に従事する学生、ならびに特定化学物質を取り扱う学生を対象に、職員に準じた特殊健康診断を実施するとともに、実務実習先の要望に応じた検査にも随時対応している。なお、これらに係る費用については、大学が全額負担している¹⁰⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 183 [事務分掌規定・学園 202]
- 2) 資料 190 [保健室受診票、保健室相談件数記録]
- 3) 資料 191 [臨床心理士資格登録証明書]
- 4) 資料 192 [摂南大学ホームページ：保健室、学生相談室]
<http://www.setsunan.ac.jp/gakusei/hokenshitsu.html>
<http://www.setsunan.ac.jp/gakusei/sodan-hirakata.html>
- 5) 資料 2 [2014年度学生便覧] p142-143 「学生相談」「健康管理」
- 6) 資料 193 [1号館1階図面]
- 7) 資料 194 [工事内容明細書「学生相談室設置工事」]
- 8) 資料 321 [2014年度定期健康診断受診率<薬学部>]
- 9) 資料 195 [健康診断受診に関する各種周知文書等の控]
- 10) 資料 196 [稟議書「B型肝炎ワクチン接種の委託について」「麻疹ワクチン接種の委託について」・写]

【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]

本学園では、コンプライアンス意識の高揚と徹底を図るため、平成 19（2007）年 9 月に「学校法人常翔学園行動規範」¹⁾ を制定している。また、全ての学生・生徒および教職員が個人として尊重され、人権を侵害されることなく安心して就学または就業できる環境を整えることを目的に、平成 20（2008）年 4 月に「人権侵害の防止に関する規定」²⁾ を制定した。さらに、本学では平成 24（2012）年 7 月に「摂南大学人権侵害防止に関するガイドライン」³⁾ を制定した。また、各種ハラスメント等人権侵害に係る相談に対応するため、本学園の全ての学校に「人権侵害防止委員会」を設けており、本学では「摂南大学人権侵害防止委員会」⁴⁾ の下に「人権侵害防止相談員」を配置している。

相談員は、専任の教員および学生担当部署に配属となっている専任の事務職員で構成され、また男女双方の相談員をそれぞれ配置し、相談しやすい体制を整備している。加えて、本学部と看護学部を設置する枚方キャンパスでは、学生相談にあたって、本学部学生からの相談に対しては看護学部の相談員が、一方、看護学部学生からの相談に対しては本学部の相談員が対応することにより、相談に来た学生に、不要なストレスが懸らないように配慮している。相談窓口は、学生用掲示板⁵⁾ および本学のホームページ⁶⁾ に、相談員の氏名、所属、ダイヤルイン番号、研究室の場所等を公開することにより学生に周知している。なお、全学的な取組みとして、平成 26（2014）年 9 月に、人権侵害防止相談員ならびに教職員希望者を対象として、「人権侵害に関する相談等の流れおよび相談対応者の役割と聴き取り方に関する研修会」を実施した⁷⁾。また、本学部がある枚方キャンパスでは、平成 25（2013）年度から教職員を対象としたハラスメント防止のための講習会を年に 2 回実施している⁸⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 197 [学校法人常翔学園行動規範・学園 390]
- 2) 資料 198 [人権侵害の防止に関する規定・学園 337]

- 3) 資料 199 [摂南大学人権侵害の防止に関するガイドライン]
- 4) 資料 200 [摂南大学人権侵害防止委員会規定・学園 255]
- 5) 資料 201 [掲示物「摂南大学はハラスメントからあなたを守ります!!」・写]
- 6) 資料 202 [摂南大学ホームページ：人権侵害の防止について]
<http://www.setsunan.ac.jp/gakusei/jinken.html>
- 7) 資料 203 [研修会開催案内「人権侵害防止相談員のための研修会の実施について」]
- 8) 資料 204 [教職員情報共有サイト：「薬学部・看護学部教員を対象にパワーハラスメント防止研修を実施しました」]（学内からのみ閲覧可）

【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〕

本学では、学生募集および入学試験を実施するうえで、身体の障がいの有無による制限は設けていない。本学の学生募集要項には「身体に障がい等があり、受験時や入学後の就学等において特別な配慮が必要な場合は、指定する申し出期限日までに必ず本学入試部にご相談ください。」と明記しており、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に配慮している¹⁾。また、事前相談を希望する受験生ならびに保護者に対して、出願前に面談の機会を設け、入学後の学生生活、実験や実習等に支障がないか等の確認を頂くように配慮しているとともに、入学にあたっては、当該新生と事前に個別面談を行い、その状況把握に努めている。平成27(2015)年度入試においては、本学部志望者から計3件の事前相談があり、このうち、申し出のあった2件については、薬学部長、薬学科長、枚方事務室長、入試課長らによる事前面談を実施した。面談では、入学後の本学での学生生活ならびに実験や実習等の内容について説明したほか、1人については受験時に別室受験による特別措置の要望があり、これに対応した²⁾。

法人が定める「人権侵害の防止に関する規定」³⁾ならびに本学が定める「摂南大学人権侵害防止に関するガイドライン」⁴⁾において、「人権侵害」の定義に個人の「障がい疾病」を理由とした差別的取扱い、差別的言動を含めることを明文化し、身体に障がいのある学生の人権が侵害されることなく安心して学修できる環境づくりに努めている。また、全学生を対象として担任制を設け⁵⁾、健常者、身体に障がいのある者に関わらず、学修・生活上で支援が必要な点について、いち早く察知できる体制を整備している。さらに本学部では、1年次後期の「基盤実習（ハンディキャップ体験）⁶⁾」で、全学生に片麻痺、ブラインドおよび車椅子等を体験させ、さらに小グループ討論（SGD）を行うことにより、障がい者の思いを心と身体で理解させている。

身体に障がいのある学生の施設・設備上の支援としては、1・3・6・7号館に自動ドア、身障者用トイレ、スロープ、手すり、点字ブロック、身障者対応エレベータ等を設け、全ての建物の教室、実習室および演習室に支障なく移動できる。このほか、

身障者用駐車スペースを確保する等、身体に障がいのある者への快適性、利便性ならびに安全性の確保に努めている⁷⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 7 [2015 年度・学生募集要項] p22
- 2) 資料 205 [2015 年度入試にかかる「特別配慮」希望者 相談記録] (訪問時公開資料)
- 3) 資料 198 [人権侵害の防止に関する規定・学園 337]
- 4) 資料 199 [摂南大学人権侵害の防止に関するガイドライン]
- 5) 資料 179 [2013 年度第 16 回薬学部教授会議事録・資料 9 (2014 年度薬学部学生の担任分担について)] (訪問時公開資料)
- 6) 資料 5 [シラバス] p57-59 「基盤実習」
- 7) 資料 206 [障がい者支援設備写真 (抜粋)]

【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】 就職セミナー等、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

本学部では、本学部の「教育研究上の目的：『高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する。』」を達成するため、独自の教育プログラム「キャリア形成」コースを正課（一部は正課外）として設け、1年次から6年次まで全学年を通じて開講している¹⁾。

「キャリア形成」コースは、主に「自己研鑽・参加型学習」であり、自らが必要な情報を収集し、実際の就労体験やボランティア体験、創薬研究体験等を通して、学生が自分自身の資質、適性および志望に応じた進路を主体的に考えることができるよう、教育体制を整備している。具体的には、6年間の教育期間を3分割し、まず1・2年次を「『なりたい自分をさがす』：薬剤師として活躍できる職種を幅広く知り、必要な倫理観を養う期間」、3・4年次を「『なりたい自分を決める』：薬剤師として活躍できる職種の中から『なりたい自分』を決め、就業体験等により確認する期間」、最後に5・6年次を「『なりたい自分に向かう』：『なりたい自分』になるために必要な知識、技能、態度を醸成させる期間」とし、それぞれの期間に必要なカリキュラムを重点的に配置している²⁾。[p48 【基準 4-2-1】 (表 4-8) 参照]

本学では、進路選択に関する支援組織として就職部を設置³⁾しているが、枚方キャンパスにおいても、就職部枚方分室として就職支援のキャリアカウンセラー（専任の事務職員）を2人配置している。キャリアカウンセラーは、2人とも厚生労働省認定のキャリア形成アドバイザー（以下、CDA）の資格を有しており、学生の将来のキャリア形成について、日々のカウンセリングならびにアドバイスを行っている。加えて、本学部の教員2人もCDAの資格を有しており、キャリア支援の面談に加わるなど、教員・事務職員が連携し学生のキャリア形成を支援している⁴⁾。

枚方キャンパス内には、医療機関、薬局、製薬企業等、施設ごとの最新の求人資料を取りそろえた就職資料室を完備しているとともに、WEBによる就職情報システム⁵⁾を導入することにより、自宅からでもインターネットを通じて求人情報や大学院進学情報等の進路に関する情報を入手できる体制を確立している。

進路選択に関する支援組織として、全学の就職委員会のほか、本学部にも就職委員会を設置しており⁶⁾、学生の能力開発や就職支援方針の策定等を行っている。本

学部における就職支援の取組みとしては、全学年が参加できる業界理解のセミナー、5年次の実務実習前の3月から定期的に就職部職員により就職ガイダンスを実施するとともに、学年個々を対象とした進路面接やSPI対策等も実施している⁷⁾。更に6年次に進級する4月から、医療機関や製薬企業等による合同説明会あるいは実習病院の合同説明会等も実施している⁸⁻¹⁰⁾。これらは、すべて教職員主導の取組みであり、利益相反が生じる外部への委託は一切行っていない。加えて、平成27(2015)年度から新たに実施される薬学教育モデル・コアカリキュラムで示されるレギュラトリーサイエンスやトランスレーショナルリサーチ等、業界の方向性の理解や大学としての取組みの検討材料となる情報を収集するため、毎年11月を中心に製薬企業や治験実施機関を訪問し意見交換を行っている¹¹⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料3 [履修申請要領] p20
- 2) 資料181 [FIRST YEAR STUDY GUIDE 2014] p56-57
- 3) 資料183 [事務分掌規定・学園202]
- 4) 資料207 [CDA資格証明書・写]
- 5) 資料2 [2014年度学生便覧] p164-165 「枚方キャンパスでの就職指導」
- 6) 資料15 [2014年度・摂南大学薬学部各種委員会委員等一覧]
- 7) 資料322 [掲示・新5年次生対象就職ガイダンス案内掲示]
- 8) 資料208 [2016年3月卒業見込者就職行事予定]
- 9) 資料209 [2014年度第1回薬学部教授会議事録・資料6(就職支援行事結果について)] (訪問時公開資料)
- 10) 資料210 [2014年度第2回薬学部教授会議事録・資料10(学内合同企業説明会、病院フェアの結果について)] (訪問時公開資料)
- 11) 資料22 [省庁・企業等訪問記録]

【基準 9-1-7】

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

本学では「建学の精神」に依拠した「教育の理念」、それを具体化させるための「教育の方針」ならびに「教育の方法」を定めているが、「教育の方法」の一つとして「学生の意見や希望をできるだけ広く聴取し、あらゆる機会を通じて、学生の真意を確認するための措置をとる。」と定めている¹⁾。

本学部と看護学部がある枚方キャンパスに枚方事務室、就職部、保健室、情報メディアセンター、図書館と言った事務系部署に加えて、学生相談室および学習支援センター (Academic Support Center) 等を設置²⁾しており、これらの部署は日常的に学生の意見や要望等を汲み上げる窓口として機能している。また、本学部に教務委員会、学生委員会、就職委員会、FD委員会、実務実習委員会、ASC運営委員会等の各種委員会を設置³⁾しており、各窓口にて汲み上げられた本学の教育や学生生活等に関する意見や要望等は、主管部署で対応策を検討するほか、必要に応じて各種委員会に上程し改善策を協議している。

学生の意見を汲み上げるシステムとして、本学では「学生意見箱」をキャンパス内に常時設置し、学生からの意見や希望に対して速やかに学部長等が対応・回答する体制を構築し、教育方法や施設・設備等の改善に役立てている⁴⁾。

上記以外の学生等の意見を汲み上げるシステムとしては、ホームページ内「お問い合わせ」⁵⁾に掲載している連絡先に寄せられた意見、「図書館サービスおよび利用に関するアンケート」⁶⁾、「教育懇談会での保護者からの相談・アンケート」^{7,8)}があり、汲み上げられた意見や相談等は、主管部署で対応策を検討し、随時改善を図っている。このほか、2～3年に一度、新入生・在学生(3年次生)・卒業生に対してアンケート調査を実施⁹⁾しており、アンケートにより把握した学生ニーズや意見等を教育内容や学習環境の改善に役立てている。

学生の意見や要望に基づいて、枚方キャンパスが、近年実施した主な改善内容は、(表9-4)のとおりであり、最近では、本評価前年度である平成25(2013)年度に無線LANエリアを拡張し、従来の3号館の談話室および自習室、7号館の各教室および自習室に加え、2号館の図書館内にも無線LANを整備した¹⁰⁾。

表 9-4 枚方キャンパスにおける近年実施した主な改善内容

実施年度	改善内容
平成 19 (2007) 年度	ウォシュレットの設置を含めたトイレの改修 [4 号館を除く]
平成 20 (2008) 年度	京阪樟葉駅および JR 松井山手駅からの直通バスを増便
	京阪バスの割引運賃制度の導入 (表 9-5 参照)
平成 21 (2009) 年度	女子学生用パウダーコーナーの新設 [3 号館]
	学内のコンビニエンスストアの拡張 [3 号館]
	談話室の増設 [3 号館]
	自習室の新規増設 [3 号館]
平成 24 (2012) 年度	テニスコートを 2 面増設
	第 2 グラウンドにナイター照明設備を設置
平成 25 (2013) 年度	無線 LAN エリアを拡張 (図書館フロアの全席でも利用可能に)

表 9-5 京阪バスの割引運賃による通学乗車証の価格一覧表

駅名	期間	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	3ヶ月 (7~9月)	3ヶ月 (1~3月)
京阪電車 樟葉駅	バス通学乗車証	6,200円	13,400円	19,600円	11,400円	11,400円
	通常の通学定期	7,560円	21,550円	---	---	---
J R 松井山手駅	バス通学乗車証	5,000円	10,300円	15,500円	9,300円	9,300円
	通常の通学定期	6,120円	17,440円	---	---	---

このほか、学生食堂のリニューアルやカフェ（焼きたてパンコーナー）の設置、安価（200円）な朝定食の提供も学生に好評である。また、学習支援センター（Academic Support Center）は年間延べ約2,500人の利用があり、利用率も高いことから、平成 27（2015）年度に増築工事を予定している^{11,12)}。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p4 「摂南大学の教育の方法について」
- 2) 資料 182 [学園組織図 4・摂南大学]
- 3) 資料 15 [2014 年度・摂南大学薬学部各種委員会委員等一覧]
- 4) 資料 211 [学内意見箱の意見書・意見書に対する回答（様式）]（意見書記録については非公開資料）
- 5) 資料 212 [摂南大学ホームページ：「お問い合わせ」]
<http://www.setsunan.ac.jp/toiawase/>
- 6) 資料 213 [図書館利用者アンケート結果]
- 7) 資料 214 [教育懇談会で使用している「保護者アンケート」用紙・様式]（ア

ンケート回答は訪問時公開資料)

- 8) 資料 16 [2014 年度・第 4 回部長会議議事録・資料 10] (非公開資料)
- 9) 資料 215 [経営企画室ホームページ:「学生アンケート調査」]
<http://www.josho.ac.jp/inside/keieikikaku/> (学内からのみ閲覧可)(訪問時公開資料)
- 10) 資料 216 [情報メディアセンターニュース No.14 (2013.7)]
- 11) 資料 35b [2014 年度・第 8 回教授会・資料 11 (2014 年度第 1 回薬学部 ASC 運営委員会について)]
- 12) 資料 217 [2015 年度工事内容明細書「教育センターの増設工事」]

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

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

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

【現状】

本学部では、実験・実習に係る必要な安全教育体制として、1年次後期の必修科目である「基盤実習」において、安全メガネの着用を義務化するとともに、実習に対する心構えや、安全な実験手技等を修得させている¹⁾。「基盤実習」での実験手技の指導にあたっては、1年次生約230名を1グループあたり60名弱の4グループに分け、1グループあたり2～3名の教員を配置し指導している²⁾。このほか、各実験・実習の導入講義時には、化学薬品の取扱い、廃液の処理方法、実習動物の扱い方等を指導している。実験・実習を行うにあたっては、主担当教員のほか、学生数に応じて補助要員として助教または助手等を複数人配置して、実験等を行う学生の安全を確保している³⁾。

有機溶剤等を扱う実験・実習室には、有機溶剤が人体に及ぼす影響、取扱い上の注意事項ならびに中毒が発生した時の応急処置方法を掲示して学生に周知している⁴⁾。また、各フロアに緊急シャワーを設置し、万一の場合の有事に備えている⁵⁾。加えて、全ての教室に、「突然人が倒れた際の対応方法」を掲示している⁶⁾。

動物飼育室を利用する学生には動物飼育室利用者講習会⁷⁾を、RI室を利用する学生にはRI利用者講習会⁸⁾を、遺伝子組換え実験に従事する学生には安全教育⁹⁾を、また、特殊有害化学物質、溶剤およびこれらに準ずる有害物質を取扱う学生に対しては安全教育^{10,11)}を実施している。

本学では、入学者全員が「学生教育研究災害傷害保険（以下、「学研災」と言う）」¹²⁾および「学生教育研究賠償責任保険（学研賠）」¹³⁾に加入している。これは、平成22（2010）年度入学生から保険費用の全額を本学園の学生互助会が負担¹⁴⁾している。加えて「学研災」には「接触感染予防保険金支払特約」を付帯し、実務実習やインターンシップにおける万一の事故にも備えている¹⁵⁾。

本学園では、災害発生時における人命の安全確保および物的被害の軽減を図ることを目的として「防火・防災管理規定」¹⁴⁾「自衛保安隊に関する内規」¹⁶⁾を定めているほか、設置学校ごとにポケットサイズの「災害時行動マニュアル」¹⁷⁾

を作成し、全学生および全教職員に配布し常時携帯するよう周知している。

また、枚方キャンパスでは、毎年、避難・消火・救護といった内容を盛り込んだ自衛消防防災訓練を実施¹⁸⁾している。平成 26 (2014) 年度は、授業時間中に大地震が発生し、その後火災が発生したという想定で 6 月に訓練を実施し、学生・教職員合わせて約 200 人が参加した¹⁹⁾。

平成 26 (2014) 年度、本学理工学部、本学部、看護学部の共同研究課題が SIP (戦略的イノベーション創造プログラム) 課題「レジリエントな防災・減災機能の強化」のテーマに採択された。本研究は、災害時の「医薬品供給ロジスティックシステム」の開発と、災害時におけるネットワーク支援に着目した地域の医療拠点 (病院) の対応力向上策の開発²⁰⁾を目指しており、有益な情報収集が期待できる。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 5 [シラバス] p57-59
- 2) 資料 323 [基盤実習を行うにあたって]
- 3) 資料 218 [2014 年度薬学部実習・演習日程表]
- 4) 資料 219 [有機溶剤等使用の注意事項]
- 5) 資料 220 [緊急シャワー配置図面]
- 6) 資料 221 [掲示「目の前で突然人が倒れたら！！」]
- 7) 資料 222 [2014 年度・第 1 回動物実験委員会・資料 2 (教育訓練時の内容および実施状況について)]
- 8) 資料 223 [RI 教育訓練開催通知、教育訓練資料、受講者一覧]
- 9) 資料 224 [遺伝子組換え実験の従事者届 (学部生用) 様式、安全教育に関する資料]
- 10) 資料 225 [有害化学物質取扱安全教育案内メール]
- 11) 資料 226 [摂南大学薬学部有害化学物質取扱安全管理方針]
- 12) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p147 「学生教育研究災害傷害保険について」
- 13) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p147 「学生教育研究賠償責任保険」
- 14) 資料 227 [2014 年度学生互助会のおてびき・p14・「接触感染予防保健金支払特約」]
- 15) 資料 228 [防火・防災管理規定・学園 327]
- 16) 資料 229 [自衛保安隊に関する内規・学園 327.11]
- 17) 資料 230 [災害時行動マニュアル (摂南大学用)]
- 18) 資料 231 [2014 年度第 3 回教授会・資料 12] (訪問時公開資料)
- 19) 資料 232 [教職員情報共有サイト:「枚方キャンパスで防災訓練を実施しました」] (学内からのみ閲覧可)
- 20) 資料 245 [平成 26 年度『戦略的イノベーション想像プログラム (SIP) - レジリエントな防災・減災機能の強化 -』ワークショップ発表資料] p67-72

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

- 1) 新入生ガイダンスを複数日に亘って開催し、丁寧な説明を行うことにより、6年間で学ぶ薬学教育の全体像について十分な理解が得られている。また、在学生に対しても、十分な履修ガイダンス（実務実習を含む）が実施されている。
- 2) 担任制度を導入することにより、学生生活や就学の支援に極めて高い教育効果を発揮している。また、学習支援センターを設置することにより、不得意科目等に対する学習支援に関しても非常に充実している。
- 3) 学外各種奨学金の情報提供のほか、本学独自の奨学金制度を設けている。
- 4) 保健室・学生相談室に専門員を配置することで、学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための支援体制が整備できている。
- 5) 人権侵害防止に関する規定やガイドラインを整備し、また、相談窓口を置くことで、相談しやすい体制を構築している。
- 6) 学生募集および入学試験を実施するうえで、身体の障がいの有無による制約を設けていない。ほとんどの校舎において、身障者用トイレ、身障者対応エレベータ等を設ける等、障がいがある学生への支援体制の整備に努めている。
- 7) キャリア形成アドバイザーの資格を有する職員を就職部に配置している。
- 8) 実験・実習に必要な知識等について安全教育を実施し、また災害時の行動マニュアルを整備することで、事故防止や災害発生時の被害軽減に努めている。

以上から、本項目の基準・観点を十分に満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 本学独自の給付制奨学金の制度を有している。平成 27(2015)年度から給付対象者数と金額が増えたことにより、学生の経済的支援が大幅に改善されている。
- 2) 専任職員 2 人、本学部教員 2 人が厚生労働省認定のキャリア形成アドバイザーの資格を有しており、教員・事務職員が連携し学生のキャリア形成を支援している。

[改善計画]

常勤の臨床心理士採用予定者が平成 27(2015)年 3 月に急遽就任辞退となった。現在、委託契約カウンセラーを 2 人体制に戻し対応しているが、常勤の再募集を行い、相談体制の充実を図る。

『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（例えば、1名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

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

[現状]

本学部では、理念と目標に沿った教育・研究活動を行うために、大学設置基準を超える数の教員を（表10-1）のとおり恒常的に配置している。

本学部の学生収容定員は、1,320人と「摂南大学学則」¹⁾第3条（収容定員）にて定めている。また、大学設置基準上の必要専任教員数（助教以上）は36人である。これに対して本学部は、平成26（2014）年5月1日現在、教授、准教授、講師、助教の合計で65人²⁾、助手6人を含めた全職階の合計は71人であり、大学設置基準上の必要専任教員数を上回っている。また教員の内訳は、教授18人（25.4%）、准教授9人（12.7%）、講師12人（16.9%）、助教26人（36.6%）、助手6人（8.5%）であり³⁾、バランスのとれた教員構成となっている。

表10-1 過去6年間の職階別専任教員数の推移

	教授	准教授	講師	助教	助教以上の 小計	助手	合計
平成21年度	22	10	16	19	67	8	75
平成22年度	19	12	13	22	66	8	74
平成23年度	19	11	15	25	70	8	78
平成24年度	20	12	13	24	69	8	77
平成25年度	18	12	12	23	65	7	72
平成26年度	18	9	12	26	65	6	71

※表内の数字は各年度5月1日現在の人数

病院、薬局等で薬剤師として5年以上の実務経験を有する実務家教員数は、大学

設置基準および文部科学省告示により、本学部の場合 6 人以上が必要となるが²⁾、現在 7 人（うち教授 1 人、准教授 2 人、講師 2 人、助教 2 人）を配置しており、その基準を満たしている。

教員 1 人あたりの学生数は、収容定員 1,320 人に対して 18.6 人〔平成 26（2014）年 5 月 1 日現在の在籍学生数（1,393 人⁵⁾）を分子にすると 19.6 人〕である。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p176-178 「撰南大学学則」
- 2) 基 8 [教員・事務職員数]
- 3) 基 9 [専任教員年齢構成]
- 4) 基 6 [4 年次の実務実習事前学習のスケジュール]
- 5) 基 2-1 [在籍学生数]

【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]

本学では、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、もしくは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者を教員として配置すべく、【基準 10-1-4】(本評価書 p132-133) で後述する各種規定、基準に則り、厳正に教員選考を行っている¹⁾。本学においては、大学設置基準に定められている専門的知識を有する教授・准教授・講師・助教を専門分野ごとに配置している。

平成26(2014)年5月1日現在、本学部の専任教員のうち、教授、准教授、講師の全員(実務家教員の教授1人を除く)が、博士の学位を有しており(41人中40人)、助教についても、過半数以上(26人中14人)の者が博士の学位を有している。また、全教員71人のうち、薬剤師有資格者は62人(教授16人、准教授7人、講師11人、助教25人、助手3人)である。

本学部は、1研究室あたり2~4人の教員で構成される研究室体制をとっており、18の専門分野(平成26年度:薬化学・複合薬物解析学・薬品物性化学・薬物送達学・臨床分析化学・生化学・微生物学・公衆衛生学・環境保健学・毒性学・薬理学・薬物治療学・薬剤学・臨床薬剤学・医療薬学・病態医科学・病理学・薬学教育)に研究領域を分類している。本学部で各科目の授業担当者を決める際には、全教員が毎年提出する「教育研究業績書」²⁾をもとに、各教員の教育上および研究上の業績を確認しており「基礎資料 10(専任教員の担当授業科目および時間数)」ならびに「基礎資料 15(専任教員の教育・研究業績)」にも示すとおり、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教員を授業担当者として配置している^{3,4)}。

本学部では、【基準 10-2-3】(本評価書 p140-141) で後述するように、教育上の指導能力と見識を高めるため、積極的にFD活動に取り組み、社会に求められる薬剤師を輩出するための教育方法等についての研修を実施している。具体的には、年に複数回の本学部全教員・事務職員が参加するFDフォーラムのほか、年に1回のFDワー

クシヨツプを行っている⁵⁾。また、薬学教育協議会、日本薬学会や薬学教育評価機構等が開催するワークショップやセミナー等にも積極的に教員を派遣し、薬学教育の最新情報や他大学の取組みについて学んでいる。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 233 [摂南大学教員選考基準・学園 413]
- 2) 資料 234 [教員活動評価・自己申告書]
- 3) 基 10 [専任教員の担当授業科目および時間数]
- 4) 基 15 [専任教員の教育・研究業績]
- 5) 資料 11 [2014 年度薬学部 FD 委員会年間活動報告書]

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

本学部では、教育上主要な科目については、大学設置基準第10条に則り、原則として専任の教授または准教授が担当することとしている。【基準10-1-1】(本評価書p126-127)で述べたように、薬学部専門科目のうち主要な科目、すなわち薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSB0sを教授する科目〔本学で言うところの必修およびA群選択科目〕については、平成26(2014)年度は合計84科目中73科目(約86.9%)を教授または准教授が担当し、残り11科目は専任講師が担当している^{1,2)}。また、本学部では人材育成の長期的なビジョンに立って、助教および助手等の教員もまた、実習・演習科目および卒業研究等の補助指導を担当する体制を構築している¹⁾。

専任教員の責任時間は、原則として、1週あたり8時間以上(卒業研究の指導を担当する場合)26時間以下と「専任教員の授業担当時間に関する規定」³⁾に定められている〔大学における1授業時間(90分):2時間として計算〕。また、役職等に就いている者には責任時間を軽減する等、十分に配慮しており、具体的には、上限責任時間より少ない時間数で時間割を編成し、教員に過重な負担がないよう配慮している¹⁾。また、専任教員の年齢構成は「基礎資料9(専任教員年齢構成)」⁴⁾のとおりであり、20歳代から60歳代までの教員を年齢に偏ることなく、バランスよく配置している。

表10-2 年間平均毎週授業時間数(基礎資料10より算出)

	人数	平均	最高	最低
教授	18	5.23	7.14	4.10
准教授	9	5.89	9.63	4.05
講師	12	4.74	6.45	3.38
講師以上の小計	39	5.23	9.63	3.38
助教	26	1.02	5.57	0.37
助教以上の小計	65	3.55	9.63	0.37
助手	6	0.88	1.40	0.00
合計	71	3.32	9.63	0.00

根拠資料・データ等：

- 1) 基 10 [専任教員の担当授業科目および時間数]
- 2) 資料 5 [シラバス]
- 3) 資料 235 [専任教員の授業担当時間に関する規定・学園 331]
- 4) 基 9 [専任教員年齢構成]

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

[現状]

教員の採用および昇任に関して、「任用規定」¹⁾、「摂南大学教員選考基準」⁷⁾、「特任教員規定」²⁾を整備しており、規定に基づいて適切に実施している。各職階別の職務については、「摂南大学学則」³⁾第5条（各職員の職務）に定義しており、「摂南大学教員選考基準」⁴⁾においては、第2条（教授の資格）から第6条（助手の資格）で、各職階の資格について、経歴、学位、業績等を具体的に定めている。また本学では、各学部の教授会に代わって、教育職員の採用および昇任における資格審査等を審議する組織として「摂南大学教員選考委員会」⁵⁾を設置している。教員の募集・任用、昇任に関しては、これらの規定ならびに本学教員選考委員会での審議に基づき審査している。

本学教員の採用は、「任用規定」第16条（募集の方法）に基づき公募制としており、専攻分野、職階、担当授業科目、応募資格等を募集要項に明記して公募している。公募により集まった応募書類を基に、薬学部長、薬学科長、薬学部から選出の摂南大学教員選考委員会委員、ならびに枚方事務室長にて書類審査（第1次審査）を行い、面接候補者を学長に推薦する。応募書類としては、「履歴書」、「教育研究業績書」、「職務経歴書」、「これまでの教育、研究および職務の概要」だけでなく、「教育改善のための実践と抱負」、「今後の研究計画」等の提出を求めており⁶⁾、これらの書類を基に審査する。「教育研究業績書」、「職務経歴書」、「これまでの教育、研究および職務の概要」、「今後の研究計画」に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・技能を有する者か否かの審査を、また、「教育改善のための実践と抱負」により、研究業績のみに偏ることなく、応募者の教育に取り組む姿勢や今後の意欲等についての審査を行っている。面接候補者選考後の第2次審査では、学長および学部長等による約40分間の面接試験を実施し、最終候補者を決定する。面接試験では、教育改善のための実践と抱負についてのプレゼンテーションも行っており⁷⁾、面接での口頭試問とプレゼンテーションから、教育上の指導能力や高い見識についても十分に見極めたうえで最終候補者を選出している。その後、本学教員選考委員会の審議を経て、任用にかかる稟議手続きを行い、本学園理事長の決裁により任用を決定している。

昇任人事においては、毎年「教育研究業績書」⁸⁾を基に実施している教員活動評価等を参考に、学部長および本学部所属の教員選考委員等が昇任候補者の検討を行い、学長に報告する⁹⁾。学長は報告のあった候補者に対して学部長との協議の後、本学の教員選考委員会での審議を経て¹⁰⁾昇任にかかる稟議手続きを行い、本学園理事長の決裁により昇任を決定する。

任用および昇任候補者の審査にあたっては、履歴、教育業績の概要や研究業績の詳細だけでなく、「学会・社会に対する寄与の概要」や「教育研究、学部運営等に取り組む姿勢、抱負、目標等」を候補者から提出させ¹¹⁾、本学の教員選考委員会において、教育の理念・方針・方法に対する考え方や日頃の学生の教育・指導に対する姿勢ならびに社会貢献度等を総合的に判断し審査している。加えて、助教から講師に昇任する際には、事前に学部内で模擬授業を実施し、候補者の授業運営能力も審査している。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 236 [任用規定・学園 401]
- 2) 資料 237 [特任教員規定・学園 424]
- 3) 資料 2 [2014 年度学生便覧] p176-178 「摂南大学学則」
- 4) 資料 233 [摂南大学教員選考基準・学園 413]
- 5) 資料 238 [摂南大学教員選考委員会規定・学園 225]
- 6) 資料 239 [教員応募に係る各種提出書類（様式）]
- 7) 資料 240 [教員採用面接対象者等報告書]
- 8) 資料 234 [教員活動評価・自己申告書]
- 9) 資料 241 [昇任候補者推薦に係る様式]
- 10) 資料 16 [2013 年度第 11 回部長会議・資料 13]（非公開資料）
- 11) 資料 242 [昇任に係る各種提出書類（様式）]

(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】

本学部では、「教育研究上の目的（人材養成の目標）」を「高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献する薬剤師を養成する。」としており¹⁾、教員はその目的・目標を達成するために、日頃より教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいる²⁾。

本学部では、【基準 10-2-3】（本評価書 p140-141）で後述するように、「薬学部 FD 委員会」を設置しており、毎年、複数回の FD フォーラムならびに年 1 回の FD ワークショップを行っている。FD ワークショップでは、教育に関するテーマを設定し、ワールドカフェ方式等にて討論と発表を行い、教員の教育方法と教育プログラムの改善に役立てている³⁾。平成 25（2013）年度は、平成 27（2015）年度より実施される改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムについて「改訂の要点、求められるカリキュラム構成および必要とされる評価」等にかかる情報を教職員間で共有することを目的として、定例の FD フォーラム以外に計 5 回の FD フォーラムを追加で開催した⁴⁾。

表 10-3 「薬学部 FD 委員会」主催の追加 FD フォーラム【平成 25（2013）年度】

日 付	テーマ・講師
10月18日（金）	「薬学教育評価の目的と活用」 薬学教育評価機構、立命館大学 ●●●●
10月28日（月）	「薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂について」 文部科学省高等教育局医学教育課 ●●●●
11月8日（金）	「学習成果基盤型教育（outcome-based education）の考え方」 摂南大学薬学部 倉本展行
11月18日（月）	「パフォーマンス評価の考え方と方法」 京都大学・高等教育研究開発推進センター ●●●●
12月6日（金）	「PMDAにおける業務とレギュラトリーサイエンスについて」 PMDA・レギュラトリーサイエンス推進部 ●●●●

本学部では、「基礎資料 15（専任教員の教育・研究業績）」²⁾ に示すように、それぞれの専門分野において、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を活発に行っている。研究内容は広範囲にわたり、大学内はもとより、公的研究所および国内外の企業との共同研究ならびに委託研究も盛んである⁵⁾。

近年では、政府各府省の取組みを俯瞰しつつ、更にその枠を超えたイノベーションを創造するべく、総合科学技術・イノベーション会議の司令塔機能強化の一環として創設された「SIP（戦略的イノベーション創造プログラム）」に、本学の理工学部教員を研究責任者とし、本学部教員 2 人を共同研究担当者とした「研究開発課題提案」が平成 26（2014）年度に採択された⁶⁾。

各教員の研究の成果は、国内外における各種学会の年会やシンポジウム等で積極的に発表されており、ここ数年では、平成 25（2013）年度に本学部の教授が「産学官連携功労者表彰 経済産業大臣賞」を受賞する等、著名な賞を受賞している⁷⁾。

教育研究活動の成果は、毎年、教員活動評価・自己申告書⁸⁾にある「教育研究業績書」により報告を求める体制になっており、本学ホームページ内「研究業績検索システム」⁹⁾にて、最近 5 年間の研究業績を開示している。

本学は、大阪府枚方市内の 4 病院（「星ヶ丘医療センター（前・星ヶ丘厚生年金病院）」「関西医科大学（附属枚方病院）」「市立ひらかた病院（前・市立枚方市民病院）」「国家公務員共済組合連合会枚方公済病院」）と、「教育（学術）・研究の連携と教職に関する協定書」をそれぞれの医療機関ごとに結んでいる¹⁰⁾。また、薬剤師としての実務経験を有する教員が、常に新しい医療に対応するための研鑽を積めるよう、勤務時間中の職場離脱を稟議手続きにより柔軟に認めている。この制度を用いて、平成 26（2014）年度では、特定の病院で 2 人、特定の保健薬局で 1 人の教員がそれぞれ週 1 回定期的に研鑽に励んでいるほか、様々な医療（提供）機関に 1 人の教員が不定期に出向き研鑽している¹¹⁾。なお、平成 27（2015）年 4 月には、星ヶ丘医療センター敷地内に「地域医療研究センター」を開設し、常に新しい医療に対する研鑽が出来る体制の基礎を構築した¹²⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 8 [摂南大学ホームページ:「薬学部の教育研究上の目的と 3 ポリシー」]
<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/policy/yakugaku/>
- 2) 基 15 [専任教員の教育・研究業績]
- 3) 資料 11 [2014 年度薬学部 FD 委員会年間活動報告書]
- 4) 資料 243 [2013 年度第 16 回薬学部教授会議事録・資料 21（薬学部 FD 委員会活動記録）]（訪問時公開資料）
- 5) 資料 244 [2012～2014 年度における委託研究・共同研究・学術指導一覧]
- 6) 資料 245 [平成 26 年度『戦略的イノベーション想像プログラム（SIP）－レジリエントな防災・減災機能の強化－』ワークショップ発表資料] p67-72

- 7) 資料 246 [内閣府ホームページ：「第 11 回（平成 25 年度）産学官連携功労者表彰」]
<http://www8.cao.go.jp/cstp/sangakukan/sangakukan2013/award2013.html>
- 8) 資料 260 [教員活動評価・自己申告書]
- 9) 資料 247 [摂南大学ホームページ：研究業績検索システム]
http://gyoseki.ofc.setsunan.ac.jp/gyo_s/servlet/menu
- 10) 資料 49c [枚方市内の 4 病院との協定書]
- 11) 資料 248 [稟議「学外兼職について」・写、出張報告・旅費精算書]
- 12) 資料 249 [2015 年度・学長方針、2015 年度・事業計画]（訪問時公開資料）

【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】研究費が適切に配分されていること。

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

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

[現状]

本学部では、非実験系を含めて18の分野に研究室を区分（平成26年度）し、研究活動を行っている。各研究室では、指導教員数等を勘案して5・6年次生を配属し卒業研究を実施しており¹⁾、それぞれの研究に必要な研究室ならびに備品を整備している。

本学部では、1研究室あたり2～4人の教員（非実験系は5～9人）で構成される研究室体制を採用しており、研究費は、本学部の予算委員会から上程し教授会で承認を得た予算編成基本方針²⁾に則って算出後、各研究室に配分している。予算編成基本方針は、大学から割り当てられた予算を本学部の教育・研究活動により有効に活用できるよう、翌年度の事業計画等を勘案し、毎年見直しを行っている³⁻⁵⁾。

現行の予算編成基本方針は、大学から配分される学部予算を「教育研究経費」、「院生研究費」、「学部経費」の3区分に分け、「教育研究経費」は、非実験系教員が所属する医療薬学研究室および薬学教育研究室を除いた各研究室に所属する教員に対し、職階（教授・准教授・講師・助教・助手）に関係なく1人あたり1,200,000円を一律配分している。非実験系教員に対しては、教授・准教授・講師には500,000円、助教には400,000円、助手には300,000円を配分している。また、特任助手には100,000円を配分している²⁾。前述のとおり、本学部では研究費を研究室単位で配分していることから、1研究室あたりの教育研究費は、年間約2,400,000円～4,800,000円となっている。さらに、上記の一律配分だけでは比較的高額な研究備品等の購入が難しいため、予算編成基本方針により、毎年度、複数の研究室〔平成26（2014）年度は実験系16研究室中8研究室〕に研究備品等購入費（各1,500,000円）を重点配分するとともに、一律配分予算と合算して予算執行できるようにしている（表10-4参照）。加えて、教員個別に前年度の論文発表件数や学会発表件数をポイント化し、「研究発表奨励金」として研究費を増額し配分している²⁾。

教員の授業担当時間数は、「専任教員の授業担当時間に関する規定」⁶⁾によって規定している。平成26（2014）年度における薬学部専任教員（助教以上）の授業担当時間数は、平均で12.7時間となっており、上限責任時間（26時間）より少ない時

間数で時間割を編成し、教員の研究時間を確保している。

本学では、科学研究費補助金等の競争的資金、公的機関の共同・委託研究費、産官学連携等の外部資金の獲得について、それらの分掌を掌る専門部署として、寝屋川キャンパスに「研究支援センター」^{7,8)}を設けて専任の職員を配置し、外部資金を獲得するための事務処理やアドバイス等、様々な支援を行っている。その結果、表 10-5 のような実績に繋がっている。

表 10-4 2014 年度各研究室への予算配分額一覧

No.	研究室	教員数	学生数		研究費
			5 年生	6 年生	
1	薬化学研究室	4	10	9	5,059,000 円
2	複合薬物解析学研究室	4	14	16	6,038,000 円
3	薬品物性化学研究室	2	7	7	2,695,000 円
4	薬物送達学研究室	2	7	4	2,570,000 円
5	臨床分析化学研究室	3	6	8	6,124,000 円
6	生化学研究室	3	14	10	6,216,000 円
7	微生物学研究室	3	11	9	3,687,000 円
8	公衆衛生学研究室	4	15	9	4,793,000 円
9	環境保健学研究室	4	15	9	4,570,000 円
10	毒性学研究室	4	11	9	4,991,000 円
11	薬理学研究室	4	12	9	6,608,000 円
12	薬物治療学研究室	4	15	13	6,818,000 円
13	薬剤学研究室	3	13	7	4,218,000 円
14	臨床薬剤学研究室	2	7	7	3,869,000 円
15	医療薬学研究室(注1)	8	23	17	4,062,000 円
16	病態医科学研究室	4	14	9	6,445,000 円
17	病理学研究室	2	6	5	4,029,000 円
18	薬学教育研究室(注1)	5	12	8	2,246,000 円
19	薬用植物園(注1)	2	7	4	1,435,000 円
	合計	67	219	169	86,473,000 円

(注1)：非実験系教員が所属する研究室ならびに薬用植物園

表 10-5 過去 3 年間における薬学部での外部資金獲得状況

外部資金 区分	科学研究費補助金		委託研究 共同研究 学術指導		その他 (科学技術振興機構等)		合 計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
平成 24 年度	18	29,293,326 円	13	11,009,000 円	5	12,910,000 円	36	53,212,326 円
平成 25 年度	18	36,790,000 円	15	15,915,334 円	5	4,940,000 円	38	57,645,334 円
平成 26 年度	21	27,352,000 円	20	16,077,141 円	3	5,330,000 円	44	48,759,141 円
合計	57	93,435,326 円	48	43,001,475 円	13	23,180,000 円	118	159,616,801 円

根拠資料・データ等：

- 1) 基 11 [卒業研究の配属状況]
- 2) 資料 250 [2015 年度予算編成基本方針]
- 3) 資料 251 [2014 年度第 2 回予算委員会・資料 2 (2015 年度予算編成基本方針
(案)について)]
- 4) 資料 252 [2014 年度第 6 回薬学部教授会議事録・資料 11 (2015 年度予算編
成基本方針について)]
- 5) 資料 253 [2014 年度第 7 回薬学部教授会議事録・資料 9 (2015 年度予算編成
基本方針について<変更>)]
- 6) 資料 235 [専任教員の授業担当時間に関する規定・学園 331]
- 7) 資料 254 [摂南大学ホームページ：研究支援]
<http://www.setsunan.ac.jp/kenkyu/shien/>
- 8) 資料 183 [事務分掌規定・学園 202]

【基準 10-2-3】

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

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

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

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

[現状]

本学では、【基準 10-2-1】（本評価書 p134-136）でも述べたように、教員の教育能
力の維持・向上のため、平成 14（2002）年度から全学組織として「摂南大学 FD 委
員会」¹⁾を設置し、授業内容と教育方法の改善を図るべく組織的な取組みを行って
きた。

まず、全学 FD 委員会は、各学部からの教員で構成されており、各学部 FD 委員会
と緊密な連携を図りながら、全学的な FD 活動の推進に繋げている。全学委員会とし
ては、年に 1～2 回の全学 FD フォーラムの開催のほか、各学部と協力し授業アンケ
ートや授業公開の実施ならびに FD ニュースの発行等の活動を行っている²⁾。全学
FD フォーラムは本学全教職員を対象としていることから、授業および業務で参加で
きない教・職員にも情報を共有すべく、不参加者を対象とした録画映像の上映の場
も設けている。FD ニュースは年に数回発行し、教職員等への FD の情宣活動に活用
しているほか、他大学における FD 活動の取組み状況等を調査し、本学教職員に情報
提供を行っている。

本学部においても教員の教育能力の維持・向上を目的として FD 委員会を設置して
おり、平成 26（2014）年度は、FD フォーラムを 3 回、FD ワークショップを 1 回、
学生による授業アンケートを 2 回、授業公開を 2 回企画し、実施した³⁾。

「薬学部 FD フォーラム」は、定例の年 2 回の FD フォーラム（4 月・9 月）に加え
て、カリキュラム改訂の教員への周知を目的に、FD フォーラムを平成 26（2014）年
10 月に臨時開催した。薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂をうけて、現行カ
リキュラムを見直し、新カリキュラムを編成するために、①薬学教育モデル・コア
カリキュラムの改訂の経緯と語るどころ、およびカリキュラム改訂 WG の作業報告と
カリキュラム構成の要点、②学習成果基盤型教育とカリキュラムマップ、③ 3 ポリ
シーとパフォーマンス評価、④キャリア科目の現状と今後に関する情報を共有した。

本学部の教育力向上を目的として、平成 26（2014）年 7 月には、「第 3 回薬学部
FD ワークショップ（2014）」を開催し、49 人の教職員が参加した。今回のワークシ
ョップは、テーマを『理想とする医療従事者の育て方』とし、ワールドカフェ方式

で議論した。「薬学部 FD ワークショップ」は、平成 24 (2012) 年度から年 1 回開催しているが、新たな試みとして、同じ医療系学部である看護学部からも 7 人の教員が参加し、他学部教員の視点も参考にしながら、活発な意見交換を行った。また、ワークショップの実施前と後で参加教員に対してアンケートを実施し、本ワークショップの意義、内容、さらには FD 活動に対する学部教職員の意識の変化についても調査した。実施前後では、教育のモチベーションの向上が観察され、好評であった³⁾。これらの結果は、本学部全教員にメール配信により周知し⁴⁾、授業改善に役立てている。

平成 26 (2014) 年度の授業アンケートは、基本的に全学 FD 委員会の実施方針に従って行った。アンケートの集計・分析結果は、各教員に報告するとともに、本学ホームページや FD ニュースでも公表し、授業改善の資料として活用している。授業アンケートに係る本学部独自の取組みとして、平成 25 (2013) 年度から、自由記述欄に書かれた学生からの意見等に対するコメントを、期間を設定し学内掲示板に掲示することにより、その改善内容等を学生へフィードバックしている。また、本学では、前期・後期に各 1 回、約 3 週間にわたって授業見学期間を設定し授業を公開している。本学部では、平成 26 (2014) 年度は前・後期合わせて延べ 56 件の見学があり、授業担当者ならびに見学者の授業改善の促進に寄与する活動となっている³⁾。加えて、本学では平成 26 (2014) 年度から、授業アンケート結果を基礎資料として、各学部の最も優秀な教員を対象に Best Teacher 賞を授与する制度も始めている。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 255 [摂南大学 FD 委員会規定・学園 280]
- 2) 資料 256 [2014 年度 FD 委員会議事録] (訪問時公開資料)
- 3) 資料 11 [2014 年度薬学部 FD 委員会活動報告書]
- 4) 資料 318 [活動報告書の送受信メール配信記録エビデンス集]

(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]

職員の任用基準については、「任用規定」¹⁾ および職種に応じて「事務職員任用基準」²⁾ 「医療職員任用基準」³⁾ 「技術職員任用基準」⁴⁾ により定めており、任用基準を満たす者を職員として採用している。また、それぞれの部署で必要となる業務系列および資格を有する職員を適切に配置している。

本学部と看護学部のある枚方キャンパスにおいては、枚方キャンパスにおける庶務業務、学生業務のほか、それぞれの学部事務室に関する事務分掌を掌る部署として枚方事務室⁵⁾ を設け、平成 26 (2014) 年 4 月 1 日現在、専任職員 13 人 (部長職 1 人、課長職 2 人、係長職 4 人、課員 6 人)、嘱託職員 3 人を配置している⁶⁾。

教育上および研究上の職務を補助するため、本学部では薬用植物園の維持管理要員として 2 人の技術職員 (技師) を任用しているほか、本学部共同利用機器室内の各種実験研究機器の操作指導および維持管理要員として 1 人の研究職員 (特別研究員) を任用し配置している。また、動物飼育室ならびに実験排水設備については、専門知識を有する外部業者に委託し、管理要員を常駐配置している。

特筆すべき取組みとしては、本学では、「教育の基本的構成要素、授業設計、成績評価法等について主体的に検討し、それらの実践において必要な知識と技能、態度を習得する」ことを到達目標とし、学部・部署の垣根をこえて共通する教育課題をテーマとして取り上げ、広く本学の教育改善に資する」ことを目的として、平成 21 (2009) 年度から年 1 回、2 日間に渡って教員・事務職員が合同で参加する「教職員研修ワークショップ」がある。そのワークショップでは、学部・部署の垣根をこえたプロジェクトチームを学内で構成し、プロジェクトチームが主導して開催しているが、ワークショップへの参加者だけでなく、プロジェクトチーム構成員も教員・事務職員の双方で構成されている。既に 6 回目となる平成 26 (2014) 年度においては、今年度新規採用または将来を担う若手の教職員 (教員 18 人、職員 6 人) が参加、1 回目からの累積参加者数は、195 人 (教員 147 人、職員 48 人) となり、平成 26 (2014) 年度の本学教職員総数 (422 人) の 46% に達している^{7,8)}。加えて、本学部 FD 委員会が開催している「薬学部 FD フォーラム」等にも、毎回数人の職員

が参加している。また、学部運営状況を各事務職員も把握することにより、教育研究活動の実施支援に役立てることを目的として、本学部の各種委員会等には事務職員も参画している。このほか、表 10-6 に示すとおり、学外における SD 活動にも、本学部事務職員は積極的に参加している。

表 10-6 平成 26 (2014) 年度における学外への SD 活動への参加状況

日付	目的
5月25日	薬学実務実習に関する連絡会議（第2回）傍聴
6月7日	第13回メディカル・エコ・タウンカンファレンス参加
6月13日	第6回健康沿線トークカフェに参加
6月14日	第115回メディカル・ベンチャー・カンファレンス参加
6月18日	私立大学等経常費補助金説明会参加
6月25日	インテリジェントアレー『撰壇塾』参加
7月10日	科学研究費助成事業実務担当者向け説明会参加
8月25日	公開シンポジウム「薬剤師の職能将来像と社会貢献」聴講
8月30日	第14回メディカル・エコ・タウンカンファレンス参加
9月16日	「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」等に関する説明会参加
10月8日	第6回医療と産業の国際交流シンポジウム参加
10月14日	薬学実務実習に関する連絡会議（第3回）傍聴
10月27日	大学 SD フォーラム参加〔日本能率協会〕
11月1日	第15回メディカル・エコ・タウンカンファレンス参加
12月18日	安全保障貿易管理説明会参加
1月20日	人材開発研究会 第9回例会に参加〔関西生産性本部〕
1月26日	薬学実務実習に関する連絡会議（第4回）傍聴
2月10日	薬学実務実習に関する連絡会議（第5回）傍聴
2月21日	第16回メディカル・エコ・タウンカンファレンス参加
2月24日	薬学系人材養成の在り方に関する検討会（第17回）傍聴
3月7日	第116回メディカル・ベンチャー・カンファレンス参加

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 236 [任用規定・学園 401]
- 2) 資料 257 [事務職員任用基準・学園 408]
- 3) 資料 258 [医療職員任用基準・学園 409]
- 4) 資料 259 [技術職員任用基準・学園 417]
- 5) 資料 183 [事務分掌規定・学園 202]
- 6) 基 8 [教員・事務職員数]
- 7) 資料 260 [教職員研修ワークショップ報告集]

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

- 1) 本学部の専任教員数は大学設置基準上の必要専任教員数を上回っている。また、実務家教員も大学設置基準以上の人数を任用している。
- 2) 助手を含む教員1人当たりの学生数は、平成26(2014)年度在学学生(1,393人)に対しては、19.6人である。
- 3) 本学部の専任教員のうち、教授、准教授、講師全員(実務家教員の教授1人を除く)が博士の学位を有しており、助教についても過半数以上の者が博士の学位を有している。
- 4) 薬学教育モデル・コアカリキュラム等のSBOsを教授する科目〔本学で言うところの必修およびA群選択科目〕については、約86.9%を教授または准教授が担当し、残りは専任講師が担当している。
- 5) 教員の採用は、公募を原則とすることで、実務家教員等を含め広く優秀な人材を採用し、教育研究の活性化を図っている。
- 6) 本学教員の任用ならびに昇任に関しては、研究上の業績もさることながら、本学の教育の理念等に対する考え方や、学生の教育・指導に対する姿勢等を総合的に判断して審査している。
- 7) 本学教員は、それぞれの専門分野において教育目標を達成するための基礎となる研究活動を活発に行っている。
- 8) 教員の授業担当時間が過度にならないように十分配慮している。
- 9) 平成14(2002)年度から全学組織としてFD委員会を設置しているほか、本学部においても薬学部FD委員会を設置しており、授業アンケート、授業公開ならびにFDワークショップ等の取組みを積極的に実施している。
- 10) 本学部の各種委員会等には事務職員も参画し、学部運営状況の把握に努めている。

以上から、本項目の基準・観点を十分に満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 平成25(2013)年度に外部講師を招いて「薬学教育モデル・コアカリキュラム」等にかかるFDフォーラムを計5回実施する等、改訂コアカリキュラムに関する情報を積極的に収集し、教職員間で相互共有する体制が整備されている。
- 2) 「学生による授業アンケート」の自由記述欄の学生の意見等を有効に活用して、本学部全教員と情報共有するとともに、学生に対しても掲示等によりフィードバックしていることは、FD活動の取組みとして評価できる。
- 3) 平成21(2009)年度から教職協働で教職員研修ワークショップを開催している

ことは、教員と事務職員が連携して互いの資質の向上を図るうえで、類まれなる取組みとして評価できる。

- 4) 文部科学省「薬学実務実習に関する連絡会議」および「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」に事務職員も傍聴参加する等、学外におけるSD活動も積極的に行っている。

[改善計画]

医療機関等が開催する研修あるいは臨床での実地研修等への参加については、多くの大学で苦勞しているところである。本学においても、体制・制度は整備しているものの、参加件数が不十分であり、またその成果も集積している途上である。今後は、文部科学省「平成25年度『大学における医療人養成推進等委託事業』【薬学教育の現状と課題に関する調査研究(薬学教育協議会)】」、「平成26年度『課題解決型高度医療人養成プログラム』【地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム(大阪大学)】【大学と地域で育てるホームファーマシスト(昭和大学)】」等の進捗状況等をみながら、薬剤師有資格教員のニーズを確認して研修計画を立て、臨床の場における研修や共同研究等をより積極的に推進していく。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

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

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

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園等）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]

本学部と看護学部がある枚方キャンパスには、300人以上収容の大講義室を2室、170～250人程度の中教室を11室、48～60人収容の小教室を8室、10人程度の参加型学習のための少人数教育ができる演習室を25室¹⁾有しており、開講科目に応じて適宜クラス分割等を行うことで、教育効果を高めている。

小教室・演習室では可動式の什器²⁾を採用することにより、必要に応じて自由にレイアウトが変更でき、参加型学習に対して利便性が高い。

枚方キャンパスには、本学部の学生が化学系・生物系の実習を行うための施設として、80人が同時に利用できる約220㎡の実習室を4室、120人が同時に利用できる約460㎡の実習室を4室¹⁾有している。実習室には、空調のほか、ガス・水道等の設備が付いた実験台、ならびにドラフトチャンバーや緊急シャワー等を整備している²⁾。また、130人の学生が同時にパソコンを利用できる情報処理演習室を2室³⁾、マウス・ラット・ウサギ飼育室、無菌室、洗浄室ならびにケミカルハザード室等を備えた動物飼育室を1区画¹⁾、P2A感染症対応のマウス・ラット飼育室、解剖室、洗浄室等を備えた動物飼育室を1区画¹⁾、化学系・生物系それぞれのトレーサー実験室、測定室、暗室等を備えたRI実験室¹⁾を有している。加えて、本学には昭和58（1983）年の学部開設時から薬用植物園を有している。薬用植物園は「標本園・温室」「樹木園Ⅰ」「樹木園Ⅱ」の3か所にわかれており、総面積は約10,000㎡の広さを誇り、これらの施設には維持・管理のための十分な設備が整備されている⁴⁾。

実務実習事前学習を行うため、平成22（2008）年度に実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、かつ設置基準に則った適切な規模の施設・設備を整備した。具体的には、模擬薬局を2室（61.41㎡、62.27㎡）、無菌製剤実習室（60.42㎡）、注

射調剤実習室 (64.04 m²)、調剤実習室 (213.28 m²)、服薬指導実習室 (79.51 m²)、病棟実習室 (85.19 m²)、医薬品情報実習室 (61.62 m²) を各 1 室整備し、必要な備品を配備することにより、円滑に運営されている^{1,5)}。【基準 10-2-2】(本評価書 p137-139) でも述べたとおり、本学部は小グループの研究室体制による研究グループ制を採用しており、研究領域ごとに約 50~100 m²程度¹⁾ の研究室を 1~3 室割り当てている。このほか、高額な大型機器等については共同利用機器室に整備し、共通での利用に供している(表 11-1)。卒業研究は、各研究専門領域の中から学生が選択して行うが、それらの研究の遂行に必要な設備を各研究室ならびに共同利用機器室に整備している⁶⁾。

以上のとおり、大学設置基準を充足することはもちろん、『薬学教育モデル・コアカリキュラム』を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されており、またその規模も十分である。

表 11-1 主な共同利用機器

測定装置名	機種名	設置場所
超伝導核磁気共鳴装置 600MHz	JEOL JNM-ECA-600	第 1 共同利用機器室
超伝導核磁気共鳴装置 400MHz	JEOL JNM-GSX-400	第 5 共同利用機器室
核磁気共鳴装置 90MHz	HITACHI R-90H	第 5 共同利用機器室
電子スピン共鳴装置 ESR	JEOL JES-TE300-II	第 6 共同利用機器室
磁場型高分解能質量分析装置	JEOL LMS-SX102	第 3 共同利用機器室
高分解能タンデム型質量分析装置	JEOL JMS-700T	第 1 共同利用機器室
四重極飛行時間型ハイブリッドタンデム質量分析装置	ABI QSTAR Elite Hybrid LC/MS/MS	第 6 共同利用機器室
共焦点レーザー走査蛍光顕微鏡	BIO-RAD MRC-1024	第 6 共同利用機器室
共焦点レーザー走査顕微鏡	OLYMPUS FV1000D	第 2 共同利用機器室
ケミドッグシステム	BIO-RAD ChemiDoc MP imaging System	第 2 共同利用機器室
アフィニティークロマトグラフィー Profinia タンパク質精製システム	BIO-RAD Profinia Protein Purification system	第 2 共同利用機器室
Transfection system	Neon Transfection system	第 2 共同利用機器室
細胞イメージ解析	ThermoScientific Array Scan VTI	第 2 共同利用機器室
自動細胞解析分取装置セルソーター	BD FACSAria Fusion 2 レーザー 7 カラータイプ ⁶⁾	第 2 共同利用機器室
超遠心機	HITACHI CP60E	動物室(1号館 6F)
透過型電子顕微鏡	JEOL JEM-1200EX	組織解析室(6号館 3F)
バイオイメージングアナライザ	FUJIFILM BAS-1500	第 2 共同利用機器室

根拠資料・データ等：

- 1) 基 12 [講義室等の数と面積]

- 2) 資料 261 [棚卸備品チェックリスト、可動式什器を採用している小教室・演習室の写真]
- 3) 資料 262 [摂南大学ホームページ：情報メディアセンター『教室の紹介』]
<http://www.setsunan.ac.jp/sisetsu/center/room/index.html>
- 4) 資料 264 [摂南大学薬学部附属薬用植物園パンフレット]
- 5) 資料 263 [枚方第1校地6号館1階・2階平面図]
- 6) 基 11 [卒業研究の配属状況]

【基準 1 1-2】

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

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

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

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

[現状]

本学部と看護学部がある枚方キャンパス図書館の総面積は 1,547 m²、閲覧座席数は 312 席を有しており、座席数は完成年度の看護学部収容定員（400 人）とあわせてキャンパス内の定員（1,720 人）の約 18%である。

蔵書数は約 75,000 冊であり、毎年 1,000～1,500 冊程度の図書（うち、約 700 冊は薬学・医学分野の図書）を新規に購入している¹⁾。また、寝屋川キャンパスには蔵書数約 469,000 万冊の図書館があるほか、本学園のほかの学校にも図書館（室）を整備している。学園が所有する全ての蔵書は、所蔵検索システム（OPAC）により自由に検索ができ、また相互に貸借できる体制が整備されている²⁾。

摂南大学ホームページ内、学内専用ページに、本学が契約している「外部データベース」「電子ジャーナル」「電子ブック」等を纏めたページを整備している³⁾。これらを取りまとめることにより、本学部が契約しているデータベースだけでなく、他学部が契約しているものも容易に判明し、利用者数に制限等がないものについては、他学部予算で契約しているものであっても利用可能な体制が構築できている。

表 11-2 薬学部で購読している代表的な学術外国雑誌一覧

区分	雑誌名称等
臨床系	Cancer Research
	Clinical Cancer Research
	Drug Metabolism and Disposition
	The Journal of Biological Chemistry
	Journal of Pharmaceutical Sciences
	Journal of Pharmacokinetics & Pharmacodynamics
	Molecular Cancer Therapeutics
	Pharmaceutical Research
	The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics
	The Lancet
	Nature Medicine
	The New England Journal of Medicine
	その他

基礎系	Analytical Chemistry
	Biochemical and Biophysical Research Communications
	Cancer Discovery
	Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention
	Cancer Immunology Research
	Cancer Prevention Research
	Cell
	Cell Stem Cell
	Current Microbiology
	Endocrinology
	The Journal of Cell Biology
	The Journal of Immunology
	Journal of Natural Products
	Journal of the American Chemical Society
	Molecular and Cellular Biology
	Molecular Cancer Research
	Nature
	Nature Cell Biology
	Nature Neuroscience
	Neuropharmacology
	Oncogene
	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America
	Science
	Tetrahedron Letters
	Toxicology
	その他

枚方キャンパスでは、3号館に自習室を3室、7号館に自習コーナーを1箇所所有しており、総計244席の座席数となっている⁴⁾。図書館は9時から19時（閲覧室は9時から22時）、自習室は8時から22時が利用時間である。また、情報処理演習室は平成25（2013）年度から設置パソコン台数を倍増し、2室で計260台を整備している。情報処理演習室は、授業時間以外は自主学習スペースとして20時まで学生に開放しており、パソコン台数の倍増により、多くの学生が課題のレポート作成やテスト勉強等のために活用している⁵⁾。

このほか、CBTおよび国家試験前には、教室6室を自習室として開放している⁶⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 基 14 [図書、資料の所蔵数および受け入れ状況]
- 2) 資料 265 [Library Guide (図書館利用ガイド)]
- 3) 資料 266 [摂南大学ホームページ：摂南大学図書館データベース一覧]
<http://www.setsunan.ac.jp/~tosho/whatsnew/online/onlinejournal.html>
- 4) 基 13 [学生閲覧室等の規模]
- 5) 資料 216 [情報メディアセンターニュース No. 14 (2013.7)]
- 6) 資料 267 [教室開放に係る案内文書]

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

- 1) 大学設置基準を充足することはもちろん、『薬学教育モデル・コアカリキュラム』を円滑かつ効果的に行うための施設・設備を整備しており、またその規模も十分である。
- 2) 本学には、枚方キャンパス図書館に約 7.5 万冊、寝屋川キャンパスの本館図書館に約 47 万冊、合計約 54.5 万冊の蔵書がある。図書館資料は、本学の蔵書分はもちろん、本学園が所有する全ての資料について所蔵検索システム（OPAC）から自由に検索可能であり、相互に利用できる。

以上から、本項目の基準・観点を十分に満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 48～60 人収容の小教室を 8 室、10 人程度の小グループ討論が可能な演習室を 25 室有している。また、小教室および演習室では可動式の什器を採用しており、必要に応じてレイアウトが変更できる。上記により、少人数教育ができる教室を十分に確保できている。
- 2) 学生数に対して、十分な規模の自習室 244 席を含めた自習可能スペースを整備している。また、自習室および資料閲覧室の利用時間は、学生のニーズに対応して、朝 8 時（閲覧室は 9 時）から夜 22 時までの開室時間を確保している。
- 3) 情報処理演習室は、1 度に 1 学年全員が利用できる 260 台のパソコンを設置するだけでなく、授業時間以外は 20 時まで自主学習スペースとして開放している。
- 4) 試験前には、図書館や自習室だけでなく教室 6 室を学生の学習スペースとして開放しており、学生目線に立った取組みとして評価できる。

[改善計画]

特になし（各施設・設備について年次更新は必要となるものの、基本的に万全の状態にあり、現時点で特に改善を図る必要はない。）

『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、医師会等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等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等を積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

本学部は、昭和 62（1987）年に第 1 期生が卒業して以来、平成 27（2015）年 3 月の時点で、第 29 期生までを社会に送り出し、全卒業生数 5,582 人の約 98.0% にあたる 5,471 人が薬剤師免許を取得し、現在、病院・薬局等の医療施設や製薬企業等の医療界や産業界で活躍している¹⁾。これは、開設以来、薬学部卒業生に対する社会のニーズおよび入学生や保護者のニーズに応えるために、本学部が継続してきた教育の成果の一つと自負している。また本学部は、薬学 6 年制教育の充実化の一環として弛まない努力を継続しており、平成 20（2008）年 9 月および平成 21（2009）年 6 月、近隣の病院・薬局・ドラッグストア 12 施設と教育と研究に関する包括協定を提携²⁾し、現場で活躍している医師、薬剤師、看護師等の医療関係者との連携・交流を図っている。この連携は、他に例を見ない新たな試みであり、大学と病院、薬局、ドラッグストアとの人的交流を通じ、医療および薬学の発展に寄与する様々な研究テーマに対して、大学のハードやソフトを利用して共同研究を進めている。表 12-1 は、過去 3 年間[平成 24(2012)～26(2014)年度]の本学部と医療界および産業界との共同研究業績を示したものである³⁾。学会発表数および産業界との学術論文発表数は概ね良好であったものの、相対的に医療界との学術論文発表数が少なく、その改善に向けて教員の意識改革も含めた研究体制の整備中である。具体的には、まず、医療現場の課題を研究室で解明し、新たな治療法や予防法に結びつける研究、すなわち、「bedside-to-bench」の基礎研究の活性化を図ることを目的として、現在、実務家教員 2 人を含む教員 4 人が病院・薬局等の医療施設で研修や共同研究を行っている⁴⁾。今後、基礎と臨床の双方向性を有する研究体制をより活性化させ、最終的には、「bedside-to-bench」から「bench-to-bedside」への円滑な循環ループを作り出すことを目標としている。また、平成 25（2013）年 9 月には、本学部開設 30 周年記念同窓会事業の一

表 12-1 過去 3 年間における本学部と医療界および産業界との共同研究業績

年度	医療界		産業界	
	学会発表	学術論文発表	学会発表	学術論文発表
平成 24 年度	9	1	19	8
平成 25 年度	14	1	20	7
平成 26 年度	28	9	23	7
合計	51	11	62	22

環として、竹中登一（ヒューマンサイエンス振興財団会長）氏が、『アベノミクスにおける医療医薬品産業の活性化』の演題で、大学と産業界との研究連携の重要性、ならびにその連携時における薬剤師が果たしうる様々な可能性について講演を行い、卒業生、在学生、教職員ともに大いに感銘を受けた⁵⁾。さらに、平成 27（2015）年 4 月には、前述の目標を達成するために、独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター内に摂南大学地域医療研究センターを開設した⁶⁾。最近、これら成果が徐々に結実しつつあり、平成 26（2014）年には、「リフィル処方箋に関する意識調査（薬局薬学，2014）」⁷⁾、「ダカルバジン投与時に生じる血管痛の抑制を目的とした投与方法（薬学雑誌，2014）」⁸⁾および「ロキソプロフェンの母乳への移行性（医療薬学，2014）」⁹⁾、加えて平成 27（2015）年には、「院内ガイドライン作成による周術期の抗血栓薬の取り扱いの標準化（日病薬誌，2015）」¹⁰⁾等の、医療現場の課題解決に向けた研究論文発表が行われるようになってきている。

表 12-2 は、地域における本学および本学部の主な連携活動の一覧を示したものである。まず本学は、平成 24（2012）年 8 月に、枚方市内の健康と医療に関わる 13 団体で構成される「健康医療都市ひらかたコンソーシアム（共同事業体）」に参画している。また、平成 26（2014）年度には枚方市病院協会が新たに参画し、現在、本事業体は 3 医療団体、3 大学、6 医療機関および 2 行政機関の、計 14 の団体で構成されている。本事業体の趣旨は、枚方市内の健康と医療に関わる社会資源を最大限活用し、市民の健康増進や地域医療のさらなる充実を目指すことであり、主な活動内容は、A) 災害医療対策、B) 高度先進医療提供、C) こころの健康増進、D) 健康づくり・介護予防事業推進、E) 母と子どもの健康支援、F) 健康・医療アカデミー創設、G) 健康・医療関連の地域産業振興、H) 健康医療都市ブランド発信等である¹¹⁾。本学部においても、上記趣旨のもと毎年 10 月に、枚方市および上記の医療団体を中心となって開催する枚方市健康医療福祉フェスティバルにおいて、「お薬相談コーナー」や「薬草の展示と健康茶の試飲」の担当ブースを出展しており、昨今の健康志向を反映して、毎年、多くの市民が来場し、活況を呈している^{11,12)}。なお、平成 27（2015）年度からは枚方市薬剤師会と本学の協力のもと、「健康キャラバン隊」を組織し、枚方市内の小中学校に薬害や薬物乱用等に関する講演を実施することを機関決定¹²⁾している（表 12-2-A）。次に、本学は平成 26（2014）年度に、内閣府の『戦略的イノベーション想像プログラム（SIP）－レジリエントな防災・減災機能の強

表 12-2 地域における本学および本学部による主な連携活動一覧

連携名称事業・協議会・委員会等	担当する活動内容等
A) 薬剤師会等および行政機関等との連携： 1) 健康医療都市ひらかたコンソーシアム 2) 『戦略的イノベーション想像プログラム(SIP) レジリエントな防災・減災機能の強化ー』の研究事業 3) 近畿地区・認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ 4) 薬剤師による注射剤の無菌調剤実習 5) 漢方薬・生薬認定薬剤師制度の支援 6) 地域連携事業（薬学関連産業への貢献）	①枚方市健康医療福祉フェスティバルにおける「お薬相談コーナー」や「薬草の展示と健康茶の試飲」担当ブースの出展、②枚方市内の小中学校に薬害や薬物乱用等について啓蒙する「健康キャラバン隊」を組織し、派遣する。 「被災者のヘルスリテラシー向上を目的とした地域の医療防災ネットワークの構築、一避難所・病院・自治体・薬局をつなぐ新たな試みー」の研究を推進する。 チーフタスクフォースやタスクフォースとして複数名(概ね6人以上)の本学部教員が、毎年度積極的に参画している。 注射薬無菌調整の基礎知識についての講義および薬剤師の無菌調剤のスキルアップ研修を実施する。 講義研修会への講師を派遣する。 毎年度、「全学シーズ集」を作成し、広く社会に公表する。
B) 地域住民への公開講座開催や保健衛生支援活動： 1) かたの地域創造塾・交野市 生涯学習大学『摂南大学 交野セミナー』 2) 薬用植物園の一般公開事業 3) 和歌山県由良町との包括連携協定事業 4) 摂友祭（薬・看護学部共催） 5) 薬学臨床教育(早期体験学習・実務実習)の実施に関する施設ー大学連絡会	「交野市文化祭」における薬用・有用植物の展示、ならびに本学部教員・学生による効能解説等を行う。 ①年3回(春夏秋)の薬用植物園の一般公開および各種生薬の説明等、②各種 NPO 法人、学校理科教員等、地域の小中高生を対象とした見学会、③各種地域団体依頼の薬用植物の観察等の「体験学習会」、④本学薬用植物園で栽培した植物を用いた「染色体観測会」の開催等の、活動を行う。 ①「高齢者の健康づくりサポート」における学生等の高齢者の在宅訪問による健康チェック、②薬草栽培事業の育成の活動を行う。 「健康フォーラム」として、①薬剤師による健康トリアージ、②食事指導、健康食品・サプリメント、化粧品の試供等の各種催しの実施、③枚方公済病院の協力による「心肺蘇生法講習会」、④枚方市保健所の協力による「HIV 予防啓発活動」、⑤小児がん専門治療施設の紹介と募金活動等を行う。 改訂コアカリに伴う、早期体験・実務実習受入施設の薬剤師を対象とした、本学部教員を中心とした上記科目の内容等の変更・改善事項等に関する講演ならびに意見交換会を実施する。なお、本連絡会は、本学部と大阪大学薬学研究科課題解決型高度医療人養成プログラムとの共催で実施された。
C) 各教員の専門性を生かした地域の保健衛生の保持・向上につながる支援活動： 1) 枚方市生活安全推進協議会(枚方市) 2) 医療事故等防止監察委員協議会（市立ひらかた病院） 3) 枚方市運営協議会(枚方市) 4) 大阪 PCB 廃棄物処理事業監視部会(大阪市) 5) 地域医療諮問会議（独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター） 6) 大阪府毒物劇物取扱者試験委員会(大阪府) 7) 排出基準未設定化学物質評価検討委員会(兵庫県) 8) 大阪府登録販売者試験委員会(大阪府) 9) 臨床研究審査委員会（独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター） 10) 臭素系ダイオキシン類排出源情報の収集・整理に関する調査検討会（環境省） 11) 環境・衛生部会試験法委員会 微生物試験法専門委員会および水質試験法専門委員会(日本薬学会) 12) その他：①AIDS 文化フォーラム in 京都運営委員会（京都市・京都府共催）、②医療安全管理センター運営委員会（関西医科大学）、③Airway Medicine 研究会における医師、薬剤師を対象とした講演等、他 6 件(全 20 件)	地域の生活環境の整備及び改善、安全意識の高揚及び啓発活動、安全活動を推進する。 市立ひらかた病院にて発生した医療事故・インシデントを協議し、今後の医療安全への取組みについて検討する。 枚方市の健康増進事業の一環で、生活習慣病、精神保健、母子保健等の様々な課題に対する計画について協議する。 PCB 含有製品等の廃棄物処理が適正に行われているかについて協議する。 北河内医療圏の薬剤師会、医師会、官公庁の委員から構成され、星ヶ丘医療センターを中核とした地域医療の推進を企画する。 大阪府毒物劇物取扱者試験の内容および実施・運営について意見交換する。 未規制の化学物質を対象に、県内の水生生物、大気、水質等のモニタリング結果について審議し、住民の健康リスク評価を行う。 登録販売者試験に関して、試験問題の妥当性を審議する。 地域の保健衛生の保持・向上に関する研究に関して、倫理的および科学的視点で審議する。 全国各地の臭素系ダイオキシン類の排出源施設からの排出実態を調査し、地域周辺の住民健康影響の評価ならびに我が国の排出インベントリーの試算等を検討する。 衛生試験法（注解）の改訂に伴って、微生物試験法ならびに水質試験法の執筆・作成に従事している。

化一』の研究公募に対して、本学からは「被災者のヘルスリテラシー向上を目的とした地域の医療防災ネットワークの構築、一避難所・病院・自治体・薬局をつなぐ新たな試み」の研究課題で応募し、採択されている。本課題には、本学部教員2人も参画しており「避難所における医薬品管理システムの構築」に関する研究を担当している¹³⁾。従って、本研究課題の遂行は、まさに地域の薬剤師会、医療機関、医師会および行政機関と大学との連携を一層深めるものであると期待される。また、毎年開催される認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップにおいて、本学部教員が毎年度タスクフォースとして参画[平成 25(2013)～26(2014)年度実績；教員9人派遣(延べ25回)]し、薬学の発展に貢献している¹⁴⁾。同様に平成27(2015)年度より実施される、改訂コアカリキュラムに伴う早期体験学習および実務実習の主な変更・改善事項等に関して、本学部と大阪大学薬学研究科「課題解決型高度医療人養成プログラム」との共催で、受入施設の薬剤師を対象とした講演ならびに意見交換会を開催している¹⁵⁾。加えて、平成26(2014)年度の診療報酬制度の変更に伴い、大阪府薬剤師会からの依頼により、注射薬無菌調製の基礎知識についての講義および実技実習等、薬剤師の無菌調剤のスキルアップ研修を本学部で実施している¹⁶⁾。さらに、本学部は漢方薬・生薬認定薬剤師制度の支援を目的に、日本薬剤師研修センター漢方薬・生薬研修会に全面的に協力をしている。本制度は、漢方薬・生薬に関する専門知識を習得し、能力と適性を備えた薬剤師を認定する制度であり、その認定には日本薬剤師研修センターと日本生薬学会が、隔年毎に実施する研修(9回の講義研修会と1回の薬用植物園実習)を受講する必要がある。その際、本学部は講義研修会へ講師1人を派遣している¹⁷⁾。そのほか、本学における教育・研究成果を広く社会に還元し、地域の薬学関連の産業発展に貢献することを念頭に、毎年度「全学シーズ集」を作成し、本学ホームページにより広く社会に公表している¹⁸⁾。

本学部では、生涯学習支援委員会を組織し、卒後研修の一環としての公開講座の企画・運営に当たっている¹⁹⁾。本講座は、本学部が主催し、薬友会(卒業生同窓会)との共催で、平成19(2007)年度より実施しており、その内容は、委員会で参加者が関心を抱く疾患・トピック分野を決定し、その分野で活躍している演者を選定している。平成26(2014)年度は、表12-3に示す内容で実施した^{19,20)}。また、表12-4は、その時の公開講座の申込数と参加者数の概要を示している。『シリーズ講座1』では、例年より若干、申込者数および参加者数が減少した。それに対して、『シリーズ講座2』では、定員180名を上回る申し込みがあった。図12-1は、本学部の公開講座への参加者数の過去5年間の推移を示している。総参加者数は、毎年800人程度であるものの、過去4年間は経年的に減少傾向にあった。そこで平成26(2014)年度より、講演内容を「薬剤師の業務や専門性に直結した内容」を取りあげるよう改善を図り、参加者数は増加傾向に転じることができた¹⁹⁾。この傾向は、公開講座のアンケートの解析結果でも顕著に表れており、とりわけ、公開講座の「満足度」に関する調査において、参加者153人中150人が「満足している(65人)」あるい

表 12-3 2014 年度摂南大学薬学部公開講座一覧

シリーズ 1：広がる薬剤師のフィールド	シリーズ 2：脳卒中治療の最前線
<p>○1 回目「薬剤師の専門性を活かして（1）」</p> <p>1) 「救命救急におけるチーム医療の中の薬剤師の役割」 服部雄司先生（国立病院機構 大阪医療センター 薬剤科災害医療対策部救急認定薬剤師）</p> <p>2) 「薬剤師における糖尿病療養指導士の役割」 上西秀典先生（シミズ病院薬剤部 薬剤部長 日本糖尿病療養指導士） [5月25日（日）]</p>	<p>○1 回目「脳卒中内科治療の進歩」</p> <p>1) 「脳卒中とは：疾患と最新診断・治療について」 長束一行先生（国立循環器病研究センター 脳神経内科部長）</p> <p>2) 「脳梗塞の超急性期治療の現状と今後の展望」 豊田一則先生（国立循環器病研究センター 脳血管内科部長） [9月7日（日）]</p>
<p>○2 回目「薬剤師の専門性を活かして（2）」</p> <p>1) 「精神科領域に関わる薬剤師が知っておきたい薬物療法」 野田幸裕先生（名城大学薬学部 病態解析学 I 教授 精神科専門薬剤師）</p> <p>2) 「保険薬局における H I V 感染症薬物療法認定薬剤師としての取り組み」 中村美紀先生（一般社団法人日本薬業育成会さくらめき薬局 HIV 感染症専門薬剤師） [6月15日（日）]</p>	<p>○2 回目「変わりゆく抗血栓療法」</p> <p>1) 「抗血小板療法：抗血小板療法の実践と脳血管内治療の現状」 山上宏先生（国立循環器病研究センター 脳神経内科医長）</p> <p>2) 「抗凝固療法：新規経口抗凝固薬の有用性と課題について」 古賀政利医長（国立循環器病研究センター 脳卒中集中治療科医長） [10月19日（日）]</p>
<p>○3 回目「薬剤師の専門性を活かして（3）」</p> <p>1) 「薬から診る感染症」 吉田優子先生（京都大学医学部附属病院 薬剤部 感染制御認定薬剤師）</p> <p>2) 「ドーピング防止におけるスポーツファーマシストの活動」 宮田憲一先生（一般社団法人大阪府薬剤師会理事公認スポーツファーマシスト） [7月27日（日）]</p>	<p>○3 回目「再発予防のために」</p> <p>1) 「脳卒中危険因子に対する薬物療法」 横田千晶先生（国立循環器病研究センター 脳血管内科医長）</p> <p>2) 「認知症とその治療」 猪原匡史先生（国立循環器病研究センター 脳神経内科医長） [11月16日（日）]</p>

は「まあ満足している（85人）」といった回答を得ることができている¹⁹⁾。なお、参加者の利便性を考慮し、会場として本学のサテライトキャンパスである大阪センター

（大阪市北区梅田；JR 大阪駅より徒歩 10 分）を利用²¹⁾するとともに、主たる参加者である薬剤師の業務も勘案し、日曜日の午後に開催している。

本学部では、本学の地域連携センター²²⁾が窓口となり、以下に示す地域住民を対象とした 1) 公開講座の開催と、2) 地域の保健衛生の保持・向上に関する支援活動等を実施している（表 12-2-B）。まず、公開講座に関しては、平成 19

（2007）年 5 月に交野市と本学との間で締結した包括連携協定に基づき、「かたの地域創造塾・交野市 生涯学習大学『摂南大学 交野セミナー』」が平成 21（2009）年より

表12-4 2014年度・公開講座・参加者数

講座名 (開催日)	シリーズ講座(1)			シリーズ講座(2)			
	第1回 5/25(日)	第2回 6/15(日)	第3回 7/27(日)	第1回 9/7(日)	第2回 10/19(日)	第3回 11/16(日)	
外部 申し込み	総数(人)	151	151	151	200	200	200
	卒業生数(人)	76	←	←	93	←	←
	卒業生比率(%)	50.3%	←	←	46.5%	←	←
	一般数(人)	75	←	←	107	←	←
	一般比率(%)	49.7%	←	←	53.5%	←	←
外部 参加	総数(人)	124	108	108	167	157	151
	卒業生数(人)	64	57	53	75	69	63
	卒業生比率	51.6%	52.8%	49.1%	44.9%	43.9%	41.7%
	一般数(人)	60	51	55	92	88	88
	一般比率(%)	48.4%	47.2%	50.9%	55.1%	56.1%	58.3%
内部 参加	薬学部学生(人)	2	13	0	2	0	1
	薬学部教員(人)	1	1	0	0	1	1
	計	3	14	0	2	1	2

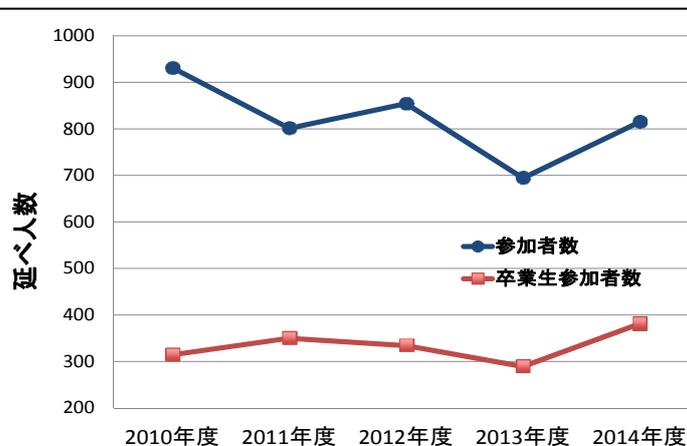


図12-1 生涯学習(公開講座)の参加者総数及び卒業生参加者数

開講されている²³⁾。本学部としては、毎年11月の文化の日前後に開催される「交野市文化祭」において、本学薬用植物園で栽培されている薬用・有用植物の展示と本学部教員・学生による効能解説等を行い、交野市民が薬用植物に直に接する機会を提供している。一方、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動は、薬用植物園・地域連携委員会が中心になって活動しており、前述した枚方市健康医療福祉フェスティバルへの参画のほか、年3回（春夏秋）の薬用植物園の一般公開による各種生薬の説明のほか、地域住民（各種NPO法人、学校理科教員等）や地域の小中高生を対象とした見学会についても積極的に実施しており、その回数は平成26（2014）年度だけで延べ27回に上る¹⁷⁾。さらに、平成26（2014）年10月8日には、和歌山県由良町と本学が包括連携協定を締結した²⁴⁾。本学部の担当テーマは、「高齢者の健康づくりサポート」であり、学生等が高齢者の自宅を訪問（在宅訪問）し、健康状態のチェックに貢献するとともに、薬草栽培事業の育成にも参画する²⁴⁾。加えて、毎年、10月中旬に本学枚方校地で薬学部と看護学部の共催で実施される「摂友祭（大学祭）」では、「健康」をメインテーマとして取り上げ、地域住民・学生を対象として、薬剤師による健康トリアージ、食事指導、健康食品・サプリメント、化粧品の試供等の各種催しを「健康フォーラム」として実施しているほか、連携病院である枚方公済病院の協力を得て「心肺蘇生法講習会」を、また、枚方市保健所の協力を得て「HIV 予防啓発活動」を実施している。また、小児がん専門治療施設（チャイルド・ケモ・ハウス）の紹介と募金活動も行う等、大学祭をより医療色の濃い行事として実施している。この時の入場者総数は平成25（2013）年度では約2,402名、平成26（2014）年度では約2,024名と極めて盛況である²⁵⁾。

最後に、本学部の各教員の専門性を生かした地域の保健衛生の保持・向上に貢献する支援活動²⁶⁾としては、枚方市、大阪市、大阪府、兵庫県、環境省等の行政機関とともに、大学、独立行政法人、日本薬学会等の各機関から委嘱された検討委員や審議委員等を兼任しており、その活動は多岐に亘っている（表12-2-C）。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 268 [摂南大学薬学部ホームページ：薬剤師国家試験状況の推移（2015年3月31日時点の資料；5月以降ホームページ更新予定）
<http://www.setsunan.ac.jp/gakubu-in/yakugaku/yakuzaishi.html>]
- 2) 資料 49 [連携協定根拠資料 1]
a: 教育・研究の連携と協力に関する協定書
b: 薬事日報 第10588号、p8（2008年10月1日）
- 3) 資料 269 [本学部の過去3年間の医療界（病院・薬局等）および産業界（製薬企業等）との医療に係わる共同研究成果リスト]
- 4) 資料 248 [稟議「学外兼職について」・写、出張報告・旅費精算書]
- 5) 資料 270 [摂南大学薬学部開設30周年記念講演事業ホームページ
<http://www.setsunan.ac.jp/~pharm/30th/profile.html>]

- 6) 資料 271 [2014 年度第 17 回薬学部教授会議事録・資料 11 (部長会議：組織規定改正；地域医療研究センター)] p2-6
- 7) 資料 272 [「リフィル処方箋に関する意識調査 (薬局薬学 6 (1), 13-21, 2014) 」]
- 8) 資料 273 [「ダカルバジン投与時に生じる血管痛の抑制を目的とした投与方法 (薬学雑誌, 134 (9), 981-986, 2014) 」]
- 9) 資料 274 [「ロキソプロフェンの母乳への移行性 (医療薬学 3, 186-192, 2014) 」]
- 10) 資料 275 [「院内ガイドライン作成による周術期の抗血栓薬の取り扱いの標準化 (日病薬誌, 51 (3), 305-309, 2015) 」]
- 11) 資料 51 [連携協定根拠資料 3]
 - a: コンソーシアム連携協定書
 - b: 健康医療都市ひらかたコンソーシアムホームページ
<https://www.city.hirakata.osaka.jp/site/kenkouiryoutoshi/consortium.html>
 - c: 第 2 次枚方市健康増進計画 (ダイジェスト版)
 - d: 健康医療都市ひらかたコンソーシアム通信 (Vol. 13)
 - e: 第 26 回枚方市健康・医療・福祉フェスティバルホームページ
<http://www.city.hirakata.osaka.jp/site/kenkouiryoutoshi/26kenkouiryofukusifesu.html>
- 12) 資料 276 [「健康キャラバン隊」に関する資料]
- 13) 資料 245 [平成 26 年度『戦略的イノベーション想像プログラム (SIP) ーレジリエントな防災・減災機能の強化ー』ワークショップ発表資料] p67-72
- 14) 資料 277 [認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップへのタスクフォース派遣教員名簿資料 (平成 25 (2013) ~平成 26 (2014) 年度)]
- 15) 資料 37 [a: 早期体験に関する大学-施設連絡会次第 (2013 年度)]、[b: 薬学臨床教育 (早期体験学習・実務実習) の実施に関する施設-大学連絡会次第 (2014 年度)]
- 16) 資料 278 [薬剤師の無菌調剤のスキルアップ研修に関する資料]
- 17) 資料 279 [2014 年度薬用植物園運営・地域連携委員会活動報告書]
- 18) 資料 280 [摂南大学・全学シーズ集 2014 ;
<http://www.setsunan.ac.jp/img/chiiki-kouken/chiiki/seeds2014.pdf>]
- 19) 資料 48 [2014 年度生涯学習支援委員会活動報告書]
- 20) 資料 281 [摂南大学公開講座ホームページ ;
<http://www.setsunan.ac.jp/~pharm/syogai/index.html>]
- 21) 資料 282 [学校法人 常翔学園ホームページ (大阪センター) ;
<http://www.josho.ac.jp/osakacenter/koukai.html>]
- 22) 資料 283 [摂南大学地域連携センターホームページ ;
<http://www.setsunan.ac.jp/chiiki-kouken/chiiki/>]
- 23) 資料 284 [交野市と本学との包括連携協定に基づく生涯学習大学「摂南大学

交野セミナー」の開催に伴う協力依頼・パンフレット]

- 24) 資料 285 [和歌山由良町との連携締結書]
- 25) 資料 286 [2014 年度第 8 回薬学部教授会議事録・資料 17 (摂友祭実施結果)]
- 26) 資料 287 [各教員による地域の保健衛生の保持・向上に関する支援活動エビデンス集]

【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等を作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】大学間協定等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]

本学では、英文によるホームページを開設しており、大学、各学部および大学院の概要等のほか、外国人留学生および帰国子女の入学受入れに関する情報等についても、世界に向けて発信している¹⁾。

外国の大学や研究機関との国際学術交流に関しては、本学は、平成 19 (2007) 年 8 月にベトナム国立薬用天然物研究所と「学術交流および学術提携に関する協定²⁾」を、ならびにホーチミン医科薬科大学 (ベトナム) とは「科学的・教育的協力に関する覚書³⁾」をそれぞれ締結し、教員、研究者および学生の交流を促進するとともに、共同研究等の学術交流や学術提携を行う協力関係を構築した。

上記の協定・覚書に基づいて、平成 20 (2008) 年度に、ホーチミン医科薬科大学から大学院薬学研究科博士後期課程の学生 1 人を受入れ⁴⁾、また、平成 21 (2009) 年度には、ベトナム国立薬用天然物研究所からは研究生 1 人〔平成 22 (2010) 年度より同博士後期課程入学〕を受入れ⁵⁾、それぞれ順調に 3 年の履修期間内に学位を取得し、帰国している^{6,7)}。一方、本学部からも、短期の海外研修生として、毎年、夏休み期間中に約 10 人の学生が教員引率のもと、両大学に 10 日間程滞在し、ベトナムの教員・学生との積極的な学術交流を図っている⁸⁾。平成 26 (2014) 年度においても、教員のほか、学生生活のケアの観点から学生係の事務職員の引率のもと、9 人の学生が参加した⁹⁾。また、大学院薬学研究科が新課程の 4 年制になってからは、3 ヶ月間の短期ではあるが、ベトナム国立薬用天然物研究所から、平成 25 (2013) 年度には 1 人¹⁰⁾、平成 26 (2014) 年度には 2 人¹¹⁾の研修生を受入れている。教職員の海外研修については、最長で 1 年間の海外研修制度¹²⁾があり、渡航費・滞在費については本学園が全額援助している。最近では、本学部助教¹³⁾および講師¹⁴⁾が、英国ダーハム大学化学部〔平成 23 (2011) 年 10 月～平成 24 (2012) 年 9 月〕および米国ハーバード大学医学部〔平成 25 (2013) 年 9 月～平成 26 (2014) 年 8 月〕にそれぞれ留学し、自己研鑽を積んでいる。平成 27 (2015) 年 9 月からは、新たに本学部講師がカナダ国立水・生態系保護研究所に 1 年間の留学する予定である¹⁵⁾。加えて、本学部准教授が薬学教育評価機構の国際対応委員会委員として参画し、医師免許の

国際統一化の最近の流れを受けて、薬剤師免許の将来的な国際統一化に資する様々な情報に関する収集活動を活発に行っている¹⁶⁾。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 288 [摂南大学英文ホームページ；
<http://www.setsunan.ac.jp/english/foreign/introduction.html>]
- 2) 資料 289 [ベトナム国立薬用天然物研究所との「学术交流および学術提携に関する協定」]
- 3) 資料 290 [ホーチミン医科薬科大学（ベトナム）との「科学的・教育的協力に関する覚書」]
- 4) 資料 291 [2008 年度第 6 回薬学研究科委員会議事録・資料 3(ベトナム留学生・博士後期課程受入)]
- 5) 資料 292 [2009 年度第 6 回薬学研究科委員会議事録・資料 5(ベトナム留学生・博士後期課程受入)]
- 6) 資料 293 [2011 年度第 10 回薬学研究科委員会議事録・資料 1(ベトナム留学生・博士課程修了・学位取得)]
- 7) 資料 294 [2012 年度第 14 回薬学研究科委員会議事録・資料 1(ベトナム留学生・博士課程修了・学位取得)]
- 8) 資料 295 [摂南大学英文ホームページ（海外短期研修プログラム）；
<http://www.setsunan.ac.jp/english/faculty/yakugaku/tanki.html>]
- 9) 資料 296 [国際交流 Newsletter Fall 2014]
- 10) 資料 297 [2013 年度第 8 回薬学部教授会議事録・資料 7(ベトナム留学生・客員研究員受入)]
- 11) 資料 298 [2014 年度第 7 回薬学部教授会議事録・資料 10(ベトナム留学生・客員研究員受入)]
- 12) 資料 299 [2006 年度第 5 回薬学部教授会・議事録資料 13(長期海外出張制度)]
- 13) 資料 300 [2010 年度第 7 回薬学部教授会議事録（2011 年度長期海外出張）]
- 14) 資料 301 [2012 年度第 7 回薬学部教授会議事録（2013 年度長期海外出張）]
- 15) 資料 302 [2014 年度第 15 回薬学部教授会資料 7（2015 年度長期海外出張）]
- 16) 資料 20 [薬学教育評価機構ホームページ 国際対応委員会
<http://www.jabpe.or.jp/about/organization.html>]

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

- 1) 近隣の医療機関等との間で包括的な連携協定を締結するとともに、産業界とも緊密な連携を取りながら、医療および薬学の発展に寄与する様々な研究テーマに対して、大学のハードやソフトを活用して共同研究を進めている。
- 2) 総合大学の利点を生かして、「健康医療都市ひらかたコンソーシアム」に参画し、地域住民の健康増進や医療のさらなる充実を目指す活動を行っている。
- 3) 生涯学習支援委員会が中心となり、平成 19（2007）年度より改善に努めながら、卒後研修（公開講座）を継続的に実施している。
- 4) 地域住民を対象とした公開講座の開催に関しては、薬用植物園運営・地域連携委員会が中心となって実施しており、「交野市文化祭」や「枚方市健康医療福祉フェスティバル」への参画等、地域住民が薬用植物に直に接する機会を提供している。
- 5) 本学部の地域の保健衛生の保持・向上につながる支援活動においても、年 3 回（春夏秋）の薬用植物園の一般公開による各種生薬の説明のほか、地域住民（各種 NPO 法人、学校理科教員等）や地域の小中高生を対象とした見学会についても精力的に実施している。一方、各教員の専門性を生かした支援活動としては、多くの教員が行政機関、大学、独立行政法人、日本薬学会等の各機関から委嘱された検討委員や審議委員等を兼任しており、その活動は多岐に亘っている。
- 6) ベトナムの大学・施設との大学間協定および覚書を締結し、学生や教員による両国間の国際交流が継続的に実施されている。
- 7) 教員の資質の向上を目的とした海外研修制度が整備されている。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 本学部における基礎と臨床の双方向性を有する研究体制の活性化を目的として、平成 27（2015）年 4 月より、独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター内に、新たに摂南大学地域医療研究センターを開設している。
- 2) 薬剤師の資質向上を図るための卒後研修（公開講座）は、毎年度参加者にアンケートを取りながら問題点を抽出、解析し、その改善に努め、多くの参加者から高評価を得ている。
- 3) 地域住民に対する薬用植物園の見学会や説明会等は、他大学と比較しても極めて積極的に取り組んでおり、その実施回数は平成 26（2014）年度だけでも延べ 27 回に上っている。
- 4) 本学は、地域連携・貢献活動を積極的に推進しており、平成 26（2014）年 10 月には、和歌山県由良町と本学が包括連携協定を締結し、「高齢者の健康づくりサポ

ート」の一環として、教員の引率のもと、本学部学生等が高齢者の自宅を訪問し、健康状態のチェック等に貢献する新たな取組みは、急速に進む高齢化社会における薬剤師の新たな職能の先取り体験学習となる。

6) ベトナムの大学とは少人数ではあるものの、研究者や学生を相互に定期的に受け入れる国際交流を通じて、学部の教育・研究の活性化を図っている。

7) 本学園は、海外研修(留学)における教員のための渡航費・滞在費については全額負担しており、主に若手教員が定期的に長期の海外出張を行っている。

[改善計画]

本学部は、地域の医療界と連携し、学部の臨床研究の更なる活性化を目標としているものの、その取組みは緒に就いたばかりである。従って、薬学部教員の臨床研究に対する意識改革、さらには医療機関等への研修や共同研究の促進を図りたい。具体的には、新設の摂南大学地域医療研究センターを利活用することにより、上記目標を達成したい。

『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等で公表されていること。

[現状]

本学部においては、自己点検・評価を行う組織として平成 21（2009）年度より、学部教育評価委員会が設置、運営されている¹⁾。本委員会の構成委員としては、学部長（卒業判定検討委員長、医療薬学教育研究センター長、学習支援センター（Academic Support Center; ASC）長、薬用植物園園長等を兼任）、学科長（薬学部教務委員長、カリキュラム改訂 WG 長等を兼任）、教授 3 人[それぞれ学部教育評価委員長、教員選考委員（前学部長）、ASC 運営委員長・国試対策委員長を兼任]、准教授 2 人（それぞれ CBT 委員長、実務実習委員を兼任）、枚方事務室長のほか、平成 26（2014）年度より、外部委員 3 人を含めた組織構成（全 11 人）に改組し運営されている（表 13-1）。なお、外部委員としては、社団法人・関西電力病院・副院長兼看護局長、独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター・総務企画課長および摂南大学・教務部長 [摂南大学自己評価担当者（リエゾン・オフィサー）、外国語学部教授を兼任] が参画している²⁾。平成 27（2015）年 2 月 19 日には、外部委員を含む第 3 回学部教育評価委員会を開催した。その際、外部委員より、「看護学の視点から薬学カリキュラムを見た場合に、臨床が見えてこない。」等の、本学部教育の改善に資する指摘を頂戴している³⁾。

表 13-1 本学部の学部教育評価委員会の委員構成表

委員	役職等
外部	① 社団法人・関西電力病院・副院長兼看護局長 ② 独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター・総務企画課長 ③ 摂南大学・教務部長；摂南大学リエゾン・オフィサー、外国語学部教授を兼任
内部	学部長：卒業判定検討委員長、医療薬学教育研究センター長、 Academic Support Center (ASC) 長、薬用植物園園長を兼任 学科長：教務委員長、カリキュラム改訂 WG 長を兼任 ① 教授：学部教育評価委員長を兼任、②教授：教員選考委員（前学部長）を兼任、 ③ 教授：ASC 運営委員長・国試対策委員長を兼任、 ① 准教授：CBT 委員長を兼任、②准教授：実務実習委員を兼任、 ① 枚方事務室長

本委員会の活動の運営方針は、学部の教育研究等の改善に資する活動を PDCA サイクルに従って行っていくこと、ならびに学部内における本委員会の位置づけ(教授会や各委員会との関係性等;参照【観点 13-2-1】)について申し合わせる⁴⁾とともに、FD フォーラムを通じて全教職員に周知した^{5,6)}。さらに、自己点検・評価書の中項目毎の取りまとめを円滑に行うために、上記の学科長(中項目 1~8 担当)、枚方事務室長(中項目 9~11 担当)および学部教育評価委員長(中項目 12~13 担当)を統括責任者として教授会で指名し、運営すること⁴⁾とし、統括責任者は、適宜、学部長、各種委員会委員長、執筆担当者等と緊密に協議しながら、学部の教育研究等の改善および本報告書の作成等に関して責任を持って実施していくことを申し合わせた⁷⁻⁹⁾。

本委員会では、適切な自己点検・評価を行うための項目として、薬学教育ハンドブック内の評価基準チェックシートを利活用し、全ての基準・観点に対する改善点やエビデンスの不足等に関して抽出、整理作業を行っている。まず、平成 26(2014)年 3 月に、学部長・統括責任者打合せ会議を開催し、評価基準チェックシートを用いて、現行の各種取組みの問題点のほか、エビデンスの充足度等について抽出作業を行った。その後、学部教育評価委員会にて承認後、教授会に上程し、了承を得ている⁷⁾。

本学は、平成 21(2009)年度に財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審し、その結果、上記評価機構が定める大学評価基準を満たしていると認定され、その自己点検評価報告書、ならびに毎年、改善内容が更新された報告書が、本学のホームページで広く社会に公表されている¹⁰⁾。また、平成 21(2009)年度に実施された薬学教育評価機構による自己点検・評価報告書(自己評価 21)も同様に、本学のホームページで広く社会に公表されている¹⁰⁾。さらに、本報告書についても平成 27(2015)年度 4 月に同ホームページで公表されている。最後に、本委員会では、今後、前述の評価基準チェックシートを、本学部仕様に改変した「教育研究改善計画シート」を用いて、本委員会が毎年度実施する点検評価の改善結果に関しても、同ホームページ上で継続的に公表していくことを申し合わせている¹¹⁾。

なお、【基準 13-1】および【基準 13-2】については平成 26(2014)年度人事に基づいて記載しており、平成 27(2015)年度の本委員会の構成員は、以下のとおりである(表 13-2)。

表 13-2 本学部の 2015 年度学部教育評価委員会の委員構成表

委員	役職等
外部	① 社団法人・関西電力病院・副院長兼看護局長 ② 独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター・総務企画課長 ③ 摂南大学・学生部長：摂南大学 Smart Campus 推進プロジェクトチームリーダー、 理工学部都市環境工学科教授を兼任
内部	学部長：卒業判定検討委員長、医療薬学教育研究センター長、 Academic Support Center(ASC) 長、薬用植物園園長を兼任 学科長：教務委員長、学部教育評価委員長を兼任 ① 教授：ASC 運営委員長・国試対策副委員長・教務副委員長等を兼任、 ① 准教授：OSCE 委員・教務委員・実務実習委員等を兼任、 ② 准教授：特別研究 WG 委員長・CBT 副委員長等を兼任、 ③ 准教授：国試対策委員・教務委員・FD 委員等を兼任、 ① 枚方事務室長 ① 薬学部事務室長

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 303 [2008 年度第 14 回教授会議事録・資料 7 (2009 年度薬学部各種委員会委員等一覧)]
- 2) 資料 304 [外部委員委嘱の稟議書]
- 3) 資料 305 [2014 年度第 16 回教授会議事録・資料 8 (学部教育評価委員会議事録)]
- 4) 資料 306 [2012 年度第 7 回教授会議事録・資料 11 (学部教育評価委員会議事録)]
- 5) 資料 307 [2013 年度第 3 回 FD フォーラム資料 (第 3 者評価について)]
- 6) 資料 308 [2014 年度第 1 回 FD フォーラム資料 (第 3 者評価について)]
- 7) 資料 309 [2013 年第 16 回教授会議事録・資料 19 (学部教育評価委員会議事録)]
- 8) 資料 310 [2014 年度第 3 回教授会議事録・資料 6 (薬学部教務委員会議事録)]
- 9) 資料 311 [2014 年度第 11 回教授会議事録・資料 7 (学部教育評価委員会議事録)]
- 10) 資料 312 [摂南大学ホームページ・自己点検・評価への取り組み；
<http://www.setsunan.ac.jp/aboutus/jikotenken.html>]
- 11) 資料 313 [2014 年度第 17 回教授会議事録・資料 16 (学部教育評価委員会議事録)]

【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】

図 13-1 は、本学部の自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させる体制（学部教育評価委員会の位置づけ）を示している^{1,2)}。

【観点 13-1-4】の項で前述したように、評価基準チェックシートを活用して抽出された改善点に関しては、教授会で承認後、直ちに各統括責任者を經由して各委員会委員長等に伝

えられ、各委員会での審議を経て、改善を図る即応的体制が取られている。具体的には、学部教育評価委員会と各委員会との情報連絡は密にしながらも、学部教育評価委員会で抽出された問題の改善策の検討について依頼した委員会に対しては、そこで審議、承認された改善に資する取組みは、教授会で審議、承認後、速やかに実行する仕組みになっている³⁾。さらに、本学部においては、教育研究活動のより円滑な運営を目的として、全ての委員会には必ず事務職員が参画する教・職協働体制を敷いている。なお、本委員会の決定事項は、薬学部 FD フォーラムを通じて複数回に亘って全教職員に対して周知徹底している^{2,4)}。

表 13-3 は、本学部における自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されている代表的な実績を示している。本学部は、日頃より医療を取り巻く環境、薬剤師への社会のニーズに関する情報等を収集し、その時代適合性や先駆性等について常に検証しながら、「教育上の目的」および「3 ポリシー」の改善に努めている⁵⁻⁷⁾。とりわけ、教育研究改善が求められる緊急性の高い課題等は、毎年度、学部長主管のワーキンググループ(WG)を新設し、学部としての意思をボトムアップで決定している⁵⁾。平成 26(2014)年度では、特別研究 WG、入学者受入方針検討 WG、カリキュ

図13-1 自己点検評価における学部教育評価委員会（第3者評価）の位置づけ

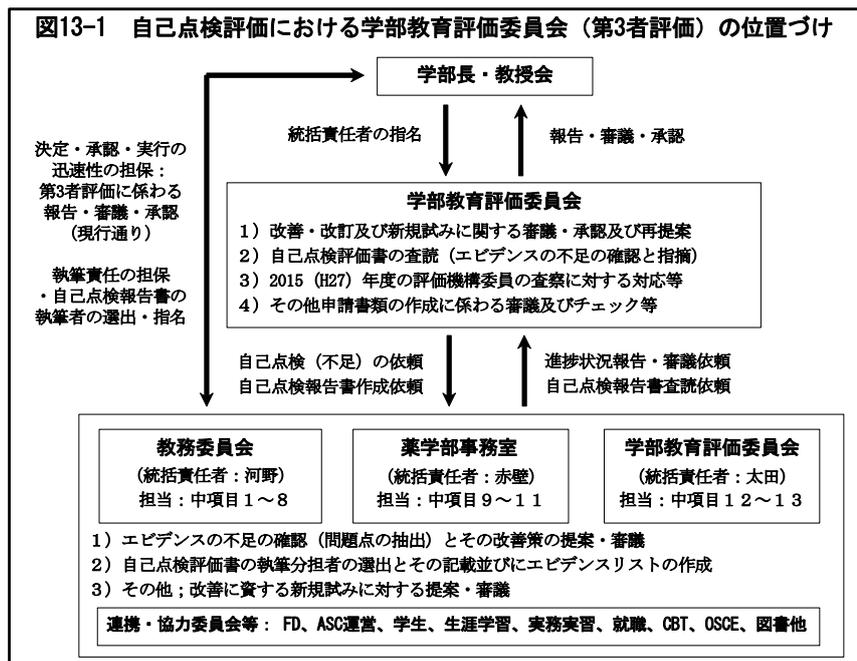


表 13-3 自己点検評価の結果を教育研究改善に反映させている代表的な実績一覧

改 善 事 例 [平成 25(2013)～平成 26(2014)年度]		本文引用 No
1	「教育研究上の目的」や「3ポリシー」のリアルタイム的検証・改訂：薬剤師養成に課せられた使命、医療を取り巻く環境、薬剤師への社会のニーズに関する情報を収集するとともに、それら内容に対する時代適合性や先駆性等について常に検証している。	5, 6, 7 8, 10
2	ディプロマ・ポリシーに到達させるための実効性のあるカリキュラム・ポリシーの編成：平成 25(2013)年度より、ディプロマ・ポリシーに掲げた 8 つの資質とその基盤となる 42 の能力に到達させるための、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定されている。	9
3	改善迅速性の高い学部長主管のワーキンググループの新設：教育研究改善が求められる緊急性の高い課題は、毎年度、学部長主管のワーキンググループ(WG)を新設し、学部としての意思をボトムアップで決定している。平成 26(2014)年度では、入学受入方針検討 WG、特別研究 WG、カリキュラム改訂 WG、専門職連携(IPE)WG、アドバンスト OSCE・WG 等が課題解決に向け活動している。	5, 8
4	学習成果基盤型教育の導入：平成 25(2013)年度より、ディプロマ・ポリシーとの関連を明示した体系的なカリキュラム編成 [学習成果基盤型教育 (outcome-based education; OBE)] が行われている。	9
5	チーム基盤型学習の導入による学生の自主学習の習慣化：リメディアル教育の手法として、平成 25(2013)年度より、学生に自学自習する習慣を体得させる効果があるチーム基盤型学習 [team-based learning; TBL] を 1 年次より導入している。	7
6	アドバンスト OSCE トライアルの実施：実務実習を終えた学生の「価値ある行動 (パフォーマンス) 変化」の測定を目的に、平成 26 (2014) 年度よりアドバンスト OSCE のトライアルを実施している。本トライアルの実施の目的は、平成 28 (2016) 年度からの本評価実施に向けての基礎データ収集である。	11
7	技能・態度の正確な評価を目的とした様々な評価手法の試み：これまで学生の技能・態度の評価が困難であったことより、本学部の幾つかの実習や演習には、チェックリスト、評定尺度、ルーブリック等の評価手法を導入している。とりわけ、平成 26(2014)年度より本学部で活用され始めている科目ルーブリックによる学生のパフォーマンス評価は、我が国の薬系大学・薬学部では初めての試みである。	12
8	特別研究評価用ルーブリックを用いた本評価の実施：平成 26 (2014) 年度より、卒業研究 (特別研究) ではルーブリックを用いた学生の自己評価のほか、配属研究室教員 (主査・副査) による評価、さらには、卒業論文発表会における他研究室教員 (副査) による評価も行っている。	13, 14 15, 16
9	入試 (公募制推薦 B) における面接試験の新規試み：従来より実施していた指定校推薦入試等に加えて、将来、医療に従事する者としての基本的資質を評価、判定する新たな試みとして、平成 27(2015)年度入試から公募制推薦 B の全受験生に対して、医療・薬剤師への関心等を問う面接試験を導入した。	17, 18
10	実務実習指導・管理システム (WEB 版実務実習記録) を活用した学生指導の強化：これまで用いられていた実務実習指導・管理システムを最大限に活用することを目的として、平成 26(2014)年度より、本学部仕様の実務実習指導マニュアルならびに実務実習指導記録 (正・副) を新たに導入した。	19, 20
11	授業アンケート記載内容に対する学生へのフィードバック：平成 25(2013)年度より、「学生による授業アンケート」の自由記述欄記載の学生の意見・要望等に関しては、学内掲示等により教職員から学生に対して回答している。	21
12	教・職協働による教職員研修ワークショップの開催：平成 21 (2009) 年度より、教職協働で教職員研修ワークショップを継続的に開催し、教員と職員が連携して学部の教育研究改善ならびに各個人の資質向上を図っている。また、上記趣旨に則り、本学部の全委員会には事務職員が参画している	22
13	各委員会活動の教職員間の情報共有の促進：多くの在学学生、卒業生、教職員等が参加・参画する本学部の重要な委員会活動に関しては、全教職員間の情報共有がこれまで不十分であった。平成 26(2014)年度より、各委員会の年間活動報告書 (FD、薬用植物園運営・地域連携、実務実習、生涯学習支援、アドバンスト OSCE・WG 等) を作成し、教授会で承認後、メール配信により全教職員に周知させている。	23, 24
14	本学独自の給付制奨学金制度の拡充：平成 27(2015)年度より、本学独自の給付制奨学金制度がさらに拡充された。具体的には、平成 26 (2014) 年度以降の入学生からは、1 人あたりの年間給付額 (学部で 30 人以内) を、従来の 290,000 円から 950,000 円へと大幅に増額する。	25
15	情報処理演習室の整備・拡充：平成 25(2013)年度より情報処理演習室をもう 1 部屋増やし、設置パソコン数を倍増させたことにより、1 学年全員が同時に利用できる 260 台のパソコンを整備した。本演習室の拡充は、学生の e-learning や CBT 試験等のほか、卒業研究や就職活動等で威力を発揮している。	26
16	学生の利便性に配慮した無線 LAN エリアの拡張：枚方キャンパスでは、既に 3 号館 1 階自習室、地下 1 階談話室、7 号館 1 階・2 階の各教室および自習室で無線 LAN を整備していたが、平成 25(2013)年度より無線 LAN エリアを拡張し、2 号館 2 階の図書館フロアの全席でも無線 LAN が利用できるようにした。	26
17	学生相談室の新規設置：学生のメンタルケアの充実化を目的に、平成 27 (2015) 年度より保健室内現存の学生相談室のほかに、より学生が相談しやすい場所 (1 号館 2F) に新たに学生相談室を開設する。	27
18	摂南大学地域医療研究センターの開設：本学部における基礎と臨床の双方向性を有する研究体制の活性化を目的として、平成 27 (2015) 年より、独立行政法人・地域医療機能推進機構・星ヶ丘医療センター内に、新たに摂南大学地域医療研究センターを開設する。	28

ラム改訂 WG、専門職連携 (IPE) WG、アドバンスト OSCE・WG 等が課題解決に向けて活動⁸⁾するとともに、その改善に資する実効性のある最新の教育・評価手法の積極的な導入を試みている^{7,9-12)}。その中でも、特別研究 WG が策定した特別研究評価用ルーブリックを用いた学生の卒業研究におけるパフォーマンス評価は、我が国の薬系大学・薬学部では初めての試みである¹³⁻¹⁶⁾。同様に、入学者受入方針検討 WG が策定した実施指針に従い、平成 27(2015)年度入学試験 (公募制推薦 B) の全受験生に対して、医療に従事する者としての基本的資質を評価する新たな取組みとして面接試験を導入した^{17,18)}。そのほか、平成 26(2014)年度では、教員による実務実習生への指導強化を目的に、本学部仕様の「実務実習 Web 管理システムを利用した学生指導マニュアル」¹⁹⁾および「実務実習指導記録 (正・副担当教員用)」²⁰⁾を新たに策定し、これまで以上に大学教員が担当学生および指導薬剤師に対して、実習内容や進捗状況ならびに学生の实習達成度等についてもフィードバックできる体制を構築している。さらに、FD 活動の一環として、授業アンケートの自由記述欄の記載内容に対する教職員から学生へのフィードバック²¹⁾、教職協働による教職員研修ワークショップの開催²²⁾、各委員会活動に対する教職員間の情報共有化の促進^{23,24)}等も行われている。一方、学生の学習環境の改善事例としては、本学独自の給付制奨学金制度の拡充²⁵⁾、情報処理演習室や無線 LAN エリアの整備・拡充²⁶⁾、メンタルケアの更なる充実を目的とした、他者の目を気にせず入退室可能な学生相談室の設置²⁷⁾、摂南大学地域医療研究センターの開設²⁸⁾等、不断の努力を続けている。

以上、上述した取組みは、本学部の自己点検・評価の結果が、まさに教育研究活動の改善に反映されている実績であると自負している。

根拠資料・データ等：

- 1) 資料 306 [2012 年度第 7 回教授会議事録・資料 11 (学部教育評価委員会議事録)]
- 2) 資料 307 [2013 年度第 3 回 FD フォーラム資料 (第 3 者評価について)]
- 3) 資料 314 [2014 年度第 8 回教授会議事録・資料 9 (学部教育評価委員会議事録)]
- 4) 資料 315 [2014 年度第 2 回 FD フォーラム資料 (第 3 者評価について)]
- 5) 資料 12 [2014 年度薬学部執行会議議事録]
- 6) 資料 13 [
 - a: 組織としての教学改革事例「カリキュラム編成に制約がある中、主体性育成の手法をどう取り入れたか？」View 21 (ベネッセ教育総合研究所), vol. 1, p36-39, 2014.
 - b: 日本高等教育開発協会・ベネッセ教育総合研究所 共同研究大学生の主体的な学習を促すカリキュラムに関する調査報告書 [ケーススタディー編] (ベネッセ教育総合研究所), p74-75, 2014]

- 7) 資料 14 [
 - a:安原智久ら：チーム基盤型学習（Team-based Learning; TBL）がもたらす能動的相補型学習-薬学教育における実践とその成果-. 薬学雑誌, 134(2), 169-170, 2014.
 - b:安原智久ら：チーム基盤型学習（Team-based Learning; TBL）とピア評価がもたらす実践型化学学習. 薬学雑誌, 134(2), 185-194, 2014.]
- 8) 資料 15 [2014 年度 摂南大学 薬学部委員会委員等一覧]
- 9) 資料 316 [2013 年度履修申請要領] p4-36
- 10) 資料 317 [2014 年度第 3 回 FD フォーラム資料(新カリキュラムについて)]
- 11) 資料 126 [2014 年度アドバンスト OSCE ワーキンググループ議事録・活動報告書]
- 12) 資料 33 [技能・態度・パフォーマンスの評価基準]
- 13) 資料 133 [特別研究評価表ルーブリック]
- 14) 資料 138 [2014 年度・特別研究Ⅱ評価表（副査用）]
- 15) 資料 139 [2014 年度・特別研究評価用ルーブリック 「特別研究Ⅱ」自己評価結果]
- 16) 資料 140 [2014 年度・特別研究評価用ルーブリック 「特別研究Ⅰ」・「特別研究Ⅱ」教員評価結果]
- 17) 資料 152 [2015 年度公募制推薦入学試験 B 日程にかかる「面接試験」実施要領（薬学部）]
- 18) 資料 153 [2015 年度入学試験にかかる面接試験の質問内容等について（薬学部）、面接実施要領]
- 19) 資料 118 [実務実習指導記録・作成要領（正・副担当用）]
- 20) 資料 119 [実務実習指導記録（病院・薬局実務実習用；正・副担当用）]
- 21) 資料 243 [2013 年度薬学部第 16 回教授会議事録・資料 21(薬学部 FD 委員会活動記録) p13]
- 22) 資料 260 [第 6 回教職員研修ワークショップ報告集]
- 23) 資料 305 [2014 年度第 16 回教授会議事録・資料 8（学部教育評価委員会議事録）]
- 24) 資料 318 [活動報告書の送受信メール配信記録エビデンス集]
- 25) 資料 184 [摂南大学学内奨学金規定・学園 156]
- 26) 資料 216 [情報メディアセンターニュース No.14（2013.7）]
- 27) 資料 194 [工事内容明細書（学生相談室設置工事）]
- 28) 資料 271 [2014 年度第 17 回教授会議事録・資料 11（部長会議:組織規定改正；地域医療センター）] p2-6

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

- 1) 本学部の学部教育評価委員会は、自己点検・評価を行う組織であり、またその組織には外部委員3人が含まれている。
- 2) 上記委員会では、適切な自己点検・評価を行うための項目として、薬学教育ハンドブック内の評価基準チェックシートを利活用し、全ての基準・観点に対する改善点の抽出、整理作業を行っている。
- 3) 上記委員会で協議された教育研究活動に関する改善事項に対して、速やかに実施に移すことができる即応的体制が整備されている。
- 4) 本報告書に記載された自己点検・評価の結果は、平成27(2015)年度4月に、本学ホームページで広く社会に公表されている。
- 5) 表13-3に示した本学部の代表的な改善事例は、まさに自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されたものである。

以上から、本項目の基準・観点を満たしていると評価している。

[優れた点]

- 1) 学部教育評価委員会には、高い見識を有し、かつ日頃より病院運営に携わっている他職種医療(看護)関係者および事務関係者、ならびに大学運営に携わっている教育関係者が外部委員として参画し、本学部の教職員とは異なる視点から様々な指摘を受けることにより、本学部の更なる教育研究活動の改善や活性化が図られている。
- 2) 平成26(2014)年度においては、本委員会は薬学教育評価ハンドブック記載の評価基準チェックシートを用いて、全ての基準・観点に対する改善点の詳細な抽出作業を実施した。しかし、自己点検・評価における最も重要な観点は、学部自らが常に改善を心懸け、その姿勢を持続させることである。本委員会では、今後も上述のチェックシートを本学部仕様に改変した「教育研究改善計画シート」を用いて、本委員会が毎年度実施する点検評価の結果を、本学ホームページ上で継続的に社会に公表していくことを申し合わせている。

[改善計画]

学部長主管のワーキンググループ(WG)活動として、平成26(2014)年度にアドバンストOSCEトライアルを実施した。しかし、トライアル時に学生に提示した医療課題テーマの差異によって、そのルーブリック評価結果もまた異なる状況が観察された。従って、平成27(2015)年度では、様々な医療課題に対する学生の評価結果に関する基礎データを集積し、平成28(2016)年度からの本実施を目指している。一

方、本学部に隣接する看護学部との共通の医療課題に関する連携グループ学習を積極的にカリキュラムに組み込んでいくことを目的に、平成 26 (2014) 年度に専門職連携 (IPE) WG を立ち上げている。その活動成果として、2 年次生対象の「キャリア形成 I」および 5 年次生対象の「臨床薬学演習」や「クリニカルパス演習」等では一定の成果は得られているものの、まだ十分な専門職連携学習が整備されているとは言えないのが現状である。今後は、本学部の臨床教育の更なる充実化と高度化を目標に、現在、1 年次生を対象とした「医療倫理に関する連携グループ学習」、ならびに両学部学生の病院実習修了後に、星ヶ丘医療センターで実施する「合同アドバンスト臨床実習」等を計画中である。