

自己評価書

平成22年4月

崇城大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の現況及び特徴	1
II	目的	2
III	総括	3
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	5
V	基準ごとの自己評価	6
	『理念と目標』	
1	理念と目標	6
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	10
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	21
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	33
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	52
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	56
7	成績評価・修了認定	63
8	学生の支援	65
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	80
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	99
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	107
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	115

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

崇城大学 薬学部 薬学科

(2) 所在地

〒860-0082 熊本県熊本市池田4-2-2-1

(3) 学生数、教員および職員数

入学定員は、薬学科（6年制課程）120名であり、平成21年4月現在の在籍学生数は、511名である。一方、助手を含む教員数は44名、職員は3名である。

2 特徴

本学は、体・徳・知の優れた人材の育成を建学の精神とする理系の総合大学である。薬学部は、その生命科学分野の教育研究を担う学部の一つとして平成17年に開設され、平成18年度からは医療薬学重視の6年制課程のみの学部として現在に至っている。以下に、本薬学部の特徴を示す。

・ 組織上の特徴

- 1) 臨床薬学研修センターの設置
- 2) 未病薬学研究室（未病薬学教育研究の拠点）の設置

・ カリキュラム上の特徴

- 1) 意欲的なプログラムによる早期体験学習の実施
- 2) 医療薬学重視の講義・実習
- 3) 6年一貫の倫理、情報、語学重視のカリキュラム

・ 教育研究施設の特徴

- 1) 模擬病院薬局および模擬保険調剤薬局の完備
- 2) 卒業研究環境の充実
- 3) 温室、薬用植物園の整備

Ⅱ 目的

医療構造の多様化・高度化変革が進む中で、薬剤師は高度の専門知識や技術を駆使して日進月歩の先進医療や地域医療の発展に寄与することが強く望まれている。この時代の要請に応じて導入された6年制薬学教育の狙いは、薬剤師が医師や看護師とともにチーム医療の一員として、確固たる役割を担う気概と能力を涵養することにある。この観点から、本学薬学部では、薬学の基礎学力と倫理観をしっかりと身につけて、問題解決能力や国際化・情報化への対応能力を育み、医療、保健、創薬などいずれの方向に進んでも、患者志向のクスリの専門家として貢献できる高い資質と人間性豊かな薬剤師の養成を理念として掲げている。換言すれば、医療現場で活躍できる実践能力の高い薬剤師の養成に重点を置いた教育プログラムの構築を通して、薬学を取り巻く医療環境の変化への対応や地域医療の向上など社会的要請に応えることを本学薬学部の目的としている。

Ⅲ 総括

今回、自己評価21は、薬学部評価委員会の統括の下、薬学教育評価機構の自己評価実施マニュアルに沿って実施された。具体的自己点検・評価は基準毎に評価者としてふさわしい教員が分担評価して原案を作成した。それを薬学部評価委員で確認・修正後、薬学部教職員にフィードバックして確認した後、最終版とした。このプロセスにより、十分信頼性の高い自己評価ができたと考える。

基準の自己評定結果を見てみると、殆どのものが「適合」と「B」の評価であり、「不適合」あるいは「D」の評価のものはない。一部の基準において「C」の評価となっており、懸念される点が認められることがわかるが、いくつかの基準あるいは観点においては「A」の評価となっており適合水準を大きく超えているものがある。以上のことから、全体として本学薬学部は6年制薬学教育機関として求められている基準に適合していると考えられる。

全体を通して優れた点としては、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、適切な履修指導体制がとられていることが第1に挙げられる。特に、入学時には、薬学教育の概要を把握できるような導入ガイダンスを丁寧に行なっている。さらに、授業、演習、実習(実務実習を除く)については、各クラス担当教員が、各学年前・後期とも半期開始初日に学年単位で履修ガイダンスを、実務実習に関しては別途、実務実習実施責任者が、履修予定の前年度、すなわち4年次の1月に実務実習説明会を実施している。

2番目として、学生がその能力及び適性、志望に応じて主体的に進路を選択できるよう、必要な情報の収集・管理・提供、指導、助言に努めていることが挙げられる。特に、低学年から進路支援ガイダンス等を実施してキャリア意識の醸成に努めるとともに、学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう、必要な相談窓口を設置するなど、きめ細かな進路支援を行う体制を整備している。関連して、独自の進路支援対策(Webによる求人情報の公開、職場開拓、等)を推進していることも、本学薬学部の特徴である。

以上の他に、「医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させるための科目が卒業要件の1/5以上に設定されていること」、「英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていること」、「医療現場と密接に関連付けるため、具体的な症例、医療現場での具体例、製剤上の工夫などを組み込んでいること」、「薬学部の全教員が実務実習に積極的に参画していること」、「大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動を行なっていること」などが、優れた点として挙げられる。以下に、上記の点に対応している基準あるいは観点を示す。

- ・ 基準8-1-1：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、履修指導の体制がとられていること。
- ・ 基準8-1-7：学生がその能力及び適性、志望に応じて主体的に進路を選択できるよう、必要な情報の収集・管理・提供、指導、助言に努めていること。

- ・ 観点 8-1-7-1：学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう，必要な相談窓口を設置するなど支援に努めていること。
- ・ 観点 2-1-1-4：単位数は，(2-2)～(2-5)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。
- ・ 観点 2-2-2-3：英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。
- ・ 観点 3-1-2-2：医療現場と密接に関連付けるため，具体的な症例，医療現場での具体例，製剤上の工夫などを組み込むよう努めていること。
- ・ 観点 4-3-1-2：薬学部の全教員が積極的に参画していることが望ましい。
- ・ 観点 11-4-2：大学間協定などの措置を積極的に講じ，国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

全体を通して改善を要する点としては，教育活動及び研究活動を行うための環境が整備されていないことが挙げられる。設備に関しては，教育活動と研究活動を実施するための最低限のものは揃っていると考えられるが，充実した活動を実施できるレベルには程遠いものである。さらに，学生の学習環境（設備）に関しては最低限のレベルに達しているかいないかの状況である。人員に関しては，より活発な研究活動を行うためには増員が必要であると考えられる。また，教育活動及び研究活動をしっかりとサポートするためには，事務職員の増員も欠かせない。資金に関しては，適切な研究活動を継続していくためには大いに資金が不足している。教育活動についても，学生の要望に沿うようにするためには資金が不足している。このような問題点は薬学部教職員だけで対応できるものではないので，大学事務局や関連部署に問題解決への協力を働きかけていく予定である。以下に，上記の問題点を対応する基準と関連付けて示すこととする。

- ・ 基準 9-2-3 の教育活動及び研究活動を行うための環境（設備，人員，資金等）が，十分には整備されていないこと。
- ・ 基準 9-3-1 の教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制が，十分には整備されていないこと。
- ・ 基準 10-1-1 の薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が，十分には整備されていないこと。
- ・ 基準 10-1-4 の快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室が，十分には整備されておらず，教育と研究に必要な図書及び学習資料の質と数が十分には整備されていないこと。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

本学薬学部には、自己点検・評価を統括・実施する組織として、「薬学部評価委員会」が設置されている。今回の自己点検及び評価、すなわち自己評価21は、薬学部評価委員会の統括下、薬学教育評価機構の自己評価実施マニュアルに沿って実施した。

「薬学部評価委員会」は、薬学部教授会で承認後、平成20年10月に設置された。「薬学部評価委員会」は、委員長と4人の委員で構成されており、評価作業等に偏りが生じないように、委員は薬学部を構成している4つの大講座から1人ずつ選ばれている。従って、現在のところ、委員会構成員は薬学部教員である。

「薬学部評価委員会」設置に先立ち、現委員長は、平成20年8月実施の「第2回薬学教育第三者評価に関するワークショップ」と平成21年1月開催の「薬学教育評価機構全国説明会」に出席し、第三者評価ならびに自己評価21に関する研修を受けた。「薬学部評価委員会」設置後、委員会を数回開催し、先の会合等で得られた情報を委員間で共有すると共に、自己点検・評価の方法を本学薬学部教員の実態等を考慮して検討・決定した。以下に、今回の自己評価・評価書作成のプロセスの概略を示す。

- ・ 自己点検・評価において重要な位置を占めるシラバスに関して、平成20年11月の全国薬科大学長・薬学部長会議で承認された「薬学教育シラバス記載する項目案」に基づいて本学薬学部用の「シラバス記載項目」を作成し、平成21年1月に配布した。
- ・ 平成21年度に、「薬学部評価委員会」で具体的な自己点検・評価方法を検討し、基準毎に評価者として適切な教員を選出して分担評価することとした。薬学部教授会の承認後、分担者に説明すると共に、評価マニュアルのコピーを配布した。
- ・ 平成22年1月に、各評価分担者が「基準毎の自己評価」原案を作成した。原案を「薬学部評価委員会」に収集した後、各薬学部評価委員が分かり難い箇所、記載の不備、フォーマット違い等の修正を行なうと共に、関連する基準間の矛盾の有無等について確認・修正し、最後に全体的な評価・説明項目を加えて「自己評価報告書案」を作成するとともに、自己評定の別表を作成した。
- ・ 「自己評価報告書案」を本学薬学部教職員が確認後、平成22年3月の薬学部教授会で承認を受け、「自己評価報告書」の最終版とした。最終版は崇城大学のホームページに公表した。

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

各大学独自の工夫により、医療人としての薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに薬剤師としての倫理観と使命を身につけるための教育・研究の理念と目標が設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-2】理念と目標が、教職員及び学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-3】資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身につけるための取り組みが行われていること。

[現状]

社会の高齢化や疾病が多様化する一方で、医療構造の変革が進み、地域社会で、また医療現場で、「薬の専門家」としての薬剤師の責務が重視されてきている。中でも、医療現場では、医師や看護師とチームワークを組める「臨床に強い薬剤師」の需要が増している。一方、病院や薬局での勤務を希望する学生の割合は多いが、製薬企業などで医薬品の研究開発に携わることを希望し大学院を志望する学生も少なくない。このような背景の下で本学薬学部は、「薬学の基礎学力と倫理観をしっかりと身につけて、問題解決能力や国際化・情報化への対応能力を育み、患者志向の薬の専門家として医療現場において貢献できる高い資質と人間性豊かな薬剤師を育成する」ことを理念とし、「基礎学力と倫理観を身につけた薬剤師の育成」「臨床に強い薬剤師の育成」「幅広く活躍できる薬剤師の育成」の3つを目標に定めている。

理念と目標は、本学のホームページの薬学部の理念と目標のページ (<http://www.sojo-u.ac.jp/site/view/contview.jsp?cateid=28&id=1674&page=1>) (資料-別添1-1-①) に公開され、広く社会に公表されている。

本学薬学部では、所定の時間の卒業研究を義務化するようにしている。具体的に卒業研究に当てられる期間は、5年次では実務実習および講義の合間に行うため、後期の1月初旬から3月まで、6年次では前期の4月から7月までを割り当てる。5年次の4月から5月中旬までは、午前中は選択科目の講義、午後は実務実習の事前学習を行うが、選択科目をとらない学生はこの時期の午前中も卒業研究に割り当てられる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 医療を取り巻く環境，薬剤師に対する社会のニーズ，学生のニーズに合致した理念・目標が定められている。
- ・ 理念と目標が，ホームページで公開されている。
- ・ 卒業研究に十分な時間を割り当てられるよう準備が進められている。

改善を要する点：

- ・ 理念と目標が，必ずしもすべての教職員や学生に十分周知・理解されているとは言えない。

[改善計画]

年に1回程度は教職員が一堂に会せる場を設け，教職員が理念と目標を再確認するとともに理解を深めるようにする。学生に対しては，学生便覧あるいはシラバス等にも理念と目標を明記し，4月に行われる新入生オリエンテーションで伝える。

基準 1-2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

【観点 1-2】目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況並びに卒業者の進路及び活動状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

[現状]

基準 1-1 において触れているように、本学薬学部は「薬学の基礎学力と倫理観をしっかりと身につけて、問題解決能力や国際化・情報化への対応能力を育み、患者志向の薬の専門家として医療現場において貢献できる高い資質と人間性豊かな薬剤師を育成する」ことを理念とし、「基礎学力と倫理観を身につけた薬剤師の育成」「臨床に強い薬剤師の育成」「幅広く活躍できる薬剤師の育成」の3つを目標に定めている。

基礎学力の育成のために、早期から共用試験対策も兼ねて「薬学総合演習」や模擬試験とそのフォローアップ等を実施している。本目標の達成度は共用試験の合格率からある程度推し量ることができると考えられる。今回の CBT と OSCE の合格率はいずれも 100 % (平成 22 年 3 月現在) であり、本目標はほぼ達成できていると判断できる。倫理観の修得のために、1 年次の生命倫理学、2 年次のコミュニケーション論、3 年次の看護福祉概論、4 年次の医薬倫理学といった科目が設定されており、現実的な倫理症例問題に取り組むなどして、薬剤師の倫理観、使命感、職業観の醸成を図っている。

2 番目と 3 番目の目標に関しては、まず、早期体験学習において医療施設への訪問および現場体験を行い、医療を取り巻く環境、薬剤師の社会的ニーズ等に対応できる人のイメージが大きく膨らむような教育をしている。本学薬学部では、臨床に強い薬剤師の育成のために医療薬学系の科目の充実を図っている。具体的には、薬理学、薬物動態学、臨床検査化学、薬物投与設計学、薬物治療学などの臨床に関わる科目を一般科目の 1.5 倍に当たる 3 単位科目としている。また、薬剤師として幅広く活躍できるように、医療系実習における高齢者、妊婦等の模擬体験等では、第三者の身体的具合というものが理解できる教育を行なっている。2 番目と 3 番目の目標の達成度は主に卒業生が薬剤師として社会に出るようになって確認できるものであり、現在のところ 6 年制過程ではまだ卒業生がいないため、判断できない。とはいうものの、それらの目標の達成度は学業成績からもある程度は評価できると考えられる。例えば共用試験の合格率が指標の一つと考えれば、100 % (平成 22 年 3 月現在) の合格率という実績から、現在のところ目標は達成できているのではないかと思われる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 早期体験学習における社会福祉施設等での学生の体験は、医療人としての人格形成に一役を担っている。

改善を要する点：

- ・ 目標の達成度を評価する方法をさらに整備する必要がある。

[改善計画]

目標の達成度を評価するさらなる方法を見つけるべく検討する。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させ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 2-1-1-1】全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。

【観点 2-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-1-1-3】医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、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知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。

【観点 2-1-1-4】単位数は、(2-2)～(2-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

本薬学部のカリキュラムでは、医療人として生命に関わる薬学専門に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための講義・実習が全学年を通して組み込まれている(学科作成ホームページ参照)。他大学に比べ、特徴的な教育として1年次後期の早期体験学習においては、地域の医療・介護施設や行政の協力のもと臨地学習を実施している。短期間(2～7日)ではあるが、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、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知識、技能、及び態度が身に付き、また自分が医療人を目指していることを早期に自覚する絶好の機会となっている。実習施設は学生各人が協力施設リストより1施設を選択するため、体験学習終了後は報告会を設け、お互いの体験を共有することにしており、最終的には体験レポート集を作成して成果を協力実習施設に報告している。1年次の生命倫理学、2年次のコミュニケーション論、3年次の看護福祉概論の学習に引き続き、4年次の医薬倫理学では医療全般における倫理に関わる症例を提示し、スモールグループディスカッション(SGD)及びロールプレイング等の学習方略により、より現実的な倫理症例問題に取り組み、薬剤師の倫理観、使命感、職業観の醸成を図っている。さらに、現場の薬剤師を講師として招聘した事前実務実習においては、チーム医療に不可欠の他医療職との相互の信頼関係を構築するための知識及び態度を身につけるための教育がなされている。

該当科目(開講学年・単位数)は、生命倫理学(1年・1単位)、薬学概論(1年・1単位)、早期体験学習(1年・1単位)、コミュニケーション論(2年・1単位)、看護福祉概論(3年・1単位)、

医薬倫理学(4年・1単位), 実務実習事前学習(4, 5年・8単位), 薬局・病院実務実習(5年・20単位), 卒業論文実習(5, 6年・8単位)の計44単位であり, 次項目の(2-2)～(2-5)と合わせて卒業要件194単位の1/5以上を充たしている。

[点検・評価]

優れた点:

- ・ 1年次(後期)より, 各種医療現場における臨地実習が企画されている。
- ・ 臨地実習に際し, 地域の各種医療施設から強力な支援が得られている。
- ・ 臨地実習においては, 医療系教員のみでなく全研究室の教員が担当を分担している。
- ・ 全学年を通して, SGD等の方略を用いて参加型の倫理教育がなされている。

改善を要する点:

- ・ 入学初年時より, 外部施設の職員および患者さん(施設利用者)と交流することになる為, 接遇や学習態度におけるクレームを受けることが数件あり, 担当者がその都度, 対処しているので, 事前学習段階での接遇教育内容の充実が望まれる。

[改善計画]

高学年の就職活動支援の一環として外部講師による接遇教育を行っているが, それと同様な外部講師による接遇教育を企画する予定である。また, 事前学習等にて外部実習が不適と判断される学生が生じることも想定し, その場合は, 見学実習コース等の設定も考えている。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育が体系的かつ効果的におこなわれていること。

【観点 2-2-1-1】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 2-2-1-2】学生や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 2-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できるカリキュラム編成が行われている事が望ましい。

[現状]

本学薬学部では、総合教育：人間科学分野として、「文学（前後期，選択）」「歴史（前後期，選択）」「法律（前後期，選択）」「環境（前後期，選択）」「スポーツ科学（前後期，選択）」「心理（前後期，選択）」「教育（前後期，選択）」の人文科学・社会科学科目を学生へ提供している。総合教育：外国語分野として、「英語（前後期，必修+選択）」「中国語（後期，選択）」「ドイツ語（後期，選択）」の科目が開講されている。自然科学分野では、専門基礎として「数学（前期，選択）」「物理学（前後期，選択）」「化学（前期，選択）」「生物学（前期，選択）」の科目を提供している。また、専門課程として「基礎情報処理演習（前後期，必修）」を薬学準備教育ガイドラインに準拠する形で開講している。薬学基礎演習（前期，表3-3-1-①参照）では、高校で履修が不十分であった科目（物理，生物，化学）を開講して，専門教育がスムーズに実施できるように配慮している。これらの科目は，1年の前期から履修できるので，その後開講される専門課程に先立つ基礎作りとなり，薬学領域の学習と関連づけるのに有益である。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 国際化に対応できるようにするため，英語科目については6年間を通して開講している。
- ・ 情報化社会へ対応できるようにするため，IT教育は基礎からプログラミングまでグレードアップを計りながら実施している。
- ・ 上記科目の多くは1年前期から開講し，専門科目とスムーズに連動できるように配慮している。

改善を要する点：

- ・ 薬学基礎演習の単位数が1単位と他の科目に比べて少ない。

[改善計画]

専門教育を一層効果的に実施できるように、薬学基礎演習の単位数を増やすことを検討する予定である。

基準 2-2-2

社会のグローバル化に対応するための国際的な感覚を養うことを目的とした語学教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 2-2-2-1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。

【観点 2-2-2-2】医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育がおこなわれるよう努めていること。

【観点 2-2-2-3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

[現状]

1, 2年生で学習する総合教育の英語 I, II, III, IVでは、英文の読解および英文作成の能力を向上させるため、単語の説明、文の構造の解析、文法の説明などが行われている。また教官と会話したり英語の発表なども行われており、聞くおよび話す英語を学習し、英語によるコミュニケーション能力を身に付ける工夫がされている。

3年生の基礎科学英語では科学論文を読むのに必要な科学英語の基礎を学ぶ。この講義では基本単語について、その語源や成り立ち、発音の注意点などの解説が行われ、短い英文を例題に科学英語表現を学び英文の作成および発表を行っている。またネイティブの声の科学英語 CD で“聞く英語”の教育が行われている。

4年生の薬学英语では英語の患者症例で臨床英語を学び、カルテ英語の読解やカンファレンスにおける英語情報の解釈ができる力を醸成する。文の構造の解析、文法の説明、臨床英語に特有な表現、臨床単語の説明が行われている。また、文法解説の際には英作をさせており、試験では dictation, 英作を取り入れている。Listening に関しては海外の医療英語ドラマである ER を見せ、耳から医療英語に触れさせている。

医療現場英語については主に薬学英语で、研究英語に関しては基礎科学英語で教育が行われている。同様に学術集会のうち医療系のものに関しては主に薬学英语で、基礎系のものに関しては基礎科学英語で教育させており、観点 2-2-2-2 を満たしていると思われる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 「読む」については、全ての英語教科で教育されており充足している。「聞く」に関しては、ネイティブの講義の際はそのほとんどが、他の講義の際も教官の喋る言葉の多くが英語であり、また英語テープ、CD およびビデオなどの AV 教材が講義中に使用され満足のいく環境である。
- ・ 本学部では全ての学年で英語教育科目が開講されている。

改善を要する点：

- ・ 「話す」に関して、総合教育の英語クラスや基礎科学英語および薬学英語で少しずつ機会を与えているが、クラスの学生人数も多く、一人の教官が全員の話す力を向上させるような講義体制とは言い難い。

[改善計画]

「話す」については体制が十分でないことから、1～4年に開講される英語科目に関して、可能な限り学生が話せる機会を設けることが望ましいと思われるので、授業内容を検討する予定である。なお、既に1，2年生の総合教育の英語Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳは、1クラスの学生数を少なくしたネイティブによる講義に変更することが決定しており、「話す」に関する改善が進むと考えられる。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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 2-3-1-1】薬害，医療過誤，医療事故の概要，背景及びその後の対策に関する教育が行われていること。

【観点 2-3-1-2】教育の方法として，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提供に努めるとともに，学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

[現状]

薬害，医療過誤，医療事故の概要，背景及びその対策に関する教育は以下の講義で行っている（資料-別添2-3-1-①）。

1. 薬学概論：キノホルムを例に，原因究明まで奇病として被害者が差別された歴史を概説している。薬学の歴史を説明し，感想を提出させている。
2. 薬の歴史：「薬と社会のかかわり」の項目で，日本の薬害史（スモン，サリドマイド，ペニシリンショック，クロロキン，ストレプトマイシン，イレッサ，ソリブジン，輸入非加熱製剤など），関連法規（被害者救済制度，改正薬事法，血液法など）を概説している。
3. 医薬品安全性学：有害事象・有害作用，副作用発現に影響する因子を説明し，さらに薬害からの教訓，薬の安全性について教育している。
4. 実務実習事前学習：代表的医薬品について警告，禁忌，副作用を列挙できるように指導している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・薬の安全性，安全使用に関する講義「医薬品安全性学」は4年生通年で教育し，3単位を充てている。他の講義（薬学概論，薬の歴史，事前学習など）においても薬害，医療過誤，医療事故，それに対する対策などの講義を行っている。

改善を要する点：

- ・薬害被害者自身の生の声を聞かせていない。

[改善計画]

薬害被害者あるいはその家族，弁護士などの声を直接聞く，あるいは薬害，医療過誤，医療事故などに関する映像を見せて，それに対するレポートを提出させる。

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

医療人としての社会的責任を果たす上での生涯学習の重要性を認識させる教育が行われていること

【観点 2-4-1-1】医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する教育が行われていること。

[現状]

本学薬学部では、表 2-4-1-①に示す各科目または進路支援活動を通して、生涯学習の重要性を意識付けしている。

1年次の導入的学習を通して、薬剤師の医療における役割を学び、薬剤師という仕事のやりがいを意識させている(表 2-4-1-①(1) および(2))。さらに上級学年では、医療人としての薬剤師の責務を全うするために生涯学習が必須であることを、現役薬剤師である外部講師の体験談を含んだ指導の中で意識付けしている(表 2-4-1-①(3)～(7))。

通常の科目以外にも、本学薬学部の進路支援委員会を中心に薬局・病院でのインターンシップやキャリア講演会が企画されており(表 2-4-1-①(8))、学生はこれらの企画に参加し、現役薬剤師と交流する中で、薬剤師としてのやりがいと生涯学習の重要性を学習している。

表 2-4-1-① 生涯学習に関連する主な科目・活動と内容

	科目他	学年	内容
(1)	薬学概論	1年	医療の進歩および薬剤師の活動分野に関する講義が行われている。
(2)	早期体験学習	1年	実習施設の指導者により、薬剤師の医療における役割とやりがいが説明されている。
(3)	薬事関係法規	4年	外部講師(薬剤師)による、薬剤師の責務と薬剤師業務の法的な位置付けの講義を通して、生涯学習の重要性を意識付けしている。
(4)	薬局管理学	4年	外部講師(薬剤師)により、薬剤師としての研修の意義に関する解説が行われている。
(5)	薬剤師業務概論	4年	薬剤師研修制度の解説を通して、生涯学習の重要性の意識付けしている。
(6)	実務実習事前学習 (実務実習事前学習 I)	4年	外部講師(薬剤師)を交えた SGD を通して、医療の中での薬剤師の使命と生涯学習の重要性を意識付けしている。
(7)	病院・薬局実務実習	5年	実務実習指導薬剤師により、薬剤師の任務を遂行する上で、生涯学習は不可欠であることが説明される。

(8)	進路支援活動	1年～ 6年	薬局・病院でのインターンシップならびに現役薬剤師によるキャリア講演会を通して、薬剤師としてのやりがいと生涯学習の重要性の意識付けが行われている。
-----	--------	-----------	--

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 複数の現役薬剤師が外部講師として教育に参画し、折に触れて生涯学習の重要性を学生に説明しているため、学生は生涯学習の必要性を意識しやすい環境にある。

改善を要する点：

- ・ 2～3年次に生涯学習の必要性を意識する機会が少ない。

[改善計画]

2～3年次に全員参加のキャリア講演会などを開催し、学生が生涯学習を定期的に意識できる環境を整えるように努める。

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

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、態度を習得するための教育が行われていること。

【観点 2-5-1-1】聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-2】個人及び集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 2-5-1-1】及び【観点 2-5-1-2】に則した教育は、以下のような講義、実習が該当すると考えられる。全学年を通じて、いずれも必修科目として教育が行われている。

①1年次

- ・生命倫理学 前期 必修

小グループに分かれ、医療倫理に関する報道や記事について、課題を設定し、討論する。その後、小グループ討論の結果を発表し、互いに質疑応答させ、全体討論を通じて、自己表現能力を鍛える。

②2年次

- ・コミュニケーション論 前期 必修

医療の専門家として相手の心理、立場、環境を理解するために、コミュニケーションに必要な基本的知識、技能、態度を習得できるように、講義、演習、ロールプレイが行われている。

③3年次

- ・環境・衛生化学実習 後期 必修

環境衛生の実社会における現場の業務を見学し、施設見学前には事前学習、見学後には各自の意見を発表し、意見交換を行い、グループにより実習成果の発表を行っている。

④4年次

- ・医薬倫理学 前期 必修

薬剤師として医療人になった際に遭遇すると思われる事例や、医療の倫理について課題を与え、スモールグループディスカッションやロールプレイを通して、それらの問題を的確に判断し、対処法や考察を行う。

上記の講義以外にも、3年次の看護福祉概論、4年次の実務実習事前学習など、授業によっては発表する機会を与えることもあり、自己表現能力を養うためのカリキュラムは、整っていると判断できる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学部では、入学しての早い段階から、周囲の情報、環境を理解した上で、種々の課題を判断し、自分の考えや意見まとめさせる教育がなされている。実際に、1年生では、例年、上記の実習の後、日頃の生活態度（挨拶、姿勢、礼儀）も顕著に良くなり、自己表現能力と共に、社会人として生きるための心構え、態度も身につけていると考えられる。
- ・ 全学年を通じ、グループディスカッションやロールプレイによる講義・実習を何度も行うことにより、様々な状況において多様な考えがあることを理解でき、周囲、相手の立場、考えもふまえた自分なりの解決法を考える能力が身につけていると考えられる。

改善を要する点：

- ・ 特に見受けられない。

[改善計画]

現状で十分と思われるため、特にない。強いて言えば、例えば、4年次などでは、医療倫理について、自ら課題を選出させる機会をもうけるなど、日頃から、医療から社会における種々の問題に興味をもたせるようなことがあれば、さらに充実するかと期待できる。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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適合していること。

【観点 3-1-1-1】各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適合していること。

[現状]

6年制課程カリキュラムは、4年制課程カリキュラムを基礎に薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合すべく追加修正を行った。その際、コアカリキュラム-開講教科名対応表を作成しスムーズな6年制移行を企図した。

昨年度より、学科ホームページにおいて本学部の6年制課程カリキュラムの教育目標を明示、掲載するとともに、開講科目名と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応を公開した。さらに、今年度は開講全科目のシラバスとのリンクを作成し、開講全科目について薬学教育モデル・コアカリキュラムとの適合性をオンライン検証できるようにした。大学全体を対象とした高等教育評価機構の評価においてシラバスの整備が全学的に要求されたのを契機に、現在、本学部でもすべての科目について薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合した一般目標と到達目標を明示するように指導を行っている段階である。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 学科ホームページに本学部の6年制課程カリキュラムの教育目標を明示している。
- ・ 本学部における教育課程の構成および教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムと適合している。
- ・ 学科ホームページに薬学教育モデル・コアカリキュラムを掲載し、開講科目名との対応を公開して開講全科目について薬学教育モデル・コアカリキュラムとの適合性をオンラインにて検証できるようにしている。

改善を要する点：

- ・ 一部に薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標をシラバスに明示していない科目がある。また、シラバスに独自の教育目標のみの提示で、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合していない科目も一部にみられる。

[改善計画]

全科目のシラバスについて、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標とこれに適合した一般目標と到達目標が明示されるよう取り組む。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域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 3-1-2-1】講義，演習，実習が有機的に連動していること。

【観点 3-1-2-2】医療現場と密接に関連付けるため，具体的な症例，医療現場での具体例，製剤上の工夫などを組み込むよう努めていること。

【観点 3-1-2-3】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]

それぞれの講義のシラバスにおいて [到達度目標] の欄に，コアカリキュラムとの対応を詳細に挙げ，同じシラバスの [関連科目] の欄に各学年における関連科目を挙げ，学習上の関連性について学生に意識付けを行っている。さらに，一部教科では担当を複数とし，担当教官が他に受け持っている教科との関連づけを実体化している。FD 活動として授業参観を推奨しており，授業形態などをお互いに参考にしている。

演習，実習においては，シラバスにおいて [到達度目標] の欄に，コアカリキュラムとの対応を詳細にそれぞれに挙げ，同一シラバスの [関連科目] の欄に各学年における関連科目を挙げ，学習上の関連性について学生に意識付けを行っている。又，複数教室の教官が担当する事により，それぞれの教官の受け持っている講義や他の演習，実習との関連づけを実体的なものとしている。教科書，参考書も出来る限り共通なものを使用する努力を行っている。このようにして，それぞれの講義，演習，実習を関連づけ，有機的に連動するように務めている。又，教科書，参考書も出来る限り共通なものを使用する努力を行っている。

当薬学部は，現時点で附属病院を持たないため，ともすると医療現場から遊離してしまう恐れを開設以来感じている。この恐れを払拭するために，常に医療現場と連携を取るよう努めている。具体的には，製剤学では老人や嚥下困難者用の口腔内崩壊錠の設計の講義と実習での調剤を行う，外部講師（循環器専門医，糖尿病専門医，腎臓専門医，透析専門医，大学病院治験室長，緩和ケア専門医，外来がん治療看護師，大学病院治験室長，管理栄養士など）にお願いし，臨床現場での症例や問題点を含め現場感覚を重要視して講義などを行う，など実施している。教官による薬学英语の講義でも多数例の患者の病態に関する英語での講義を行っている。又，常勤教官に臨床医（小児科医 3 名，神経内科医 1 名）を配しており，日常的に講義，演習，実習などで症例提示や症例検討を行っている。臨床感覚を持続させるため，教官としての業務以外で臨床医として患者診察も続けている。

早期体験のプログラムにおいても緩和ケア一病棟，総合病院，精神科病院，移植コーディネータ部署での体験を入れている。実務実習事前学習では 18 病院 25 名の病院薬剤師と 7 薬局 7 名の薬局薬剤師に学生指導をお願いし，学内模擬薬局にて事前学習を行った。実務実習事前学習 II-b では医療処置シミュレーション，診察法，採血シミュレーション，救急処置シミュレーションなどを行い，医療面接シミュレーションでは模擬患者に疾患シナリオを用いている。

以上のように，患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制を整備しつつあり，

薬学部教育を質の高いものとし、6年制教育の目指すところを充実させている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 関連した講義であれば、前後で関連した内容の講義（例えば、解剖学で内分泌器官を学習した後に臨床医学概論で内分泌疾患の学習を行う）を教えるように配慮すると共に、スライドの共通化も図り、関連講義間の関連性を具体的に見せる工夫をしている。
- ・ 講義と演習、実習では出来るだけ共通した教科書、参考書を用いて、復習の側面と内容の掘り下げと同時に教科の連動を図っている。
- ・ 医療機関の現場から外部講師を招き、臨場感ある講義を行い疾患理解や治療法の実際を学べること。
- ・ 臨床医師が4名おり、疾患ビデオや時には緩和ケアを受けているがん患者を講師にお願いしているので、医療現場の具体例を学べること。
- ・ 診察手技（聴診、視診、触診、打診）、レントゲン読影、腹部超音波検査、心電図検査、酸素飽和度(SpO₂検査)、ピークフロー検査、血糖測定、アレルギープリックテスト、救急救命法を実際に行い、医療人として将来のチーム医療への参画に有用である。
- ・ 製剤学講義や実習でも、臨床において問題となることへのアプローチを学べること。

改善を要する点：

- ・ 関連する講義と演習、実習を担当する教員同士で、教科書、参考書の統一的検討を行っていない科目が一部にある。
- ・ 病院との提携協定は現時点で2病院であり、不十分である。

[改善計画]

基本的には講義、演習、実習が有機的に連動しているものの、一部において教科書、参考書の統一的検討がなされていないので、今後できるだけ多くの科目について、教科書、参考書の統一的検討をする予定である。さらに、6年間全体を見通して、学習の基礎・領域・関連性・深化・バランスなどを勘案して、これから2年程度をかけて、より学習効率の高いカリキュラムを組むことを予定している。

病院との提携協定に関しては、現在進行している病院が2病院あるので、これを押し進め、最終的には5～6病院以上との提携協定を図る。また、総合病院のみでなく、精神科病院、重症心身障害児施設などの病院とも提携を目指す。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。(多段階)

【観点 3-1-3-1】当該科目と他科目との関連性に配慮した編成を行い、効果的な学習ができるように務めていること。

[現状]

基本的な方針は、「低学年の早期から、薬学を学ぶ者としての意識、知識や技術を学ばせて、学年の進行にあわせて、それらを徐々に積み上げていく」ことである。学生が、学年の進行につれて、より高度な専門知識や技術の習得にスムーズに入っていけるように考慮して、教育カリキュラムを設定・編成しており、ほぼ順調に進行している。

「衛生化学」を例にあげる。医療チームの一員として医師や看護師から薬剤師が求められている能力は、病気の知識や治療法だけではなく、薬の有機化学(C4, C5)、分析化学(C2(1), (2))、薬物動態学(C16(3))に関する知識や薬物相互作用の知識、および薬の最新の知見である。これらはしっかりと基礎教育から得られるものであるが、その一方において、薬剤師には、発症者(患者)に対すると同時に、疾病を未然に防ぐことで国民の健康を確保する役割(公衆衛生学(C11(2)), 予防医学(C11(3)))が必須である。

具体的には1年時には薬学概論において、『薬剤師は、街の科学者たれ!』と、人の健康を護るのが薬剤師の使命であることを、2,3年次には、栄養と健康、環境と健康に関することを、4年次以降においては、国民の健康状態およびそれに対する厚生行政の施策などを、一連の流れで学生が基礎から応用へと無理なく学習できるように設定している。さらに1-3年次前期までの科目を基礎として、3年次後期に実施する環境・衛生化学実習においては、実習の一部として、学外施設の見学・実習を設定している。本実習のメインテーマである、「人の健康と環境との関わり」を基本に、学生は、国民、地域住民の日常生活における健康を護るために、いかに多くの事がなされているかを知り、厚生行政の日常的な諸業務の一端:人の健康に多大な影響を与える飲料水、生活排水、大気および食品などの環境衛生・食品衛生の実社会に置ける最先端の現場における業務を見学・体験できるように配慮している。学生が実社会での衛生薬学分野の仕事を経験することで、薬剤師が課せられた社会的任務の重要性を認識することを目指している。

[点検・評価]

優れた点:

- ・ 「衛生化学」を例に示したように、学生が、学年の進行につれて、より高度な専門知識や技術の習得にスムーズに入っていけるように配慮して、教育カリキュラムを設定・編成しており、ほぼ順調に進行している。

改善を要する点:

- ・ 科目によっては、関連する科目間との時期や内容のすり合わせが、十分とまではいえない組合せが存在する。

[改善計画]

コースや分野の枠組みを超えて、関連する科目を担当する教員が、シラバスも参考にしながら、授業の時期や内容について話し合う場を設けることを検討する。

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

【観点 3-1-4-1】科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 3-1-4-2】実験実習が、卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であること。

[現状]

本学では科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得するため、実験実習が以下のように組み立てられている。

化学系薬学実習（有機化学）では有機化合物の物理・化学的性質を理解し化学実験の基本操作を習得し、実験器具の取扱いを学ぶ。化学系薬学実習（医薬品化学）では反応がうまく進行しなかった場合、原因解明と再実験の計画を学生に委ね科学的思考の醸成を図る。物理化学実習では反応速度に影響を与える因子を考察させる。環境・衛生化学実習では化学物質による生体への影響を評価する手法を修得する事ができ、生薬学実習では成分分析や構造解析を学ぶ。

生物を扱う実験として微生物学実習では培養実験の基本を、薬理学実習では動物実験の基本を学習し、さらに薬理実習では薬理作用、副作用を観察し、その機序を考察して実務実習の際に臨床症例を観察し考察する力を身につける。

実務実習や臨床研究と関係の深い実習として、製剤学実習では製剤設計や剤形の改良における機能性製剤添加物の有効利用、軟膏・座剤の調製に必要な知識と技術を身につける。また物理化学や薬剤学実習で習う薬物動態学は医薬品の有効性、安全性、品質の保証に不可欠である。さらに生化学実習の技術は効果的な薬物治療を行うために、患者の代謝酵素の遺伝子分析を行って薬剤の種類および量を決定する個別投与設計の技術として役立つ。

上記に加えて生薬学実習では漢方処方を学ぶ。分析や環境・衛生化学実習では定性・定量分析を学び、これは臨床においても医薬品の成分分析や先発品と後発品の同等性を調べる際や、血液中の医薬品（中毒物質）の分析などに有用である。また微生物学実習は病院で特定の細菌の存在を確認したり、院内感染を防御する上で重要である。以上の事から本学部の実験実習は、卒業実習や実務実習の準備としても適切な内容であると考えられる。

薬剤師は予防医学に貢献し、また処方薬の調剤から患者への投与に至るまで医薬品の品質を確保し、投与を受けた患者の情報をモニターすることで、有効かつ安全な薬物治療を支援する必要がある。故に薬剤師は微生物、物質および薬の特性、薬理作用や副作用を理解できなければならない。そのため、これらを測定できる技能およびこれらの問題に取組み考察する技能・態度を身につける必要がある。本学ではこのような薬剤師として必要な技能、態度を修得するための基礎的実習教育が行われているものと思われる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 将来様々な角度から物質および現象を観察し，広い分野の問題解決にあたることができるよう実習が組まれてあること。すなわち微生物，物質および薬の特性，薬理作用や副作用を理解し，それらを測定できる技能およびこれらの問題に取り組む考察する技能を身につけ，それらを考察する科学的思考力をつけさせる実習が総合的に組まれている点。

改善を要する点：

- ・ 実習教育において，一人の学生に対する指導者の人数が少ない。

[改善計画]

今後，計画中の大学院が設置されれば，大学院生が実習に指導者として加わることにより，実習の際の指導が現在よりも細やかな状態に改善できるものと思われる。

基準 3-1-5

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 3-1-5-1】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 3-1-5-2】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]

本学薬学部では、早期体験学習の教育目標を「医療人としての態度や礼節の基礎を学び、薬学生として学習に対するモチベーションを高める。」と定め、臨地体験実習を通じた人々との触れ合いにより、学生が自らケアの対象者への思いやりやコミュニケーション能力の必要性に気づくなどの自己啓発を促すプログラムを組んでいる。このため、表3-1-5-①に示すように、薬剤師が勤務する施設に限らず、小児福祉施設や老人介護施設においても体験実習を実施している。

表 3-1-5-① 早期体験学習受け入れ施設数

実習施設	小児福祉施設	老人介護施設	介護施設併設病院	病院・診療所	保健所	保険薬局	その他	計
平成18年度	8	4	6	9	1	0	0	28
平成19年度	8	5	6	10	1	0	2	32
平成20年度	8	5	6	11	1	0	1	32
平成21年度	8	5	6	11	1	4	1	36

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 体験学習は、薬剤師が勤務する施設以外にも、小児福祉施設や老人介護施設等、様々な医療現場で実施されており、薬学生としてのみならず医療人としての学習意欲の向上が期待できる。
- ・ 発表会や実習後レポートにより、学生同士が得られた知識や情報を共有し、学習効果を高める体制になっている。

改善を要する点：

- ・ 一部の老人介護施設では、薬学生の実習受け入れ経験が少なく、指導体制が未整備である。

[改善計画]

毎年、委託施設との事前打合せを十分に行い、本学薬学部の意図する教育目標が達成できるような指導体制の整備を、施設に依頼していく予定である。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標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 3-2-1-1】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。

【観点 3-2-1-2】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。

【観点 3-2-1-3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

[現状]

本学部の理念、目標にそった独自の薬学専門教育として、1年次より6年次までにわたって行なわれる倫理、語学、情報教育のステップアップ開講方式および医療薬学科目の演習付き開講（+1単位）がある。また、高校における未学習教科の補完教育を行なうとともに、高校から大学への橋渡しを円滑にするため、専門基礎教育を独自に行なっている。

その他、本学独自の薬学教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されているものには、以下のものが挙げられ、シラバスにその旨が明記してある。

その他、本学独自の薬学教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されているものには、以下のものが挙げられ、シラバスにその旨が明記してある。

- ・ 英語の原書の教科書による症例解析（臨床検査化学、薬学英語、実用薬学英語）
- ・ ハビリ介護施設、小児養護施設、ホスピスなどでの体験学習（早期体験学習）
- ・ 英語医薬品情報の情報収集・解析・加工を行っている（実務実習事前学習）
- ・ 医療現場理解教育
 - 1) 一次救命処置（Basic Life Support）実習（解剖学概論）
 - 2) 一次救命処置（Basic Life Support）実習、高齢者疑似体験、妊婦疑似体験、車椅子体験、気道管理法、採血法、画像診断法、聴診法、導尿法、高カロリー輸液法（実務実習事前学習 II-b）
 - 3) 二次救命処置（Immediate Cardiac Life Support）実習（救急救命医学）
- ・ 未病治療学
- ・ 現場との連携
 - 1) 「薬剤師業務としての臨床試験（治験）」と題した講義を専門家に依頼〔創薬概論（基礎創薬学）1コマ〕
 - 2) 病院及び薬局薬剤師に実務実習事前学習指導を依頼。本年度は、18病院の25名（延べ35日）の病院薬剤師と7薬局の7名（延べ40日）に依頼（実務実習事前学習 I-b,

II-a)

- ・ プログラミング演習（2年次基礎情報処理演習 II）
- ・ フロンティア軌道論（3年次医薬品合成化学）
- ・ 行政組織の現場での体験実習：「人の健康に係わる事象について」（環境・衛生化学実習）
- ・ 「人の健康に係わる時事ニュースの学問的な解説」：（衛生化学 I, II および、公衆衛生学）
- ・ 禁煙教育（禁煙委員会主導）

学生のニーズに応じた教育としてはアドバンスト科目がその対象となる。アドバンスト科目は選択科目として開講され、薬学部特有の広い職域に対応できるように配慮しており、科学技術の進歩に即した知識習得ができる。講義内容はシラバスに明示してある。5年次前期より順次開講され、学生はシラバスを参考に全20科目から希望する科目を選択することができる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 英語教育（基礎から応用）、情報処理教育（基礎からプログラミング）、倫理教育（医療全領域）について、6年間を通して講義内容のグレードアップを計りながら実施する計画である。地域医療を支える次世代型薬剤師養成を標榜する本学部の目的に沿うものと考えている。
- ・ 入学生の全体的な学力低下および理科未履修科目への対応のため、専門教育開始前に高校の補完教育を開始している。
- ・ 本学独自教育は多くの科目で実施されており、内容についてはシラバスに明示されている。
- ・ 数多くのアドバンスト科目が開講されるため、学生は各自に合った科目を選択することができる。

改善を要する点：

- ・ 教育内容について各科目間の連携が不足しているものも一部にみられる。

[改善計画]

本学独自の薬学教育をさらに効果的に実施すべく、各科目間での有機的な連携を強めるなど、体制の検証、改善を行う。

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

学生の学力を、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための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】個々の学生の入学までの履修状況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。

【観点 3-3-1-2】観点 3-3-1-1 における授業科目の開講時期と対応する専門科目の開講時期が連動していること。

[現状]

薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるため、本学薬学部では表 3-3-1-①に示す教育プログラム（リメディアル教育プログラム）を設定している。該当プログラムは 11 科目 21 単位となっている。

表 3-3-1-① リメディアル教育プログラム

科目名	単位数	開講時期
英語 I	2	1 年前期
英語 II	2	1 年後期
英語 III	2	2 年前期
英語 IV	2	2 年後期
数学	2	1 年前期
物理学 I	2	1 年前期
物理学 II	2	1 年前期
化学	2	1 年前期
生物学 I	2	1 年前期
生物学 II	2	1 年前期
薬学基礎演習	1	1 年前期

上記プログラムと対応する専門科目の教育プログラム（専門導入プログラム）を表 3-3-1-②に示す。英語科目は、2 年次までの基本的教育プログラムを修了後、さらに 3 年次の専門導入プログラムへ連動している。英語以外のリメディアル教育プログラムは全て 1 年前期に実施される。

表 3-3-1-②から分かるように、専門導入プログラムの約半分の科目は 1 年後期に開講され、リメディアル教育プログラムと開講時期が連動している。専門導入プログラムの残り半分はリメディアル教育プログラムと開講時期が重なっている。そのうち、分析化学 I は、導入部分にリメディアル教育に相当する内容を含んでいる。1 単位科目の細胞生物学は前期後半に

実施し、生物学Ⅰ・Ⅱと効果的に連動するように配置している。臨床医学概論、機能形態学、解剖学概論の講義内容は、生物学Ⅰ・Ⅱの内容と連動するように設定している。

表3-3-1-② 専門導入プログラム

科目名	単位数	開講時期
物理化学Ⅰ	2	1年後期
分析化学Ⅰ	2	1年前期
分析化学Ⅱ	2	1年後期
有機化学Ⅰ	2	1年後期
臨床医学概論	1	1年前期
機能形態学	2	1年前期
細胞生物学	1	1年前期
解剖学概論	2	1年前期
微生物学Ⅰ	2	1年後期
生化学Ⅰ	2	1年後期
基礎科学英語	2	3年後期

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 表3-3-1-①からわかるように、幅広い教育プログラムが用意されている。特に薬学基礎演習では、学生の入学までの履修が不十分な分野（科目）に重点を置き、専門教育が効果的に実施できるように工夫している。
- ・ 表3-3-1-①からわかるように、大半のリメディアル教育プログラムの開講時期は1年前期であり、対応する専門科目とスムーズに連動している。

改善を要する点：

- ・ 薬学基礎演習はリメディアル教育プログラムとして有効であると考えられるが、単位数が1単位と他の科目に比べて少ない。

[改善計画]

リメディアル教育プログラムとして有効な薬学基礎演習の単位数を増やすことを検討する予定である。臨床医学概論は、当該科目の内容と他の関連科目との関係から開講時期を高学年に移動することも検討する予定である。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに適合し、実務実習事前学習が適切に行われていること。

[現状]

本学薬学部の実務実習事前学習は、4年前期の①「実務実習事前学習Ⅰ-a（講義形式）」、4年後期の②「実務実習事前学習Ⅰ-b（SGD形式）」および③「実務実習事前学習Ⅱ-a, b（実習・演習形式）」、さらに、5年前期の④「実務実習事前学習Ⅲ（実習・演習形式）」の各科目において実施されている。

実務実習モデル・コアカリキュラムにおいて、例えば、学習方略の学習方法が「講義」である場合、同じ「講義」という授業形式をとる科目①で実施するというように、上記①～④の科目の各授業は、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方法（講義、SGD、演習または実習）に基づいて、各学習方略に対応するように構成されている。

したがって、各科目および授業の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方略における到達目標になり、実務実習事前学習全体としての教育目標は実務実習モデル・コアカリキュラムの一般目標になる構成となっている。このように、本学薬学部の実務実習事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標（到達目標・一般目標）に適合し、適切に行われている。

学生の到達度は、各科目において随時または総括して行われる試験（講義形式であれば筆記試験、実習・演習であれば実地試験）の結果、レポートと実習発表の内容、出席状況および態度を総合して評価している。各科目の評価結果を総合的に判定し、5年次に単位認定している。

以上の各科目の教育目標・授業内容と実務実習モデル・コアカリキュラムとの対応、授業方法・評価方法はシラバスに明記されている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方法に基づいて、学習方略を本学薬部部の各科目に割り付けることによって、実務実習モデル・コアカリキュラムに適合し、かつ効果的な教育を適切に行うことが可能になっている。

改善を要する点：

- ・ 科目ごとの単位認定となっておらず、5年次に総合的に単位認定することになっている。

[改善計画]

カリキュラムの見直しにより，科目ごとの単位認定が可能かを検討する。

基準 4-1-2

学習方法、時間、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定されていること。

[現状]

本学薬学部の実務実習事前学習は、4年前期の①「実務実習事前学習Ⅰ-a（講義形式）」、4年後期の②「実務実習事前学習Ⅰ-b（SGD形式）」および③「実務実習事前学習Ⅱ-a, b（実習・演習形式）」、さらに、5年前期の④「実務実習事前学習Ⅲ（実習・演習形式）」の各科目において実施されている。

実務実習モデル・コアカリキュラムにおいて、例えば、学習方略の学習方法が「講義」である場合、同じ「講義」という授業形式をとる科目①で実施するというように、上記①～④の科目の各授業は、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方法（講義、SGD、演習または実習）に基づいて、各学習方略に対応するように構成されている。また、実務実習モデル・コアカリキュラムでは、学習方略ごとに学習方法とその実施に適切とされる場所、人的資源、物的資源、時間が提示されている。本学薬学部では、各科目の実施場所および総授業時間は、表4-4-1-①に示すように設定した。これは、実務実習モデル・コアカリキュラムで提示された基準を満たすものとなっている。

表4-1-2-① 関連科目と学習方法、実施場所、授業時間

科目	時期	主な学習方法	主な実施場所	授業時間 (時間×コマ)
① 実務実習事前学習Ⅰ-a	4年前期	講義	講義室	90分×15
② 実務実習事前学習Ⅰ-b	4年後期	SGD	セミナー室などの小スペース	90分×16
③ 実務実習事前学習Ⅱ-a, b	4年後期	実習・演習	模擬薬局や机・椅子を撤去した講義室などの大スペース	90分×71
④ 実務実習事前学習Ⅲ	5年前期	実習・演習	模擬薬局や机・椅子を撤去した講義室などの大スペース	90分×20
時間 計				90分×122

人的資源としては32名の指導薬剤師を含め、実務実習モデル・コアカリキュラムで提示された基準を上回る39名の外部指導者の参加を得た。物的資源に関しても実務実習モデル・コアカリキュラムで提示されたデバイスを適切に使用した。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学薬学部は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた適切な学習方法により実務実習事前学習を実施できている。
- ・ 本学薬学部は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた必要な時間をかけて各科目の実務実習事前学習を実施できている。
- ・ 本学薬学部は、今年度は各科目の実務実習事前学習を実施するのに十分な実施場所を確保できた。
- ・ 本学薬学部は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた適切な人的資源、物的資源により実務実習事前学習を実施できている。

改善を要する点：

- ・ 本学薬学部は、現在4年生までが在籍しているが、6年生までの全学年が揃った後は、授業の実施場所の確保が困難になる可能性がある。

[改善計画]

適切な実務実習事前学習を安定して行なうための環境を、関係部署に働きかけるとともに時間割の調整等により、授業の実施場所の確保に努める。

基準 4-1-3

実務実習事前学習にかかわる指導者が、適切な構成と十分な数であること。(多段階)

[現状]

実務実習事前学習には、本学薬学部17研究室中、医療系4研究室と基礎系1研究室が関わっている。実務実習事前学習にかかわる指導者は13名、うち、実務家教員は9名で薬剤師6名、医師3名から構成されている。内訳は表4-1-3-①の通りである。

表4-1-3-① 実務実習事前学習にかかわる指導者の構成及び人数

役職	教授	准教授	講師	助教	助手
薬剤師実務家教員	2	2	1	1	0
医師実務家教員	1	1	0	1	0
医療系教員	2	0	0	0	1
基礎系教員	1	0	0	0	0

薬剤師実務家教員は、薬剤師業務の豊富な経験を活かし、本学薬学部の事前学習実施における統括的指導を果たした。

とくに、県の病院薬剤師会会長や病院薬剤部部長の経験者である薬剤師実務家教員は、実務実習委託病院薬局および調剤薬局より指導薬剤師を臨時に講師として招聘するなど地域連携をスムーズに適切に行ったため、実務実習事前学習Ⅰ-bおよびⅡ-aにおいてはより実践的な指導体制をとることができた。招聘した指導薬剤師は、本学薬学部の学生が最も多く実務実習を行う熊本市内の薬局からの参加が多数を占め、その内訳は、病院薬剤師が18病院25名、調剤薬局薬剤師が7薬局7名であった。各々、延べ35日間、40日間にわたって指導に当たっていただいた。

また、実務実習事前学習Ⅱ-bにおいては、医師実務家教員主導のもと、実務実習モデル・コアカリキュラムの重要な柱である『チーム医療の実践』を理解、修得すべく、表4-1-3-②に示すように、看護師、助産師、臨床検査技師と薬剤師以外の多方面の医療スタッフ、さらには患者自身に加わっていただき指導をいただいた。

ほとんどの学習項目において10名以下の学生数でグループを編成した結果、実務実習事前学習は十分な指導者数のもと、学生個々の理解度をしっかりと確認しながら学習を進めることが可能であった。

表4-1-3-② 事前学習にかかわった外部指導者の構成及び人数

職種	薬剤師	看護師	助産師	臨床検査技師	患者
人数	32	1	1	2	3

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 外部講師も含めて十分な指導者の数が揃い、個々の学生への指導が可能であった。
- ・ 指導者は薬剤師にとどまらず、医師、看護師、助産師、臨床検査技師、患者という多様な職業・立場から構成されている。

改善を要する点：

- ・ 現時点でも十分な数と構成で指導を行ってはいるが、専任の実務家教員を増員することができれば、事前学習の学習項目間の有機的な連携が可能になる。

[改善計画]

学内の関係各委員会および教授会において専任教員における実務家教員の割合を増やすべく、検討を行う予定である。

基準 4-1-4

実施時期が適切に設定されていること。

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

【観点 4-1-4-2】実務実習の開始と実務実習事前学習の終了が離れる場合には、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]

本学薬学部では実務実習は、5年次の5月中旬から11月中旬にかけて病院薬局実習、調剤薬局実習が以下の日程で順次行なわれる。

第Ⅰ期	病院薬局実習	5年次前期	5月10日	～	7月23日
第Ⅱ期	調剤薬局実習	5年次後期	9月6日	～	11月19日

このことを踏まえ、実務実習事前学習の実施時期は、以下の日程に設定している。

①	実務実習事前学習Ⅰ-a	4年次前期	6月上旬	～	7月中旬
②	実務実習事前学習Ⅰ-b	4年次後期	9月下旬	～	11月下旬
③	実務実習事前学習Ⅱ-a	4年次後期	12月上旬	～	同中旬
④	実務実習事前学習Ⅱ-b	4年次後期	1月中旬	～	同下旬
⑤	実務実習事前学習Ⅲ	5年次前期	4月上旬	～	同下旬

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 実務実習開始の1年前より事前学習を開始している。まず、薬剤師業務に関する実務的な内容について、比較的、余裕のある4年次前期に講義形式にて必要かつ十分な知識の修得に努める（Ⅰ-a）。引き続いて、実務実習を委託する病院薬局および調剤薬局より指導薬剤師をオブザーバーに迎えて、薬剤師職務に関する知識について Small Group Discussion 形式にてさらに理解を深める（Ⅰ-b）。そのうえで、OSCE を直前に控えるという動機付けのもと、目的意識を持って薬剤師職務に関する技能・態度の修得につとめる（Ⅱ-a）という実施時期を設定しており、学生の学習意欲および学習効果は十分に高められるものとする。
- ・ OSCE の終了時から実務実習の開始までの期間においては、将来、薬剤師としてチーム医療の一翼を担うべく、診察法、採血法、輸液法、気道管理法、血圧測定法、超音波画像診断法、アレルギー検査法など他の医療スタッフが行なう医療行為を実際に体験し理解するとともに、高齢者や車いす利用者、妊婦、新生児を持つ母親を疑似的に体験することを通してこれらの方々の身体的・心理的特性を理解するという体験型実習（Ⅱ-b）を組んでいる。総仕上げの直前学習（Ⅲ）とともに臨床現場での実習開始に向けて、学生の学習意欲および学習効果はさらに高められるものとする。

- ・ 実務実習事前学習は実務実習の開始直前まで実施されるため、到達度の再確認をあらためて行う必要はない。

改善を要する点：

- ・ 実務実習事前学習の実施時期について、改善を要する点はとくに見当たらない。

[改善計画]

実務実習事前学習の実施時期は適切であり、現行通りでよいと考える。しかしながら、次年度以降においては病院薬局実習、調剤薬局実習の実施時期が今年度と異なってくることも予想される。この際には、これに沿った実務実習事前学習の実施時期を再考する必要がでてくる。

(4-2) 実務実習事前学習

基準 4-2-1

実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験 (CBT および OSCE) を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

[現状]

本学薬学部のカリキュラムは、開講科目名と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応を公開し、更に、その開講科目のシラバスとのリンクを作成することで、学科ホームページ上に薬学教育モデル・コアカリキュラムへの適合性を掲示している。

薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合したカリキュラムによる教育を前提とする、CBT 本試験においては、薬学共用試験センターの示す合格基準に受験者数 97 名に対して 1 名が到達できず、一方、OSCE 本試験においては、領域 1-5 の中の領域 2 (薬剤の調整) の課題で受験者数 97 名に対して 2 名が合格基準に達しない状況であった。ただし、CBT 及び OSCE 本試験にて合格基準に到達できなかった学生については、CBT 及び OSCE 再試験にて合格基準を満たしている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ CBT 本試験においては 99% (97 名中 96 名の合格)、OSCE 本試験においては 98% (97 名中 95 名の合格) の高い合格率で、薬学共用試験センターの示す合格基準に達している。
- ・ CBT 及び OSCE 本試験の不合格者についても、両再試験において 100% の合格率で合格基準に達している。
- ・ 本学の実務実習を履修する全ての学生が、実務実習を行うために必要な一定水準の能力 (薬学共用試験センターの示す合格基準) に達している。

改善を要する点：

- ・ CBT 及び OSCE 本試験にて 100% の合格率が達成されていない。

[改善計画]

最終的に CBT 及び OSCE 再試験に至り全学生の合格を達成してはいるが、CBT 及び OSCE 本試験での 100% の合格率を達成できるよう、授業方法等の改善により取り組む。

基準 4-2-2

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 4-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要綱」に沿って行われていること。

【観点 4-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が整備され、機能していること。

【観点 4-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

[現状]

本学薬学部は、平成 19 年度の薬学共用試験トライアル実施時点より CBT 委員会（構成：実施責任者 1 名、委員長 1 名、管理者 1 名、モニター委員 1 名、委員 3 名）及び OSCE 委員会（構成：実施責任者 1 名、委員長 1 名、副委員長 1 名、会場担当委員 1 名、ステーション担当委員 5 名、SP 担当委員 2 名、委員 5 名）を整備した。各委員会は、薬学共用試験センターの「実施要綱」に則った適正な薬学共用試験の実施に向けて、定期的に会合を開き審議をおこなった。ここでの協議案は随時、薬学部教授会へと報告され審議のうえ、承認を受けた。その結果、平成 19～20 年度の薬学共用試験トライアル及び平成 21 年度の薬学共用試験は、特に問題となるような点も無く終えることができた。

設備面に関しても、CBT においては薬学部棟内コンピューター演習室に 100 台のコンピューターが整備され、120 名（入学定員）の学生を 2 日の日程で行えるよう対応がなされると共に、CBT サーバー等の関連機器の設置も終えている。一方、OSCE においても薬学部棟内の病院薬局実習室、保健薬局実習室及び 4 室の学生実習室に、5 領域 6 課題の各課題に対しそれぞれ 4 ステーションを設け 120 名（入学定員）の学生を 1 日の日程で行えるよう対応がなされている。また、OSCE 外部評価者の確保については、熊本大学薬学部及び熊本県薬剤師会との連携によりなされている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学薬学部は、CBT 委員会及び OSCE 委員会を整備している。
- ・ CBT 委員会及び OSCE 委員会主導のもと、薬学共用試験センターの示す「実施要綱」に沿った形で、薬学共用試験実施スケジュールの実施及び実施のための要員の確保などが遂行されている。
- ・ CBT 委員会及び OSCE 委員会の適正な運営により、特に問題もなく平成 21 年度薬学共用試験を終えている。

改善を要する点：

- ・ CBT において、インフルエンザ罹患等の特別な事情の受験生に対して別室受験を可能とするコンピューター機器類と部屋の整備がなされていない。

- ・ OSCE において、薬学共用試験センターより設定される課題によっては、現況の学生実習室へ設置しているステーションでは、実施に困難を生じる場合が想定される。

[改善計画]

CBT の別室受験を可能とする部屋の整備を進めると共に、OSCE 専用の施設の充実を大学本部に働きかけてゆく予定である。

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施結果が公表されていること。

【観点 4-2-3-1】実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 4-2-3-2】実習施設に対して、観点 4-2-3-1 の情報が提供されていること。

[現状]

薬学共用試験の実施時期については、薬学共用試験センターにより定められた期間（12月から翌年1月まで：平成21年度）にて試験を実施した。実施方法は薬学共用試験実施要項に従った。受験者数は平成21年度4月に受験者名簿とともに薬学共用センターへ提出、同10月に受験申請を行った。共用試験は薬学共用試験実施要項に基づき実施した。合格基準は薬学共用センターより示され、合格判定は基準に従って行われた。試験は合格者数は合格者とともに学内掲示板にて学生へ連絡した。

以下に CBT, OSCE の合格基準を示す。

・ CBT の合格基準

CBT は正答率 60%以上を合格とする（310 問中 186 問以上の正解）。本試験で、この基準に達しないものには再試験を課す。追・再試の合格基準は本試験と同じとする。

・ OSCE の合格基準

OSCE は、課題ごとに、細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上を合格とする。OSCE の再試験は、不合格となった課題のみを対象とし、その領域の類型課題により実施する。追・再試の合格基準は本試験と同じとする。

以下に CBT, OSCE の試験結果を示す。

表 4-2-3-① 薬学共用試験結果

平成 21 年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験平成 21 年 12 月 3, 4 日 追再試験平成 22 年 2 月 20 日	97	97	正答率 60%以上
OSCE	本試験平成 21 年 12 月 20 日 追再試験平成 22 年 3 月 7 日	97	97	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		97	97	

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 薬学共用試験実施要項に基づき問題なく共用試験が実施され、結果が公表された。

改善を要する点：

- ・ CBT, OSCE とともに結果発表の正確な日時が知らされなかったため，試験結果について教員や学生からの問い合わせがあった。

[改善計画]

結果発表の日時を事前に連絡してもらえるよう，共用センターへ要望する。

基準 4-2-4

薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT 問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

本学薬学部では、CBT 問題の作成は平成 18 年度より全教員が参加する形式で行っている。問題作成に際して、CBT 委員が各研究室に作成問題数と出題分野を割り当てる。分野は薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、授業担当する教員が問題作成する。担当教員が作成した問題は、各研究室より 1 名選出された CBT 問題検討委員及び CBT 委員よりなる CBT 問題検討委員会にて、問題の内容や難易度、重複の有無などを調整する。CBT 問題検討委員会で確定された問題は担当教員が自ら学部設置の CBT サーバへ問題入力を行い、入力後 CBT 委員にてセンターサーバへの問題登録を行う。

平成 18 年度より作成した CBT 問題数と作成に関与した教員数を表 4-2-4-①に示す。

表 4-2-4-① CBT 問題数と教員数

年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
問題数	160	90	90	20
問題作成教員数	24	24	24	20

OSCE 評価者の育成は、学内では、実務経験の有無に関わらず全教員が実習に参加する体制をとっており、評価者としての適性を養うため実務実習事前学習への参加や評価を行っている。また、外部からの評価者として熊本県薬剤師会等の協力のもとに医療現場で活躍されている薬剤師を評価者として招いた。評価の標準化のため、学内・学外それぞれの参加者に対し、実施要項の説明会や解説、リハーサル等を行った。

[点検・評価]

優れた点：(CBT)

- ・ 問題作成に全教員が参加し、問題入力も各自が行っている。
- ・ 学内で問題検討委員会を設け、問題の程度や質を保っている。

優れた点：(OSCE)

- ・ 評価者に全教員が参加し、問題入力も各自が行っている。
- ・ 評価者講習会を開き、実習内容の熟知を徹底している。

改善を要する点：(CBT)

- ・ 出題範囲によっては問題のワンパターン化がみられた。ただし、これは本学薬学部の問題というよりは現行 CBT システムの問題といえる。

改善を要する点：(OSCE)

- ・ 評価者や模擬患者，学生の誘導担当者等，実際の試験では受験者数を上回る多数のスタッフが必要となった。

[改善計画]

- ・ OSCE 担当スタッフの人数を減らして効率の良い試験実施を可能とするため，受験生の移動が少ない試験会場を準備することが望ましい。そこで，そのような試験会場の設置を関係部署に働きかける予定である。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

実務実習の企画・調整、責任の所在、病院・薬局との緊密な連携等、実務実習を行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され、機能していること。

【観点 4-3-1-2】薬学部の全教員が積極的に参画していることが望ましい。

[現状]

本学薬学部における実務実習は、医療薬学講座の4研究室（臨床薬学、医療薬剤学、薬物治療学、製剤学）が担当している。また、薬学部常設委員会の実務実習委員会が組織され、学外の医療施設に依頼して実施する実務実習と学内で実施する実務実習事前学習の円滑な実施を目的に実務家教員が企画・調整した事柄について定期的な会合を開き、審議している。そこでの協議案は教授会に報告され、審議のうえ、承認を受けている。

この実務実習委員会は、実務家教員9名の他、医療薬学講座製剤学研究室の教授1名と創薬化学講座医薬品化学研究室の准教授1名、生命薬学講座未病薬学研究室の准教授1名、環境衛生薬学講座衛生化学研究室の教授1名から構成されている。崇城大学薬学部は4講座（創薬化学講座、生命薬学講座、環境衛生薬学講座、医療薬学講座）から構成されていることから、実務実習委員会には全ての講座が関与していることになる。

4年制課程では、実務実習が終了した時点で、学生が体験した事柄の共有化を目的として実務実習した内容や実習して感じ、考察した事柄等を記載したレポートの提出を全ての学生に義務付け、実務実習報告書を編纂した。このレポートの作成指導は、各学生の指導教員が担当した。指導教員は、全ての教員が分担して担当していることから、この実務実習報告書の編纂には全ての教員が関与していることになる。引き続き、6年制課程でもこの体制をとり薬学部の全教員が積極的に実務実習に参画する予定である。

また、病院・薬局との緊密な連携のため、実習施設の負担を最小限に止め、実務実習指導薬剤師などの日常業務に支障がきたさないことと実務実習を行う学生に対して適切な指導を徹底することを目的として4年制課程同様、6年制課程でも訪問指導を行うこととしている。

さらに、実務実習を円滑に実施することを目的として九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構に所属するとともに実務実習のあり方や進め方などについて協議の場として、熊本県薬剤師会および熊本県病院薬剤師会と崇城大学実務実習連携協議会を組織しており、ここには学長も参加している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学薬学部の全ての講座が実務実習委員会に参加し、全ての教員が実務実習終了時に編纂する実務実習報告書の編纂に関与する予定である。
- ・ 実務家教員が企画・調整した事柄を実務実習委員会において審議している。その協議結

- ・ 実務実習の企画・調整は、九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構との緊密な連携を基に行っている。
- ・ 熊本県薬剤師会および熊本県病院薬剤師会と崇城大学実務実習連携協議会を組織し、学長も参加している。

改善を要する点：

- ・ 4年制課程では、医療薬学講座教員で訪問指導を行っており、やや負担が大きかった。

[改善計画]

訪問指導は全教員が担当し、各学生の指導教員が行うことを予定している。この訪問指導によって全教員の実務実習に関する理解が更に深くなることを期待している。

基準 4-3-4

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 4-3-4-1】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 4-3-4-2】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 4-3-4-3】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を十分行うよう努めていること。

[現状]

6年制課程学生の実務実習配属先は、学生の保護者が居住する地区で実施することを原則にすべて九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構が決定することを3年次9月に学生に対して提示した。ただし、保護者が福岡市に居住する学生については、熊本市内の受託医療施設が配属先となる旨、当該学生に提示した。

前述のように学生の配属先は、九州・山口地区実務実習調整機構が決定することになっているため、本学部が学生の通学経路や交通手段に対して配慮することはできないが、自宅から地元の配属先まで、あるいは保護者が福岡市に居住する学生についても学生の現住居から配属先までは熊本市内での移動であり、問題はないと考える。

実務実習中の学生に対する指導・支援として、4年制課程の学生に対しては、携帯電話のメール機能を利用した支援も行った。平成20年度の実習時に調査した学生の満足度調査では、回答した134名中126名(94.0%)の学生が「大変満足している」(56.7%)または「ある程度満足している」(37.3%)と回答した。同様の手段に加え、6年制課程では、実務実習を行う学生に対して適切な指導を徹底することを目的として遠隔地を含め、全施設への訪問指導を行う予定である。この訪問指導は全教員が担当し、各学生の指導教員が行うことを予定している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 実務実習配属先の決定方法を3年次9月に学生に提示した。
- ・ 携帯電話のメール機能を利用した実務実習中の学生に対する指導・支援を日常行い、学生からのメールは実務実習担当教員全員に届くようにする予定である。
- ・ 遠隔地を含め、全施設への訪問指導を行う予定である。

改善を要する点：

- ・ 保護者が福岡市に居住する学生については、配属先が本人の希望に添えない場合がある。

[改善計画]

配属先については、九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構が決定するため、本人の希望に添えない場合がある。実務実習受託医療施設を増加させる活動を、九州山口地区実務実習調整機構と緊密な連携をとりながら行うことを計画している。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

全学年を通して、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育が行われていること。

【観点 5-1-1-1】学生が能動的に学習に参加するよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 5-1-1-2】1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が適正であること。

[現状]

講義や演習では、生命倫理学（1年次）、基礎情報処理演習（2年次）、細胞生化学Ⅰ（3年次）、細胞生化学Ⅱ（4年次）など、全学年で討論型・参加型学習を組み込んでいる。また、2年次後期から開始する実習では、1学年の学生を半分に分けて同じ実習を2回行うことで、1回の実習に参加する学生数を少なくしている。さらに学生を実習内容に応じて細分化することで、個々の学生が能動的に実習に参加するように強く促している。

具体的な工夫として、3年次の環境・衛生化学実習では熊本県保健環境科学研究所など7カ所をグループに分かれて見学・実習するが、実習最終日には、各グループが訪問した施設の業務内容、測定装置の構成、法律における位置づけなどについて全員で発表討論会を開催している。こうすることで、各学生は自らが訪問していない施設についても、その施設の概要を理解できるように配慮している。4年次の実務実習事前学習では、高齢者体験、妊婦体験、車いす体験などを実施している。例えば、この中の車いす体験では、実際に車いすで生活をなさっている方を講師やスタッフとしてお招きし、日常生活でのご苦勞などをお話いただいた上で、学生に車いすでの移動やその介助を交代で体験させることで、各人が、車いすで生活されている方のご不便さや介助時に特に注意すべきことを実感できるような工夫を施している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 講義や演習で、全学年で討論型・参加型学習を組み込んでいる。
- ・ 実習では、各グループの構成数をできる限り少なくしており、個々の学生が能動的に実習に取り組むように配慮している。
- ・ 学生全員で発表討論会を実施し、得られる知識の共有化や均一化を図っている。
- ・ 患者さん（体験者）の生の声を聴き、学生自身にも疑似体験をさせることで、学生が学習に対して積極的に参加するように促している。

改善を要する点：

- ・ 学生に対して積極的な学習態度を持つように促す、スモールグループディスカッション（SGD）形式などを導入している科目が限定されている。

[改善計画]

SGD 形式など学生が意欲的に学習に取り組むような工夫を，各科目の中で一コマでも多く導入するように努める。

基準 5-1-2

全学年を通して、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育が行われていること。

【観点 5-1-2-1】自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われるよう努めていること。

【観点 5-1-2-2】自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数（但し、実務実習の単位は除く）の1/10以上となるよう努めていること。

【観点 5-1-2-3】自己研鑽・参加型学習とは、問題立脚型学習（PBL）や卒業研究などをいう。

[現状]

講義や演習の中で、自己研鑽・参加型学習を行っている主な科目は以下のとおりである。

- ① 1年次：生命倫理学，早期体験学習，細胞生物学，解剖学概論，薬学基礎演習
- ② 2年次：コミュニケーション論，分子構造解析学，基礎情報処理演習Ⅱ
- ③ 3年次：細胞生化学Ⅰ，看護福祉概論
- ④ 4年次：細胞生化学Ⅱ，医薬倫理学

実習は2年次後期から開始し、すべて自己研鑽・参加型学習形態をとっている。例えば、3年次の環境・衛生化学実習では熊本県保健環境科学研究所など7カ所をグループに分かれて見学・実習するが、実習最終日には、各グループが訪問した施設の業務内容、測定装置の構成、法律における位置づけなどについて全員で発表討論会を開催している。こうすることで、各学生は自らが訪問していない施設についても、その施設の概要を理解できるように配慮している。4年次の実務実習事前学習では、高齢者体験、妊婦体験、車いす体験などを実施している。5、6年次では各研究室に7～8名の学生が分属し各学生にテーマを課し、一連の目的・方法・結果・考察の過程を学習し、卒業論文実習を行う予定である。

自己研鑽・参加型学習の単位数は、上記の講義・演習が計14単位、実習が計11単位、実務実習事前学習が8単位、卒業論文実習が8単位であり、合計41単位である。これは、本学部の実務実習単位数を除く卒業要件単位数は174単位の1/10以上を占めている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 生命倫理学（1年次）や医薬倫理学（4年次）で、医療倫理に関する報道や将来薬剤師として経験するであろう事例について課題を設定し、スモールグループでの討論を実施している。最終的には討論の結果を全員の前で発表し、お互いに質疑応答する時間を設けている。
- ・ 自己研鑽・参加型学習の単位数は合計41単位であり、本学部の実務実習単位数を除く卒業要件単位数は174単位の1/10以上を占めている。

改善を要する点：

- ・ 「自己研鑽・参加型学習」の定義について、教員間で意思統一が十分なされておらず、認識のずれが認められる。

[改善計画]

教員が他の教員が実施している自己研鑽型・参加型学習を参観，参加することを奨励する。また，学生と教員双方が「自己研鑽・参加型学習」をより強く意識するために，該当する科目・時間の講義・演習については，シラバスにその概要を記載するとともに「自己研鑽・参加型学習」であることを明記するように努める。

『学生』

6 学生の受入

基準 6-1

教育の理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）が設定され、公表されていること。

【観点 6-1-1】アドミッション・ポリシー（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 6-1-2】入学志願者に対して、アドミッション・ポリシーなど学生の受入に関する情報が事前に周知されていること。

[現状]

本学部のアドミッション・ポリシーは、薬学部教務委員会、薬学部教授会の議を経て学部長、学長が承認して決定している。本学部のアドミッション・ポリシーは入学試験要項に明記している。入学試験要項の冊子は高校訪問時などに学生へ配布して、ポリシーの周知を図っている。また、アドミッション・ポリシーは本学部ホームページに掲載し、公表している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ アドミッション・ポリシーを本学部ホームページに明記している。
- ・ 本学教職員による高校訪問時に、入学志願者を含む高校生や高校教員に対して、本学部のアドミッション・ポリシーを説明している。

改善を要する点：

- ・ 特にない。

[改善計画]

特にない。

基準 6-2

学生を受入に当たって、入学志願者の適正及び能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 6-2-1】責任ある体制の下、入学者の適性及び能力の評価など学生を受入に関する業務が行われていること。

【観点 6-2-2】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 6-2-3】医療人としての適性を評価するため、入学志願者に対する面接がおこなわれていることが望ましい。

[現状]

入試内容を平成 21 年度の入学試験要項（資料-別添 6-2-①）に示す。入学者選抜は、専願推薦試験（合格した場合に入学することが条件）、一般推薦試験、一般試験前期日程、一般試験後期日程、および大学入試センター（前期日程及び後期日程）の入学試験による。このうち一般試験前期日程については、平成 19 年度より全く異なる問題で 2 回設け、両日受けた受験者については得点の高い方をその受験者の得点としている。また、推薦試験は、平成 18 年度までは指定校推薦を実施していたが、能力のある志願者を広く募集するために平成 19 年度からは専願推薦試験とした。一般推薦試験の科目は平成 18 年度まで理科 1 科目であったが、平成 19 年度からは英語を加え、幅広く学力評価を行うこととした。一般試験の科目は、平成 18 年度から平成 21 年度まで変わっていない。専願推薦、一般推薦、一般前期（2 回）、一般後期の各試験は、大学独自で試験問題を作成している（資料-別添 6-2-②）。いずれも理科科目は、薬学を学ぶに当たっての基礎となる化学 I・II としている。理科と専願推薦試験の小論文の問題は、毎年 7～8 名の薬学部の講師以上の専任教員で組織する入学試験問題作成委員会にて方針を討議の上、作成している。また、委員長（教授）を置いて、委員会のまとめと問題の管理を厳重に行っている。問題案は、密室にて委員全員により良否並びに修正点のチェックを行い、この作業は 1 つの入試問題に対して最低 2 回繰り返され、問題の質に細心の注意を払っている。一方、数学、外国語の各入試問題は、大学の総合教育（教養科目）の専任教員で組織される入試問題作成委員会にて協議の上作成されている。いずれの問題も、大学内の出版センターの決められた担当者により印刷され、問題作成者による校正ののち、試験前日まで出版センター内の金庫で保管される。出題者から出版センターへの問題の受け渡しは、封をしたのち決められた担当者同士により手渡しで行っている。

入学試験の試験監督には、講師以上の専任教員が当たり、厳正に行われている。また、監督者には、当日のスケジュール、学生からの質問があった場合の対応、および非常時における連絡の体制などについての打ち合わせを事前に行っている。大学独自で行う入学試験については、実施後速やかに密室にて出題者による採点が行われ、大学の入試課で集計される。合否判定は、受験者の名前を伏せて試験科目全ての合計点を高得点順に並べた資料に基づき、講師以上が出席する薬学部教授会にて決定される。平成 18 年度からの各試験における募集人員と志願者数を資料-別添 6-2-③に示す。平成 18 年度の指定校推薦を除いて、競争率は 1.7～19.3 であ

り、志願者のうち適切な学力を有するものが入学する状況にある。

入学者の適性については、平成 18 年度は指定校推薦で面接を行っていたが、志願者の適性を十分評価できるか否かに疑問がもたれたことから、平成 19 年度からは専願推薦試験で小論文とし、併せて英語力を問う内容に改めた。しかし、成績面のみならず性格面で留年あるいは退学する学生が少なくなく、コミュニケーション能力を評価する意味でも面接を見直す動きが出ている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 入学試験問題が管理された体制の下で専任教員により作成され、厳正に試験が実施されている。
- ・ 本学独自で行う入学試験については、理科の問題を化学 I・II とし、薬学部の専任教員で組織する入学試験問題作成委員会で討議の上作成されている。
- ・ 合否判定は教授会で、入学試験の得点に基づきブラインド方式で決定されている。
- ・ 専願推薦試験では適性判断のため小論文が課されている。

改善を要する点：

- ・ コミュニケーション能力など、医療人としての適性の評価が不十分である。

[改善計画]

医療人としての適性を評価するため、面接の実施を検討している。また、高校の欠席状況なども考慮した上で合否判定を行うことも必要と思われ、この点についても検討する予定である。

基準 6-3

入学者定員が、教育の人的・物的資源の実情に基づいて適正に設定されていること。

【観点 6-3-1】適正な教育に必要な教職員の数と質が適切に確保されていること。（「9. 教員組織・職員組織」参照）。

【観点 6-3-2】適正な教育に必要な施設と設備が適切に整備されていること。（「10. 施設・設備」参照）。

[現状]

本学薬学部の入学定員数は120名であり、平成18年度から平成21年度までの実際の入学者数は130名前後である。「9. 教員組織・職員組織」の点検と評価の結果から、適正な教育に必要な教職員の数と質が適切に確保されていると考えられる。特に、基準9-1-2の点検・評価の結果から、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専任教員が配置されていることがわかる。

「10. 施設・設備」の点検と評価の結果から、全体として、適正な教育に必要な施設と設備が適切に整備されていると考えられる。しかしながら、基準9-2-3の点検・評価の結果から、教育活動及び研究活動を行なうための環境（設備、人員、資金等）整備が不十分であることがわかる。また、基準10-1-4の点検・評価の結果から、快適な学習環境を提供できる図書室や自習室が不足していることがわかる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 基準9-1-2の点検・評価の結果からわかるように、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専任教員が配置されている。
- ・ 基準9-2-1の点検・評価の結果からわかるように、教育理念達成の基礎となる教育活動が行なわれており、医療及び薬学の進歩発展に大いに寄与している。
- ・ 基準9-4-2の点検・評価の結果からわかるように、教職員に対するFD及びその資質の向上を図るための取り組みが適切に行われている。

改善を要する点：

- ・ 基準9-2-3の点検・評価の結果からわかるように、教育活動及び研究活動を行なうための環境（設備、人員、資金等）を整備する必要がある。
- ・ 基準10-1-4の点検・評価の結果からわかるように、快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室を整備する必要がある。

[改善計画]

教育水準の向上を一層図るため、専任教員の増員を関係部署に働きかける予定である。さらに、教育活動及び研究活動を行なうための環境（設備、人員、資金等）と、快適な学習環境を

提供できる規模の図書室や自習室を整備するように、関係部署に働きかける予定である。

基準 6-4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】 入学者の受入数について、所定入学定員数を上回っていないこと。

【観点 6-4-2】 入学者を含む在籍学生数について、収容定員数と乖離しないよう努めていること。

[現状]

本学薬学部の入学生定員数は各学年 120 名であり、平成 18 年度から平成 21 年度までの実際の入学者数を表 6-4-1-① に示す。入学者の受入数を定員数で除した値は約 1.1 であり、受入数はほぼ所定定員といえる。

入学者を含む在籍学生数の推移（平成 18 年度から平成 21 年度）を表 6-4-1-② にまとめる。在籍学生数は、平成 21 年度 4 年生、平成 20 年度 3 年生、平成 19 年度 2 年生を除き、定員を若干超えている。高学年において在籍学生数が減少している主な要因として、転部、留年、退学が挙げられる。

表 6-4-1-① 入学受入数の推移

年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
入学受入数	126	134	133	136
入学者数／定員数	1.05	1.12	1.11	1.13

表 6-4-1-② 在籍学生数の推移

学年 \ 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
1 年	126	146	139	148
2 年	—	112	142	139
3 年	—	—	104	126
4 年	—	—	—	98

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 入学者の受入数は毎年 130 名前後であり、所定入学定員数 120 名と乖離していない。
- ・ 入学者を含む在籍学生数は、概ね 100～140 名前後で推移しており、所定入学定員数 120 名と乖離していない。
- ・ 全年度において、入学者の受入数が所定入学定員数を満たしている。

改善を要する点：

特にない。

[改善計画]

特にない。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、次に掲げる基準に基づいて行われていること。

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (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]

成績評価基準は、各開講科目のシラバスおよび学生便覧に掲載され、学生に周知されている。上記基準に従い成績評価がなされている。主たる評価基準に定期試験を用いる教員が多いが、中間試験等も含めて一般に試験結果の迅速な開示が、口頭・掲示等の手法で実施されている。また、定期試験期間終了後、比較的早い時期に学生自身が WEB システム上で成績を確認できる。さらに、前期、後期の各学期末には、それまでの学生の成績を文書にて保護者宛に送付している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 定期試験期間終了後、比較的早い時期に学生自身が WEB システム上で成績を確認できる。

改善を要する点：

- ・ 特にない。

[改善計画]

特にない。

基準 7-2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、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。

【観点 7-2】進級要件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

年次毎に進級基準(資料一別添7-2-①)を設けて、上級年次へ進める学力が備わっているかどうかをチェックしている。また、原則として上位学年配当の授業科目の履修を認めていない。留年の場合、単位未履修の科目のみ再履修としており、再履修を要する科目についてオリエンテーションを行い学生へ周知している。

成績評価基準については、定期試験および追再試験結果の100～80点は優、79点～70点は良、69点～60点は可、59点以下は不可、再試験の場合は満点を60点とし、優・良・可を合格、不可を不合格とし、厳格に運用している。

進級基準・成績評価基準については学生便覧に明記し、年次毎にオリエンテーションを行い、学生へ周知している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 進級基準・成績評価基準について学生へ周知徹底とともに、進級基準に従って厳格に進級判定を行っており、学生の履修成果の水準を確保することが出来ていると考えている。

改善を要する点：

- ・ 特にない。

[改善計画]

現状で基準ならびに観点を満たしているため、改善計画は特にない。ただし、今後カリキュラムの変更や学生の学力レベルの変化などが生じた場合には、進級基準を見直す必要があるかもしれない。

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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、履修指導の体制がとられていること。

【観点 8-1-1-1】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 8-1-1-2】入学前の学習状況に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導がなされていること。

【観点 8-1-1-3】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。

[現状]

入学者全員に対して、大学のオリエンテーションとは別に、入学直後に一日かけて薬学部独自のオリエンテーションを実施している。このオリエンテーションの中で、入学者が共用試験(CBT, OSCE)、実務実習、国家試験など在学中の主要なイベントの時期や概略を時系列で理解できるように、ガイダンスを行っている(資料-別添8-1-1-①)。さらに別日程で行う一泊研修においても、カリキュラムや履修科目について説明を行い、理解できない学生に対しては個別に各クラス担当教員あるいはチューターによる質疑・応答の時間を設けている。

薬学準備教育については、最近の高校生の理科科目の履修状況を考慮し、入学予定者の幅広い学力層に対応することを目指している。入学前には、入学予定が早期に決定する専願推薦および一般推薦入試合格者を対象に、化学、物理(力学)、生物、数学の各科目について、大学からリメディアル教育用の教材(CD-ROM)を送付し、入学前の自学を強く促している。また入学後には、1年次前期に「薬学基礎演習」を開講し、高校生の理科教育に精通した前高校教員を招聘し、非常勤講師として本学教員とともに授業を担当していただいている。「薬学基礎演習」では、化学、生物の2科目のうち、各学生が高校時に未履修の科目を中心に演習を行い、さらにe-learningシステムを導入することで、自宅での学習を奨励している(資料-別添8-1-1-②)。

授業、演習、実習(実務実習を除く)については、各クラス担当教員が、各学年前・後期とも半期開始初日に学年単位で履修ガイダンスを行い、半期で開講される科目や履修上注意すべきことを説明し、履修科目の適切な選択・登録を行うように指導している。

実務実習に関しては別途、実務実習実施責任者が、履修予定の前年度、すなわち4年次の1月に実務実習説明会を開催し、その時点での大学側と受け入れ医療機関側双方の準備状況、履修内容・履修上の注意点などを説明している。この説明会では、学生が履修前に準備すべき事柄や特に注意すべき事項については文書で配布し、指導を徹底している(資料-別添8-1-1-③)。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 入学者が薬学教育の概要を把握できるような導入ガイダンスを行っている。
- ・ リメディアル教育に e-learning システムを導入しており，各学生は各人の到達度に応じて，学内だけでなく自宅でも学習が可能である。

改善を要する点：

- ・ 現在は高校時に未履修の科目を中心に「薬学基礎演習」の受講科目を選択するように指導しており，必ずしも入学時点での正確な学力を反映しているとまではいえない。

[改善計画]

来年度の新入生に対しては，入学早期にプレースメントテスト（物理，化学，生物各 30 分）を実施する予定である。その結果に基づき，「薬学基礎演習」の受講科目を選択するように指導することで，各学生の不得意科目や到達度に応じた科目選択が可能になると考えられる。

基準 8-1-2

教員と学生とのコミュニケーションを十分に図るための学習相談・助言体制が整備されていること。

【観点 8-1-2-1】担任・チューター制度やオフィスアワーなどが整備され、有効に活用されていること。

[現状]

本学では学科学年担任制度を設けており、薬学部では一学年（120～130名前後）に対して2名の担任が割り当てられている。担任は成績や出席等が不良な学生と直接連絡をとり、面談等により学習相談や助言を行なっている。また、必要があれば保護者とも連絡をとり、連携して学生のバックアップを図っている。

チューター制度も採用されており、一教員に対して各学年6名前後が割り当てられている。入学時のオリエンテーションで昼食をチューターと共に摂るなど入学直後から教員と学生とのコミュニケーションが図られている。

オフィスアワーの設定は義務づけられていないが、各教員の希望により設定可能である。設定している教員は居室ドア等に掲示し、学生、教員共に無理なく円滑にコミュニケーションを図ることに活用されている。

他に、本学では平成20年度より学生支援センターが設置され、学習相談やメンタルヘルス相談等を受け付けている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 学生が学習や生活に関して相談するための複数の窓口（担任，チューター，学生相談員）が用意されており，学生が教員とコミュニケーションを図りやすくなっている。

改善を要する点：

- ・ チューター制度の活用の仕方が各教員の裁量にまかされており，チューターと学生とのコミュニケーションの度合いにばらつきがある。

[改善計画]

FD等において、チューター制度の有効な活用法についての情報を教員間で共有し、担任制度と共により有効に活用できるようにする。

基準 8-1-3

学生が在学期間中に薬学の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援及び修学や学生生活に関する相談・助言、支援体制の整備に努めていること。

【観点 8-1-3-1】学生の健康相談（ヘルスケア、メンタルケアなど）、生活相談、ハラスメントの相談等のために、保健センター、学生相談室を設置するなど必要な相談助言体制が整備され、周知されていること。

【観点 8-1-3-2】医療系学生としての自覚を持たせ、自己の健康管理のために定期的な健康診断を実施し、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、学生の相談し易さに配慮し、多様な窓口を設けて学生によるアクセスを促している。

＜学生の健康相談＞ ヘルスケアとメンタルヘルスケアなどの健康相談では、(1) 本学メインキャンパスに専門のカウンセラーの待機するカウンセラー室が設置され、随時、学生が相談に訪れることができるようになっている。(2) また、本学薬学部教員には、メンタルヘルスケアの専門家としての資格をもつ発達小児科の男性医師2名と女性医師1名、さらに神経内科の男性医師1名がおり、そのうち2名は学生の担任業務も行っているが、同医師団は学生の健康問題の対応で主要な役割を果たし、また健康相談の窓口としての役割も果たしている。(3) 他の教員の多くは薬剤師の資格を有しているが、特に各学年2名（計8名）の担任と4名～6名の学生を担当するチューターとして、ほぼ全教員が学生の希望に応じて健康相談の任に当たり、学内専門医教員やカウンセラーと密な連絡を取って学生のケアを遂行している。その他、(4) 学生のニーズに合わせて事務職員が学生の健康相談の窓口となり、学内専門医教員やカウンセラーと密な連絡を取って学生のケアを補助することがある。

＜学生の生活相談＞ 奨学金や授業料減免申請、アルバイト等に関する学生の生活相談には、主として担任とチューターが当たり、必要な手続き等で、事務担当者と協力して学生の便宜を図っている。また学生の福利厚生についての諸問題解決のために、全学組織として学生厚生委員会が定期的に会合を開き、学生側ならびに教員側から提起された問題事項や懸案について協議を行い、その内容と決定事項を教授会に諮る。また、本学では、年2回の保護者懇談会があり、保護者を通じて提起された学生の福利厚生に関する要望などを文書化して全教職員に周知徹底し、優先順位に従って改善処置がなされる。

＜ハラスメントの相談＞ 本学には全学組織としてのハラスメント防止対策委員会が設置され、学生からのハラスメントに関わる申し立ては、同委員会によって対応される。ハラスメント防止対策委員会は、各学科ごとに、申し立ての受付として同委員会委員を配置し、ハラスメントに関する申し立てを受け付け、委員会にて審議し、問題解決のための対応を行う。

＜経済的支援＞ 本学独自の奨学制度には「君が淵奨学会」による学生への経済的支援がなされており、その内訳は以下の3つである。

1. 特待生制度

一般入学試験の合格者の中から人物、成績の特に優れている学生（成績上位5位以内）を選抜し、面接のうえ特待生として学費の大部分を給付する。

給付金額：初年度 160万円，2年次以降5年間 40万円

2. 学業優秀奨学生制度

2年次以上の各学年において特に成績の優秀な学生（各学年2名）に奨学金を給付する。

給付金額：20万円 給付期間 1年間

3. 家計急変貸与奨学生制度

家計支持者の経済的理由による学費の支弁困難となった学生のための救済制度。銀行による学費ローンで、1年間の未払学納金を貸与する。在学期間中の貸付金利息分は大学が負担する。

<健康管理> 薬学部では毎年4月に3，5，6年生に健康診断を実施し，学生の健康状態が記録管理されている。また，学部内完全禁煙を徹底し，学外での喫煙学生一掃も視野に入れた禁煙教育と指導を行っている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 全学及び薬学部における学生の諸事相談のシステムが完備している。
- ・ 全学レベルでハラスメント防止対策委員会が設置され，薬学部においても相談員において委員をサポートしている。
- ・ 学生の定期健康診断の受診率は，ほぼ100%である。
- ・ 全学レベルで禁煙委員会を設置し，薬学部では全面禁煙を実行している。

改善を要する点：

- ・ 今後は相談事例からのフィードバックを受けて，より良いシステムとしていくことが望まれる。
- ・ 健康相談については，大学に健康支援センターが設置されているが，薬学部は分離キャンパスであるため，薬学部内にも看護師または専門のカウンセラーの常駐ないし一定頻度の待機が望まれる。
- ・ 薬学部では1，2，4年生に対して健康診断を実施しておらず，検診は1年間に1回程度の頻度が望ましい。
- ・ 喫煙学生に禁煙を促すための学則がない。

[改善計画]

健康相談について薬学部内にも看護師または専門のカウンセラーの常駐ないし一定頻度の待機が望ましい。

健康診断を受けない1，2，4年生に対しては，4月のオリエンテーション時に，クラス担任より，健康への自己管理強化や公的機関等での検診を促すアナウンスを行う。

喫煙学生一掃のための学則を制定を働きかけ，大学全面禁煙をめざす。

基準 8-1-4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

平成19年度までは、本学薬学部において独自に行ってきた学習支援体制により、学習及び学生生活における人権への配慮に対応してきた。すなわち、担任・チューター制度の枠組みの中で、随時、学生が教員に相談できる体制をとってきた。平成20年4月には大学本部キャンパスに学生支援センターが発足し、トラブル解決支援・カウンセリングを含め、学生の色々な相談に応じる体制が構築されている。これに伴って、薬学部は学生支援センター薬学分室を設立し、学生の生活・学習におけるトラブルや不安などを速やかに解決できるようなシステムを作っている。さらに、キャンパスで起こりうる様々な人権侵害（ハラスメント）の防止・対策に努め、万一かかる事態が発生した場合には、これに対して迅速かつ適正な措置に最善を尽くすことを趣旨に、平成21年7月に薬学部ハラスメント対策準備委員会を設立し、セクシュアルハラスメント、アカデミックハラスメント、パワーハラスメントで困っている学生のための相談窓口を作った。（本学薬学部ホームページの在校生へ：ハラスメント相談について 2008/07/11）

本学には、全学組織としてハラスメント防止対策委員会が設置されている。同委員会は学長委嘱による13名の各学科代表教員（内教授10名）と大学法人課長、学生厚生課長、庶務課長ならびに学生支援センター長の17名の常設委員によって構成され、その他、必要に応じて、法人局長、事務局長、財務局長、学生部長、施設課長ならびに広報課長が召集される。本委員会は教職員（非常勤も含む）、学生等本学に在籍するすべての構成員の間に生じたハラスメント問題を取り扱うものである。当該委員会の一連の作業過程では、各委員会委員と相談員には当事者の名誉およびプライバシーなどの十分な人権配慮と厳格な守秘義務が課せられている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 相談窓口はハラスメント対策準備委員や学生支援の相談員だけではなく、担任、チューターの教員など多数の教員が対応できる。
- ・ 薬学部は女子学生が多数を占めているため、相談員は女性の教員が担当し、学生が相談しやすい環境を整えている。

改善を要する点：

- ・ 特になし。

[改善計画]

特になし。

基準 8-1-5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

本学薬学部は、学生に係る個人情報を保有することとなることから、学生の権利利益を保護するため、当該個人情報の適正な取扱いに配慮している。

学籍関係及び教務関係等学生に係る個人情報を記録されている媒体（電子媒体・紙）については厳重な管理され、個人情報の漏洩等の事故が生じないように配慮されている。相談カウンセリングは、専用個室で専門相談員が担当し、プライバシーに配慮した相談体制を確立している。電話による成績の問い合わせには、一切応じないことにしている。また、学生の成績通知は、学籍番号のみで知らせるようにしている。学生に向けたインターネット環境は、入学時に配布する個人パスワードを使用し、外部からの進入を防ぐ対策も充分で、厳正な個人情報の保管・保護が実施され学生生活支援体制が整っている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 学生の個人情報保護（成績通知確認・奨学金・相談カウンセリング・呼び出し等）は適切に配慮されているといえる。

改善を要する点：

- ・ 個人情報保護に配慮されているが、組織や規定の整備について不十分な面がある。
- ・ データを管理するコンピュータへのセキュリティの強化が必要である。
- ・ 学生数に対し、講義室の座席数や学習スペースが不足しており、学生の学習体制に支障が生じている。

[改善計画]

- ・ 「学生個人情報の保護に関する規定」の制定を始め、全学レベルの「個人情報管理委員会」の設置を働きかける。
- ・ 「学生個人情報の保護に関する規定」をホームページ上に掲載し、学生、教職員に周知する。
- ・ 教職員が参照するための学生個人情報取扱マニュアルを整備し、それを資料として研修を行い、学習及び学生生活に当該個人情報の適正な取扱いを確保する。
- ・ 薬学部にある学生個人情報の利用・保管状況や学外に公開される情報が個人情報保護の観点から問題ないかなどを確認する担当者をおくことも望ましい。
- ・ 学生が快適な環境で講義や学習に臨むため、余裕のある講義室と、最低130名程度が使える自習室の設置が望ましい。

基準 8-1-6

身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるとともに、身体に障害のある学生について、施設・設備上及び学習・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

本学薬学部では、身体に障害のある者に対して受験資格を制限しておらず、受験会場のバリアフリー化を実施するとともに、必要であれば別室受験も可能であり、受験の機会が確保されている。また、現在、身体に障害のある学生は在籍していないが、身障者用の駐車スペース及び玄関に手摺付きスロープを設置したり、建物全体にスペースが広く段差を無くした廊下やエレベーター及びトイレなどの施設・設備を整備することで利便性の向上に努めている。さらに、学部内のほぼ全ての講義室や実習室がバリアフリーとなっており、学内駐車場から講義室、実習室等に至るまで健常者と概ね同様に利用することが可能である。しかしながら、図書室や実務実習室など一部の出入り口ドアが通常のものであり、車椅子利用者には若干狭く、逐一補助ドアの開口が必要と考えられる。また、学部外への送迎バスも通常のバスのみで運行しており、身体に障害がある者は利用が困難であり、さらなるバリアフリー化の促進や支援体制を拡充する必要があると考えられる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 身体に障害がある者に対して受験の機会が確保されており、受験会場のバリアフリー化がなされている。
- ・ 学部内に、身体に障害がある者が利用し易い設備・施設（駐車スペース及び手摺付きのスロープ、スペースが広く段差を無くした廊下、エレベーター及びトイレ等）が整備されている。
- ・ 学部内のほぼ全ての講義室や実習室等が車椅子などでも利用し易くなっており、健常者と概ね同様の受講が可能である。

改善を要する点：

- ・ 図書室や実務実習室など一部の出入り口ドアが通常のものであり、車椅子利用者には若干狭く、逐一補助ドアの開口が必要なこと。
- ・ 送迎バスの通常のバスであり、身体に障害がある者の利用が困難なこと。
- ・ コンピュータ演習室では座席の間隔が狭く、車椅子での演習が困難な状況である。

[改善計画]

図書室や実務実習室等の出入り口の補助ドアを開けたままの状態にできるように補助具を導入するなど工夫したり、又は大型のドアへの取り替えを検討する。コンピュータ演習室では車椅子での利用ができるように、座席間隔を拡張したレイアウト変更が望ましい。また、送迎バ

スに乗降補助具を準備したり，ノンステップバスなどの導入の検討を行う。

基準 8-1-7

学生がその能力及び適性、志望に応じて主体的に進路を選択できるよう、必要な情報の収集・管理・提供、指導、助言に努めていること。

【観点 8-1-7-1】学生がそれぞれの目指す進路を選択できるよう、必要な相談窓口を設置するなど支援に努めていること。

【観点 8-1-7-2】学生が進路選択の参考にするための社会活動、ボランティア活動等に関する情報を提供する体制整備に努めていること。

[現状]

本学薬学部の進路支援委員会は、本学就職部と連携を取りながら学生の進路に関する様々な情報を収集し、下記①～⑦の基本計画に基づいて進路支援活動を行っている(資料-別添8-1-7-①)。特に、就職活動が本格化する5年次からは「個人別就職指導・支援記録票」を作成して卒論研究配属研究室と綿密な情報交換を行い、適材適所にキャリア形成を支援する体制を整えている。

①本学就職部とのコラボレーション

本学就職部と連携して低学年からキャリア意識を高めている。学年進行に伴い、就職ガイダンス、合同企業説明会、各種講習会、SPI試験、マナートレーニング等を開催し、希望する進路の実現を目指してキャリア形成を支援している。

②インターンシップ、職場見学会の開催

主に夏期休暇中、2～4年生の希望者を対象に、病院、薬局、製薬関連企業等を受け入れ先としたインターンシップや見学会を実施し、キャリア経験を積ませている。就業体験や見学会を通じて、自己の適性を正しく認識し、薬剤師として将来仕事に取り組む態度を磨き、就職活動を真摯に行う心構え作りを支援している。

③キャリア講演会・職種別説明会の開催

薬学部卒業生の職種は広汎にわたるため、病院の薬剤部、調剤薬局、ドラッグストア、CRO、製薬・化学関連企業等の第一線で活躍中の先生方を講師に招いて、具体的な職務内容や勤務条件等の説明会を実施し、進路決定の重要な指針を得る機会としている。

④就職・進学活動体験報告会開催

5年生を対象に、進路が内定した学生や卒業生による就職・進学活動の体験報告会を開催し、当事者から直接話を聞く機会を設定する計画である。

⑤個別進路指導

進路希望調査を3, 4, 5年次に実施する。5年次の進路希望調査で作成した「個人別就職指導・支援記録票」に基づき、学年担任や卒論研究指導教員と連携して進路指導と具体的な助言を行なう計画である。

⑥進路支援情報の提供

企業、病院等から送付された求人票や企業訪問で収集した求人情報は、薬学部ホームページの「進路支援体制」で速やかに公開している。登録した学生は各自のパソコンで常時ア

クセスできる。同様の求人情報や会社案内は、「薬学部進路支援室」や各階に設置した掲示板で閲覧できる体制を整えている。

⑦職場開拓

春・夏休暇中に進路支援委員が分担して、九州各県および学生の出身地域の薬局、病院、製薬企業等を訪問し、求人情報の収集や職場開拓を行っている。

・薬学部進路支援委員会の委員構成（8名）と役割分担

キャリアアドバイザー（総括と全学活動担当）、医療系進路支援担当委員、インターンシップ担当委員、進学関係担当委員、企業及び情報ボード担当委員、5年生担任2名（情報周知担当）、教務委員長（陪席）

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 低学年から進路支援ガイダンス等を実施してキャリア意識の醸成に努めている。
- ・ 学年進行に伴いキャリア経験、キャリア形成に必要な各種イベントを実施し、学生が能力や適性に応じて自主的に希望の職種を選択できるよう工夫している。
- ・ 個別の進路指導・支援記録票に基づいて、きめ細かな進路支援を行う体制を整備している。
- ・ 独自の進路支援対策（Webによる求人情報の公開、職場開拓、等）を推進している。

改善を要する点：

- ・ 社会活動・ボランティア活動ならびに合同企業説明会は本学就職部が主体となって実施している。しかし、薬学部のカリキュラムの都合や分離キャンパス等による不具合で全学行事に参加する学生が少ないため、薬学部独自で実施する機会を増やす必要がある。
- ・ 地元に製薬会社、化粧品会社、CRO等の医療関連企業が少なく、進路選択の参考にする機会が少ないため、病院・薬局以外の企業説明会や見学会を増やす必要がある。

[改善計画]

昨今の企業の採用活動並びに学生の就職活動の早期化は、薬学教育の機能低下を招き、十分な教育を受け得ないまま就職すると、学生・企業双方にとって望ましくないものと危惧される。当薬学部としては、就職活動の早期化を是正しつつ、厳しい経済状況を注視しながら適切な進路支援活動を行う計画である。

基準 8-1-8

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 8-1-8-1】在学生及び卒業生に対して、学習環境の整備等に関する意見を聴く機会を設け、その意見を踏まえた改善に努めていること。

【観点 8-1-8-2】学習及び学生生活に関連する各種委員会においては、学生からの直接的な意見を聴く機会を持つことが望ましい。

[現状]

学生の学習・生活の問題、悩み等に対する指導助言のための取組みとしては、学年毎にクラス担任 2 名を配置し、さらに学生 12-13 名にチューター 1 名を配置し、随時、学生生活全般にわたる相談や指導にあたっている。また、学生とクラス担任とのコミュニケーションの充実を図る目的で、定期的にホームルームを実施している。加えて意見箱を設置し、学生の意見を随時取り入れる工夫を行っている。

学生の授業・学部設備に関する全体的な意見を聴くために、ホームルーム等において授業・学部設備に関するアンケート調査を行ない、その意見を踏まえた改善に努めている（資料—別添 8-1-8-①）。また、保護者懇談会を年 2 回開催し、学生の学習・生活状況を報告し、保護者からの学習環境に関する意見を聴き、その意見を踏まえた改善に努めている。卒業生からの学習環境の整備等に関する意見は、クラス担任や卒論担当教官が窓口となっている状況であるが、今後、卒業生に対するアンケート調査の実施や卒業生を交えた意見交換会を行なう必要がある。

本学薬学部における学習及び学生生活に関連する委員会は、表 8-1-8-①に示す通りである。教務、学生実習、実務実習、国試対策、CBT 対策、OSCE 対策、進路支援に関する委員会においてはクラス担任が所属しており、クラス担任が中心となって随時、学生の相談や指導を行なっている。他の委員会においても、クラス担任と連携しながら、随時、学生の相談や指導を行なっている。

表 8-1-8-① 学生の学習及び学生生活に関連する委員会

(学習) 教務委員会, カリキュラム検討委員会, 情報教育検討委員会, 学生実習委員会,
実務実習委員会

(学生生活) 教務委員会, 学生厚生委員会, 薬学部学生厚生委員会, 薬学部禁煙委員会,
ハラスメント防止委員会, 学習支援センター, 進路支援委員会, 学生健康支援委員会

[点検・評価]

優れた点:

- ・ クラス担任, チューターが中心となり, 入学年度から学生の学習・生活指導を行ない, 学生の学習・生活環境に関する意見や相談に積極的に応じている。
- ・ 学習及び学生生活に関連する各種委員会においては, 随時, 学生の相談や指導を行なっ

改善を要する点：

- ・ 自主的に相談を持ちかける学生は良いが、積極的に話せない学生は意見を述べる場が少ない。

[改善計画]

卒業生には、アンケート調査の実施を行うことを検討している。在学生には、定期的に教員との意見交換会を行う予定である。

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-2】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。

【観点 8-2-1-3】 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適切な指導が行われていること。

【観点 8-2-1-4】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

[現状]

本薬学部では2年次後期から実習が開始されるが、一番最初の実習（化学系薬学実習：有機化学）において、冒頭で安全指針の教育がなされている。危険防止のための基本的注意として、白衣・保護眼鏡・スニーカーを必ず着用するように指導している。傷害保険に関しては、崇城大学の学生全員が入学と同時に、「学生教育研究災害傷害保険」に加入している。保険料は大学で一括納入しており、学生は在学中に保険料を払い込む必要はない（学生便覧参照）。さらに、本薬学部においては、1年次の早期体験実習および5年次の実務実習に際し、保護者承諾のもと医療・福祉系学生の思わぬ傷害・賠償・感染事故に対応できる総合補償制度「Will2」（日本看護学校協議会共済会）に全員加入している。この賠償責任保険は、実習中、授業中、部活動、通学中、修学旅行、特定感染症が対象となっており非常に有用である。

次に、実務実習に先立ち必要な健康診断については、毎年4月に3,5,6年次学生を対象に定期健康診断を実施している。予防接種については、5年次に始まる長期実務実習に備え、4年次後期に結核、水痘、風疹、ムンプス、麻疹に関する抗体価等を検査し、抗体がないか低値の疾患についてはワクチン接種が全員に義務付けられている。

事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルについては、崇城大学全学部を対象とした「危機管理マニュアル」が整備されている。本薬学部においてもそのマニュアルに準じて緊急連絡網が整備されている。また、毎年1回は消防訓練を実施し、災害時の避難訓練としている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 入学と同時に「学生教育研究災害傷害保険」に全員が加入しており、その保険料を大学が負担している。
- ・ 長期実務実習に際し、細部まで補償対応可能な賠償責任保険加入と医療施設で必須のワクチン接種を全員に義務付けている。

改善を要する点：

- ・崇城大学全学部を対象とした「危機管理マニュアル」に準じた、職員の緊急連絡網は周知されているが、「危機管理マニュアル」自体は学生及び教職員に周知されていない。

[改善計画]

学生及び教職員に対して、「危機管理マニュアル」の周知・徹底を図るとともに、薬学部の現状に即した形になるように追加・改善を検討する。

『学生』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員がおかれていること。

【観点 9-1-1-1】大学設置基準に定められている専任教員（実務家教員を含む）の数及び構成が恒常的に維持されていること。

【観点 9-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）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に努めている（例えば、1名の教員（助手を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 9-1-1-3】観点9-1-1-2における専任教員は教授，准教授，講師，助教の数と比率が適切に構成されている。

[現状]

専任教員の構成と数を表9-1-1-①に示す。本学部は大講座制を採用しており，創薬化学講座の教員数は9名，生命薬学講座は10名，衛生薬学講座は7名，医療薬学講座は12名である。専任教員の構成は，教授19名，准教授10名，講師2名，助教7名である（その他，助手6名，補助員1名が配置されている）。専任教員38名中，29名は薬剤師の資格を有する。医療薬学講座の専任教員12名のうち9名は病院や薬局勤務の経験を有する実務家教員である。また，専任教員中5名は医師の資格を有する。

学生定員は各学年120名であり，6年制課程の全学生が入学する平成23年度以降は720名となる（平成21年12月現在511名の学生（4年生まで）が在籍している）。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 助教以上の専任教員数は38名であり，大学設置基準の専任教員数を超えている（本学部の専任教員の基準数は30名である）。
- ・ 医療薬学講座の専任教員数（12名）は他講座の教員数に比べて多い。
- ・ 専任教員38名中，29名は薬剤師の資格を有する。
- ・ 専任教員中5名は医師の資格を有する。
- ・ 教授，准教授，講師，助教の比率は19:10:2:7であり，主要科目を担当する専任教員数の割合を多くしている。

改善を要する点：

- ・ 本薬学部では1名の教員（助手を含む）に対する学生数は16.4名であり，望ましいとさ

[改善計画]

本薬学部の入学定員総数(720人)に対して望ましいとされる教員(助手を含む)数は72名であり、現在44名である本薬学部教員数を少しでも増員してもらえるように本学関係部署に働きかける。また、専任機教員数の増加を目指し、助手の助教昇任への条件である学位取得を促進する。

表9-1-1-1-① 教員および補助員の構成

講座	研究室	教授	准教授	講師	助教	助手	補助員	総数
創薬化学	薬化学	1	1					2
	医薬品化学	1	1		1			3
	生薬学	1	1		1			3
	附属薬用植物園	1					1	2
生命薬学	生化学	1	1			1		3
	薬理学	1			1	1		3
	微生物学	1		1		1		3
	未病薬学	1	1		1			3
	分子遺伝学	1						1
環境衛生薬学	衛生化学	1	1			1		3
	物理化学	2				1		3
	分析化学	1	1		1			3
医療薬学	製剤学	2				1		3
	医療薬剤学	1	1		1			3
	臨床薬学	1	1	1				3
	薬物治療学	1	1		1			3
	薬物動態学	1						1
総数		19	10	2	7	6	1	45

(平成21年12月現在)

基準 9-1-2

専任教員として、次の各号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配置されていること。

- (1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者
- (2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

専任教員の教育、研究実績は資料一別添 9-1-2-①、資料一別添 9-2-2-①、②あるいは崇城大学・研究総覧（平成 21 年）に示す。教授、准教授、助教は全て博士の学位を有する。実務家教員の講師は修士の学位を有する。本学部教員中、前田は世界の DDS 分野の世界のリーダーの一人である。上釜、小田切はシクロデキストリン製剤や血漿タンパク質結合に関する世界的パイオニアである。宮田は、日本東洋医学会、日本薬理学会、和漢医薬学会、日本学術会議薬理研連シンポジウムなど、基礎と臨床の両域に亘る関連学会・シンポジウムの会長・実行委員長としての実績がある。薬剤師教育のための教授陣としては、松倉は 30 年以上前より、一貫して治療医学（臨床薬理）の現場に携わってきた。瀬尾は総合病院薬剤部長として、臨床薬剤師の経験に加え、院内感染の Infection Control Doctor として重要な役割を果たしてきた経験を有する。靄田は熊本大学病院にて臨床薬剤師としての経験に加え、遺伝的背景による薬物代謝酵素の多型による患者での薬効や毒性の違いに精通している。石黒、緒方の講師は長年、病院薬剤部、調剤薬局、行政分野に在職し、その分野における豊富な知識と経験を有する。吉武、山口（幸）は優れた IT 知識を生かして、情報教育にあたっている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 教授、准教授、助教は全て博士の学位を有する。
- ・ 教授陣の半数は各種学会から様々な賞を受賞している。
- ・ 豊富な経験を有する実務家教員（薬剤師、臨床医）が多い。
- ・ 情報教育に経験が深い教員を擁する。

改善を要する点：

- ・ 講師、助手が博士の学位を未取得である。

[改善計画]

講師、助手の学位取得を促進する。

基準 9-1-3

理念と目標に応じ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 9-1-3-1】薬学における教育上主要な科目について、専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

【観点 9-1-3-4】教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

本薬学部教員（専任教員、助手、補助員）の構成と数は表 9-1-1-①に示す。薬学における主要な教育科目の講義は、教授・准教授が薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って行っている。(B) イントロダクション「薬学への招待」は、オムニバス形式で各研究室の教授が担当している。また、「早期体験学習」は、臨床薬学研究室の准教授・講師が中心となり、各研究室の助教や助手と協力して実施している。(C) 薬学専門教育の「物理系薬学を学ぶ」の講義は物理化学・分析化学・製剤学研究室、「化学系薬学を学ぶ」の講義は薬化学・医薬品化学・生薬学研究室・附属薬用植物園、「生物系薬学を学ぶ」の講義は生化学・薬理学・微生物学・未病薬学・分子遺伝学研究室の教授、准教授を中心に行っている。また、「健康と環境」の講義は衛生化学研究室、「薬と疾病」の講義は薬理学・未病薬学・薬物治療学・医療薬剤学・臨床薬学・薬物動態学研究室、「医薬品をつくる」の講義は製剤学・臨床薬剤学・臨床薬学研究室、「薬学と社会」の講義は臨床薬剤学・臨床薬学研究室の教授、准教授が中心となり行っている。(D) 実務実習教育は、医療薬学系講座（特に、医療薬剤学と臨床薬学）の専任教員を中心に実施している。(E) 卒業実習教育では、学生を各研究室に所属させ、教授、准教授を中心に各研究室全教員で指導している。

本学部の専任の教授、准教授、講師の数は、創薬化学講座 7 名、生命薬学講座 9 名、環境衛生薬学 6 名、医療薬学講座 10 名であり、教育目標である「医療現場で活躍ができる実践力の高い薬剤師の養成」に沿って、医療薬学系の専任教員数の比率を高くしている。

各教員の授業時間数の分布を表 9-1-3-①に示す。教授の授業時間（講義、実習を含む）は平均 7.8 時間/週、准教授は平均 9.4 時間/週、講師は平均 6.3 時間/週、助教は平均 6.5 時間/週である。

表 9-1-3-② は専任教員の年齢分布を示す。平均年齢は 51.7 歳（教授の平均年齢 62.8 歳准教授・講師の平均年齢 43.7 歳、助教の平均年齢 35.5 歳）である。

助教がいない研究室には助手を充てている（5 名）。また、附属薬用植物園には薬用植物園の整備に深い経験を有する補助員 1 名を充てている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 薬学における主要な教育科目の講義は、専任の教授と准教授が行っている。
- ・ 本学部の教育目標である「医療現場で活躍ができる実践力の高い薬剤師の養成」に沿って、医療薬学系の専任教員数の比率を高くしている。

改善を要する点：

- ・ 教授、准教授の授業時間数に一部偏りがある。
- ・ 専任教員の年齢が若干高い。

[改善計画]

平成 22, 23 年度を目処にカリキュラムを見直し、授業科目の再編を図るとともに、一部教員の担当授業時間数の均等化を検討する。一部の教員の平成 22, 23 年度退職に伴い、専任教員の年齢分布が変わると考えられる。

表 9-1-3-① 専任教員の授業時間数の分布

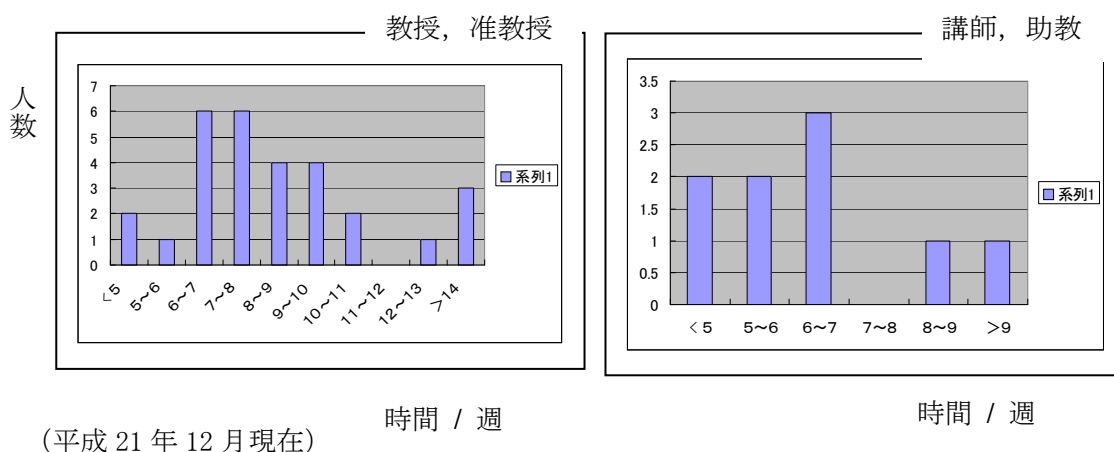
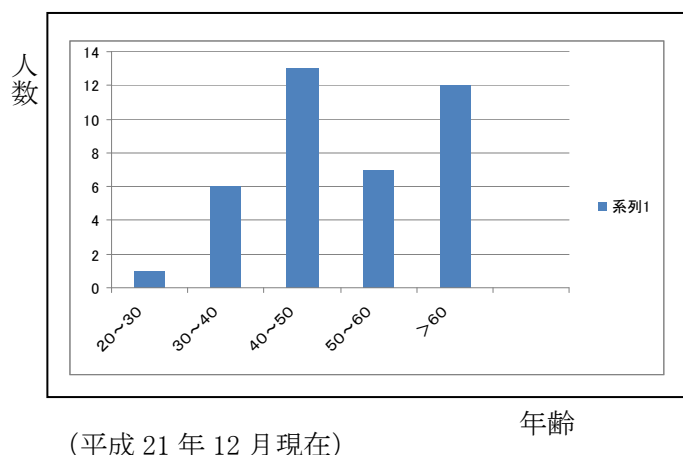


表 9-1-3-② 専任教員の年齢分布



基準 9-1-4

教員の採用及び昇任に関し、教員の教育上の指導能力等を適切に評価するための体制が整備され、機能していること。

【観点 9-1-4-1】教員の採用及び昇任においては、研究業績のみに偏ること無く、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が実施されていること。

[現状]

本学薬学部では、教員の採用及び昇任について「崇城大学薬学部教員選考教授会細則」（資料一別添9-1-4-①）、「崇城大学薬学部教員選考基準内規」（資料一別添9-1-4-②）、「薬学部担当教員資格審査に関する申し合わせ」（資料一別添9-1-4-③）が規定されている。教員の採用及び昇任においては、研究業績のみに偏ること無く、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が実施されるように、「崇城大学薬学部教員選考基準内規」の第3条（教授の資格）第3項において、研究業績以外に「専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有すると認められる者」、同第4条（准教授の資格）第2項において、研究業績以外に「専攻分野について、優れた知識及び経験を有すると認められる者」、同第5条（講師の資格）第2項において、研究業績以外に「その他特殊な専攻分野について、教育研究上の能力を有すると認められる者」と規定されている。

また、「薬学部担当教員資格審査に関する申し合わせ」の第2条（選考教授会の設置）において、「薬学部教員の資格審査は、学部長が召集する教員選考教授会で行なう」と既定されている。同第4条（資格審査の基準）第5項の報文数の算定基準においては、一般的な報文以外に「教科書などの研究業績や教育業績も参考にすることができる」と「研究教育上の優れた知識や経験を業績として評価することができる」と明記されている。なお、既に選考教授会の設置を経て教員を採用した実績があり、教員の採用及び昇任に関して教員の教育上の指導能力等を適切に評価するための体制が整備され、機能しているといえる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 教員の採用及び昇任において、研究業績のみに偏ること無く、教育上の指導能力等が十分に反映されるように、「崇城大学薬学部教員選考基準内規」と「薬学部担当教員資格審査に関する申し合わせ」が整備されている。
- ・ 既に選考教授会の設置を経て教員を採用した実績があり、上記体制が機能している。

改善を要する点：

- ・ 特になし。

[改善計画]

特になし。

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

理念の達成の基礎となる教育活動が行われており、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

- 【観点 9-2-1-1】医療及び薬学の進歩発展に寄与するため、時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され、機能していること。
- 【観点 9-2-1-2】時代に即応した医療人教育を押し進めるため、教員の資質向上を図っていること。
- 【観点 9-2-1-3】教員の資質向上を目指し、各教員が、その担当する分野について、教育上の経歴や経験、理論と実務を架橋する薬学専門教育を行うために必要な高度の教育上の指導能力を有することを示す資料（教員も最近5年間における教育上又は研究上の業績等）が、自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていること。
- 【観点 9-2-1-4】専任教員については、その専門の知識経験を生かした学外での公的活動や社会貢献活動も自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていることが望ましい。

[現状]

薬学科主任、薬学部教務委員長、クラス担任などで構成する薬学部教務委員会を毎月1回開催し、時代の変化に対応するためのカリキュラム変更を含めて幅広く検討している。ここでの協議事項は、直ちに薬学部教授会に挙げられ審議される体制が整えられている。協議案は教授会での審議、承認を経て本学教務課へ提出される。H21年度には、4年制課程から6年制への移行に伴う長期の学外実務実習に対応するため、学内で行う実務実習事前学習の開講などを含むカリキュラムの変更を行った実績がある。

教員の資質向上を目指し、薬学部教員相互の授業参観を実施している。他教員の授業を参観した教員には、FD上参考になった点などを記した授業参観報告書(資料-別添9-2-1-①)の提出を奨励している。提出された報告書は授業を実施した教員にも渡され、お互いの今後の授業計画に反映させている。また半期毎に学生を対象にして、各教員が行った授業を評価する授業アンケートを実施している。その結果は該当教員だけではなく、薬学部教務委員会や薬学部教授会でも現状分析に利用されており、改善すべき点や改善計画を検討した上で、ホームページでも公表している(資料-別添9-2-1-②)。

助教以上の全教員は、教育上の経歴や経験を「崇城大学研究総覧」(資料-別添9-2-1-③)を通して開示し、薬学専門教育を行うために必要な指導能力を有することを広く示している。研究総覧は年度ごとに更新されており、各自の発表論文は常に直近5年間の業績を反映させている(<http://www.sojo-u.ac.jp/site/view/contview.jsp?cateid=7&id=32&page=1>)。さらに研究総覧を通じて、各専任教員は各自の専門知識や経験を生かした学外での公的活動や社会貢献

活動についても公開している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 薬学部内に教務委員会が組織され、カリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備されている。
- ・ H21 年度に、実務実習事前学習の開講などを含むカリキュラムの変更を行った実績があり、上記体制がうまく機能している。
- ・ 全教員の資質の底上げを目的とした相互授業参観を実施、奨励しており、実際に授業方法や内容の改善に寄与している。
- ・ 研究総覧の改訂が確実かつ迅速に行われている。

改善を要する点：

- ・ 授業参観の回数が、参観する側、参観される側いずれも教員間でばらつきがある。
- ・ 研究総覧の中に、学外での公的活動や社会貢献活動に関して統一された具体的な記載欄が設けられておらず、記載の有無や方法、内容は各教員の判断に委ねられている。
- ・ 自己評価のための評価基準が設けられていない。

[改善計画]

- ・ 教育経験が浅い助教が行う授業は、同教室または同講座の教授が少なくとも一回は参観することとし、授業の方法や内容について適切な助言・指導を行うことを検討する。
- ・ 薬学部内で、研究総覧に記載する学外での公的活動や社会貢献活動に関する項目を統一することが必要である。
- ・ 自己評価のための評価基準を設定する。

基準 9-2-2

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われ、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

【観点 9-2-2-1】教員の研究活動が、最近5年間における研究上の業績等で示されていること。

【観点 9-2-2-2】最新の研究活動が担当する教育内容に反映されていることが望ましい。

①

[現状]

本学薬学部の教員による研究上の業績の年度別数値を、平成17年度から平成21年度まで、表9-2-2-①に示した。表は査読掲載された論文数、及び、学会などでの研究発表数からなるが、総体として、設備面でも立ち上げ途上の学部開設時から活発な研究活動が行われ、医療及び薬学の進歩発展に寄与をしてきていることが明白に示されている。

平成17年度から平成21年度までの公表論文（総数 221 報）、及び、研究発表（総数 402 報）の詳細内容については、資料-別添9-2-2-①と資料-別添9-2-2-②にまとめられている。これらの研究成果ならびに公表された成果とはなっていない研究活動が、担当する教育内容に反映されていると考えられる。

表 9-2-2-① 論文数、発表数の推移

年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度
公表論文数	12	45	60	50	54
研究発表数	28	57	112	99	106

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 公表された論文及び研究発表の内容の高さ、深みなどから本学部の研究はトップレベルにあると認められる。
- ・ また、論文数、発表数に見られる様に、研究の活性度は高いものと認められる。
- ・ 特に医療系教員による業績からは、今日的な薬剤師業務のあり方について深く研究したものが多々あり注目に値する。この面からの教育へのフィードバック効果は大きいと見なせる。

改善を要する点：

- ・ 最新の研究活動の担当する教育内容への反映を定量化する手法が整備されていない。

[改善計画]

最新の研究活動の担当する教育内容への反映を定量化する方法を検討する予定である。

基準 9-2-3

教育活動及び研究活動を行うための環境（設備，人員，資金等）が整備されていること。

[現状]

1) [収容スペース]

平成 21 年 12 月時点（学生は 4 年次まで計 511 名）では，学生の収容スペースは充分であるが，6 年制進行にあたっては一部手狭になることも考えられる。また，2 学年を同時に収納可能な大講義室が必要である。現在は，その代替措置として本学の学術講演室を使用しているが，薬学部から本学への移動に徒歩で片道 20 分はかかり，学生を含む多人数の移動には非常に不便である。

2) [機器]

概ね充足しているが，卒業研究が進行していく上では一部不足することも考えられる。

3) [資金]

卒業研究を行う 5 および 6 年時の学生に対しては，卒業研究費が支給される予定である。また，学内においては，教育重点配布予算や研究重点配布予算を別途設け，資金面での環境整備に努めているが，予算額が十分とまではいえない。

4) [人員]

教育活動については，本学部の専任教員数は 38 名，助手を含む教員数は 44 名であり，大学設置基準の専任教員数を超えているが，望ましいとされる教員数基準である 72 名は満たしていない。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 助教以上の専任教員数は 38 名であり，大学設置基準の専任教員数を超えている（本学部の専任教員の基準数は 30 名である）。

改善を要する点：

- ・ 6 年制の全学年がそろそろ約 1 年後には，講義室やトイレなどを中心に収容スペースの不足が顕在化すると考えられる。

[改善計画]

さらなる教育活動及び研究活動推進のために必要な設備，人員，資金の整備については，本学担当局・課に上申済みであり，学部内で改善可能な範囲においては検討を行っている。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に勤めていること。

【観点 9-2-4-1】実務家教員については、その専門の知識経験を生かした医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するために自己研鑽をしていること。

[現状]

- ・ 本学薬学部の専任教員 37 名は、いずれも複数の関連する学会に所属し、全国学会、国際学会へ積極的に参加するとともに精力的に最先端の研究成果について発表している。また、国内外を問わず他施設との共同研究も盛んに行なっており、全専任教員とも時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に日々努めている。
- ・ 本学薬学部の実務家教員は、専任教員 37 名中 9 名であり、薬剤師 6 名、医師 3 名から構成されている。
- ・ 薬剤師実務家教員 6 名は、おもに以下のような研修内容を通じて自己研鑽に努めるとともに最新の知見を薬学教育に反映させている。
 - 熊本市薬剤師会が委託契約した平日及び休日の夜間並びに休日の急患診療業務に伴う熊本市薬剤師会くまもと中央薬局における調剤の業務。
 - 熊本県薬剤師会が開催する研修会への参加。
 - 熊本県病院薬剤師会が開催する研修会への参加。
 - 病院薬剤部での新薬説明会および症例検討会への参加。
 - 医療関係者のメーリングリストによる情報交換。
 - 週末を利用した調剤薬局での調剤の業務。
 - 学校薬剤師として、学校保健・衛生管理に寄与している（熊本第二高校）。
 - 「熊本腎と薬剤研究会」にコア・スタッフとして参加している。
 - 感染制御専門薬剤師として感染制御講習会に参加すると共に、試験委員を委嘱されている。
 - インфекション・コントロール・ドクター（ICD）として、資格認定更新のための ICD 講習会に参加し、感染制御に関する新知見の修得を心がけている。
 - 熊本県環境審議会委員として会議に参加し、県内の環境実態を把握している。
 - 熊本県病院薬剤師会の実務実習教育委員会での「実務実習指導者テキスト」の編集作業。
- ・ 医師実務家教員 3 名はいずれも小児科医である。おもに以下のような研修内容を通じて自己研鑽に努めるとともに最新の知見を薬学教育に反映させている。
 - 熊本市医師会熊本地域医療センター医師会病院や球磨郡公立多良木病院、公立玉名中央病院などの地域基幹病院での休日あるいは平日夜間の小児救急受診患者に対する初期救急外来診療。

- 熊本市立熊本市市民病院小児神経外来診療。
- 熊本大学医学部付属病院発達小児科外来診療。
- 熊本県児童虐待コンサルテーションチームメンバー。
- 熊本県児童相談所嘱託医。
- 熊本県小児保健研究会運営委員。
- 熊本県こころの健康アドバイザー。
- 熊本市小児科医会メーリングリストによる小児医療全般にわたる情報交換。
- 熊本県小児科医会学術講演会への参加。
- 熊本市医師会熊本地域医療センター医師会病院小児科症例検討会への参加。
- 熊本中央病院小児科症例検討会への参加。
- 熊本赤十字病院小児科症例検討会への参加。
- 米国心臓協会 BLS ヘルスケアプロバイダーコース受講およびアシスタント参加。
- 米国心臓協会 BLS ヘルスケアプロバイダーメーリングリストによる救急救命領域に関する情報交換。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 専任教員，とくに実務家教員は学内における自己研修はもちろんのこと，積極的に学外の複数の臨床現場に赴いて研修を行い，最新の知見を得ることに努めている。
- ・ 実務家教員の研修は実務だけではなく，複数の施設で開催されている研修会・勉強会・症例検討会・講演会への参加，講習会のアシスタント，メーリングリストを利用した情報交換など情報源が多岐にわたっており，幅広い知見が得られている。
- ・ 本学部実務家教員自体が関連領域において情報の発信源となっている場合もあり，永年にわたり熊本県の事業推進の役目を委託されるなど，その高い教育能力を発揮・維持し，さらに向上に努めている。
- ・ 専任教員は，研修あるいは研究によって得た時代に適応した知見を担当科目において講義あるいは実習というかたちで学生に伝えるという目的意識のもと日々，教育及び研究能力の維持・向上に努めている。

改善を要する点：

- ・ 薬剤師実務家教員に対して，医師実務家教員は研修の内容が小児科領域に片寄りすぎる嫌いはある。小児科領域は内科疾患全般を網羅している診療科ではあるが，高齢者に特有の疾患などについてはカバーできない。

[改善計画]

医師実務家教員は小児科領域にとどまらず，成人領域（内科系，外科系），マイナー系（皮膚科，眼科等）における研修も行い，幅広い領域での最新の知見を取り入れることが望まれる。

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。(多段階)

【観点 9-3-1-1】学部・学科の設置形態及び規模に応じて、職員配置を含む管理運営体制が適切であること。

【観点 9-3-1-2】実務実習の実施を支援する事務体制・組織が整備され、職員が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

当薬学部は1学年の定員が120名であり、本評価対象期間の期限である平成21年12月現在の在籍学生数は、511名であるが、約1年後には6学年720名前後になると予想される。薬学部キャンパスは本学事務系各課が入る本館からは距離が離れており、徒歩では約20分を要する。現在、薬学部キャンパスに常駐している事務職員は2名であり、そのうちの1名が学部外での業務(高校訪問、本館での会議など)や休日(代休、年休など)で不在の場合には、残りの1名が、学生の諸手続き、父兄を含めた学外者への対応、学外及び学内各課・他学部からの問い合わせなどの電話対応、講義室や実習室でのトラブル、学生の体調不良への対処や学生からの各種相談、学部内の設備や機器の不調・故障に関する業者への連絡・調整などを一手に引き受けざるを得ない状況にある。さらに、学期初めと年度末の時期は多忙を極めている。

当薬学部では講義や実習において、情報処理教育やその有効性を考慮し、IT関連機器を使用しているが、コンピューターやプロジェクター等の異常について、事務職員だけでは対処が困難な場合が見受けられる。

研究活動に関しては、薬学部独自ではないものの本学庶務課に「研究支援室」が設置され、2名の事務職員が常駐している。研究支援室は、科研費をはじめ各種研究助成金や補助金に関する教員への情報提供や助成金の申請・受け入れ業務を担っており、支援体制として機能している。

実務実習に対する支援体制については、本学教務課が事務側の担当窓口となっているものの、現状では、職員の配置を含めて事務体制・組織が整備されているとは言い難い

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学庶務課に「研究支援室」が設置され、支援体制として機能している。

改善を要する点：

- ・ 在籍学生数511名に対して常駐する事務職員数は2名であるが、そのうちの1名が上記の理由で不在になることがあり、事務職員数が不足している時間や時期がある。6学年720名前後が揃う約1年後には、事務職員数の不足が顕在化すると考えられる。

[改善計画]

本学関係部署に対して、薬学部に常駐する事務職員の1名増員を要求し続けるとともに、事務職員1名が不在時や多忙を極める学期初めと年度末の時期だけでも、事務職員1名の補充を可及的速やかに実現してもらうように、薬学部からの最優先の要望事項として働きかけを強める。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

教育の状況に関する点検・評価及びその結果に基づいた改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。

【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法、教育の成果等の状況について、代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ、その結果に基づいた改善に努めていること。

【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価、学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ、学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど、学生が自己点検に適切に関与していること。

【観点 9-4-1-3】教員が、評価結果に基づいて、授業内容、教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

講義内容が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠しているか否かを確認しながら、講義計画及び実施を遂行中である（資料-別添9-4-1-①と資料-別添9-4-1-②）。また、多くの学生が目標とする「薬剤師国家試験」内容に関しても講義漏れがないか否か、学部全体で調査対応を行っている。全国規模の模擬試験の結果などの客観性のあるデータを教員にフィードバックし、教育成果の確認ができるようにするとともに、授業改善に役立てている。

授業評価や満足度評価、学習環境評価などの学生の意見聴取が行われている。結果は、教授会報告後、本学薬学部 HP(http://www.ph.sojou.ac.jp/~kansui/state_exam/miyata.html)に掲載している（資料-別添9-4-1-③と資料-別添9-4-1-④）。結果は、学生、保護者および教員で共有し「自己点検・自己評価」の指標としている。

上記のような客観的データや授業評価や満足度評価に基づく授業改善に加えて、教員個々の判断（主に講義中の小テストや定期試験の結果より得る情報をもとに）で授業内容、教材および教授技術などの改善に努めている。教員間の授業参観でより良い講義手法の修得に努めている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 教員各員が薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび薬剤師国家試験を念頭において、教育内容及び方法の改善に努めている。
- ・ 授業評価等を行い、情報を公開各方面と共有していること。
- ・ 教員同士の授業参観で教員間の意見交換を行い、より良い講義手法の修得に努めている。

改善を要する点：

- ・ 教育の成果を示す代表性があるデータや根拠資料については、さらに整備することが望

- ・ 授業評価の方法については、改善すべき余地を含んでいる。
- ・ 授業内容、教材及び教授技術などの改善度合を評価する方法を整備することが望ましい。

[改善計画]

教育の成果を示す代表性があるデータや根拠資料については、さらなる整備を検討するとともに、その結果に基づいた改善の実施のために FD をさらに進めていく予定である。学生による授業評価や満足度評価に関しては、全学のシステムに参加するとともに、薬学独自の調査項目の設定を追加依頼する。

授業内容、教材及び教授技術などの改善度合を評価する方法を検討する予定である。

基準 9-4-2

教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）及びその資質の向上を図るための取り組みが適切に行われていること。

[現状]

以下のような取り組みを行っている。

①薬学部FD委員の選定と全学FD委員会への参加

薬学部FD委員を選出し、薬学部FD活動の中心となるとともに、全学FD委員会に参加し、その活動に参画するとともに、薬学部と他学部の情報交換を行う。

②大学FD委員会主催のFD講演会への参加

本学FD委員会が毎年開催するFD講演会に出席し、研修している。

③6年制課程に関する教職員研修

平成18年に全教職員を対象に、6年生過程（薬学教育コアカリキュラム、4年生過程と6年制課程のカリキュラム比較、5、6年次の実務実習計画など）について研修会を開催した。その内容を薬学部ホームページに掲載した（資料-別添-9-4-2-①）。

④薬学部内メーリングおよびホームページによる情報の交換と共有

教育やFDに関する種々の情報を学部内メーリングやホームページによって交換、議論し、共有している。例えば、授業評価が高い一教員は、教務委員会の依頼を受けて「授業改善のメモ（計7回）」をメールで配信するとともに、ホームページに掲載している（資料-別添-9-4-2-②）。

⑤教員相互の授業参観

評価の高い教員の授業を参観することは、FD上きわめて有益である。本学部では教員相互の授業参観を奨励し、授業参観が活発に行われている。授業参観者は参観報告書（資料-別添-9-4-2-③）をFD委員に提出し、FD委員は結果を集計し、全教職員に配信している（資料-別添-9-4-2-④、⑤）。

以上のことから、教職員に対する研修、及びその資質向上を図るための取り組みは、適切に行われていると考えられる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 薬学部FD委員を選定し、FD委員を中心にFD活動を行っている。
- ・ 大学FD委員会主催のFD講演会に参加している。
- ・ 薬学部内メーリングやホームページを通して、FDに関する情報を交換し、共有している。
- ・ 教員相互の授業参観を活発に行っている。

改善を要する点：

- ・ F D講演会への参加状況を記録していない。
- ・ 教員相互の授業参観は，教員間の差が大きい。

[改善計画]

F D講演会の参加については，出欠を記録し，その結果を全教員に知らせるとともに，出席を奨励する方法を検討する。

教員相互の授業参観については，教員による差が大きいため，参観の義務化（例えば，1学期に1回以上など）を検討する。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されていること。

【観点 10-1-1-1】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。

【観点 10-1-1-2】参加型学習のための少人数教育ができる教室が十分確保されていること。

【観点 10-1-1-3】演習・実習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

[現状]

本学薬学部講義棟には、2階から4階までの3フロアに各階2室ずつ、すなわち学部全体で合計6室の大講義室が整備されている。大講義室の規格は、縦15m、横10mの面積150m²の広さの教室であり、座席数は、三人掛け机と椅子で第1室144席、第2室155席分整備されている。両室ともに公的基準を満たした室内照明、温度管理システム、防音条件を備えており、円滑な授業を行うための音響設備と映像設備（ビデオ、インターネットおよびイントラネット接続パソコン、OHP等の液晶プロジェクターによる映写設備）を備えている。3階と4階の2フロアに1室ずつ、学部全体で合計2室の中講義室がある。中講義室は、縦10m、横9mの面積90m²の広さで、77席分の机が配置されている。中講義室にも大講義室と同様の室内照明、温度管理システム、防音条件、音響設備と映像設備を備えている。しかしながら、複数学年を対象とした特別講演やセミナーなどを開講するときには、薬学部を利用できる施設がないため、本学へ移動し講義を行っている。

定期試験や模擬試験には、1学年につき大講義室1室と中講義室1室または大講義室2室が必要となり、4学年同時に試験を実施できない。各学年の試験スケジュールを調整することで振り分けは可能であるが、教室間の移動などの問題が生じるため、改善の余地がある。また、一学年全員が同時に使用できるコンピュータ演習室がないため、本来一度でできる基礎情報処理演習やCBTを二度に分けて行っている。

少人数教育に対しての設備では、学部全体で合計2室の中講義室が整備されており、当該講義室を用いて中規模グループの少人数教育を行うことが可能である。しかし、一学年を8クラス（各15名）に分けた場合、各学年毎に8つの講義室が必要となり、現状では少人数教育の実施は困難である。実際、OSCEなどの少人数教育では講義室が不足し、5、6年次で使用するゼミ室を緊急避難的に利用し対応した。すなわち、OSCE受験と対策のための実習講義や演

習を行う施設が不足しているといえる。

薬学教育モデルコアカリキュラムに基づき、本学薬学部では資料一別添一10一1一1一①に示す演習ならびに実習を行っているが、その実施のために資料一別添一10一1一1一②の演習室と実習室が整備されている。

本学薬学部には、研究棟に隣接して、生物科学研究棟（2階建、総面積226m²）があり、動物実験の伴う実習と卒業研究のためのマウス、ラット、ハムスター、モルモット、ウサギの一時保管と実験を行う目的に使用されている。また、研究棟講義棟に隣接して、薬用植物園（11967m²）と温室（199.5m²）が整備されている。薬用植物園では約500種の温帯性植物、一方、温室内では、約500種の熱帯亜熱帯性植物が維持管理され、薬学部学生の教育や実習、卒業研究ならびに一般市民に対する啓蒙活動に利用されている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 各講義室に教材掲示のためのプロジェクタやコンピュータ、卓上のAC電源や情報コンセントが整備されている。
- ・ 本学薬学部の薬用植物園と温室は、規模の大きさ、維持管理されている植物の種類数と内容の充実度から、教育研究環境としては、非常に恵まれたものであるといえる。

改善を要する点：

- ・ 定期試験や模擬試験における問題だけでなく、2学年同時に行う講義なども考慮に入れ、将来的には大講義室の増設が望ましい。
- ・ 少人数教育を行う教室に関しては、現状では薬学部において該当する教室が整備されていない。対応できる教室の増設が必要である。
- ・ OSCE受験と対策のために実習室（156.6m²）が2室以上増設することが望ましい。また基礎情報処理演習とCBTを効率良く実施するために、コンピュータ演習室の規模拡大が望ましい。

[改善計画]

- ・ 試験用の着席形態で、6学年同時に試験を行う場合には大講義室または中講義室2室が不足してくるので、該当教室の増設または他学部講義室の借用などの対応を検討する。
- ・ 複数学年を対象とした講義を行うため、250名を同時収容できる講義室や共用試験対策のための自習室の設置を大学本部へ働きかける。
- ・ 少人数教育のための教室を少なくとも8室準備することを大学内関係部署に強く働きかける。
- ・ OSCEの受験場として、少人数教育で用いる程度の教室を8室準備することを、大学内関係部署に強く働きかける。またCBT受験場としての機能拡張のため、コンピュータ演習室の1.5倍以上の規模拡大を行う。

基準 10-1-2

実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

【観点 10-1-2-1】実務実習事前学習のための模擬薬局・模擬病室等として使用する施設の規模と設備が適切であること。

[現状]

本学薬学部は模擬調剤薬局、模擬病院薬局の2部屋を事前実習実務学習にあたり主に使用している。

(設備面)

・保険調剤薬局内の設備

調剤向けレセプト端末（患者登録、処方せん入力、薬袋・薬剤情報提供書・服薬指導記録簿・薬剤服用歴記録簿作成、患者請求金額の計算も可能）をはじめレセプト端末と連動した散剤監査システム2台（散剤調剤台2台）、全自動錠剤分包機1台、散剤分包機（タッチパネル式）1台、水剤監査システム1台を設置しているほか、それ以外にも散剤調剤台2台、散剤分包機4台、クリーンベンチ1台、感熱滅菌機1台、簡易分包機1台、作業台2台、長椅子3台、手洗い設備2台、エアータオル1台等、計量・計数調剤に必要な機器・設備は十分に整備されている。

・模擬病院薬局の設備

薬局内には水剤調剤台1台、調剤棚（内服4台、外用剤2台、注射剤1台）および注射用カート2台、作業台3台、長椅子2台、各製薬企業の医療用医薬品添付文書集、主な医薬品のインタビューフォームを備えている。また模擬薬局以外に、①薬物血中濃度測定室（薬物血中濃度測定機器、TDM-Cal1台、高速液体用クロマトグラフィ1台を設置）、②無菌調製室（エアージャワー室、クリーンベンチ2台、安全キャビネット1台を設置）、③模擬病室（ベッド3台）、④服薬指導室を併設している。

しかし、注射剤無菌調製の実習では、学生数に対してクリーンベンチや安全キャビネットの数が不足しており、無菌室以外での指導・トレーニングを行っている。

(施設の規模)

今年度の事前実習実務学習は4年生が97名と少人数であったため、模擬保険・病院薬局での調剤に関わる実習は十分なスペースによりスムーズに実施することができた。しかし、本学薬学部は事前実務実習専用を使用できるスペースは模擬保険薬局、模擬病院薬局のみに限られているため、グループディスカッションや講義、服薬指導等のロールプレイについては、講義室や各研究室のゼミ室およびフリースペースを使用せざるを得なかった。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 模擬調剤薬局および模擬病院薬局は臨床現場と同等の環境・設備が整備されていること

改善を要する点：

- ・ 現状の通り実習講義やスモールグループディスカッション，ロールプレイについては，講義室やゼミ室およびフリースペースを使用せざるを得なかった。今後，学生数の増加を考慮すると講義室等の使用が難しくなることが予想されるため，事前実務実習用のスペースの確保が必要である。
- ・ 注射剤の無菌調製については，クリーンベンチ，安全キャビネットの数が少ないため，講義室等での実習を行っている。また，臨床現場では外来化学療法ニーズが高まっており，事前実務実習においても，それらに重点を置いて指導していかなければならない。

[改善計画]

施設規模の充実（事前実務実習専用スペースの確保），安全キャビネット等の増設を検討していく。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

①施設について

所定の時期がくれば、各研究室 5～8 名を下記の 15 研究室に配属して卒業研究を行う予定である。

創薬化学講座（薬化学，医薬品化学，生薬学，附属薬用植物園の各研究室），

生命薬学講座（生化学，薬理学，微生物学，未病薬学の各研究室），

環境衛生薬学講座（衛生薬学，物理化学，分析化学の各研究室），

医療薬学講座（製剤学，医療薬剤学，臨床薬学，薬物治療学の各研究室）。

各研究室には、教授室（42.8 m²），准教授（または助教授，講師）および助教（または助手室）の研究室（42.8 m²），教官および学生実験室（85.5 m²），ならびに卒業研究室（39.2 m²）が備えられている。その他，実験用共通施設として，NMR室，質量分析室，電子顕微鏡室，培養実験室，P₂実験室，生物科学研究棟，低温室，附属薬用植物園，共通実験室，さらに，卒業研究の資料収集，文献調査，作成に当たっての打ち合わせ等には崇城大学図書館，薬学部図書館，情報処理室などが利用できる。

②設備について

卒業論文作成に当たっては，薬学部所属の以下の各設備が利用できる。

超低温フリーザ，ストップドフロー分光光度計，デジタルハイビジョンプラズマテレビ，フローサイトメトリーシステム，X線解析装置，分子軌道用サーバー，NM-57102PCWW，超純水製造装置，HLP用多電極型電気化学検出器，蛍光読取装置，アプライドバイオ質量分析系，高速冷却遠心機，DNA解析装置，遺伝子増幅装置，イメージアナライザー，共焦点レーザ顕微鏡，ダイナミック光散乱光度計，Lバンド付 REIX 型 ESR 装置，FT-NMR 装置，液クロ質量分析系，X-Band ESR 装置，インテリジェント旋光度検出計。

さらに，場合によっては，崇城大学内の他学部の設備，例えば，アミノ酸配列分析装置や透過型分析電子顕微鏡システムなどが利用できる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 各研究室には教官および学生のための実験室に加えて，卒業研究に利用できるゼミ室（39.2 m²）が備えられている。
- ・ 本学が生命生物学部などを有する総合大学であることから，本学内の他学部の関連設備が利用可能である。

改善を要する点：

- ・ 特に見受けられない。

[改善計画]

改善を要する点が特になくことから、改善計画は基本的に不要と思われる。強いて言えば、一段と高度で発展的な卒業研究の実施を目指して、施設・設備のさらなる充実を検討しても良いと考える。

基準 10-1-4

快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室を用意し、教育と研究に必要な図書及び学習資料の質と数が整備されていること。

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して、適切な規模であること。

【観点 10-1-4-2】常に最新の図書および学習資料を維持するように努めていること。

【観点 10-1-4-3】快適な自習が行われるための施設(情報端末を備えた自習室など)が適切に整備され、自習時間を考慮した運営が行われていることが望ましい。

[現状]

大学全体としては、地上6階建て6,777㎡の19万冊の蔵書(薬学部関連は4,700冊)を有する図書館があり、91台のパソコンを備えたPC教室と学内LANに接続できる情報コンセント付自習用机を含む372席分の閲覧フロアも1～3階に設置されている。薬学部の学生もこの全学図書館を利用可能であるが、薬学部キャンパスから徒歩で往復30分程度離れているため、使い勝手が良いとはいえない。

薬学部図書室の収容人員は60名弱(パソコンを備えた座席は40席程度)であり、全学年約500人近い在籍者に対し、十分とはいえない。決して蔵書は豊富であるとはいえないが、毎年、学生向けの図書は常に購入しており、学生から特に蔵書不足を指摘する声はなく、日々の勉学に支障が出てはいない。研究に必要な雑誌類は、全学で電子ジャーナルの導入がなされてきており、未だ十分とはいえないものの、特に重大な問題はないと考える。情報端末を備えた自習室は、教員の管理下で、使用できる部屋が一室(パソコン約60台設置)存在する。

薬学部において自習ができる場所は、各階のオープンスペースに、机・椅子を設けて(約70～80人分)いる。また、使用していない講義室も自習室として利用できるようにしている。自習時間の考慮した運営については、午後11時半まで(警備員巡回終了まで)利用できるようにしている。試験前など学生からの強い要望があった場合には、教員の好意により、土、日曜日にも教員の管理のもとで、自習できる等の措置もとっている。土曜日にも利用希望者に対しては、他学部と共用の図書館で勉学するように学生には勧めている(定期試験前は日曜日にも開放されている。)

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学部では、e-ラーニングや充実した情報処理教育を行っているが、それらの自習には十分な数の端末が必要である。これらの自習については、端末を装備した部屋を開放しているため、多くの学生が良い環境で自習できる。

改善を要する点：

- ・ 守衛不在ということもあり、大学構内の開放時間が、平日概ね午前8時半～午後11時半

- ・ 図書，自習スペースも絶対的に不足しており，増やす必要がある。

[改善計画]

上記の問題点は，薬学部教職員だけで対応できる範囲を超えており，大学事務局の協力なしには解決できない問題である。これまでも要望書を作成し交渉を行っているものの実現に至っていない。学生の立場にたった環境を整えることが必須であることを力説しながら，持続的に交渉し，基準を満たすように努力する。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

医療機関・薬局等との連携の下、医療及び薬学の発展に貢献するよう努めていることと。

【観点 1 1 - 1 - 1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体及び行政機関との連携を図り、医療や薬剤師等に関する課題を明確にし、薬学教育の発展に向けた提言・行動に努めていること。

【観点 1 1 - 1 - 2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

【観点 1 1 - 1 - 3】医療情報ネットワークへ積極的に参加し、協力していることが望ましい。

[現状]

本薬学部では、1年次生の早期体験実習を熊本市内の福祉施設（児童養護施設、障害児施設、老健施設、情緒障害児短期施設など）、医療施設（病院、医院、訓練施設など）、行政関連（保健所、保健センター、市議員による研修など）などの40余の外部機関で実施している。早期の社会経験を通して、ボランティアとして社会参加する契機を学生に与えるとともに、社会人・医療人としての見識を深めるように努めている。本学部内に設置している臨床薬学研修センターは、表1 1 - 2 - ①に示すように、熊本県薬剤師会、熊本県病院薬剤師会と日常的に交流し、両薬剤師会主催の研修会には会場の使用と研修会への支援を行っている。また、両薬剤師会とOSCE評価者研修を継続的に行い、OSCE実施の円滑化を図っている。長期実務実習に際し、病院薬剤師会（実習指導者）、熊本大学（医療系教員）、崇城大学（医療系教員）で組織する「実務実習教育委員会」で「熊本県版薬学6年制実務実習指導者テキスト」を作成した。また、熊本県薬剤師会各種委員会（例えば、職能対策委員会等）へ委員としての参加している。遠隔地域（例えば、人吉地区や天草地区など）の薬剤師研修会へ講師を派遣するとともに、学生を参加させて交流を図っている。表1 1 - 2 - ②に示すように、卒後教育の一環として、救急蘇生（BLS : (Basic Life Support)）、診察経験、血圧測定、血糖測定、酸素濃度測定などの医療全般にわたる基礎実習、製剤学実習、TDM実習などのワークショップを既に5回行った。BLSとALS (Advance Life Support) 研修は本薬学部学生の約半数が受講している。また、医師会とも交流し、相互の開催セミナーへの参加を促している。禁煙活動の一環として、日本薬学会九州支部と連携して、禁煙推進をテーマにしたコロキウムを崇城大学薬学部主催で開催した。行政機関の事業である、「後発医薬品の安心使用・啓発協議会」への参加協力し、後発医薬品の安全使用の促進を図っている。

本薬学部設置されている動物実験施設、細胞培養室、RI室、各種機器類（NMR、ESR、電子顕微鏡等）を利用して、病院薬局や製薬企業を様々な協同研究を推進している。4年間の留学生受け入れは、中国9名、エジプト3名、インド2名、韓国、マレーシア、ハンガリー各1名の計17名にのぼっている。本薬学部教員の一人は、熊本県健康サービス産業協議会理事と

して、日赤検診センターの電子カルテ検診の普及をサポートしている。また、地場健康産業との共同研究による新規機能性食品の開発に関する特許を取得している。

崇城大学は、熊本市を始めとする行政機関や市内病院と提携関係があり、これらの機関と実務実習のみならず5、6年次における研究上の連携を行うことを予定している。また、熊本県薬剤師会と連携し、BLS や ALS 研修を一層充実させる予定である。同時に、薬局に AED (Automated External Defibrillator:自動体外式除細動器) 設置の促進活動を行うこととしている。

医薬品情報に関しては、本薬学部ホームページに情報サイトを紹介している。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 現代社会への理解と体験を基礎に医療人教育，薬剤師教育を行っている。
- ・ 医療における薬剤師の職域に関して先進的な取り組みをしている。
- ・ チーム医療を実体的に推進するための薬剤師育成に取り組んでいる。
- ・ 地域産業界との共同研究を推進している。

改善を要する点：

- ・ 新設薬学部であるため，外部団体との連携の経験が薄く，実績が少ない。
- ・ 薬剤師免許を有している教員の薬剤師会，病院薬剤師会への加入率が低い。
- ・ 本学部独自の医薬品情報ネットワークを有していない。

[改善計画]

臨床薬学研修センターの充実を図るとともに，定期的なシンポジウム開催を行う。また，熊本大学や地域薬剤師会と協力して医薬品情報ネットワークを構築する予定である。

基準 11-2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

【観点 11-2-1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体との連携・協力を図り、薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムの開発・提供及び実施のための環境整備に努めていること。

[現状]

本学薬学部は、臨床薬学研修センター（以下、「センター」）を設置している。センターは、熊本県薬剤師会、熊本県病院薬剤師会、本学他学部、他大学、企業、施設と連携をとりながら、表 11-2-①に挙げる業務を通して、卒後研修や生涯教育などの薬剤師の資質向上のための取組を行っている。現在までにセンターとして行った研修内容を表 11-2-②に示す。これらの研修は、熊本県薬剤師会および熊本県病院薬剤師会と連携をとりながら、本学薬学部の充実した設備を用いて行われている。

表 11-2-① センターの業務

(1)	卒後臨床研修カリキュラムの管理及び運営に関すること。
(2)	研修カリキュラムに応募する医療関係者の募集及び登録に関すること。
(3)	研修関連医療機関等との連絡・調整に関すること。
(4)	学部教育との連携に関すること。
(5)	地域医療関係者（薬剤師、医師、看護師など）への教育・研修の場及び情報提供に関すること。
(6)	地域住民への教育・啓発活動に関すること。
(7)	その他卒後臨床研修に関する事項。

表 11-2-② センターとして行った研修内容

年月	研修内容	対象薬剤師
2008. 3	薬局製剤講習会	薬剤師会会員
2008. 6	BLS (Basic Life Support ; 蘇生術)	薬剤師会会員 病院薬剤師会会員
	医療面接, 聴診, 心電図・腹部超音波検査	
	血中薬物濃度測定, TDM (治療薬物モニタリング)	
2008. 7	ピークフロー検査, 検尿, 血糖測定, 採血/点滴手技	薬剤師会会員 病院薬剤師会会員
	軟膏の調製, 錠剤の調製, 製剤試験	
2009. 3	薬局製剤講習会	薬剤師会会員
2010. 2	救急救命講習会	薬剤師会会員

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学薬学部の複数名の教員が，熊本県薬剤師会，熊本県病院薬剤師会の各種委員会の委員として任命されており，センターとこれら薬剤師会との連携をとりやすいものとしている。

改善を要する点：

- ・ センターの歴史が浅く，また，定期的な研修の開催には至っていない。

[改善計画]

センターとしての実績を積み，抗癌剤治療などの薬剤師の専門性を深める研修会や復職・転職を前にした薬剤師の職業訓練のための研修会など，薬剤師にとって魅力ある研修会を定期的に行うことができるよう努める予定である。

基準 11-3

地域社会の保健衛生の保持・向上を目指し、地域社会との交流を活発に行う体制の整備に努めていること。

【観点 11-3-1】地域住民に対する公開講座を定期的を開催するよう努めていること。

【観点 11-3-2】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

【観点 11-3-3】災害時における支援活動体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学薬学部では、崇城大学阿蘇キャンパス周辺の植物観察会を薬学部教員とボランティア学生で、毎年開催している（第一回：平成20年9月28日参加者約176名、第二回：平成21年6月21日244名、第三回：平成22年9月5日開催予定）。公開講座として、市民大学講座を薬学部教員により「くすりの安心・安全」をテーマに各7回（平成20、21年）行っている。また、徳会カルチャーセンターで毎月「地球は大きな薬箱」の講座を開設（平成20年3月から）し、現在も続いている。山鹿市生涯学習講座（野原稔弘教授、村上光太郎教授分担）は平成19年以来、年6回程度の開催を続け、内2回は野外実習を行っている。また、長崎県島原においては島原薬草の会の指導と旧島原藩薬草園の整備のため2ヶ月に1回（2日）の割で公開講座と薬草指導を平成19年から連続で行い、今年は親子薬草教室も開き、裾野の広がりを模索している。浦郡上勝町においても年数回の割で薬草とその利用法の指導を続け、その結果、同町が新しい薬草料理の町としての補助を得、月2回コンピューターを使った講座（上勝と熊本通信）を続けている。また、月1～2回、地域ボランティアの方を中心に参加者はオープンで薬草園の除草などを行い、同時に薬草の利用法、薬草の食べ方などについての講座を本薬学部薬用植物園において行っている。

地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動として、本薬用植物園で勉強した人たちが中心となって、玉名市においては、「たんぼぼ」を同市の補助を受けて開設し、週4日（昼の食事のみ）、薬草料理を一般市民に提供し、薬草の理解を向上させている。また、同様の動きが荒尾市、五木村で起こっている。更に、五木村や五家荘では平成19年3月、8月、平成20年8月に各家を回り民間薬調査を行い、その結果得られた物について、同村での産業化（商品化）についての共同研究を行い「カワバクショウ」の年中収穫できる栽培法やその成分についてクランドメッセ熊本で行われた熊本県産学官技術交流会（平成22年2月4日）で報告した。これらの活動は、五木村の商品開発と共に、地域社会の保健衛生の向上に寄与しているものと考えられる。また、新聞における啓蒙活動として徳島新聞に毎月「薬草を食べる」を連載し、初期は月2回の連載もあり157回続いている。4月から熊本日々新聞に「地球は薬箱」の連載を月1回連載する予定である。

災害時における支援活動に関しては幅広く行っていないが、薬草、野草を利用した料理などの講習は、緊急時の支援活動に有益なものと考えられる。学生に対しては、野生の植物を採集させ、それを1・薬効があり、食用になる、2・薬効があるが、毒性や強烈な作用のため食用

にならない， 3・薬効がないが食用になる， 4・薬効もないが，味覚状の問題で食用にならない，などに分類し，更に1， 3については各種の料理を行い，植物に親しんでもらっている。このような経験を続けていることで災害時も食糧の確保が可能となり，一般被災者への支援活動にも役立つものと考えられる。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 観察会や市民大学講座などを定期的に実施している。
- ・ 大学のみならず，一般市民が率先して，薬草料理をするなど地域の保健衛生の向上に寄与している。
- ・ 熊本に限らず，各地で啓蒙活動を行っている。

改善を要する点：

- ・ 「ipod を用いた植物の解説システム」には，現在，本薬草園の植物中，60種が登録されており，これは薬草園の植物の5%にすぎない。今後，登録を充実させる必要がある。
- ・ 災害時における支援活動体制は十分には整備されていない。

[改善計画]

「ipod を用いた植物の解説システム」を充実させ，ipod を利用して，本学薬草園の植物すべての形態，性状，効果などを知ることが出来るようにし，学生のみならず，外来者が薬草に関する知識のみならず災害時の食糧確保が可能になるように努める予定である。更に，4月から熊本日々新聞に「地球は薬箱」の連載を月1回連載し，地域住民への保健衛生の保持・向上に関する啓蒙活動を行う予定である。

災害時における支援活動体制に関しては，どのようなことが実施可能であるかを関係部署と検討する予定である。

基準 1 1-4

国際社会における保健衛生の保持・向上の重要性を視野に入れた国際交流に努めていること

【観点 1 1-4-1】英文によるホームページなどを開設し、世界への情報の発信と収集が積極的に行われるよう努めていること。

【観点 1 1-4-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 1 1-4-3】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]

薬学部で開設している英文ホームページにおいて、学部及び大方の研究室の情報を発信するとともに、WHO, FDA 等の国際情報を収集し、さらには ODA 予算による JICA 研修事業（農村医学コース）への講師派遣等を通じて、グローバルな保健衛生の保持・向上に関する国際交流に努めている。本薬学部開設（平成 18 年）から日が浅く、大学院も未だ設置されていないため、交流協定を締結している大学は現在のところスエズキャナル大学（エジプト）、ハルピン医科大学（中国）の 2 校に留まるが、表 1 1-4-① に示すように、毎年一定数の訪問研究員（客員教授、留学生を含む）の受入や、海外の大学・大学院の客員教授としての教育・研究指導及び JICA 研修事業への寄与などから、国際交流の活性化のための活動は活発に行われていると考えられる。一方、教職員・学生の海外研修等を行う学部独自の体制は、必ずしも十分に整備されているとは言い難いが、表 1 1-4-② に示すように自治体（熊本市）との連携により毎年 1-3 名の学部学生及び教員 1 名をハイデルベルグ大学へ派遣して交流を図っている。

表 1 1-4-① 訪問研究員受入数の推移

年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
受入数	3	9	7	3

表 1 1-4-② 教職員・学生の海外研修の推移

年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
研修員数	3	2	3	4

[点検・評価]

優れた点：

- ・ グローバルな保健衛生の保持・向上に関する国際交流に努めている教員が多く、大学院未設置の新設大学としては評価できる実績を挙げている。

改善を要する点：

- ・ 英文ホームページを開設していない研究室については可及的速やかに開設する必要がある。
- ・ 予算面で困難を伴うが、教職員・学生の海外研修体制をさらに強化する必要がある。

[改善計画]

- ・ 英文ホームページに関しては平成22年度末までに全研究室開設を試みる予定である。
- ・ 本学国際交流課との協議を通じて、薬学部教職員・学生の海外研修体制の更なる強化のための予算支援を求める。薬学部として外部資金の導入を図る努力を重ねる。

『点 検』

1 2 自己点検

基準 1 2 - 1

上記の諸評価基準項目に対して自ら点検・評価し、その結果を公表するとともに、教育・研究活動の改善等に活用していること。

【観点 1 2 - 1 - 1】自己点検及び評価を行なうに当たって、その趣旨に則した適切な項目が設定されていること。

【観点 1 2 - 1 - 2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 2 - 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。

[現状]

本学薬学部には、自己点検・評価を統括・実施する組織として、「薬学部評価委員会」が設置されている。ただし、現状では、当該組織に外部委員が含まれていない。今回の自己点検及び評価は、薬学部評価委員会の統括下、薬学教育評価機構の自己評価実施マニュアルに沿って実施している。したがって、自己点検及び評価の趣旨に則した項目が適切に設定されている。

今回の自己点検及び評価の結果は、平成 2 2 年 4 月に崇城大学のホームページで公表した。また、自己点検及び評価から得られた情報は、本学薬学部の教育・研究活動の改善等に既に利用され始めている。

[点検・評価]

優れた点：

- ・ 本学薬学部には、自己点検・評価を統括・実施する組織として、「薬学部評価委員会」が設置され、稼動している。
- ・ 今回の自己点検及び評価の結果を公表し、本学薬学部の教育・研究活動の改善等に活用している。

改善を要する点：

- ・ 「薬学部評価委員会」に外部委員が含まれていないので、外部委員を加えることが望ましい。

[改善計画]

自己点検・評価を統括・実施する組織である本薬学部評価委員会に外部委員が含まれていないことから、早期に外部委員を加えるように関係部署に働きかける予定である。