

(様式3)

(調書)

# 自己点検・評価書

平成29年5月

安田女子大学薬学部

## ■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

安田女子大学 薬学部 薬学科

## ■所在地

〒731-0153

広島県広島市安佐南区安東6丁目13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・大学の基本理念

本学の属する学校法人安田学園は、大正4年に創設された広島技芸女学校に始まる。設立時に学園訓として「柔しく剛く（やさしくつよく）」を唱え、爾来101年間、学園訓を守り通している。

本学は、昭和30年に誕生した安田女子短期大学に続き、安田学園の学園訓「柔しく剛く」を建学の精神として昭和41年、開学に至った。開学時には文学部（日本文学科、英米文学科）のみの単科大学であったが、その後50年を経て、7学部12学科を有する大学に発展した。そのような発展過程において、常に建学の精神「柔しく剛く」に沿って、教育研究活動を展開している。

建学の精神「柔しく剛く」において、「柔しく」とは、心遣い、気配り、思いやりといった人間としての品格を、「剛く」とは、意志、理性に加えて知識、技術等、自分を支える力を意味する。本学の教育においては、“柔しさ”と“剛さ”を一人の人間が併せ持つことに重きを置いている。この建学の精神を踏まえた上で、教育理念として「人格の完成を目指して、学術や技能を磨き、徳性を身につけ、いかなる境遇にあっても女性らしい柔しさと、剛い意志を持って、社会に貢献できる心身ともに健全な教養ある女性を育成すること」（創立者・安田リヨウ）を開学時から明確に示しており、その考えが揺らいだことはない。

### 使命と目的

本学の使命と目的は、「安田女子大学学則」第1章第1条に「女子に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を養い、もって文化の向上に寄与する人格円満な女子を育成することを目的とする」として定めている。これは、建学の精神「柔しく剛く」を反映し、知識を授け、知的能力・応用的能力を育成するとともに、円満な人格や道徳的視点での育成を企図してのことである。知性と徳性、さらにはそれらを融合した社会的能力の涵養を図

ることは、中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～」(平成24年8月28日)での指摘を待つまでもなく、中等教育から高等教育における今日的な課題である。学則で示した大学としての目的を受け、各学部・学科の目的を「安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規」として定めている。

#### 薬学部の目的

本学の建学の精神に基づき、真理の探求に努め、学生に幅広く深い教養と人文・社会・自然系諸学に関する知識を授け、主として生命科学、薬学および関連諸学に関する専門の学術を教授研究することによって、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、人類の健康と福祉に寄与する人材を養成することを目的とする。

#### 薬学科の目的

大学および学部の目的に沿って、生命科学・薬学分野の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とする。

### ■ 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

安田女子大学では、学園訓「柔しく剛く」に基づく全人教育を実現するために、教育課程(1)(2)を修了した者に対して学位を授与する。

- (1) 各学部・学科に共通して設けられた教育課程
- (2) 「安田女子大学学則」第2条第2項に定める「各学部・学科の目的」に基づいて編成された教育課程

#### カリキュラム・ポリシー

日本薬学会による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と、文部科学省による「実務実習モデル・コアカリキュラム」を基本とし、本学独自の講義科目や実習を加えて、教養教育、専門教育、実務実習が有機的に組み合わせられた教育課程を編成している。

まず、薬学が人間の生命にかかわる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観、幅広い教養の上に、薬学の科学的な能力を身につけることを教養・専門教育の基本的方針としている。また、講義で修得した知識を、実際に実習で確かなものとする有機的実習課程を配置している。さらに、医療現場で通用する実践力を

身につけた人材を養成するために、専門教育を有機的に組み合わせた効果的実務実習課程を編成している。

## アドミッション・ポリシー

### 薬学部

本学部は、建学の精神に基づき、薬学に関わる諸学の知識を広く授け、学科の専門の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、薬剤師として人類の健康と福祉に寄与する人材を養成することを目的とし、学科の特性に応じて、次のような人を求めている。

### 薬学科

本学科は、生命科学、薬学および関連分野の学術を教授研究し、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とし、次のような人を求めている。

- ①人の健康と医療に強い関心があり、豊かなコミュニケーション能力のある人
- ②薬剤師として、医療を介して社会に貢献したいという熱意のある人
- ③薬剤師の資格取得にむけて努力・精進する強い意志を持つ人

## ■「自己点検・評価書」作成のプロセス

### 【自己点検・評価体制】

#### ◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

学部長、学科長を含む9名の教員からなる自己点検・評価委員会を設置

委員長 大塚英昭（薬学部長）

委員 赤木玲子（薬学科長）

稲垣昌宣（教務委員）

西村基弘（前教務委員）

大山義彦（学生委員）

西博行（入試広報部長）

新井茂昭（実務実習委員）

生中雅也（自己点検・評価準備担当）

森本金次郎（自己点検・評価準備担当）

事務 津川文子（薬学部教務職員）

栗栖孝明（事務局学長室）

江口文恵（事務局学長室）

#### ◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

中項目1：大塚英昭（薬学部長）

中項目2：西村基弘（前教務委員）

中項目3：赤木玲子（薬学科長）

中項目4：稲垣昌宣（教務委員）

中項目5：新井茂昭（実務実習委員）

中項目6：赤木玲子（薬学科長）

中項目7：西博行（入試広報部長）

中項目8：赤木玲子（薬学科長）

中項目9：大山義彦（学生委員）

中項目10：大塚英昭（薬学部長）

中項目11：森本金次郎（自己点検・評価準備担当）

中項目12：大塚英昭（薬学部長）

中項目13：生中雅也（自己点検・評価準備担当）

#### ◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

①各執筆者の執筆後、自己点検・評価委員会が確認・校正

②薬学部長、薬学科長が確認・校正

③事務局学長室が確認

④自己点検・評価委員会が確認

⑤学科会議にて、自己点検・評価書の記載内容を確認

### 【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 27 年度から、新入生に対して平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいたカリキュラム（新カリキュラム）を実施している。

平成 28 年度は、1 年次生・2 年次生は新カリキュラムに対応した教育を実施し、3 年次以降の学生には、平成 14 年度薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび平成 15 年実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいたカリキュラム（旧カリキュラム）を実施している。本自己点検・評価書において、1 年次～2 年次生の受講科目は新カリキュラム、3 年次～6 年次生の受講科目は旧カリキュラムでの記載となる。

### 【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成 27 年>

9 月上旬：学部長を委員長として自己点検・評価委員会を設置

<平成 28 年>

1 月下旬：評価申請者説明会参加

2 月中旬：自己点検・評価委員会の開催（第一回会議）

詳細スケジュール・進め方等再確認

4 月中旬：学科会議において自己点検・評価の作業についての説明と協力依頼  
様式 3 号についてフォーマットの提示と発信

4 月下旬：自己点検・評価委員会の開催（第二回会議）

5 月中旬：学科会議において、基礎資料 10 の作成依頼

5 月中旬：自己点検・評価書項目担当者の決定（第三回会議）

6 月中旬：学科会議において、自己点検・評価項目担当者への執筆依頼

7 月中旬：学科会議において、自己点検・評価の進捗状況報告と協力依頼

9 月中旬：自己点検・評価書各項目の執筆締切

10～11 月末：自己点検・評価書各項目の確認・校正

各教員、部署、各担当者に根拠資料の提出依頼

11 月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第四回会議）

自己点検・評価書（案）初版原稿の完成

11～12 月末：各教員、部署、各担当者に自己・点検評価関連内容の改訂と提出用資料に向けての調整作業

11 月中旬：学科会議において、基礎資料 15 の作成依頼、提出用資料の提出依頼

<平成 29 年>

1 月中旬：自己点検・評価委員会の開催（第五回会議）

自己点検・評価書（案）第二版原稿の完成

1月中旬：各教員、部署、各担当者に自己評価関連内容の確認・校正を依頼、  
根拠資料の提出依頼

2月上旬：自己点検・評価委員会の開催（第六回会議）

自己点検・評価書（案）第三版原稿の完成

2月中旬：自己点検・評価委員会（第七回会議）において、自己点検・評価書  
（案）の改訂、法人本部において最終原稿の確認

3月上旬：自己点検・評価委員会（第八回会議）において、法人本部からのコ  
メントに基づき、自己点検・評価書（案）の最終改訂

自己点検・評価書（草案）原稿の完成

学科会議において、自己点検・評価書（草案）最終確認

3月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

4月中旬：草案に対する機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改  
訂

5月10日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

## 目 次

|                   |    |
|-------------------|----|
| 『教育研究上の目的』        | 1  |
| 1 教育研究上の目的        |    |
| [現状] (基準ごと)       | 1  |
| [点検・評価]           | 3  |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 3  |
| 『薬学教育カリキュラム』      | 4  |
| 2 カリキュラム編成        |    |
| [現状] (基準ごと)       | 4  |
| [点検・評価]           | 9  |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 9  |
| 3 医療人教育の基本的内容     |    |
| [現状] (基準ごと)       | 10 |
| [点検・評価]           | 28 |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 29 |
| 4 薬学専門教育の内容       |    |
| [現状] (基準ごと)       | 30 |
| [点検・評価]           | 38 |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 38 |
| 5 実務実習            |    |
| [現状] (基準ごと)       | 39 |
| [点検・評価]           | 55 |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 56 |
| 6 問題解決能力の醸成のための教育 |    |
| [現状] (基準ごと)       | 57 |
| [点検・評価]           | 61 |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 61 |
| 『学生』              | 62 |
| 7 学生の受入           |    |
| [現状] (基準ごと)       | 62 |
| [点検・評価]           | 68 |
| [改善計画] } (中項目ごと)  | 68 |



## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

|             |              |
|-------------|--------------|
| [現状] (基準ごと) | 69           |
| [点検・評価]     | } (中項目ごと) 77 |
| [改善計画]      |              |

## 9 学生の支援

|             |              |
|-------------|--------------|
| [現状] (基準ごと) | 78           |
| [点検・評価]     | } (中項目ごと) 94 |
| [改善計画]      |              |

|             |    |
|-------------|----|
| 『教員組織・職員組織』 | 95 |
|-------------|----|

### 10 教員組織・職員組織

|             |               |
|-------------|---------------|
| [現状] (基準ごと) | 95            |
| [点検・評価]     | } (中項目ごと) 108 |
| [改善計画]      |               |

|        |     |
|--------|-----|
| 『学習環境』 | 109 |
|--------|-----|

### 11 学習環境

|             |               |
|-------------|---------------|
| [現状] (基準ごと) | 109           |
| [点検・評価]     | } (中項目ごと) 113 |
| [改善計画]      |               |

|        |     |
|--------|-----|
| 『外部対応』 | 114 |
|--------|-----|

### 12 社会との連携

|             |               |
|-------------|---------------|
| [現状] (基準ごと) | 114           |
| [点検・評価]     | } (中項目ごと) 119 |
| [改善計画]      |               |

|      |     |
|------|-----|
| 『点検』 | 120 |
|------|-----|

### 13 自己点検・評価

|             |               |
|-------------|---------------|
| [現状] (基準ごと) | 120           |
| [点検・評価]     | } (中項目ごと) 123 |
| [改善計画]      |               |

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### 【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

#### [現状]

##### 【観点 1-1-1】【観点 1-1-2】

医療技術の進歩・高度化、高齢社会の到来、医薬分業の進展、薬剤管理指導業務の定着等により、薬剤師に対する社会的要請が高まり、薬剤師の業務も多様化、専門化している。このような変化に応えるため、安田女子大学薬学部は、全人教育を理念とした学園訓「柔しく剛く（やさしくつよく）」および大学の目的「安田女子大学は、教育基本法および学校教育法の精神に則り、女子に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を養い、もって文化の向上に寄与する人格円満な女子を育成することを目的にする」に基づき、ひろく国民の健康を増進できる薬剤師の育成を教育研究上の目的とし公表している（資料8・第1条、資料9・第7、資料10・第7）。

#### <薬学部の目的>

本学の建学の精神に基づき、真理の探究に努め、学生に幅広く深い教養と人文・社会・自然系諸学に関する知識を授け、主として生命科学、薬学および関連諸学に関する専門の学術を教授研究することによって、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、人類の健康と福祉に寄与する人材を養成することを目的とする。

#### <薬学科の目的>

大学および学部の目的に沿って、生命科学・薬学分野の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とする。

【観点 1-1-3】【観点 1-1-4】

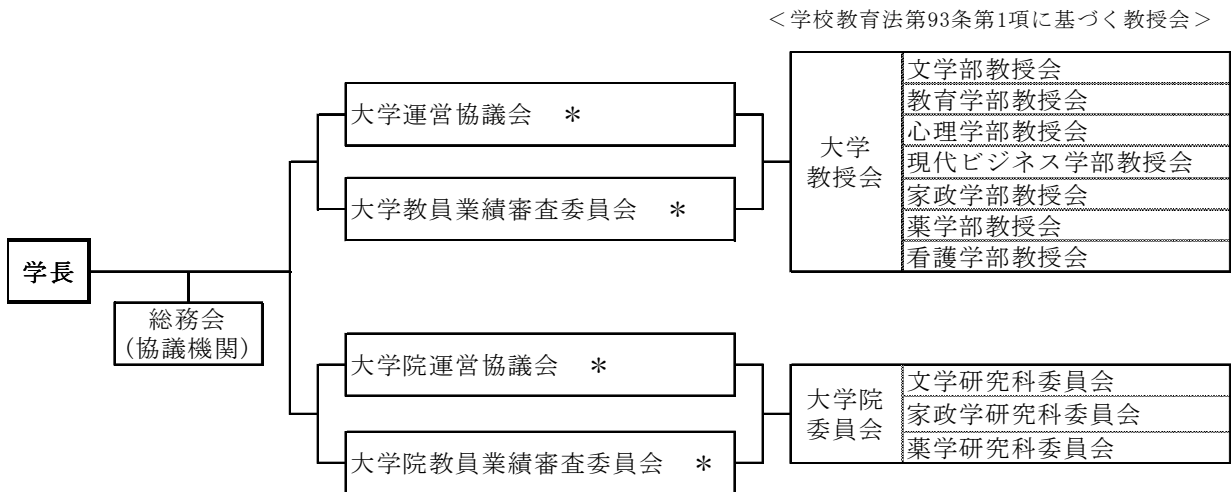
大学の教育研究上の目的は学則に示され(資料8・第1条)、学部・学科の目的は「安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規」に示されている(資料9・第7)。さらにこれらは『学生生活ハンドブック』の中に記載し(資料2・P92、P100～101)、学生および教職員に周知している。また大学ホームページに提示し(資料10・第7)、広く社会に向けて公表している。

【観点 1-1-5】

教育研究上の目的については、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・ポリシーとともに、学部内において討議され、大学運営協議会および大学教授会で検証されている(資料11・P1、P3～4、P7～8)。

本学では、学長が決定を行うにあたり審議し意見を述べる機関として、大学教授会(資料14)および各学部の学部教授会(資料245)、大学運営協議会(資料13)、大学教員業績審査委員会(資料246)、総務会(資料12)を置いている。大学教授会においては全学に係る事項を審議し、学部教授会においては当該学部に係る事項の審議を行っている(図1)。

図1. 学校教育法施行規則第143条に基づく審議委任機関



また、薬学部教授会のもとに学科会議(通称:科会)を置き、そこでは教学上の諸問題、学科運営上の諸問題について具体的な方針、運用について協議している。学科会議においては、学科内の役割分担を決定し、円滑な学科運営を図っている(資料15)。さらに毎学科会議において、諸活動の情報共有を行っている(訪問時間閲覧資料1.科会議事録)。

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### [点検・評価]

- ・本学は、教育基本法および学校教育法に則り、建学の精神「柔しく剛く（やさしくつよく）」に基づく教育理念、使命・目的を掲げている。大学の目的は、学則に示され、学部・学科の目的は「安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規」に示されている。学部・学科の目的は、大学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、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。それらは、教職員や学生など学内はもとより、学外に対してもホームページ等を通じて周知されている。
- ・今後も継続して、本学部の教育研究上の目的が社会のニーズを的確に反映したものになるように検証していく。

以上から、本項目の基準は満たされている。

#### [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】

##### 【観点 2-1-1】

教育研究上の目的を達成するために、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）に基づくカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）を以下のように定め、公表している（資料16・P3、資料18・P3、資料19）。

#### ＜カリキュラム・ポリシー＞

日本薬学会による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と、文部科学省による「実務実習モデル・コアカリキュラム」を基本とし、本学独自の講義科目や実習を加えて、教養教育、専門教育、実務実習が有機的に組み合わせられた教育課程を編成している。

まず、薬学が人間の生命にかかわる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観、幅広い教養の上に、薬学の科学的な能力を身につけることを教養・専門教育の基本的方針としている。また、講義で修得した知識を、実際に実習で確かなものとする有機的実習課程を配置している。さらに、医療現場で通用する実践力を身につけた人材を養成するために、専門教育を有機的に組み合わせた効果的実務実習課程を編成している。

##### 【観点 2-1-2】

本学部のカリキュラム・ポリシーは、学部内において学科および専攻の目的や養成人材像をもとに素案が作成され、十分に討議した後、大学運営協議会、大学教授会において審議され、最終的に学長が決定している。なお、上記のカリキュラム・

ポリシーは、平成24年2月の大学運営協議会、大学教授会における審議を経て、決定されたものである（資料11・P3～4）。

カリキュラム・ポリシーについては、薬学部内の薬学教育・研究委員会の下部組織である学部教務小委員会（資料15）が担っている。学部教務小委員会では、カリキュラム・ポリシーの適正な運用についても検証している。

【観点 2-1-3】【観点 2-1-4】

カリキュラム・ポリシーは、教職員に周知されており、学科会議において、随時再確認を行っている（訪問時閲覧資料2.平成28年度第7回科会議事録）。学生には、学期初めのガイダンスにおいて、教務委員が説明している（資料17、資料119）。また、大学ホームページの大学全体ページおよび学科ページにおいて提示し、広く社会に向けて公表している（資料18・P3、資料19）。

【基準 2-2】

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

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

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

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

[現状]

【観点 2-2-1】

3年次～6年次生の教育課程は、平成14年日本薬学会による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と平成15年文部科学省による「実務実習モデル・コアカリキュラム」（旧カリキュラム）を基本とし、本学のカリキュラム・ポリシーに基づき編成・実施している（基礎資料4・旧カリキュラム）。また、1年次～2年次生の教育課程は、文部科学省による「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」（新カリキュラム）を基本とし、本学のカリキュラム・ポリシーに基づき編成・実施している（基礎資料4・新カリキュラム）。

本学の薬学教育カリキュラムは、「特別科目」、「共通教育科目」、「専門教育科目」の科目群（資料3-①・P6、資料3-②・P6）に適切な授業科目を配置し、講義・演習・実習など様々な授業形態の実践によって、6年制薬学教育の体系的な学修ができるように配慮している。開講科目は、教育課程表（履修の手引）（資料3-①・P40、P46～47、P97～98、資料3-②・P44、P50～51、P109～110）にすべて記載するとともに、専門教育科目の関連性が分かるように、カリキュラムツリー（基礎資料4）を作成している。

旧カリキュラムから新カリキュラムへの移行は、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠するために行ったが、それ以外には、①卒業に要する単位数の適正化、②選択必修科目の新設、③実験系実習科目の整理・統合を実施した。①「卒業に要する単位数の適正化」については、従来の卒業単位数を202単位以上（特別科目4単位、共通教育科目32単位以上、専門教育科目166単位以上）から198単位以上（特別科目4単位、共通教育科目32単位以上、専門教育科目162単位以上）とした（資料3-①・P6、資料3-②・P6）。②「選択必修科目の新設」については、5年次～6年次に開講される特に学科として履修させたいアドバンスト科目を明示し（資料120）、それらの履修を促すことを目的とした。選択必修5科目（8単位）のうち5単位以上を修得することを卒業要件としている（資料3-②・P109～110）。

③「実験系実習科目の整理・統合」については、科目間における実験項目の重複をなくした（資料 20）。

旧カリキュラムで5年次～6年次に開講される科目のうち、最新医学のトピックスを扱った「遺伝子治療学」、「再生医学」、「ゲノム創薬学」や臨床経験のある医師が担当する「医療実践学」、「臨床検査学」、「医療心理学」、「一般医薬品学」は、アドバンスト科目としてそのまま残している（資料 20）。また、主として1年次に履修する薬学の基礎科目の構成についても大きな変更はない（基礎資料 4、資料 3-①・P 97～98、資料 3-②・P 109～110）。

#### 【観点 2-2-2】

本学部の薬学教育カリキュラムは、単に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ならないような編成となっている。

「特別科目」は、「まほろば教養ゼミ I～IV」を1年次～4年次まで開講し、卒業必修科目としている（【観点 3-2-2-1】P 16 参照）。

「共通教育科目」は、社会のニーズに応じた多彩な教養科目が 118 科目開講されている（【観点 3-2-1-1】P 14 参照）。

「専門教育科目」は、1年次から6年次にかけて、体系的に「基礎薬学科目」、「医療薬学科目」、「卒業研究・薬学演習」を開講し（基礎資料 4）、チーム医療の一員としての自覚を促す教育を行っている。5年次には、病院および薬局での実務実習を通して、医療の現場で薬剤師としての知識、技能および態度を学修させている。卒業研究は5年次から6年次に課しており、医療現場における問題提起と問題解決力の醸成を図り、研究マインドを持った薬剤師の育成を目指している。

正規（卒業要件）科目で「受験準備教育」と位置付けている科目はない。「総合薬学演習Ⅲ・Ⅳ（6年次開講）」（資料 5-②・P 255～260）は、多分に復習的内容を含んでいるものの、いわゆる受験対策に偏ったものではない。「総合薬学演習Ⅲ・Ⅳ」は、あくまでも6年間の学びの集大成であり、これまでの学びの中でのポイントとなる項目を各分野の教員がオムニバス形式（資料 247、資料 248）で進め、シラバスに則り授業を行い、シラバスに記載された評価基準により評価を行っている。「総合薬学演習Ⅲ」は、6年次前期に週1コマ・30時間（資料 6）、「総合薬学演習Ⅳ」は、6年次後期に週2コマ・60時間（資料 6）を割り振り、薬学教育の全範囲を網羅する包括的な授業を行っている（訪問時閲覧資料 19、「総合薬学演習Ⅳ」試験問題・学生答案用紙）。

#### 【観点 2-2-3】

薬学教育カリキュラムの構築およびカリキュラムの変更を必要とする場合の体制はすでに確立されており、薬学部の学部教務小委員会（資料 15）が主体となって協議し、原案を作成する（訪問時閲覧資料 20. 第一回カリキュラム将来構想委員会会合メモ）。出来上がった原案は学科会議で同意を得た後、大学運営協議会で討議後、



大学教授会ならびに薬学部教授会において審議し (資料 22)、最終的に学長が決定する (資料 21)。

平成 27 年度から開始した新カリキュラムに対しては、平成 25 年度に「カリキュラム将来構想委員会」を設置し (訪問時閲覧資料 20. 第一回カリキュラム将来構想委員会会合メモ)、薬学部全教員からの意見聴取を繰り返しながら新カリキュラム(案)を構築した。同案は平成 27 年 1 月の大学運営協議会で議決後、大学教授会ならびに薬学部教授会において審議し、学長により設定された (資料 22)。

## 『薬学教育カリキュラム』

### 2 カリキュラム編成

#### [点検・評価]

- ・教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は責任ある体制のもと、設定している。カリキュラム・ポリシーは、ホームページなどで広く社会に公表し、教職員および学生にも周知している。
- ・本学の薬学教育カリキュラム（授業科目）は、カリキュラム・ポリシーに準じた編成となっており、順調に実施できている。これらは必要に応じて変更を速やかに行う体制が整備され、機能している。
- ・本学の薬学教育カリキュラムは、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偏ってはいない。本学の薬学教育カリキュラムは、知識・技術の教授に加え、特別科目「まほろば教養ゼミ」による全人教育をその特色としている。

以上から、本項目の各基準は満たされている。

#### [改善計画]

- ・平成 27 年度より実施している新カリキュラムは、5 年次に集中講義を配置している。新カリキュラム初年度生が 5 年次に進級する平成 31 年度から、実務実習の枠組みが従来の 3 期制から 4 期制に変更されるため、そのようなカリキュラム編成では 5 年次の講義の日程設定が困難となる。そのため、平成 29 年度を目途にカリキュラムの小規模の変更を行う。

### 3 医療人教育の基本的内容

#### (3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

##### 【基準 3-1-1】

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

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

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

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

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

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

##### 【現状】

【観点 3-1-1-1】【観点 3-1-1-2】【観点 3-1-1-3】

本学部では、豊かな人間性と高度な専門性を備えた薬剤師を育成することを目的として掲げ、医療現場で活躍できる知識と技能を身につけるための、講義・演習・実習など様々な形態で授業を実施している。1年次～2年次においては、「共通教育科目」の中から、生命倫理や生命活動に関するテーマを取り上げる「人間論B（医学からみた生命倫理）」、「生命の科学C（生命科学概論-ヒトのための遺伝学）」、「からだの科学C（健康科学概論）」、「環境の科学B（環境と生物の進化）」の4科目を履修するように促している（資料23）。また、「専門教育科目」として、医療に従事する薬剤師の役割と使命、および職業倫理を身につけることを目的に、1年次に「薬学概論」、「薬剤師論I」を開講している。「薬学」について概括的に学修する「薬学概論」（資料5-②・P48～49）は、薬の専門家として活躍するために求められる広い視野を身につけることを目的として開講している。「薬剤師論I」（資料5-①・P7～11）は、薬剤師の社会的使命、医療人としての倫理観や、薬剤師としての基本的知識・技能・態度を修得する授業内容となっている。

1年次に開講する「早期体験学習」（資料5-①・P4～6）では、「生命の尊さと医療における倫理観について」、「薬剤師の法的位置付けと心構え」、「薬とは何かを考える」、「先端医療と薬害について」、「災害時における薬剤師」の5つのテーマで

講義を受けるとともに、製薬企業、卸企業、病院、薬局および行政（広島県庁）を訪問し、いろいろな分野における薬剤師業務を見聞する（資料 24・P 2～4）。

2年次に開講する「薬剤師論Ⅱ」（資料 5-①・P 51～53）では、主としてコミュニケーション能力醸成のための基本的知識と態度の修得を目標としている。座学により「共感」を持って「傾聴」するための基本的知識を修得し、さらに narrative based medicine という概念について学修している。その後、次に示す手順によってコミュニケーションスキル修得のためのトレーニングを実施している。①複数の症例を提示し、グループごとに患者役と薬剤師役に分かれロールプレイを行う。②達成できた点ならびに問題点を複数のグループ間で情報共有し、解決策について議論する。③②の結果をまとめて作成した資料を代表者が発表し、質疑応答を行う。④ロールプレイごとに実施内容とSGD（スモールグループディスカッション）の結果に関するレポートを提出する（訪問時間閲覧資料 21. 学生レポート・SGDプロダクト（薬剤師論Ⅱ））。

4年次に開講する「臨床薬剤学Ⅰ」（資料 5-①・P 243～246）では、目標を「医療人に欠かせない生命倫理と医療倫理および死生観について学び、続いてこれらに立脚した薬剤師の社会的使命について学ぶ」とし、5項目で構成される授業を行っている。①テキストによる講義。②各自の選択課題に関するDVDを視聴するか図書およびネットから関連の情報を収集して整理する。③SGDとグループ発表会を通し、倫理的問題に対する理解を深めて共有する。④各自で収集した知識に基づく研究をレポートにまとめて提出する。⑤課題書籍『生命と医療の倫理学2』から任意の章を選び、論じられている内容についてレポートを作成する（訪問時間閲覧資料 22. 学生レポート（臨床薬剤学Ⅰ））。

4年次に開講する「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬病院）」、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬薬局）」（資料 5-①・P 273～277）では、在宅医療を支える在宅診療医および訪問薬剤師の話聞き、在宅医療における多職種連携と薬剤師の役割をテーマにSGD（資料 25）を行って発表することで、個人の日常生活を守りながら医療・介護を提供することの意義を共有し、その理解を深めることを目標としている。

これらの取組みを体系的（基礎資料 4）に行うことにより、「将来薬剤師として活躍するための意識」が醸成されるものと期待される。

#### 【観点 3-1-1-4】

「薬学概論」の評価は、包括的な達成目標を設定し、その達成度を総合的に評価している（資料 5-②・P 48-49）。

「薬剤師論Ⅰ」の評価は、課題レポート 25%・試験 75%とし、各到達目標の達成度の確認に基づいて行っている（資料 5-②・P 52～53）。

「早期体験学習」の評価は、体験学習後レポートを提出させ、「早期体験学習報告書」（資料 24）としてまとめている。その内容・試験・接遇・態度を評価対象にしている（資料 5-①・P 4～6）。

「薬剤師論Ⅱ」の評価は、ロールプレイやSGDへの参加態度、プレゼンテーションの内容・態度、さらにレポートをもとに総合的に行っている(資料5-①・P51～53、訪問時閲覧資料21.学生レポート・SGDプロダクト(薬剤師論Ⅱ))。

「臨床薬剤学Ⅰ」の評価は、筆記試験50%・レポート10%・SGD40%とし、SGDのスライド発表評価では、「社会にどの様に受け止められて来たか」、「訴求力」、「分かり易い構成」の観点から、学生にもピアレビューに参加させて行っている(資料5-①・P243～246)。

「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ(模擬病院)」、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ(模擬薬局)」の評価は、実習項目ごとに指導教員が学生の到達度を確認しながら実施している。最終的な成績評価は、筆記試験によって知識を評価し、実習中に提示した事前学習認定試験によって知識・技能・態度を評価している。それらを合計して総合的に行っている(資料5-①・P273～277、資料26、資料253)。

### 【観点 3-1-1-5】

卒業要件のうち、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に加え、基準(3-2)～(3-5)までの科目の合計は、旧カリキュラムは51単位(表1)、新カリキュラムは56単位であり(表2)、単位数は卒業要件の1/5以上に設定できている(表3、基礎資料1)。

表1. 旧カリキュラムにおける科目内訳

| 種別                             | 科目名              | 単位数 | 開講学年  |
|--------------------------------|------------------|-----|-------|
| (3-1)<br>ヒューマニズム教育・<br>医療倫理教育  | まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ      | 4   | 1～4年次 |
|                                | 人間論B(医学からみた生命倫理) | 2   | 1～6年次 |
|                                | 薬剤師論             | 2   | 1年次   |
|                                | 臨床薬剤学Ⅰ           | 2   | 4年次   |
|                                | 医療心理学            | 1   | 6年次   |
|                                | 臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ(模擬病院) | 3   | 4年次   |
|                                | 臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ(模擬薬局) | 3   | 4年次   |
| (3-2)<br>教養教育・語学教育             | 生命の科学C(生命科学概論)   | 2   | 1～6年次 |
|                                | からだの科学C(健康科学概論)  | 2   | 1～6年次 |
|                                | 環境の科学B(環境と生物の進化) | 2   | 1～6年次 |
|                                | 情報処理基礎Ⅰ～Ⅳ        | 4   | 1年次   |
|                                | 英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ   | 4   | 1年次   |
|                                | 英語リーディングⅠ・Ⅱ      | 2   | 2年次   |
|                                | 英語ライティングⅠ・Ⅱ      | 2   | 2年次   |
|                                | アメリカ文化語学演習       | 2   | 1～5年次 |
| 医学・薬学英语Ⅰ・Ⅱ                     | 2                | 1年次 |       |
| (3-3)<br>薬学専門教育の実施に<br>向けた準備教育 | 基礎化学演習           | 1   | 1年次   |
|                                | 基礎物理演習           | 1   | 1年次   |
|                                | 基礎生物演習           | 1   | 1年次   |
|                                | 物理学演習            | 1   | 1年次   |
|                                | 化学演習Ⅰ・Ⅱ          | 2   | 1年次   |
|                                | 生物学演習Ⅰ・Ⅱ         | 2   | 1年次   |
|                                | 数学演習             | 1   | 1年次   |
| 物理化学演習                         | 1                | 1年次 |       |
| (3-4)<br>医療安全教育                | (まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ)    | (4) | 1～4年次 |
|                                | (薬剤師論)           | (2) | 1年次   |
|                                | (臨床薬剤学Ⅰ)         | (2) | 4年次   |
| (3-5)<br>生涯学習の意欲醸成             | (まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ)    | (4) | 1～4年次 |
|                                | 薬学概論             | 2   | 1年次   |

表2. 新カリキュラムにおける科目内訳

| 種別                             | 科目名               | 単位数 | 開講学年  |
|--------------------------------|-------------------|-----|-------|
| (3-1)<br>ヒューマニズム教育・<br>医療倫理教育  | まほろば教養ゼミ I～IV     | 4   | 1～4年次 |
|                                | 人間論B (医学からみた生命倫理) | 2   | 1～6年次 |
|                                | 早期体験学習            | 2   | 1年次   |
|                                | 薬剤師論 I・II         | 4   | 1～2年次 |
|                                | 臨床薬理学 I           | 2   | 3年次   |
|                                | 医療心理学             | 2   | 6年次   |
|                                | 臨床薬理学実習 I～IV      | 4   | 3～5年次 |
|                                | 臨床薬理学演習 I・II      | 2   | 4年次   |
| (3-2)<br>教養教育・語学教育             | 生命の科学C (生命科学概論)   | 2   | 1～6年次 |
|                                | からだの科学C (健康科学概論)  | 2   | 1～6年次 |
|                                | 環境の科学B (環境と生物の進化) | 2   | 1～6年次 |
|                                | 情報処理基礎 I～IV       | 4   | 1年次   |
|                                | 英語コミュニケーション I～IV  | 4   | 1年次   |
|                                | 英語リーディング I・II     | 2   | 2年次   |
|                                | 英語ライティング I・II     | 2   | 2年次   |
|                                | アメリカ文化語学演習        | 2   | 1～5年次 |
|                                | 医学・薬学英语 I・II      | 2   | 3年次   |
| (3-3)<br>薬学専門教育の実施に<br>向けた準備教育 | 基礎化学演習            | 1   | 1年次   |
|                                | 基礎物理演習            | 1   | 1年次   |
|                                | 基礎生物演習            | 1   | 1年次   |
|                                | 物理学演習             | 1   | 1年次   |
|                                | 化学演習 I・II         | 2   | 1年次   |
|                                | 生物学演習 I・II        | 2   | 1年次   |
|                                | 数学演習              | 1   | 1年次   |
|                                | 物理化学演習            | 1   | 1年次   |
| (3-4)<br>医療安全教育                | (まほろば教養ゼミ I～IV)   | (4) | 1～4年次 |
|                                | (早期体験学習)          | (2) | 1年次   |
|                                | (臨床薬理学 I)         | (2) | 3年次   |
| (3-5)<br>生涯学習の意欲醸成             | (まほろば教養ゼミ I～IV)   | (4) | 1～4年次 |
|                                | 薬学概論              | 2   | 1年次   |

表3. 卒業要件と(3-1)～(3-5)の科目の単位数

|         | 卒業要件  | 卒業要件の1/5 | (3-1)～(3-5)の単位数 |
|---------|-------|----------|-----------------|
| 旧カリキュラム | 202単位 | 41単位     | 51単位            |
| 新カリキュラム | 198単位 | 40単位     | 56単位            |

※種別が重複している科目については、単位数は重複させていない。

### (3-2) 教養教育・語学教育

#### 【基準 3-2-1】

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

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

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

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

#### 【現状】

##### 【観点 3-2-1-1】【観点 3-2-1-2】

本学は、薬学部、文学部、教育学部、心理学部、現代ビジネス学部、家政学部、看護学部の7学部12学科で構成されており、各学部の専任教員の専門は多岐に渡る。「共通教育科目」の「教養科目」は全学部の教員が担当しており、社会のニーズに応じた多彩な「教養科目」が118科目開講されている(資料4・P9)。学生は、「人間理解」、「社会理解」、「国際理解」、「科学技術理解」という4つの分野から、興味あるテーマを選択し学ぶことにより、幅広い知識、教養を身につけ、より深い学問の修得へと発展させることができる(資料3-②・P50、資料27)。

「共通教育科目」は、「教養科目」に加え「キャリア科目」と「基礎科目」で構成されており、それらの3分野は、主に1年次～2年次で履修できるように時間割の編成がされている。これらの3分野から卒業要件として32単位以上修得しなければならない(表1、資料117・P5別表第1)。

「キャリア科目」は、「生きる」、「学ぶ」、「働く」、「奉仕」をキーワードに、生き方や働き方を考える科目で、進路・職業選択を考え、目標を持って学生生活を充実させながら、学ぶ力を高めることも重要なねらいとしている。「基礎科目」は、「情報処理科目」、「健康スポーツ科目」、「外国語科目」、「基礎養成科目」の4つの分野から構成されている。「情報処理科目」は、「情報処理基礎Ⅰ～Ⅳ」および「情報処理演習A～D」があり、卒業要件として4単位以上を修得しなければならない(資料117・P5別表第1)。「外国語科目」は、「英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」、「英語リーディングⅠ・Ⅱ」、「英語ライティングⅠ・Ⅱ」の英語科目の中から、卒業要件として6単位以上を修得しなければならない(資料117・P5別表第1)。「基礎養成科目」は、国語・社会・数学・理科・生物・化学・物理の各分野の基礎知識を強化するために設けられた科目である(表1、資料3-②・P51)。

表 1. 共通教育科目内訳 (合計 32 単位以上修得)

| 区分            |                      | 開設科目数 | 科目名 (例)  |
|---------------|----------------------|-------|--|
| キャリア科目 (5 科目) |                      | 5 科目  | キャリアデザイン I・II<br>ボランティア活動                          |
| 教養科目          | 人間理解                 | 40 科目 | 人間論 B (医学からみた生命倫理を履修)<br>からだの科学 C (健康科学概論を履修)      |
|               | 社会理解                 | 30 科目 | 現代社会と人間 A<br>現代のビジネス A                             |
|               | 国際理解                 | 15 科目 | 異文化理解 A<br>国際協力 A                                  |
|               | 科学技術理解               | 33 科目 | 生命の科学 C (生命科学概論を履修)<br>環境の科学 B (環境と生物の進化を履修)       |
| 基礎科目          | 情報処理科目<br>(4 単位以上修得) | 8 科目  | 情報処理基礎 I～IV<br>情報処理演習 A～D                          |
|               | 健康スポーツ科目             | 5 科目  | 健康スポーツ A<br>野外活動                                   |
|               | 外国語科目<br>(6 単位以上修得)  | 18 科目 | 英語コミュニケーション I～IV<br>英語リーディング I・II<br>英語ライティング I・II |
|               | 基礎養成科目               | 7 科目  | 基礎化学演習、基礎物理演習<br>基礎生物演習                            |

【観点 3-2-1-3】

薬学部では、薬学準備教育ガイドラインに準拠し、専門教育科目の学習に関する科目として、1 年次～2 年次に「共通教育科目」の「教養科目」の中から「からだの科学 C (健康科学概論)」（資料 5-②・P 20～21）、「人間論 B (医学からみた生命倫理)」（資料 5-②・P 17）、「生命の科学 C (生命科学概論-ヒトのための遺伝学)」（資料 5-②・P 18～19）、「環境の科学 B (環境と生物の進化)」（資料 5-②・P 42～43) を履修するように促し、全員が履修している (資料 249)。教養教育プログラムを薬学教育の履修と関連付けて履修できるカリキュラムとなっている。また、薬学部の教員も「教養科目」の講義を受け持ち、幅広い教養教育プログラムの中で薬学領域の学習と関連付けた講義を提供している (表 2)。

表 2. 平成 28 年度薬学部教員の教養科目担当リスト

| 科目名       | 副題                   | 担当者名  |
|-----------|----------------------|-------|
| 自然科学の世界 A | 科学の歩みーガリレイからワトソンまで   | 生中雅也  |
| 自然科学の世界 B | 化学ー人物で語る化学の歴史        | 西博行   |
|           | 生活と化学ー化学は美しい         | 大山義彦  |
|           | 化学の原理ー化学を見直そう        | 勝孝    |
| 自然科学の世界 C | 身近な天然物化学ー植物からの贈り物    | 大塚英昭  |
|           | 脳と心の科学ー脳と心の病を知る      | 亀井千晃  |
|           | 身の周りの化学ー自然界にある毒と薬    | 稲垣昌宣  |
| からだの科学 B  | 精神医学概論ー病気の成り立ちと治療薬   | 杉本由美  |
| からだの科学 C  | 健康科学概論               | 田中丈夫  |
| 環境の科学 A   | 環境と健康ー人と地球の環境問題      | 徳村彰   |
| 生命の科学 A   | ヒトの感覚生理学ー感覚と脳        | 森田泰博  |
|           | ヒトの生命科学ー皮膚と脳の神秘      | 玉井幸恵  |
|           | 神経科学ー脳と行動            | 近藤慎一  |
|           | ウイルス流行史ー感染と流行の仕組みを知る | 森本金次郎 |
| 生命の科学 B   | 生命科学ー科学史から生命を見る      | 赤木玲子  |
|           | 生命科学ー生理活性物質のサイエンス    | 西村基弘  |
| 生命の科学 C   | 生命科学ー分子・細胞から生命へ      | 井上幸江  |



**【基準 3-2-2】**

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

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

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

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

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

**[現状]**

【観点 3-2-2-1】【観点 3-2-2-2】【観点 3-2-2-3】

本学独自に開講している科目として、「特別科目」の「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ(各1単位)」がある(資料3-②・P43～44、資料5-②・P1～16、資料28)。1年次から4年次に毎週1コマ、通年で開講している。この科目では、学生一人ひとりが、学園訓「柔しく剛く(やさしくつよく)」に則って、開学当初から目的としている「人格の完成をめざす」という教育理念をもとに「安田を知る、学びを知る、自分を知る、社会を知る」ことを活動の軸として、安田の学生として将来の多い自己実現のために、豊かな人間性・知性を養うための双方向授業を行っている。この授業では、自分自身を育むことに加えて、コミュニケーション能力およびプレゼンテーション能力の育成、そして薬学を修めて薬剤師になるための動機付けを図っている。

「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」は、クラスごとに担任(チューター)のもとで行うが、全学共通のプログラムとして、学長講話・客員教授講演会・健康や防犯教育講演会・裁判員制度・人権説明会なども行われる。さらに、学科プログラムとして、外部講師や学内の教員の講演会も開催している(資料29、資料30)。具体的には、「薬学を知る」、「薬剤師を知る」、「薬害について」、「看護学と薬学」、「心理学と薬学」などがこれまでに開催されている。これらの講演会の後には、講演内容に関するレポートの作成のほか、SGDを通じて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技能と態度を修得するための教育が行われている。

「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」ではその他にも、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、医療に関する様々な課題を提起し、数人で構成するグループで資料調査・研究を行い、薬学生としての自覚と学修意欲の向上を図っている(資料31、資料32)。さらに、毎年1月の創立記念式典の行われる日の「まほろ

ば教養ゼミ」においては、各クラスにて、チューター独自の創立記念に関連した取組みのプログラムとして様々な観点の討論を行っている（資料 33）。

「まほろば教養ゼミ」以外では、1年次の「早期体験学習」（資料 5-①・P 4～6）における 8 回の授業において「接遇体験学習」を行い、挨拶の仕方、電話での話し方についての体験指導を行っている。これらの達成度は、「早期体験学習報告書」（資料 24・P 2～5）に記載されている体験学習施設と連携して評価している。

4年次に開講する「臨床薬剤学 I」（資料 5-①・P 243～246）では、目標を「医療人に欠かせない生命倫理と医療倫理および死生観について学び、続いてこれらに立脚した薬剤師の社会的使命について学ぶ」とし、同じ課題を選んだグループで S G Dを行い、合同の発表会で全課題にわたる倫理的問題点を共有している。さらに一人ひとりが収集した情報をもとに作成したレポート（訪問時間閲覧資料 22. 学生レポート（臨床薬剤学 I））を提出させている。

#### 【観点 3-2-2-4】

「まほろば教養ゼミ I～IV」の到達目標は「安田を知る、学びを知る、自分を知る、社会を知る」である。評価は、授業における態度、積極性（関与の程度）などをチューターが総合的に判断し、可否によって行っている（資料 5-②・P 1～16）。

「早期体験学習」の評価は、体験学習後レポートを提出させ「早期体験学習報告書」としてまとめている。その内容・試験・接遇・態度等を評価対象にしている（資料 5-①・P 4～6、資料 24）。

「臨床薬剤学 I」の評価は、筆記試験 50%・レポート 10%・S G D 40%とし、S G Dのスライド発表評価では、「社会にどの様に受け止められてきたか」、「訴求力」、「分かり易い構成」の観点から、学生にもピアレビューに参加させて行っている（資料 5-①・P 243～246、訪問時間閲覧資料 22. 学生レポート（臨床薬剤学 I））。

【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」の要素をすべて修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要な語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

〔現状〕

【観点 3-2-3-1】

本学では、「共通教育科目」の中に社会のグローバル化に対応するための外国語科目を用意している（表1、基礎資料5）。また、薬学部として「専門教育科目」の中に医療現場で薬剤師に必要な語学力を身につけるための専門薬学英語科目を用意している（表2、基礎資料5）。

表1. 平成28年度 共通教育科目・外国語科目

| 科目目             | 単位 | 年次   | 必修    | 履修者数 | 開講数 | 要素          |
|-----------------|----|------|-------|------|-----|-------------|
| 英語コミュニケーションⅠ    | 1  | 1年   | 6単位以上 | 77   | 22  | 聞く・話す       |
| 英語コミュニケーションⅡ    | 1  | 1年   |       | 77   | 22  | 聞く・話す       |
| 英語コミュニケーションⅢ    | 1  | 1年   |       | 77   | 22  | 聞く・話す       |
| 英語コミュニケーションⅣ    | 1  | 1年   |       | 77   | 22  | 聞く・話す       |
| 英語リーディングⅠ       | 1  | 2年   |       | 92   | 18  | 読む          |
| 英語リーディングⅡ       | 1  | 2年   |       | 2    | 10  | 読む          |
| 英語ライティングⅠ       | 1  | 2年   |       | 92   | 20  | 書く          |
| 英語ライティングⅡ       | 1  | 2年   |       | 1    | 12  | 書く          |
| フランス語コミュニケーションⅠ | 1  | 1年   |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| フランス語コミュニケーションⅡ | 1  | 1年   |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| フランス語コミュニケーションⅢ | 1  | 2年   |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| フランス語コミュニケーションⅣ | 1  | 2年   |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| 中国語コミュニケーションⅠ   | 1  | 1年   |       | 0    | 4   | 読む・書く・聞く・話す |
| 中国語コミュニケーションⅡ   | 1  | 1年   |       | 0    | 4   | 読む・書く・聞く・話す |
| 中国語コミュニケーションⅢ   | 1  | 2年   |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| 中国語コミュニケーションⅣ   | 1  | 2年   |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| アメリカ文化語学演習      | 2  | 1~5年 |       | 3    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| 中国文化語学演習        | 2  | 1~6年 |       | 0    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |

※開講数は、薬学部の学生が履修可能な科目数を示す。他学科と合併授業。

表 2. 専門教育科目・専門薬学英语科目

| 科目目     |          | 単位 | 年次 | 必修 | 履修者数 | 開講数 | 要素          |
|---------|----------|----|----|----|------|-----|-------------|
| 旧カリキュラム | 医学・薬学英语Ⅰ | 1  | 1年 | 必修 | —    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
|         | 医学・薬学英语Ⅱ | 1  | 1年 | 必修 | —    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
| 新カリキュラム | 医学・薬学英语Ⅰ | 1  | 3年 | 必修 | —    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |
|         | 医学・薬学英语Ⅱ | 1  | 3年 | 必修 | —    | 1   | 読む・書く・聞く・話す |

※平成 28 年度はカリキュラム移行の狭間で開講されていない。

【観点 3-2-3-2】

「専門教育科目」の中の外国語科目は、「英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ（各 1 単位）」（資料 5-②・P 30～33）、「英語リーディングⅠ・Ⅱ（各 1 単位）」（資料 5-②・P 44～45）、「英語ライティングⅠ・Ⅱ（各 1 単位）」（資料 5-②・P 46～47）の英語科目の中から 6 単位以上修得することを卒業要件としている（資料 117・別表第 1）。

1 年次に開講される「英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」は、全学生（1 年次生 77 名）が履修している（表 1、資料 250）。なお、「英語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」では、履修前にクラス分けテストを行い、その結果に基づく習熟度別のクラス編成によって、学生がそれぞれの能力にあった授業を受けることができるようになっている（資料 4・P 13）。また、集中的な学修効果を得ることを目的に、「英語コミュニケーションⅠ・Ⅱ（1 年次前期）」、「英語コミュニケーションⅢ・Ⅳ（1 年次後期）」は、それぞれクォーター開講（1 週間に 2 コマ開講）を行い、履修者数も 1 クラス 25 名程度とし、きめ細かい授業を行っている（資料 6）。

2 年次に開講される「英語リーディングⅠ」、「英語ライティングⅠ」も、すべての学生が履修できるように時間割編成を行っている（資料 6）。「英語リーディングⅠ」、「英語ライティングⅠ」は、2 年次生 102 名中 92 名が受講している（表 1、基礎資料 1-2）。

外国語科目として「フランス語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」、「中国語コミュニケーションⅠ～Ⅳ」も開講されている。さらに、春季・夏季の長期休暇には、文化・語学研修として、短期留学プログラム「アメリカ文化語学演習」と「中国文化語学演習」が開講されている（資料 3-②・P 51）。

英語教育強化のため、平成 26 年度からは、新入生全員に対し「TOEIC」（受験料は本学が全額負担）を実施し、グローバル化に対応する英語力を測定し、その結果を学生の指導に役立てている（資料 34）。

【観点 3-2-3-3】【観点 3-2-3-4】

「専門教育科目」の中の専門薬学英语科目として、「医学・薬学英语Ⅰ・Ⅱ」（資料 5-③・P 1～2）を卒業必修科目として開講している（資料 3-①・P 97、資料 3-②・P 109）。旧カリキュラムにおける開講時期は 1 年次であったが、新カリキュラムでは 3 年次に変更した。これは「医学・薬学英语」の修得には、1 年次～2 年次の薬学基礎科目に対する理解を踏まえた方が、より高い効果が上がると期待されたためである。

旧カリキュラムの「医学・薬学英语Ⅰ・Ⅱ」では、薬学部教員と他学部外国人教員が担当していた。基礎的な科学専門英語の修得、薬剤師としての英語での受け答え、英文で書かれた医薬品の添付文書や論文の読解力を身につけさせることを目的としていた。また、基本的な医学用語の解説や映像を用いた授業を通して「書く」、「聞く」、「話す」に関する学修も行い、医療現場に対応した語学力育成を行っていた。

新カリキュラムでは、薬学部専任教員がオムニバス形式で授業を担当する。化学、生物学、ヘルス・サイエンス、疾病、薬理、薬物療法、薬物体内動態、病態生理や各種医薬品情報集に関する英文のほか、米国薬局方を原文で読み、英文で書かれた医薬品の添付文書や論文の読解力を身につけることを主な学修目標としている。

上記の通り基礎知識を学んだ後に開講することで、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力、医療の進捗・変革に対応するために必要とされる語学力を確実に修得できるようにした。平成28年度はカリキュラム移行の狭間で開講されていない。

#### 【観点 3-2-3-5】

語学力を身につけるための教育を体系的に行うために、新カリキュラムの「医学・薬学英语Ⅰ・Ⅱ」を3年次に移行し、1年次～2年次に履修した「教養教育」としての英語教育と専門教育科目としての医学や薬学の基礎知識の上に立った、より専門的な用語の修得により、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力、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ようにした。また、語学教育を低学年時に集中させず、分散させることにより知識の定着も促している（基礎資料4、資料20）。

### (3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

#### 【基準 3-3-1】

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

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

#### [現状]

##### 【観点 3-3-1-1】

本学部においては、入学者の選抜に際してアドミッション・オフィス入学試験、指定校制推薦入学試験、公募制推薦入学試験（専願・併願）、一般入学試験（前期日程・後期日程）、大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・後期日程・薬学部薬学科特待生選抜）の計9種類の入学試験を実施している（【観点7-2-1】 P64 参照、資料7・P8）。

薬学を学修するための基礎分野である物理系（物理化学・分析化学）、化学系（有機化学）、生物系（生化学・細胞生物学）などの科目を学修するのに必要な基礎学力を有する入学者を確保したいところではあるが、高等学校における履修の多様化や受験生の過度の負担を避けるために、少数科目による入学試験、特に理科の科目で、「化学基礎」に「化学」の一部（物質の変化と平衡、無機物質の性質と利用、有機化合物の性質と利用）を加えた範囲で実施している（資料7・P17～25、P31～47）。

学力のみならず学修歴の異なる学生が入学している現状を踏まえ、入学後に、全学的には英語・数学・国語のプレースメントテストを実施している（資料35）。

薬学部独自の取組みとして、新入生ガイダンス時に化学・生物・物理の基礎学力のプレースメントテストと理科の履修状況調査を行い、基礎学力不足と判断された科目あるいは未履修科目については、「共通教育科目」の中で基礎養成科目として1年次前期に開講されている「基礎化学演習」（資料5-②・P38～39）、「基礎生物演習」（資料5-②・P36～37）、「基礎物理演習」（資料5-②・P40～41）を履修するよう指導し、基礎学力の確保に努めている（資料36、訪問時閲覧資料23.平成28年度入学生学力調査結果、訪問時閲覧資料24.平成28年度入学生高等学校での履修状況の調査）。

1年次前期には基礎学力が不足していると判定された学生と、未履修の理科科目がある学生のうち、希望者を対象に「初年次教育プログラム」（訪問時閲覧資料25.平成28年「薬学系」入学後教育プログラム実施報告書・テキスト）を受講させている。このプログラムは、独自のワークブックを学習した後、関連の課題に定期的に答える形式の課外学習である。提出された答案は添削されて戻ってくるため、効率的な学習が可能である。学生個人の答案提出状況や習熟度は逐次チューターに報告されるため、チューターによる受講学生へのフォローアップが機動的になされている。

る。本プログラムは、リメディアルの一環であることから、1年次前期の試験が始まるまでに完結するよう編成されている（訪問時閲覧資料 25.平成 28 年「薬学系」入学後教育プログラム実施報告書・テキスト）。

薬学基礎科目として1年次前期に「物理学演習」(資料 5-①・P 28～31)、「化学演習 I」(資料 5-①・P 36～39)、「生物学演習 I」(資料 5-①・P 44～46)、「数学演習」(資料 5-②・P 74～75)を、後期には「物理化学演習」(資料 5-①・P 32～35)、「化学演習 II」(資料 5-①・P 40～43)、「生物学演習 II」(資料 5-①・P 47～50)を開講しており、高等学校における化学・生物・物理の履修、未履修の問題点の改善を図るとともに薬学を学ぶ上での基礎学力の充実を図っている(基礎資料 1)。

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

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

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

【現状】

【観点 3-3-2-1】 【観点 3-3-2-2】

1年次前期に開講する「早期体験学習」(資料5-①・P4～6)は、薬剤師をめざす学生が最初に医療現場の薬剤師や社会人に接触する非常に有益な機会であり、1年次で薬剤師が活躍する現場を見学し、学習意欲が向上することを企図している。

学生には、「早期体験学習」で受けた指導内容、感想等をレポート形式で提出させ、それを「早期体験学習報告書」(資料24)としてまとめている。体験施設間の違いを共有するため、卸・企業、病院、薬局の代表施設を選び、その施設を訪問した学生がそれぞれ報告を行う早期体験学習報告会(資料39)を開催している。訪問施設への訪問依頼や早期体験学習終了後のお礼状の送付は、学生にさせ、社会性の醸成を図っている(資料37、資料38)。

本学と地元薬剤師会との共催で毎年開催している「安佐薬剤師会学術大会」(資料40)では、「早期体験学習」について学生が発表報告し、応需薬局および一般薬局の薬剤師、そして本学部学生・教職員と活発な意見交換を行っている。

早期におけるこれらの体験学習から、学生の学習意欲が高まり、講義への取組み方に良好な影響を与えている。



### (3-4) 医療安全教育

#### 【基準 3-4-1】

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

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

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

#### 【現状】

【観点 3-4-1-1】【観点 3-4-1-2】

「まほろば教養ゼミ I～IV（必修科目）」の学科プログラム（まほろば教養ゼミ学科プログラム）として、薬学部全学年の学生を対象に講演会を開催し、医療安全教育を行っている。平成 27 年度からは、「全国薬害被害者団体連絡協議会」から薬害被害者を講師として招聘している（表 1）。講演後は、各クラスの「まほろば教養ゼミ」においてレポートの作成や、SGDを通じ医薬品の安全使用について考える授業を行っている（資料 41、訪問時閲覧資料 26. 薬害講演学生レポート）。

表 1. 平成 27・28 年度全国薬害被害者団体連絡協議会による講演

| 開催日              | 講師  | 講演題目                               |
|------------------|---|------------------------------------|
| 平成 27 年 10 月 8 日 | 栗原敦氏<br>MMR 被害児を支援する会<br>(全国薬害被害者団体連絡協議会加盟) | 「薬害に学ぶ：知ってください！ワクチン・医薬品の被害情報と救済問題」 |
| 平成 28 年 10 月 6 日 | 間宮清氏<br>(全国薬害被害者団体連絡協議会加盟)                  | 「市販薬の薬害/サリドマイド」                    |

1 年次に開講する「早期体験学習（必修科目）」（資料 5-①・P 4～6）では、第 1 回講義では「生命の尊さと医療における倫理観について」、第 4 回講義では「先端医療と薬害について」を取り上げ、医療事故と薬害そして薬物医療の限界について講義している。

4 年次に開講する「臨床薬剤学 I（必修科目）」（資料 5-①・P 243～246）では、目標を「医療人に欠かせない生命倫理と医療倫理および死生観について学び、続いてこれらに立脚した薬剤師の社会的使命について学ぶ」とし、5 項目で構成される授業を行っている。①テキストによる講義。②各自の選択課題に関する DVD を視聴するか、図書およびネットから関連の情報を収集して整理する。③SGD とグループ発表会を通し、倫理的問題に対する理解を深めて共有する。④各自で収集した知識に基づく研究をレポートにまとめて提出する。⑤課題書籍『生命と医療の倫理

学 2』から任意の章を選び、論じられている内容についてレポートを作成する (資料 42、訪問時閲覧資料 22. 学生レポート (臨床薬剤学 I))。

### (3-5) 生涯学習の意欲醸成

#### 【基準 3-5-1】

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

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

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

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

#### 【現状】

##### 【観点 3-5-1-1】 【観点 3-5-1-3】

薬剤師は、医療人として患者の立場を十分に理解し、患者中心の医療を実施する担い手であるという意識を維持し、法律を遵守し、新たな医薬品や医療に関する正しい知識を更新するために生涯にわたって学習しなくてはならない。そのような認識のもとに、多くの講義および実習科目の中で、生涯学習の重要性を教授している。

初期教育である「早期体験学習」(資料5-①・P4～6)では、全員に地域基幹病院および保険薬局において薬剤業務の見学実習を行い、早い段階から先駆的薬剤業務への取組みを見聞する機会を設け、生涯学習に対する意欲を醸成させている(資料24)。また、「薬学概論」(資料5-②・P48～49)では、全研究分野の教員が1コマずつ担当し、専門の話題を紹介している。薬の専門家として活躍するために求められる広い視野を身につけることや薬学への興味を高め今後の学習意欲を高めることを目的としている。

本学部主催、あるいは地元薬剤師会との共催による講演会を開催し、在学生にも聴講を推奨している(資料40、資料43)。

本学部全学年を対象として、医療施設で活躍している薬剤師・医師・看護師・臨床心理士・薬害被害者を演者として招聘する講演会を「まほろば教養ゼミ学科プログラム」として年4回開催している。講習会終了後、各クラスで、講演内容についてSGDを行った後、感想や修得したことについてアンケート調査を実施している。この「まほろば教養ゼミ学科プログラム」の講演会は薬学部1年次～6年次の学生が聴講できる時間に設定されている(資料29、資料30)。

教員が研究成果を報告する「薬学科セミナー」(資料44)を学生にも公開し、その聴講を推奨している。毎回5～7名の学生が聴講している。

【観点 3-5-1-2】

薬剤師の生涯研鑽の支援だけでなく、本学部と地域薬剤師との交流を目的として、平成25年度より「安田女子大学薬学部卒後教育研修会」(表1、表2)を年1回開催し、卒業生のみでなく、在学生にも聴講を推奨することによって、生涯学習の意欲醸成を担う役割を果たしている。平成28年度開催の卒後教育研修会においては、85名(卒業生39名・在学生3名・病院薬剤師6名・薬局薬剤師27名・大学教員10名)が参加した。

表1. 平成27年度安田女子大学薬学部卒後教育研修会

| 講演題目 (平成 27 年 12 月 5 日) | 講師                    |
|-------------------------|-----------------------|
| 在宅医療における無菌調製・無菌管理・      | 安田女子大学薬学部<br>教授 水内義明  |
| 在宅医療における無菌調製・微生物汚染・     | 安田女子大学薬学部<br>准教授 西村基弘 |
| 在宅医療における無菌調製・在宅医療の実際・   | ウォンツ吉島薬局<br>沖本万純氏     |

表2. 平成28年度安田女子大学薬学部卒後教育研修会

| 講演題目 (平成 28 年 12 月 11 日) | 講師                         |
|--------------------------|----------------------------|
| 在宅医療における薬剤師の役割・医師の立場から・  | 安佐在宅診療クリニック<br>院長 森谷知恵氏    |
| 在宅医療における薬剤師の役割・看護師の立場から・ | IGL 訪問看護ステーション<br>所長 日高澄子氏 |
| 在宅医療における薬剤師の役割・薬剤師の立場から・ | すずらん薬局川内店<br>薬剤師 松谷優司氏     |

## 『薬学教育カリキュラム』

### 3 医療人教育の基本的内容

#### [点検・評価]

- ・本学の薬学教育カリキュラムは、「豊かな人間性と高度な専門性を備えた薬剤師を育成すること」を目的として掲げ、医療人としての薬剤師となることを自覚し、医療現場で活躍できる知識と技能を身につけるための講義・演習・実習などを目的に応じた授業形態によって体系的かつ効果的に実施している。
- ・見識ある人間としての基礎を築くために、幅広い知識と教養を身につけることができる多彩な科目を「共通教育科目」の「教養科目」として118科目開講している。総合大学として、専門分野が多岐にわたる教員が在籍しているため、多様な教養教育プログラムを提供している。また、薬学教育に関連する重要な「共通教育科目」については、学生に履修指導を行い、全員に履修させている。
- ・本学独自の「特別科目」である「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」は、4年間を通して一人の教員がチューターとして担当し、多様な活動の場として活用されている。この「まほろば教養ゼミ」は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として役立っている。
- ・全学的に語学教育（英語）に力を入れている。2年次までに「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」を修得できるよう「外国語科目」を「共通教育科目」として開講し、社会のグローバル化に対応するための国際感覚を養っている。
- ・全学的に入学直後に実施するプレースメントテストに加え、薬学部独自に物理・化学・生物のプレースメントテストを行い、新入生の学力を把握している。基礎学力の不足している学生には、「基礎養成科目」（基礎物理学演習、基礎化学演習、基礎生物学演習）を履修させるとともに、初年次教育プログラムの受講を推奨している。このような準備教育プログラムを実施することで薬学専門科目を効果的に履修できるようにバックアップをしている。
- ・1年次前期に「早期体験学習」を開講し、薬剤師が活躍する現場を見学させ、その経験を総合討論し、学術大会で発表させることによって、学生の学習意欲を高めている。
- ・薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育として、1年次前期の「早期体験学習」、4年次前期の「臨床薬剤学Ⅰ」において、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を身につけるよう教授している。さらに、「まほろば教養ゼミ」では、毎年全学年を対象として薬害被害者による講演会を開催し、学生に医薬品の安全使用の重要性を実感させている。
- ・「卒業後教育研修会」だけでなく学外の講師を招聘して実施する「学術講演会」、「まほろば教養ゼミ」の各種講演会、薬学部教員による研究発表会「薬学科セミナー」を通して、卒業後も継続した学習が必須であることを認識させている。

以上から、本項目の各基準は満たされている。

[改善計画]

特になし

## 4 薬学専門教育の内容

### (4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

#### 【基準 4-1-1】

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

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

#### 【現状】

##### 【観点 4-1-1-1】

本学では全学統一の授業計画（大学シラバス）をホームページ上で公開している（資料45）。その内容としては、教員からの視点ではなく、その授業を通して「学生は何ができるようになるか」の視点から示されており、学生の主体的な学びを支援する内容になっている。項目としては「授業の目標（一般目標）」、「到達目標（観点別行動目標）」、「授業の概要」、「授業計画」、「評価の方法」、「教科書」、「学生へのメッセージ」、「オフィスアワー」などを記載している（資料5-②）。

大学シラバスにおいては全学共通の記載様式となっているため、詳細な各講義内容と「到達目標（薬学科SBO）」対応の記載が充分ではない。そこで、薬学部独自の取組みとして「薬学教育シラバス」（平成20年11月21日全国薬科大学長・薬学部長会議）に準拠した「薬学教育モデル・コアカリキュラム薬学科独自シラバス（薬学科独自シラバス）」（資料5-①）を編集し、学生に配信している。このシラバスにおいても「学習目標（GIO）」と「到達目標（薬学科SBO）」のほか、「授業内容」、「成績評価基準」、「教科書」、「参考書」を明示している。大学シラバスの内容に加えて、「到達目標（薬学科SBO）」の項目では、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標との対応を照合できるように工夫し、学生が受講する上で授業内容がどの「到達目標（薬学科SBO）」に対応するのかを把握できるようにしている。「薬学科独自シラバス」の作成にあたっては、専門教育科目担当の全教員により各担当科目の薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標との対応表を作成し、旧カリキュラムと新カリキュラムの双方とも、すべての教育目標が網羅できていることを確認している（基礎資料3）。

**【基準 4-1-2】**

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

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

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

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

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

**[現状]**

**【観点 4-1-2-1】**

本学では講義・演習・実験実習の各科目が相互に関連しながら基礎から応用へと有機的に結び付くように配置している。それらの関連性を示すカリキュラムツリー（基礎資料4）を作成し、学期初めのガイダンス（資料17、資料118、資料119）で説明をしている。

知識の修得を主な到達目的とした科目は、座学中心の講義であるが、教員から学生に向けた一方向の講義とならないように様々な工夫をし、演習形式やアクティブ・ラーニングの導入、小テストの実施、課題プリントの提出などきめ細かい指導を行っている。例えば「薬剤師論Ⅱ」（資料5-①・P51～53）では、患者対応に関する3つの項目（うつ病患者・統合失調症患者・活習慣病患者に対する対応）において、それぞれロールプレイ／SGD（プロダクト作成および発表）を課すなどのアクティブ・ラーニングの手法を活用し、主体的な学びを通じた知識の習得を目指している（訪問時間閲覧資料21. 学生レポート・SGDプロダクト（薬剤師論Ⅱ））。

演習においては、より積極的にアクティブ・ラーニングを取り入れ、知識のみならず、問題解決能力を醸成するための態度も身につけるよう配慮している。例えば、早期から「生物学演習Ⅰ・Ⅱ」（資料5-①・P44～50）ではPBL（問題解決型学習）（資料46）を導入しており、常時4名の教員がPBLチュータとして手厚く指導にあたっている（資料251）。講義および演習における様々な取組みについては、大学シラバス（資料5-②）および薬学科独自シラバス（資料5-①）に明記されている。

**【観点 4-1-2-2】**

実験実習は、科学的思考力の醸成を目的とし、技能および態度を修得させるため、主に2年次後期から実施している。基礎薬学系ならびに臨床薬学系の各主要科目で



学んだ知識を実証的に体験し、さらに関連する技能や態度を修得できるよう配置している（基礎資料 1）。

実験実習は旧カリキュラムにおいては、1年次から4年次まで20科目900時間（表 1）、新カリキュラムにおいては、2年次から4年次まで12科目540時間（表 1）となっている。新カリキュラムにおいて、時間数が減少しているのは、科目間における実験項目の重複をなくし、実験系実習科目の整理・統合を実施したためである。

2年次後期以降はほぼ毎日の午後を実験実習に充てており、この状況は共用試験の直前まで続く（資料 47、資料 48、資料 49）。いずれの実習も少人数のグループで実験を行い、得られた結果についてグループ内でディスカッションの後に、レポートあるいはプロダクトを提出させ、評価している。1科目の実験実習に対して、3～7名の教員が担当する（資料 50、資料 51、資料 265）ことにより、きめ細かい実習授業ができており、技能と態度を修得することに加えて、講義内容の復習により知識を定着させることが可能になっている（表 1、基礎資料 1）。

表 1. 実験実習表

|             | 1年     |   | 2年   |                            | 3年   |                       | 4年  |                            |
|-------------|--------|---|--|----------------------------|--|-----------------------|---|----------------------------|
| 旧カリ<br>キュラム | 薬学基礎実習 | 1 | 薬品物理化学実習<br>薬品分析化学実習 I<br>薬品分析化学実習 II<br>機能形態学実習 I<br>機能形態学実習 II | 1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1 | 有機化学実習 I   | 1                     | 天然物化学実習 II<br>環境科学実習<br>薬理学実習 II<br>薬理学実習 III<br>医療薬理学実習<br>製剤学実習 | 1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1 |
|             |        |   |  |                            | 有機化学実習 II  | 1                     |   |                            |
|             |        |   |  |                            | 生化学実習 I  | 1                     |   |                            |
|             |        |   |  |                            | 生化学実習 II   | 1                     |   |                            |
|             |        |   |  |                            | 衛生薬学実習   | 1                     |   |                            |
|             |        |   |  |                            | 免疫学実習  | 1                     |   |                            |
|             |        |   |  |                            | 薬理学実習 I  | 1                     |   |                            |
| 新カリ<br>キュラム |        |   | 薬品物理化学実習<br>薬品分析化学実習<br>機能形態学実習                                  | 1<br>1<br>1                | 薬品有機化学実習<br>薬化学実習<br>微生物学免疫学実習<br>薬理学実習 I<br>生化学実習 | 1<br>1<br>1<br>1<br>1 | 天然物化学実習<br>衛生・環境科学実習<br>薬理学実習 II<br>製剤学実習                         | 1<br>1<br>1<br>1<br>1      |

※数字は単位数

#### 【観点 4-1-2-3】

新・旧どちらのカリキュラムにおいても、「基礎薬学科目」は、1年次に開講される導入的なものを除き、主に2年次から3年次にかけて開講され、薬学分野の仕事に携わる者として薬学に関する必須の知識・技能および思考方法の基盤を修得することを教育目標としている。「医療薬学科目」は、2年次から6年次まで途切れることなく開講され、医療・臨床の現場において必要とされる実践的能力（知識・技能・態度）を体系的に修得させることを教育目標としている。2年次から学年が進行するとともに「医療薬学科目」の比率が増すように構成されている。2年次以上の各学年において、「基礎」と「医療」の両科目を同時期に学ばせることで、基礎と臨床の知見を相互に関連付けることができる構成となっている（基礎資料 4）。

新カリキュラムにおいては、講義科目間の関連性をもとに、いくつかの科目で開講時期を調整した。この改正により、旧カリキュラムに比べ、より順序立った学修が可能になっている。新カリキュラムについては、科目間の関連性（当該科目と他

科目との関連性)をよりわかりやすく示したカリキュラムツリー(基礎資料4)を作成し、学生に周知している(資料17、資料118、資料119)。

基礎と臨床の知見を相互に段階的に関連付けるために、臨床経験豊富な医師(3名)および薬剤師(7名)が、専任教員として講義を担当している。「医療薬学科目」は「早期体験学習」(1年次)(資料5-①・P4~6)と「薬剤師論I・II」(1・2年次)(資料5-①・P7~11、P51~53)に始まり、「病理病態学」(2年次)(資料5-①・P122~124)、「疾病論I・II」(2・3年次)(資料5-①・P110~113、P179~182)と、「薬物治療学I・II」(3・4年次)(資料5-①・P183~185、P226~228)では症例に即した内容を教授している。さらに、5年次では「医療実践学」(資料5-①・P289~293)を開講し、基本的医療技術等、医療現場に直結した内容を教授している。このように、各学年において、臨床経験豊富な教員の講義を配置することで、学生には早い段階から基礎と臨床の知見を関連付ける機会を与えている。

#### 【観点 4-1-2-4】

薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制による教育は、1年次前期開講の「早期体験学習」、「まほろば教養ゼミ学科プログラム」の一環として実施している講演会、5年次前期開講の「一般医薬品学」、5年次における実務実習において行われている。

「早期体験学習」(資料5-①・P4~6)では、最寄りの薬局や病院・製薬会社・医薬品卸会社を少人数で訪問し、施設体験学習を通じて薬学生としての自覚を促すとともに薬剤師の社会的役割を理解させている(資料24)。

「まほろば教養ゼミ学科プログラム」(資料5-②・P1~16)では、学外の薬剤師や「全国薬害被害者団体連絡協議会」から薬害被害者を講師として招き、毎年4回の講演会を実施している。特に薬害被害者による講演は、被害者の視点に立った数少ない学習の機会であり、患者心理、生命倫理などを考える重要な機会になっている(【観点3-2-2-1】P16参照、資料30)。

「一般医薬品学」(資料5-②・P213~214)では、高まりつつあるセルフメディケーションの重要性に対応すべく、学外の薬剤師が講師となり薬局での一般用医薬品に関する実務とそれに必要な知識について講義を行っている。

地元の薬剤師会と本学部との共催で毎年開催する学術集会では、本学の学生が早期体験実習や病院・薬局での実務実習の成果を発表し、現場の薬剤師と積極的な交流を図っている(資料40)。

**【基準 4-1-3】**

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

**[現状]**

**【観点 4-1-3-1】**

専門教育科目は、「基礎薬学科目」、「医療薬学科目」、「卒業研究・薬学演習」によって構成されている。さらに基礎薬学科目は「薬学の基礎」、「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生物系薬学」の4つの領域に、医療薬学科目は「衛生系薬学」、「医療系薬学」、「薬学と社会」、「薬学実務実習」の4つの領域に分けて、それぞれ「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した授業科目を開設している（基礎資料4、資料3-①・P6、P97～98、資料3-②・P6、P109～110）。

専門教育科目の中の「基礎薬学科目」は、導入的なものを部分的に1年次から開講するが、主に2年次から3年次にかけて開講され、薬学分野の仕事に携わる者として薬学に関する必須の知識・技能および思考方法の基盤を修得することを教育目標とする（基礎資料4）。

専門教育科目の中の「医療薬学科目」は、医療・臨床の現場において必要とされる実践的能力（知識・技能・態度）を体系的に修得させることを教育目標とする。主に2年次から6年次まで系統的に開講される（基礎資料4）。本学の薬学部では、医療者としての薬剤師・臨床での問題解決能力を備えた薬剤師を育成するという観点から、「医療薬学科目」と「卒業研究・薬学演習」を重視している。ことに臨床における実践的素養を身につけるための「医療薬学科目」については、旧カリキュラムでは必修28科目46単位、新カリキュラムでは必修28科目48単位を設け、充実した内容になっている。

専門教育科目の中の「卒業研究・薬学演習」は、旧カリキュラムにおける「総合薬学演習Ⅰ～Ⅳ」各1単位と「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」各2単位、計10単位がこれにあたる（資料3-①・P98）。「総合薬学演習Ⅰ～Ⅳ」（資料5-①・P331～336、P352～358）は、5年次から6年次に開講され、薬学の全体を文字通り総合的に学習する。ここでは、4年次までに履修した科目についてを各教員がオムニバス形式で授業を行い、6年制薬学教育の集大成を行う。「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」（資料5-①・P304～306、P346～351）では、薬学における研究の必要性を理解した上で、これまでに修得した知識・技能を総合的に活用して問題解決能力を培うことを目的として、教員の指導のもとに専門的な学術研究課題を設定してその解決に取り組む。

新カリキュラムでは、「総合薬学演習Ⅰ～Ⅳ」各1単位と「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」各2単位の合計10単位に、選択科目のアドバンスト科目として「卒業演習Ⅰ～Ⅲ」各1

単位と「特別研究」6単位が加わった（資料3-②・P110）。「卒業演習Ⅰ～Ⅲ」（資料5-③・P145～150）は、6年間の学習を踏まえてアドバンスト内容の演習を行う。「特別研究」（資料5-③・P151～152）は、「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」で培った研究マインドをさらに発展させることを目標としている。

表3. 「卒業研究・薬学演習」科目

| 旧カリキュラム |     |    |      | 新カリキュラム |     |    |      |
|---------|-----|----|------|---------|-----|----|------|
| 科目名     | 単位数 | 必修 | 履修年次 | 科目名     | 単位数 | 必修 | 履修年次 |
| 総合薬学演習Ⅰ | 1   |    | 5年次  | 総合薬学演習Ⅰ | 1   |    | 5年次  |
| 総合薬学演習Ⅱ | 1   | 必修 | 5年次  | 総合薬学演習Ⅱ | 1   | 必修 | 5年次  |
| 総合薬学演習Ⅲ | 1   | 必修 | 6年次  | 総合薬学演習Ⅲ | 1   | 必修 | 6年次  |
| 総合薬学演習Ⅳ | 1   | 必修 | 6年次  | 総合薬学演習Ⅳ | 1   | 必修 | 6年次  |
| 卒業研究Ⅰ   | 2   | 必修 | 5年次  | 卒業研究Ⅰ   | 2   | 必修 | 5年次  |
| 卒業研究Ⅱ   | 2   | 必修 | 6年次  | 卒業研究Ⅱ   | 2   | 必修 | 5年次  |
| 卒業研究Ⅲ   | 2   | 必修 | 6年次  | 卒業研究Ⅲ   | 2   | 必修 | 6年次  |
|         |     |    |      | 卒業演習Ⅰ   | 1   |    | 6年次  |
|         |     |    |      | 卒業演習Ⅱ   | 1   |    | 6年次  |
|         |     |    |      | 卒業演習Ⅲ   | 1   |    | 6年次  |
|         |     |    |      | 特別研究    | 6   |    | 6年次  |

科目間の関連性（当該科目と他科目との関連性）については、カリキュラムツリー（基礎資料4）を作成し、学生に周知している（資料17、資料118、資料119）。科目間の関連性に配慮したカリキュラムとなっている（基礎資料3、資料3-①・P97～98、資料3-②・P109～110）。

## (4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

### 【基準 4-2-1】

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

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

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

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

### 〔現状〕

#### 【観点 4-2-1-1】 【観点 4-2-1-2】

本学部の教育研究上の目的「生命科学・薬学分野の学術を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とする」に基づいて、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、本学独自の薬学教育カリキュラムを開講している。5年次～6年次において、アドバンスト科目として「農薬科学」(資料5-①・P337～339)、「食品科学」(資料5-①・P312～315)、「一般医薬品学」(資料5-②・P213～214)、「生薬学・漢方薬学」(資料5-①・P286～288)、「香粧品学」(資料5-②・P217～218)、「医療実践学」(資料5-①・P289～293)、「臨床検査学」(資料5-②・P221～222)、「遺伝子治療学」(資料5-①・P294～296)、「再生医学」(資料5-①・P297～299)、「感染症学」(資料5-①・P340～342)、「脳神経科学」(資料5-①・P343～345)、「薬剤経済学・薬局管理学」(資料5-①・P307～311)、「医療心理学」(資料5-②・P250)の13科目(17単位)を配し、医療人の養成を意識した本学独自の薬学専門教育を行っている。これらの科目の独自性は授業科目としてシラバスに明示して、学生に周知している(表1、基礎資料4、資料3-①・P97～98)。

表1. アドバンスト科目一覧

|             | 履修年次 |      |      |      | 単位  |
|-------------|------|------|------|------|-----|
|             | 5年前期 | 5年後期 | 6年前期 | 6年後期 |     |
| 一般医薬品学(外)   | ○    |      |      |      | 1単位 |
| 医療実践学       | ○    |      |      |      | 2単位 |
| 臨床検査学(外)    | ○    |      |      |      | 1単位 |
| 薬剤経済学・薬局管理学 | ○    |      |      |      | 2単位 |
| 生薬・漢方薬学     |      | ○    |      |      | 1単位 |
| 香粧品学(外)     |      | ○    |      |      | 1単位 |
| 食品化学        |      | ○    |      |      | 1単位 |

|           |  |   |   |   |         |
|-----------|--|---|---|---|---------|
| 遺伝子治療学    |  | ○ |   |   | 1 単位    |
| 再生医学      |  | ○ |   |   | 1 単位    |
| 農薬科学      |  |   | ○ |   | 2 単位    |
| 感染症学 (外)  |  |   | ○ |   | 2 単位    |
| 脳神経科学     |  |   | ○ |   | 1 単位    |
| 医療心理学 (外) |  |   |   | ○ | 1 単位    |
|           |  |   |   |   | 計 17 単位 |

※外：薬学部以外の教員による科目

【観点 4-2-1-3】

アドバンスト科目は、5年次においては実務実習の行われなない4月あるいは12月に集中講義として開講している(資料52)。6年次においては、前期に3コマ、後期に1コマ開講し、卒業研究の実施と重ならないよう十分に配慮した時間割にしている(資料6)。

## 『薬学教育カリキュラム』

### 4 薬学専門教育の内容

#### [点検・評価]

- ・ 本学の薬学専門教育は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して実施されており、授業科目ごとに一般目標と到達目標はシラバスに明記され、学生に周知している。
- ・ 各授業にあっては、到達すべき目標の領域（知識・技能・態度）に適した学習方法が、担当教員の創意・工夫のもとに採用されている。科学的思考力の醸成に不可欠な実験実習には十分な時間数が配当されているとともに、その構成と配置については、関連の講義と効果的な連携が生まれるよう配慮されている。基礎から臨床への橋渡し（相互の関連付け）については、医師と薬剤師（実務家教員）が担当する授業が、1年次から5年次まで、同時期の他の授業と相乗効果を生むように配置されている。医療関係者・患者等との交流に基づくプログラムとしては、学内からは看護学科・心理学科の教員、学外からは現役の薬剤師（病院・調剤薬局）、さらには薬害被害者による講演会が毎年計画的に開催されている。
- ・ 各授業科目は、実験実習の科目も含め、効果的かつ相乗的な教育効果が達せられるよう編成されている。それらの配置と相互関連は、学生が容易に俯瞰できるよう、カリキュラムツリーとして周知されている。
- ・ 本学では、大学独自の薬学教育カリキュラムとして、5年次から6年次にかけて13科目（17単位）の授業が実施されている。シラバスには、それらが薬学教育および実務実習モデル・コアカリキュラムの枠を超えたものであることが明示されるとともに、履修選択に制約は設けていない。

以上から、本項目の各基準は満たされている。

#### [改善計画]

特になし

## 5 実務実習

### (5-1) 実務実習事前学習

#### 【基準 5-1-1】

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

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

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

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

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

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

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

#### 【現状】

##### 【観点 5-1-1-1】

実務実習事前学習は、主に4年次後期に開講する「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬病院）」、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬薬局）」（資料5-①・P273～277）において実施している。教育内容は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に示される教育目標に準じて構成しており（基礎資料3-2）、「臨床薬剤学実習テキスト」（資料53）を作成している。実務実習事前学習の教育内容の一部については、4年次前期に開講している「臨床薬剤学Ⅰ」（資料5-①・P243～246）および「臨床薬剤学Ⅱ」（資料5-①・P247～250）でも実施し、教育内容の充実を図っている。これらの科目の教育目標は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に掲げられている教育目標（調剤や服薬指導等の薬剤師業務に必要な基本的知識・技能・態度の修得）を基本に、アドバンスト実習を加えて構成されている（基礎資料3-2）。

##### 【観点 5-1-1-2】

実務実習事前学習における事前実習は、9号館2階の模擬薬局と模擬病室を利用して行っている。講義には隣接するワークルーム（9264）を主に使用している（資料2・P158）。事前実習の時間数は、90分×144コマである。学生を講義・演習・実習の内容により、適切な人数にグループ編成している（基礎資料6、資料49、資料54、資料55、資料56）。



【観点 5-1-1-3】

指導体制は、実務経験を十分に有する薬学臨床系専任教員7名（教授5名・助教2名）が担当している（資料181・臨床薬学講座、資料252）。さらに、医療関連機関在職中の薬剤師の参画を得ながら指導している。平成28年度の実務実習事前学習における学外講師による講義・演習を表1に示す（表1、資料57、資料58、資料59）。

表1. 平成28年度実務実習事前学習での外部講師

| 講演題目                                     | 講師                              |
|--|---------------------------------|
| チーム医療の中での薬剤師<br>(チーム医療・癌化学療法・癌性疼痛コントロール) | 広島通信病院薬剤部薬剤師<br>鵜池敏令氏           |
| 注射薬管理・輸液ライン・輸液ポンプについて                    | ジェイ・エム・エス薬事・品質保証部<br>仲本典正氏、後藤誠氏 |
| 在宅医療・緩和医療SGD                             | のぞみ薬局<br>日高良昌氏                  |
| チーム医療・NST<br>(輸液・栄養読本)                   | 株式会社大塚製薬工場<br>鯉江清裕氏・竹田隆久氏       |
| 血糖測定器<br>(自己血糖測定)                        | テルモ株式会社広島支店<br>古賀清仁氏            |

【観点 5-1-1-4】【観点 5-1-1-6】

実務実習事前学習は、主に4年次後期に開講する「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬病院）」、「臨床薬剤学実習Ⅰ～Ⅲ（模擬薬局）」（資料5-①・P273～277）において実施しており、11月末に終了する。さらに、「総合薬学演習Ⅰ」（資料5-①・P331～333）を5年次前期の4月から5月初旬までの実務実習が始まる前の期間に集中講義として開講している。この実務実習開始直前に開講される「総合薬学演習Ⅰ」では、再度マナー・態度を中心にした授業を実施するとともに、学生の希望する項目（無菌操作、計数調剤など）ならびに受入施設の要望に応じた技術面での再指導を行っている。また「臨床薬剤学実習」の中で、本学看護学部の協力を得て、フィジカルアセスメントに関する実習（90分×2コマ）を実施している（基礎資料6、資料60、資料61）。

【観点 5-1-1-5】

実務実習事前学習の評価は、実習項目ごとに、指導教員が学生の到達度を確認しながら実施している。最終的な成績評価は、筆記試験によって知識を評価し、実習中に提示した事前学習認定試験によって知識・技能・態度を評価している。それらを合計して総合的に行っている（資料253、訪問時間閲覧資料27.平成28年度臨床薬剤学実習事前学習確認試験結果・課題別評価表）。

## (5-2) 薬学共用試験

### 【基準 5-2-1】

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

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

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

### [現状]

#### 【観点 5-2-1-1】

薬学部の薬学共用試験の合格基準は、薬学共用試験センターから提示された基準に準じている。OSCEの試験結果は、合格基準（細目評価70%以上・概略評価5以上）を満たしているか否かをOSCE実施部会が確認している。CBTの試験結果は、薬学共用試験センターのホームページ上で公開されている合格基準（正答率60%以上）を満たしているか否かをCBT実施部会が確認している。

平成28年度のOSCE本試験は、平成28年12月4日に実施した。今年度の受験手続をした対象学生94名のうち、94名が受験し、94名が合格した。平成28年度のCBT本試験は、平成29年1月31日に94名を対象に実施した。本試験に不合格であった学生4名は、平成29年3月14日に再試験を実施し、1名が合格した。

#### 【観点 5-2-1-2】

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の結果は、共用試験センターの指示に従い、「実施時期」、「実施方法」、「合格者数」、「合格基準」を毎年4月に安田女子大学ホームページで公表している（資料62）。

『履修の手引』（資料3-②・P10）に「4年次後期に実施される薬学共用試験に不合格の場合は、実務実習を行うことができない」ことを明記している。薬学共用試験に合格し、5年次に進級した者のみが薬学実務実習を履修することができる。

**【基準 5-2-2】**

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

**[現状]**

【観点 5-2-2-1】【観点 5-2-2-2】

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）は薬学共用試験センターから提示される「共用試験実施要項」(資料 254)に基づき、実施している。

CBTの実施にあたっては、「CBT実施部会」(資料 63)を組織し、「CBTシステム担当」、「CBT監督者」、「CBT事務担当」を設置している。年度初めに、学内WEB連絡会議「CBT実施部会 2016」を立ち上げ、CBT実施に関わる準備を進め、実施要項、実施マニュアル等関連するすべてのファイルを共有している。WEB連絡会議では、さらに綿密な連絡をとって、実施要項に従い、体験受験および本試験の実施方法、それぞれに対する受験者説明会および監督者説明会の日程と実施方法を決定している。また、年度初めには、4年次生に対して、薬学共用試験センターからの「共用試験実施要項」を配布し、「薬学共用試験説明会」を実施している(資料 254)。

OSCEの実施にあたっては、「OSCE運用委員会」(資料 64)を設置している。OSCE運用委員会は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき、本学OSCEの実実施計画の立案と実施マニュアル(資料 255)を作成するとともに、これらの学部全教職員への周知、評価者の育成、外部評価者の依頼、評価者養成講習会の開催・運営全般を司る。さらに、作成されたOSCE実施マニュアルに従ってOSCEを実施している(訪問時閲覧資料 14. OSCE運用委員会議事録)。

【観点 5-2-2-3】

CBT実施にあたり、CBT「体験受験実施計画書」(資料 65)、「本試験実施計画書」(資料 66)を作成し、担当教員の確認と学部全教職員への周知を徹底している。

CBTは、9号館4階の情報教室(9403・9409)を使用し、両室の間にある9407教室を実施本部としている。コンピューターの準備に関しては、事務局情報システム課の協力を得て、事前にシステム関連の打ち合わせ会議を行い、スケジュールを決定し実施している(資料 67)。

OSCEの試験会場は、9号館2階の模擬薬局および研究室を使用している。平成27年度までは2レーンで、平成28年度は3レーンで実施した。試験会場のレイアウトおよび設営については、試験が適正かつ公正に実施できるよう細心の注意を払っている（資料68）。

OSCE評価者は、外部評価者（病院薬剤師・薬局薬剤師・他大学教員）が約80%（平成28年度）であった。評価者養成のために、毎年3回の評価者養成講習会を開催しており、本年度までに70名程の評価者を養成した（資料69、資料256）。

OSCE模擬患者は、本学事務局の職員に依頼している（資料70）。適正なOSCE実施のために必要な質が高くかつ標準化した対応のできる模擬患者養成のために、毎年3回の模擬患者養成講習会を開催している（資料69）。本年度までに40名程の模擬患者を養成した（資料256）。

OSCE本試験の1週間前には、直前評価者養成講習会と直前模擬患者養成講習会を合同で開催し、十分な時間をかけて調整を行っている。その結果、評価者と模擬患者間の情報・意見の共有ができ、公正なOSCEが実施できている（資料70）。

### (5-3) 病院・薬局実習

#### 【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

#### 【現状】

【観点 5-3-1-1】【観点 5-3-1-2】

本学部では実務実習の円滑な実施（問題対応・指導・評価を含む）のための委員会として「実務実習委員会」(資料 71)を設置している。本委員会は、薬学部臨床薬学講座教員（実務家教員 7 名）と生命薬学、創薬学、医療薬学の講座より選出された教員（1～2 名）を含む 8～9 名で組織されている。本委員会では、実務実習の円滑な実施および改善を図るため、以下の事項について管理している。①実務実習の全体計画の調整、および実習内容の検討。②薬局実習の訪問指導計画の策定。③実習の評価方法などについて指導薬剤師と打ち合わせといった実習施設との連携の推進。④実習期間中のトラブル事例の把握と対応策の協議。また、緊急連絡網（指導薬剤師用・教員用・学生用）を整備して周知し、実習施設と連携して緊急対策を実施できる体制を構築している。さらに学外組織（中国・四国地区調整機構、中四調整機構実習問題第三者委員会、広島県病院薬剤師会、広島県薬剤師会）とも連携して実務実習の円滑な実施を図っている（資料 72・P 12、P 19、資料 73、訪問時間閲覧資料 15.平成 28 年度実務実習委員会議事録）。

【観点 5-3-1-3】

本学部では、実務実習に先立ち学生の健康診断や抗体検査、ワクチン接種の有無を確認し、実習に参加する学生はもとより、実習施設の患者および医療従事者の安全を担保している。次年度実務実習履修予定の 4 年次生全員に、麻疹（IgG 法）・風疹（Ig G 法）・水痘（Ig G 法）・流行性耳下腺炎（Ig G 法）の抗体価検査および HBsAg（CLIA）・HBsAb（CLIA）の検査、ツベルクリン反応の検査を実施している。各検査は、大学で一括して実施し、検査結果は本人に通知するとともに、本人了承のもと実務実習委員会で一括管理している。麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体検査結果が陰性の学生には、自己負担によるワクチン接種を指導し、接種の実施を確認している。5 年次には、学内で実施する健康診断（胸部 X 線撮影を含む）を受診

させている（【観点9-1-3-2】P84参照、訪問時閲覧資料28.抗体検査結果及びワクチン接種確認表）。

実務実習の受入施設によっては、前述の抗体検査以外に結核検査であるQFT検査やB型肝炎ワクチン接種を必要とする施設がある。そのため、該当する学生には実務実習開始までに、必要な検査や接種を受けるように指導している。さらに、実務実習Ⅲ期（1～3月）の学生に関しては、やむを得ない事情がある場合を除き、インフルエンザワクチンの接種を指導している（資料74、資料75、訪問時閲覧資料29.平成28年度実務実習に係る抗体検査等の実施について（伺い））。

#### 【観点 5-3-1-4】

本学部では、学部長・学科長を除く教員（教授・准教授・講師・臨床系助教）が、訪問指導担当教員として実習施設を受け持ち、施設ごとに2～3回の訪問指導を行っている。この訪問は、実習の進捗状況と学生の目標到達度を確認するとともに、不用なトラブルを未然に防止し、指導薬剤師との連携を強化して実習を充実したものにすることを目的に行っている。具体的には、Ⅰ期およびⅢ期は臨床薬学講座教員（実務家教員：教授5名・助教2名）が担当し、Ⅱ期は基礎薬学講座教員（生命薬学・創薬学・医療薬学：教授12名・准教授4名・講師3名）が各施設を担当するように配置している。また、基礎薬学講座教員が担当するⅡ期については、全施設に臨床薬学講座教員を副担当として配置し、実習開始前の打ち合わせ、事前訪問への同行、実習中の学生との二者面談等の支援を実施している（資料76、資料258、訪問時閲覧資料30.平成28年度実務実習関係書類（トラブル報告等））。

Ⅰ期の実習終了後の成果報告会（資料77）、全期実習終了後の成果報告会（資料78）では、全教員がその運営に係り、当該年度の受入れ施設の指導薬剤師、次年度の受入れ予定施設の指導薬剤師と学生を交えた面談にも参加し、学部全体として実務実習に取り組んでいる。

### 【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

### 【現状】

#### 【観点 5-3-2-1】

本学部では4年次の前期に、実習病院・薬局の実習期間、配属施設決定方法の説明、過去の実習受入施設の一覧等を提示している（資料 257）。その上で、実務実習施設への配属調整に必要な、①実務実習履修時の自宅住所・公共交通機関の最寄り駅、②学生が希望する地域・施設（病院）、③親族の医療従事状況、④持病の有無と常時使用医薬品等について調査を実施している（資料 79）。

調査により収集した学生情報をもとに、実習施設と実習時期を考慮した配属希望案を作成し、中国・四国地区調整機構に提出している。本学部で最も配属人数が多い中国・四国地区においては、各大学から提出された希望案が、中国・四国地区調整機構から各地区（県域）の幹事校に通知され、配属調整が依頼される。病院については、幹事校が受入施設の各期の受け入れ人数等を勘案し、受入施設および大学と協議して配属を決定する。その際に、当該学生の希望と通学経路・交通手段等を勘案し配属が決定される。薬局については、中国・四国地区調整機構から学生の実務実習履修時の自宅住所、親族の医療従事状況等についての情報が各県の薬剤師会に提供され、これをもとに県薬剤師会から各市域薬剤師会に配属調整が依頼される。各市域薬剤師会においては、提供された情報および病院での実習時期を勘案して配属が決定される。本学で次いで配属人数の多い山口・九州地区においても、中国・四国地区調整機構を介して配属希望案が該当地区の調整機構に提出され、前述と同様にして、学生の希望と通学経路・交通手段等を勘案して配属が決定される（訪問時閲覧資料 31.平成 28 年度実務実習希望リスト）。

#### 【観点 5-3-2-2】

学生の病院・薬局への配属は、当該学生の希望および通学経路・交通手段等を勘案して決定されている。実務実習期間中に利用する交通機関の通学定期については、通学定期券購入のための証明書を大学が一括して発行している。

【観点 5-3-2-3】

本学では、自己管理力の育成を支援するシステムとして「学びのポートフォリオ（ポートフォリオ）」（資料 2・P 21、資料 80、資料 81）を利用している。ポートフォリオを用いた週報で進捗状況を確認するだけでなく、担当教員が事前訪問も含めて原則 2 回の訪問指導を行う（資料 258）。実習期間中には、学内研修会を 2 回実施し、そこでは担当教員が学生と面談して、実習指導を実施している（資料 259）。遠隔地で実習をしており、やむを得ず学内研修会に参加できない学生には、研修内容に関わるレポートを提出させ、双方向的な指導に役立てている。なお、遠隔地の故郷実習が長期（11 週間×2 回）にわたると、大学からの指導が不十分になることを懸念し、原則として遠隔地における実習は病院のみとし、薬局における実務実習は本学の所在地である広島県で行うように指導している。



**【基準 5-3-3】**

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

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

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

**[現状]**

【観点 5-3-3-1】 【観点 5-3-3-2】

本学部における実務実習施設の配属は、すべて中国・四国地区調整機構を通じて行われている。中国・四国地区調整機構には、実習施設としてふさわしいと承認された施設が登録されており、配属はその中から決定されている。中国・四国地区以外の地区の実習施設についても同様であり、関係地区調整機構の配属指示に従うことで、適正な指導者のもと、適正な設備を有する施設で実習が実施されることが保証されている。

薬局に関しては、実習開始前に広島県薬剤師会から、当該年度の管理薬剤師、認定指導薬剤師名等が記載されたデータが提供される。本学部では、そのデータに基づき指導薬剤師の異動、変更等の確認を行っている。病院に関しては、病院実習の受け入れに先立って、薬剤師会が関係施設に毎年度の調査を実施しており、その結果が「実習施設の概要（病院）」として提供される。さらに本学部では、そのデータに基づき、施設の設備、業務状況、指導体制の確認を行っている。さらに、実習施設への事前訪問の際にも、担当教員が指導体制を再確認している。実習前もしくは実習中に指導薬剤師の異動や変更が判明した場合は、実習施設と連携を取り、適切な実習体制が保証されるようにしている（訪問時閲覧資料 32.平成 28 年度実務実習施設概要一覧（薬局）、訪問時閲覧資料 33.平成 28 年度実務実習施設概要一覧（病院））。

**【基準 5-3-4】**

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

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

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

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

**[現状]**

【観点 5-3-4-1】【観点 5-3-4-2】

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）に準拠して編成されている。実務実習の学習方法・時間数・場所等は、担当教員が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した施設となっていることを確認している。これらは、教員が事前訪問時に確認するとともに、2回目、3回目の訪問指導時に指導薬剤師および学生から聴取して確認している（訪問時間閲覧資料 34.平成 28 年度実務実習関係書類）。

学生は「実務実習（病院・薬局）ファイル・実習日誌」（資料 82、資料 83）に日々の実習進捗状況と SBOs の到達状況に関する自己評価を記録し、指導薬剤師の形成的評価履歴とも比較しながら、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って、到達目標（SBOs）が適切に達成されていることを確認している。

実務実習では、ポートフォリオ（資料 2・P21、資料 80、資料 81）を用いて、週報を提出させ、毎週の進捗状況を確認した担当教員が、学生に細やかな指導を行っている。学生は、自らの経験を客観的に振り返りながら、一段と高い学習成果を上げることが可能である。

一部の施設では（遠方等の理由）、WEBシステム（訪問時間閲覧資料 35.WEBシステムの活用例示）を用いて以下の方法で実習の進捗を確認している。①学生が日々の実習内容を実務実習指導・管理システムに入力する。②担当教員は、実務実習指導・管理システムにログインし、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 SBOs の達成に要した累積時間数等からチェックする。③担当教員は、学習の到達度について、学生の自己評価結果を指導薬剤師の形成的評価履歴と比較して確認する。④担当教員は、学内研修会（原則 2 回、2・8 週目）や訪問指導時に学生と面談して進捗状況、トラブルの有無やメンタルケアの必要性について直接確認し、指導記録に記載する。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懸念される場合には、担当教員と指導薬剤師が修正等を協議する。

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。なお、病気等によって実務実習を長期間欠席した場合には、担当教員と指導薬剤師が協議し、必要な追加実習等を実施している。

【観点 5-3-4-3】

病院と薬局における実務実習期間は、薬学教育協議会で定められた実習日程（年3期）に従っており、施設との契約にもそれを反映させている。実際に11週間の実習が実施されたことは、実習期間中の担当教員による訪問指導、および学生の実務実習記録・出欠表で確認している。体調不良等の理由による実習期間中の欠席については、担当教員と指導薬剤師が協議し、実習終了時間の延長、休日における実習の実施、もしくは実習期間の延長によって、必要な実習時間を確保している（資料84、訪問時閲覧資料36.薬学部学生の病院実習に関する契約書）。

**【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]**

**【観点 5-3-5-1】**

学部内の連携としては、各期開始前に実務実習委員会から「実務実習についての説明」(資料 72)として、実務実習の概要、実務実習担当教員の主な役割、実務実習連携体制、訪問指導時の留意点、学内研修会のスケジュール、実務実習訪問指導報告書および実務実習評価等の記載方法、ポートフォリオを用いた実務実習週報について、トラブル発生時の対応体制、カリキュラム外の研修会等への参加等について、学部全教員に対する説明と質疑応答を行っている。特にⅡ期の実務実習では、基礎薬学講座の教員が担当するので、すべての施設に臨床薬学講座の教員を副担当として配置している(資料 76、資料 85)。

実習施設との連携については、教員と指導薬剤師が連携して学生を指導できる体制を次のように整えている。①実習前の学生との個別面談。②実習施設との事前打ち合わせ(多くの場合は学生と同行し、三者で事前面談を実施している。その際に、実務実習における実習施設と大学の連携について説明し、齟齬の無いようにしている。具体的には、緊急連絡先、実習時間および11週間のスケジュールとSBOs、交通手段を確認し、持参物や実習上の注意事項については十分な打ち合わせを行っている)。③学内研修日における個別面談の実施。④ポートフォリオを用いた週報による進捗状況の確認。⑤定期的な訪問指導の実施(期間中原則2回)(資料 85)。

実務実習開始に先立ち、毎年4月に前年度の実務実習の総括として「実務実習成果報告会」(資料 78)を指導薬剤師と当年度実習予定の学生を交えて開催している。参加者は、本学部の5年次生(当年度に実習予定の学生)、6年次生(前年度に実習を終了した学生)および他学年の希望者、本学部全教員、病院・薬局の指導薬剤師である。学生の成果報告(6年次生によるポスター発表と一部学生による口頭発表)、病院・薬局それぞれの指導薬剤師からの報告、実習終了後のアンケートの集計結果等あらゆる情報を共有している。この報告会にあわせて、当年度に実務実習を受け入れる施設の指導薬剤師と学生(5年次生)および担当教員との面談を行ない、相互の連携と信頼関係を構築している。

【観点 5-3-5-2】

本学部では、実習に先立ち「個人情報等の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護」を学生に説明・指導した上で、本学学部長宛に「個人情報等の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」(訪問時閲覧資料 37. 個人情報・法人機密情報保護に関する誓約書)と実習施設に対する「個人情報の取扱いに係る誓約書」(資料 87)を提出させている。さらに各期の実習開始に先立って、契約時に学生の「履歴書」(資料 86)および「個人情報の取扱いに係る誓約書」(資料 87)を実習施設に提出している(受け入れ施設で所定の書式があるものは施設ごとに準備し提出している)。実習開始日には、病院・薬局実習に向けての抱負や学生のプロフィールを記載した「学生基礎情報」(資料 88、訪問時閲覧資料 38. 学生基礎情報・病院(原本)・学生基礎情報・薬局(原本))を指導薬剤師に提出し、実習生に係る情報を共有している。

**【基準 5-3-6】**

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

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

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

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

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

**[現状]**

【観点 5-3-6-1】 【観点 5-3-6-4】

実務実習の評価は、次の三者による評価をもとに総合的に実施している。①実務実習委員会による評価40%（課題レポート、学内研修会（2回/期）と実務実習報告会での発表内容を評価）。②指導薬剤師の意見を反映させた担当教員による評価40%（目標到達度、ポートフォリオによる週報の内容と提出状況、レポート記載内容、指導薬剤師からのコメント等からの評価）。③指導薬剤師による評価20%（期間を通じた実習全般に対する評価）。なお、①・②・③の（%）は総合評価に反映する割合である。これらの評価基準については、学生には各期実習開始前に行うオリエンテーションで周知している（資料89）。受け入れ施設の指導薬剤師には、事前訪問時に担当教員から「実務実習連携（指導・評価）について」（資料85）を用いて説明している（資料90、資料91、訪問時閲覧資料39.平成28年度実務実習Ⅰ期成果報告評価（実務実習委員会）、訪問時閲覧資料40.平成28年度実務実習Ⅰ期総合評価）。

【観点 5-3-6-2】

実務実習期間中には、ポートフォリオを用いた週報で進捗状況を確認し、定期的な訪問指導を期間中原則2回（2～5週目・5～10週目）実施している。さらに、原則2回の学内研修会を開催し、それまでに修得した内容、振り返り反省点、その後の目標をSGD等で明らかにし、教員と学生、そして学生同士でも共有するようにしている（資料92、訪問時閲覧資料41.平成28年度実務実習SGD発表成果資料）。

【観点 5-3-6-3】

実習を終えての感想をレポートとして提出させ、実務実習指導担当教員がチェックし、実習効果・達成度などを評価・確認している（資料 260、訪問時閲覧資料 42. 実務実習関連アンケート）。指導薬剤師だけでなく、次年度実習予定学生も交えた年間成果報告会（資料 78）では、実習終了後に行ったアンケートの集計結果を報告し、情報を共有している（資料 93）。

## 『薬学教育カリキュラム』

### 5 実務実習

#### [点検・評価]

- ・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じて実施している。さらにフィジカルアセスメントや自己血糖測定などのアドバンスト実習も実施している。また実務実習事前学習は、適切な指導体制のもとに行っている。さらに実務実習事前学習の目標到達度は、あらかじめ設定された指標に基づいて適切に評価されている。学生が実務実習を行うために必要な能力を修得していることは、薬学共用試験を適切に実施し、その結果を薬学共用試験センターより提示された合格基準に基づいて判定することにより確認している。また薬学共用試験の実施時期、合格者数および合格基準は本学ホームページに公表している。
- ・薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「実施要項」に従って実施している。学部内には、「C B T実施部会」および「O S C E運用委員会」を組織し、薬学共用試験の公正かつ円滑な実施を図っている。また、薬学共用試験を適正に実施するために必要な施設と設備は、学部内に整備されている。
- ・実務実習を円滑に行うために、学部内に実務実習委員会が組織され、機能しており、明確な責任体制のもとに運営されている。実務実習施設への配属は、中国・四国地区調整機構で大学間の調整を行った上で決定されている。本学部では、学生にその決定方法について説明した上で希望を聞き、通学経路・交通手段等を勘案した上で、大学としての配属希望先を中国・四国地区調整機構に提出している。これにより公正な配属が実施されている。必要な健康診断・予防接種などの実施状況についても実務実習に先立ち確認されている。
- ・実務実習の指導は、薬学部の全教員の参画により行っている。
- ・実務実習の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、学習方法・時間数・場所等も実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。また病院と薬局における実務実習の時間は、標準である各11週間を確保しており、欠席や遅刻などにより不足した部分については、期間の延長あるいは時間の延長により補充している。
- ・大学と実習施設の間では、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。遠隔地での実習でも、教員による学生指導が十分に行える体制が整えられている。実習期間中の指導は、指導薬剤師と教員が連携して、実習の内容・進捗・成果を把握している。学生へのフィードバックは、定期的な訪問指導やポートフォリオを用いた週報を使用し、適切に行われている。
- ・実務実習の成績評価は、あらかじめ設定した評価基準を学生と実習施設の指導者に事前に提示した上で、指導担当教員と指導薬剤師による評価を総合して適正に実施されている。



以上から、本項目の各基準は満たされている。

**[改善計画]**

特になし

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

### (6-1) 卒業研究

#### 【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。

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

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

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

#### 【現状】

##### 【観点 6-1-1-1】

薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を身につけることを目的として「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」を必修科目（各2単位、計6単位）として5年次、6年次に開講している（資料3-①・P98）。教育課程表において「卒業研究Ⅰ」（資料5-①・P304～306）は、5年次後期に合計30コマ（60時間）が確保されている。これに加えて実務実習に参加しない期間も、5年生は配属先の研究室において卒業研究を行っている。「卒業研究Ⅱ・Ⅲ」（資料5-①・P346～351）は6年次前期・後期にそれぞれ週2コマ（合計120時間）を確保している。ここでも6年生は、授業のない時間帯を使って、配属先の研究室で卒業研究に携わっている。したがって、3科目6単位分の学修を1.5年間かけて行っている。このように卒業研究は、実施時期および実施期間が適切に設定されている。

##### 【観点 6-1-1-2】【観点 6-1-1-3】【観点 6-1-1-4】【観点 6-1-1-5】

「卒業研究」では、生涯にわたって医療に貢献するために必要な研究マインドを身につける第一歩として、薬学における研究の必要性を理解した上で、これまでに修得した知識・技能を総合的に活用して問題解決能力を培うことを目的として、教員の指導のもとに専門的な学術研究課題を設定してその解決に取り組む。「卒業研究Ⅰ」（資料5-①・P304～306）では、所属を決めた各分野（基礎資料11）において、これまで行われてきた研究室の研究内容について理解した上で、指導教員の助言のもとに興味を持って研究できる課題を設定し、その背景を調査して研究計画を立案する。「卒業研究Ⅰ」の評価は、学生が作成した「研究題目」、「研究目的および概要」、

「研究計画」の項目で構成される「卒業研究計画」(資料 94)をもとに指導教員が総合的に評価する(資料 95)。

「卒業研究Ⅱ」(資料 5-①・P 346～348)では、「卒業研究Ⅰ」で設定した研究課題を、研究計画に従って実施する。研究の進捗状況は分野内で定期的に報告し、質疑応答と議論によって研究計画で設定した仮説を検証する。研究遂行の過程では、研究課題に関連する国内外の研究成果を調査して、読解し、その内容について討論する。「卒業研究Ⅱ」の評価は、学生が作成した「研究題目」、「研究目的および実験・調査」、「研究成果」の項目で構成される「卒業研究報告書」(資料 96)をもとに指導教員が総合的に評価する(資料 97)。

「卒業研究Ⅲ」(資料 5-①・P 349～351)では、「卒業研究Ⅱ」で実施した研究成果について、各分野内で入念に討論した上で、公開の卒業研究発表会(資料 98)で口頭発表もしくはポスター発表形式で発表し、聴衆(教員・5～6年次学生・地域の薬剤師や医療関係者)からの質疑に対応する。

卒業研究は、医療や薬物治療への貢献を意識して実施している。10月に実施される卒業研究発表会(資料 98)は、そのような意識を確認できるよう、地域の薬剤師や医療関係者が参加しやすい休日に開催している。卒業研究発表会においては、3名の教員により評価を行う(資料 100)。評価は①研究目的は明確か、②方法・手段は適切か、③結果(結論)は妥当か、④考察は充分になされているか、⑤プレゼンテーションは分かりやすいか、⑥質疑に対する応答は適切かの6項目について4段階評価を行い、 $6 \times 4 \times 3 = 72$ 点満点で評価する(資料 99)。この発表会の後、「卒業研究報告書(卒業研究Ⅲ)」(資料 101)を作成するとともに、研究成果を卒業研究報告書(卒業論文)(訪問時閲覧資料 43. 卒業研究報告書(卒業論文))と「卒業研究要旨集」(訪問時閲覧資料 44. 平成 24～27 年度卒業研究要旨集)として記録・保存する。

「卒業研究Ⅲ」の単位認定は、「卒業研究」の総まとめとして、「卒業研究発表会」の評価、学生が作成した「卒業研究報告書(卒業研究Ⅲ)」、「卒業研究報告書(卒業論文)」をもとに指導教員が総合的に評価する(資料 102)。

## (6-2) 問題解決型学習

### 【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

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

### 【現状】

【観点 6-2-1-1】 【観点 6-2-1-2】 【観点 6-2-1-3】

本学部では、1年次の「生物学演習Ⅰ・Ⅱ」(資料5-①・P44～50)、4年次の「実務実習事前学習」(資料5-①・P273～277)、5年次～6年次の「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」(資料5-①・P304～306、P346～351)等において、PBLを利用した能動的学習を取り入れた授業を行い、問題解決能力の醸成に向けた教育を行っている。

「生物学演習Ⅰ」は、1年次前期に開講される選択科目であり、入学者は全員履修している。平成28年度は、学生を5～6名のグループに分け、5名の教員がPBLチュータとして、1名で3～4グループを担当して指導にあたった。学生向け資料「PBLの手引」(資料46)には、学習目標・実施方法・評価等が記載されている。また、教員用ガイド(資料103)は、課題シートごとに作成している。「生物学演習Ⅱ」は、1年次後期に開講される必修科目である。前期のPBLを踏まえ、課題シートだけでなく、DVD教材(糖尿病)、WEB資料を活用して学習効果を上げている。これらを通じて、1年次のうちに自己学習の習慣をつけるように工夫している。学生には、PBLノート(資料104)を作成させ、最終日に提出させている。学生は、毎時間終了時に、自己評価を行い、PBLチュータがフィードバックしている。さらに講義終了後、PBL全体についての自己評価と他己評価に関するレポートを提出させている。評価は、これらのレポートとPBLノート、そして試験をもとに総合的に実施している。

【観点 6-2-1-4】

卒業要件のうち、卒業研究やPBLなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数は、旧カリキュラムで18単位である(表1、表3)。平成27年度入学生からの新カリキュラムでは、26単位で単位数を増やしている(表2、表3)。

表1. 旧カリキュラムにおける問題解決型学習科目内訳

| 科目名              | 単位数 | 開講学年  |
|------------------|-----|-------|
| 生物学演習Ⅰ・Ⅱ         | 2   | 1年次   |
| 薬剤師論             | 2   | 1年次   |
| 臨床薬理学Ⅰ           | 2   | 4年次   |
| 臨床薬理学実習Ⅰ～Ⅲ(模擬病院) | 3   | 4年次   |
| 臨床薬理学実習Ⅰ～Ⅲ(模擬薬局) | 3   | 4年次   |
| 卒業研究Ⅰ～Ⅲ          | 6   | 5～6年次 |

表2. 新カリキュラムにおける問題解決型学習科目内訳

| 科目名        | 単位数 | 開講学年  |
|------------|-----|-------|
| 早期体験学習     | 2   | 1年次   |
| 生物学演習Ⅰ・Ⅱ   | 2   | 1年次   |
| 薬剤師論Ⅱ      | 2   | 2年次   |
| 臨床薬理学Ⅰ     | 2   | 3年次   |
| 臨床薬理学演習Ⅰ・Ⅱ | 2   | 4年次   |
| 臨床薬理学実習Ⅰ～Ⅳ | 4   | 5～6年次 |
| 特別研究       | 6   | 6年次   |
| 卒業研究Ⅰ～Ⅲ    | 6   | 5～6年次 |

表3. 卒業要件と(表1)(表2)の科目の単位数

|         | 卒業要件  | 卒業要件の1/10 | (表1)(表2)の単位数 |
|---------|-------|-----------|--------------|
| 旧カリキュラム | 202単位 | 21単位      | 18単位         |
| 新カリキュラム | 198単位 | 20単位      | 26単位         |

## 『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]

- ・卒業必修科目として「卒業研究Ⅰ～Ⅲ」が開講されており、課題研究に180時間以上、期間にして1年間以上取り組んだ成果は、卒業研究発表会で公開され、卒業研究論文としてまとめられ、その要旨は卒業研究要旨集として保存されている。
- ・問題解決能力の醸成に向けて、初年次より基礎から応用へ体系的に問題解決型学習を取り入れた科目を配置している。

以上から、本項目の各基準は概ね満たされている。

#### [改善計画]

- ・演習科目の授業では、問題解決型学習をより積極的に取り入れるよう改善していく。

## 『 学生 』

### 7 学生の受入

#### 【基準 7-1】

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

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

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

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

#### [現状]

##### 【観点 7-1-1】

本学部の目的（資料9・第7条）は、本学の建学の精神「柔しく剛く（やさしくつよく）」に基づき、真理の探究に努め、学生に幅広く深い教養と人文・社会・自然系諸学に関する知識を授け、主として生命科学、薬学および関連諸学に関する専門の学術を教授研究することによって、知的、道徳的および応用的能力の展開を図るとともに、人類の健康と福祉に寄与する人材を養成すること、すなわち、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することにある。そのために、次のようなアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を定めて公表している（資料106、資料18・P6、資料19）。なお、本ポリシーは、本学部が養成する人材を定義するとともに、高校生・保護者双方にとってわかりやすいように、求めている人材の具体像を3つにまとめている（資料16・P6）。

#### <アドミッション・ポリシー>

本学科は、生命科学、薬学及び関連分野の学術を教授研究し、専門的職業人として人間性・創造性豊かな薬剤師を養成することを目的とし、次のような人を求めている。

1. 人の健康と医療に強い関心があり、豊かなコミュニケーション能力のある人
2. 薬剤師として、医療を介して社会に貢献したいという熱意のある人
3. 薬剤師の資格取得にむけて努力・精進する強い意志を持つ人

##### 【観点 7-1-2】

本学部のアドミッション・ポリシーは、学部内において教員間で討議した後、学科長・学部長の確認を経て、平成24年2月の大学運営協議会、大学教授会において審議され、最終的に学長が決定したものである（資料11・P7～8）。なお、アドミッション・ポリシーと入学後の教育課程の編成・実施および学位授与とは密接に

関連するため、これらについても規定を定め、それぞれの方針を明文化している(資料 16・P 1、P 3)。一方、入学者選抜方法に関しては、入学者選抜に関する委員会(入学者選抜委員会)を設け、規定を定めている(資料 105)。

【観点 7-1-3】

アドミッション・ポリシーを含む入学者の受け入れに関する情報の提供は、本学ホームページ(入試情報ページ・大学全体ページ・学科ページ)(資料 106、資料 18・P 6、資料 19)での公表や『入学試験要項』(資料 7・P 3)を入学志願者や高等学校等へ配布することによって実施している。高校生に対しては、アドミッション・ポリシーの浸透を図るため様々な機会を設けて周知をしている。平成 28 年度には大学全体として、オープンキャンパス(資料 261)、高校 3 年生・保護者対象大学説明会(資料 262)、本学教員による高校訪問(資料 107)、高校出張授業(資料 108)、高校教員対象入試説明会(資料 109)、高校単位での大学見学(資料 110)、外部会場での進学相談会(資料 111)、高校内での進学相談会(資料 112)など多くの接触機会を設けている。



**【基準 7-2】**

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

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

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

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

**[現状]**

**【観点 7-2-1】**

本学部における平成 29 年度入試（平成 28 年度実施）では、「アドミッション・オフィス入学試験（AO入試）」、「指定校制推薦入学試験」、「公募制推薦入学試験（専願）」、「公募制推薦入学試験（併願）」、「一般入学試験（前期日程）」、「一般入学試験（後期日程）」、「大学入試センター試験利用入学試験（前期日程）」、「大学入試センター試験利用入学試験（後期日程）」および「大学入試センター試験利用入学試験（薬学部薬学科特待生選抜）」の 9 種類の入学試験によって、入学者を選抜している（基礎資料 7、資料 7・P 8）。また、これとは別に本学では、編入学制度も設けている（資料 113・第 2 条）。薬学部への編入学は 3 年次あるいは 4 年次となっているが、平成 28 年度の編入学生は 4 年次に 1 人である（基礎資料 2-2）。

入学者の選抜方法に関しては、入試広報部を中心に、入試制度に関する調査研究と実施についての検討を行い、「入学者選抜方法案」（訪問時閲覧資料 13.平成 28 年度第 1 回大学教授会議事録）を作成している。この原案に基づき、学長が委員長を務める入学者選抜委員会（資料 105・第 1 条）を開催し、入学者選抜の基本方針、実施大綱について審議する。さらに、大学教授会での審議を経て、最終的に学長が選抜方法を決定する。なお、入学者選抜委員会には、部会として「入学試験問題作成部会」、「入学試験実施部会」および「合否基礎判定部会」を置いている（資料 105・第 7 条）。問題の作成および採点は、「入学試験問題作成部会」が担当し、入学者選抜方法の種類と試験科目ごとに学長が任命する複数の教員からなる分科会議が実務にあたる（資料 105・第 9 条）。部会長としては、学長補佐 1 名がこれを総括する体制としている（資料 105・第 11 条）。

**【観点 7-2-2】**

平成 29 年度（平成 28 年度実施）の薬学部の入学者選抜方法について、以下に入試種別とその試験教科・科目・配点の概略を示す（表 1）。

表 1. 平成 29 年度（平成 28 年度実施）

薬学部入試種別とその試験教科・科目・配点・評価について

| 種 別                           | 試験教科・科目等（配点・評価）  |
|-------------------------------|--|
| アドミッション・オフィス入学試験              | 授業理解試験（100）、面接（100）  |
| 指定校制推薦入学試験                    | 小論文（3段階評価）   |
| 公募制推薦入学試験（専願）                 | 基礎学力調査（理科（化学基礎、化学）（100）・英語（100））、面接（100）、出願書類（志望理由書、調査書）（100）  |
| 公募制推薦入学試験（併願）                 | 基礎学力調査（理科（化学基礎、化学）（100）・国語（100）・英語（100））、調査書（50）   |
| 一般入学試験（前期 A、B、C 日程）           | 理科（化学基礎、化学）（100）、英語（100）、数学（100）   |
| 一般入学試験（後期日程）                  | 理科（化学基礎、生物基礎）（100）、英語（100）、国語（100）   |
| 大学入試センター試験利用入学試験（前期日程）        | 理科（化学）（100）、英語（100）、数学（100）  |
| 大学入試センター試験利用入学試験（後期日程）        | 理科（化学）（100）、英語（100）、数学（数学Ⅰ・数学 A、数学Ⅱ・数学 B）（100）、理科*（物理基礎、化学基礎、生物基礎、物理、生物から 1 科目）（100）<br>*理科において基礎を付した科目は 2 科目をあわせて 1 科目として扱う         |
| 大学入試センター試験利用入学試験（薬学部薬学科特待生選抜） | 国語（100）、数学（数学Ⅰ・数学 A、数学Ⅱ・数学 B）（200）、理科（化学）（100）、英語（100）、理科*（物理基礎、化学基礎、生物基礎、物理、生物から 1 科目）（100）<br>*理科において基礎を付した科目は 2 科目をあわせて 1 科目として扱う |

一般入学試験（資料 7・P 31～37）には、前期日程と後期日程があり、いずれも理科とその他 2 科目、計 3 科目による学力試験を課し、バランスのとれた学力を有するものを選抜している。また、大学入試センター試験利用入学試験（資料 7・P 39～47）においても、前期日程と後期日程とにおいて、理科（化学）・英語・数学を課し、一般入学試験の選抜と同じく、バランスのとれた学力のあるものを選抜している。さらに【基準 7-3（入学者数が入学定員数と乖離していないこと）】とも関連するが、平成 25 年度入試より、薬学部の入学者定員確保を目的に、優秀な入学者を対象とした、大学入試センター試験を利用した「薬学部薬学科特待生選抜」を導入している。また、一般入学試験前期日程および大学入試センター試験利用入学試験前期日程においては、成績上位者を対象とした授業料減免制度を設けている（【観点 9-1-2-2】P 81 参照）。

公募制推薦入学試験（併願）（資料 7・P 24～25）では、理科・国語・英語からなる基礎学力調査試験の成績に調査書を得点化して加えることによって、高校での学修成果を総合的に評価して入学者を選抜している。これに対し、公募制推薦入学試験（専願）（資料 7・P 21～23）とアドミッション・オフィス入学試験（資料 7・P 13～16）では、前者では基礎学力調査（理科・英語）を後者では授業理解試験を課した上で、いずれの選抜でも面接を取り入れて評価を行っている。

上記のような薬学部の入学者選抜において、入学後の教育に求められる基礎学力が適格に評価されているかは、入学直後に実施するプレースメントテストの結果（資料 35）に反映されている。本学では、国語・数学・英語の科目につき、本学の全学部学科で共通のテストを行っている。薬学部の平成 28 年度の結果は、国語のみ日本文学科に次いで 2 位であったものの、数学と英語では全学で 1 位であった。このこ

とから、入学後の学業に適した基礎学力を有したものを入学させていることだけでなく、【観点 7-3-2】にもあるように、定員確保のために無理に合格者は出していない。入学時に基礎学力を適切に評価していることは、留年生が少ないことにも反映されている（基礎資料 2-1）。

#### 【観点 7-2-3】

アドミッション・オフィス入学試験（資料 7・P 13～16）では、前半ではノート（メモ）を取りながら講義を聴講し、後半ではこのノート（メモ）を参照可とする筆記試験を課す「授業理解試験」を実施している。この試験では、情報を正確に把握する力、整理してまとめる力、自分の考えを表現する力を評価している。これにあわせて、志願者から提出された自己推薦書（800字以内）に基づいた面接（個人面接）を行い、学力試験では測れない、薬剤師としての適性や意欲、薬剤師に必要なコミュニケーション能力を評価している。なお、高校の評定平均値（全体評定 4.0 以上）を出願資格とすることで保障される一定の基礎学力に、上記の授業理解試験と、面接を組み合わせることによって、総合的な入学者選抜を行っている。

指定校制推薦入学試験（資料 7・P 17～20）では、出願資格として化学基礎と生物基礎の履修、そして評定平均値 4.0 以上の基準を課し、さらに学校長の推薦を得ることとしている。試験科目としては、薬学科独自の小論文（題目）を課して、語彙力・文書構成力・表現力を測るとともに、医療人としての適性や意欲を評価している。

公募制推薦入学試験（専願）（資料 7・P 21～23）では、理科および英語からなる基礎学力調査に加え、志望理由書（800字以内）に基づく面接と出願書類（志望理由書・調査書）によって、多面的な評価を行い、入学者を選抜している。医療人としての適正は、面接によって評価している。

最終的な入学志願者の受入れ決定については、まず「合否基礎判定部会」を開催し（学部長および学科長出席）、合否判定の原案を作成している。この原案に基づき、薬学部教授会での合否判定の審議を経て、最終的に学長が決定する（訪問時閲覧資料 8. 薬学部教授会議事録）。

**【基準 7-3】**

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

**[現状]**

【観点 7-3-1】【観点 7-3-2】

最近6年間（平成23～28年度）の実入学者数は525名であり、入学定員730名に対して、平均定員充足率は72%である。入学定員数の充足は重要課題であるが、薬剤師になるために必要な基礎学力を有する入学者を選抜することも必要であるため、両者を勘案して入学者を選抜している（基礎資料2-2）。

平成24年度入試からは、定員を130名から10名減の120名とした。そして、平成25年度からは、定員確保を目的とし、優秀な入学者を対象とした、大学入試センター試験を利用した「薬学部薬学科特待生選抜」（資料7・P72）を導入した。一般入学試験（前期日程）および大学入試センター試験利用入学試験（前期日程）においては、成績上位者を対象とした「授業料減免制度」を設けた。これらの入試制度の改革により、それ以後の3年間は、入学者数が増加し、充足率は80～94%と改善されてきた。平成28年度入試では、充足率が64%と低迷したため、平成29年度入試（平成28年度実施）からは、それまで薬学部では実施していなかったアドミッション・オフィス入学試験を新たに導入した（基礎資料7、資料7・P13～16）。

アドミッション・オフィス入学試験については、過去数年間にわたる実施と改革の実績がある。そして、アドミッション・オフィス入学試験による入学者の入学後の学力調査によって、学科の専門教育科目を学修する上で必要な学力を有していることは検証されているが、出願資格として、調査書の評定平均値の基準を設けることで、一定の基礎学力を担保している（訪問時間閲覧資料45.GPA（AO入試改革前後での学生GPA調査結果））。

## 『 学 生 』

### 7 学生の受入

#### [点検・評価]

- ・本学部の教育研究上の目的に基づいて、責任ある体制でアドミッション・ポリシーを策定し、ホームページ、『入学試験要項』で広く公表し、さらに高校訪問等によっても公表に努めている。
- ・入学者の選抜においては、その選抜方法と合否判定を責任ある体制で実施している。選抜方法に関しては、入学定員数の充足には至らぬものの、薬剤師になるために必要な基礎学力を有する入学者を選抜することを重視し、多面的な評価に加え「薬学部薬学科特待生選抜」や「授業料減免制度」などの様々な改革を重ねている。
- ・本学部では、9種類の入学試験により入学者を選抜している。このうち学力試験を行わない試験では、基礎学力の担保として、高校での学習成果である調査書の評定平均値に一定の基準を設定し、個別面接を課すことで、薬剤師としての適性や薬剤師をめざす意欲を評価するといった工夫を凝らしている。

以上から、本項目の各基準は概ね満たされている。

#### [改善計画]

- ・薬学教育が6年制に変わり、薬学部への進学希望者が大きく変動する中、本学のような新設の地方女子大学の薬学部では、入学定員の確保は容易ではない。入学者増に繋げるためには、志願者の増加が必要である。そのためには、本学の充実した教育環境や総合大学としてのメリット、細やかな患者対応ができる薬剤師の育成など本学部の特徴を一層強力にアピールする必要がある。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

### (8-1) 成績評価

#### 【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

#### [現状]

#### 【観点 8-1-1-1】【観点 8-1-1-2】

成績評価は、試験・レポート等の成績に平素の受講状態・受講態度の要素を含めて総合判定し、秀(100～90点)、優(89～80点)、良(79～70点)、可(69～60点)、不可(59～0点)で評価し、単位は「可」以上の場合に認定される(資料117・第15条)。また、科目の評価をグレードポイント(数値)に換算し、GPA(グレード・ポイント・アベレージ)を算出している(資料3-②・P30)。各科目のシラバス(資料5-②)には成績評価方法が記載され、学生に周知している。その評価方法に従って、成績評価が行われている(表1、訪問時間閲覧資料46.全科目の成績分布表)。

履修した科目が「不可」となった場合は、その学期の休業期間中に、申請により1回限り再試験が受験できる(資料117・第12条、資料114、資料115、資料116)。

表1. 成績の評価基準

| 評価  | 評価基準    | 単位  | グレードポイント | 備考 |
|-----|---------|-----|----------|----|
| 秀   | 100～90点 | 認定  | 4点       |    |
| 優   | 89～80点  |     | 3点       |    |
| 良   | 79～70点  |     | 2点       |    |
| 可   | 69～60点  |     | 1点       |    |
| 不可  | 59～0点   | 不認定 | 0点       |    |
| 欠席  | 試験欠席    |     | 0点       |    |
| 抹消  | 受験資格等なし |     | 0点       |    |
| 合格  | —       | 認定  | —        |    |
| 不合格 | —       | 不認定 | —        |    |

【観点 8-1-1-3】

各学期初めに前学期までの成績を記載した成績通知書（資料 263）を学生に配付し、通知している。また、教育支援システム「まほろばポータル」より成績を確認することもできる。成績評価について疑義のある学生は、成績発表後 1 週間以内に授業担当者に直接申し出ることができるようになっており、このことは『履修の手引』（資料 3-②・P 34）に記載しているだけでなく、成績を配付する際にチューターから学生に伝えている。成績通知書は、保護者にも郵送している。

成績通知書には、各科目の成績評価だけでなく各学期の GPA・累計 GPA（資料 3-②・P 30～33）も記載されている。チューターには担当クラスの学生全員の成績が通知され、個別指導に役立てられている。

## (8-2) 進級

### 【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】留年者に対し、教育的配慮が適切になされていること。

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

### [現状]

#### 【観点 8-2-1-1】【観点 8-2-1-2】

本学部では、2年次から3年次、そして4年次から5年次に進級要件を設けている（資料117・第17条）。進級ができない場合は、2年次あるいは4年次に留年して必要な単位を修得する。そのため、後期末の薬学部教授会では、2年次および4年次生の成績判定を厳格に行っている（訪問時閲覧資料9.平成27年度第13回薬学部教授会議事録）。進級要件は『履修の手引』（資料3-②・P9～10）に明記してあるが、新入生には、新入生ガイダンス（資料118）においても十分説明している。また上級生には、学年の初めのガイダンス（資料17）において周知を重ねている。

#### 【観点 8-2-1-3】【観点 8-2-1-4】

留年が決定した場合、本人・保護者・チューター・学科長（あるいは学部長）で面談を行い、成績の状況を説明した上で、留年時の履修と生活の指導、学修意欲の保ち方について指導している（資料121）。留年者に対する対応は、チューターが行っている。留年者は、上級学年に配当されている授業科目を履修できないが、既修得科目であれば聴講できる制度があるため、この制度を使って不得意科目を克服するとともに、学修意欲を保持するよう指導している。「履修登録と履修の禁止」に関しては、『履修の手引』（資料3-②・P12）に明記してある。



【基準 8-2-2】

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

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

〔現状〕

【観点 8-2-2-1】

学生の在籍状況は、事務局学生課で管理している。在籍学生数のデータベース（資料122）は、毎月更新されており、グループウェアで公開され、全教職員が閲覧できるようになっている。

本学では、全学的に各クラスにチューターを配置し（資料2・P22～23）、修学指導ならびに生活指導を丁寧に行い、退学防止に努めている。チューターは学生の成績や欠席状況、学修の状況をつねに把握し、きめ細やかな指導を行っている。平素から各授業の欠席回数が3回になった時点で、授業担当者はチューターに連絡し、早期の対応ができる体制を整えている（資料123）。チューターは個別の学業成績を踏まえ、必要に応じて個人面談などを行い、成績不良者に対する早期のケアを行っている（【観点9-1-1-4】P79参照）。

本学部では2年次と4年次に進級判定がなされるため、少数の留年生が生じている。本学部の各年度での在籍者数は、入学時の数に近く、留年者も退学者も多くはない（基礎資料2-1、基礎資料2-3）。留年が確定した場合、本人・保護者・チューター・学科長（あるいは学部長）で面談を行い、成績の状況を説明した上で、留年時の履修と生活の指導、学修意欲の保ち方について指導している（資料121）。ことに、2年次で留年が確定した学生には、学業継続の意思を確認し、その意思がある場合は、学業への取組み方についての指導をしている。また、残念にしてそのような意思のない学生の場合は、進路の再検討など、保護者を交えてよく話し合っている。平成27年度には、2年次で退学した7名のうち、チューターとの面談の結果、本学の他学科へ編入した学生が3名（日本文学科・英語英米文学科・現代ビジネス学科）いた。

休学ならびに退学の申し出に対しては、いずれもチューターが面談をして、状況を把握する。この面談をもとに、チューターが作成した詳細な所見が、薬学部教授会（訪問時閲覧資料10.平成27年度第12回薬学部教授会議事録）での審議にかかり、その上で承認される。休学者については、チューターが中心となり、当該学生および保護者と連絡をとりながら、復学に向けたサポートを行っている。

上記のように、入学から卒業まで一貫した学修支援と適切な学修指導を行うことにより、高い在籍率と進級率を達成している（基礎資料2-3）。

### (8-3) 学士課程修了認定

#### 【基準 8-3-1】

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

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

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

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

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

#### [現状]

##### 【観点 8-3-1-1】

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）は、学園訓「柔しく剛く（やさしくつよく）」に基づく全人教育を実現するために、以下のように定め、公表している（資料16・P1、資料18・P1、資料19）。

##### <ディプロマ・ポリシー>

安田女子大学では、学園訓「柔しく剛く」に基づく全人教育を実現するために、教育課程（1）（2）を修了した者に対して学位を授与する。

（1）各学部・学科に共通して設けられた教育課程

（2）「安田女子大学学則」第2条第2項に定める「各学部・学科の目的」に基づいて編成された教育課程

##### 【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、学部内において薬学部教員間で学科および専攻の目的や養成人材像に沿って素案が作成され、十分に討議した後、大学運営協議会において議決後、大学教授会において審議し、最終的に学長が決定するという手続きを取っている。なお、上記ディプロマ・ポリシーは、平成24年2月の大学運営協議会、大学教授会での審議を経て、決定されたものである（資料11・P1）。

##### 【観点 8-3-1-3】【観点 8-3-1-4】

ディプロマ・ポリシーは、教職員に周知されており、学科会議（訪問時閲覧資料2.平成28年度第7回科会議事録）においても、随時再確認されている。学生には、学期初めのガイダンス（資料17）において教務委員より説明をしている。また、大学ホームページ（大学全体ページおよび学科ページ）に提示し、広く社会に向けて公表している（資料18・P1、資料19・P1）。

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

〔現状〕

【観点 8-3-2-1】

本学部を卒業するためには、6年以上9年以下在学し、所定の単位を修得しなければならない。所定の単位とは、「特別科目」から4単位、「共通教育科目」から32単位以上（情報処理科目4単位、外国語科目6単位含む）、専門教育科目から旧カリキュラムは166単位以上（基礎薬学科目60単位、医療薬学科目86単位、卒業研究・薬学演習9単位含む）、新カリキュラムでは162単位以上（基礎薬学科目63単位、医療薬学科目85単位、卒業研究・薬学演習9単位含む）である（資料117・第6条、別表第1）。これらは『履修の手引』（資料3-①・P6、資料3-②・P6）に「卒業要件」として明記されている。また、新入生ガイダンスおよび学期始めのガイダンスでは、教務委員と共通教育部運営会議委員が、教育課程表やカリキュラムツリーもあわせて示しながら、履修指導を行っている（表1、表2、資料17、資料118、資料119）。

表1. 旧カリキュラム卒業要件

|                |           |         |         |        |
|----------------|-----------|---------|---------|--------|
| 特別科目（まほろば教養ゼミ） |           |         | 4単位     |        |
| 共通教育科目         | キャリア科目    |         |         |        |
|                | 教養科目      |         |         |        |
|                | 基礎科目      | 情報処理    | 4単位     | 32単位以上 |
|                |           | 健康スポーツ  |         |        |
|                |           | 外国語（英語） | 6単位     |        |
| 基礎養成           |           |         |         |        |
| 専門教育科目         | 基礎薬学科目    | 60単位    | 166単位以上 |        |
|                | 医療薬学科目    | 86単位    |         |        |
|                | 卒業研究・薬学演習 | 9単位     |         |        |
| 合計             |           |         | 202単位以上 |        |

表 2. 新カリキュラム卒業要件

|                |           |         |          |      |
|----------------|-----------|---------|----------|------|
| 特別科目（まほろば教養ゼミ） |           |         | 4 単位     |      |
| 共通教育科目         | キャリア科目    |         | 32 単位以上  |      |
|                | 教養科目      |         |          |      |
|                | 基礎科目      | 情報処理    |          | 4 単位 |
|                |           | 健康スポーツ  |          |      |
|                |           | 外国語（英語） |          | 6 単位 |
| 基礎養成           |           |         |          |      |
| 専門教育科目         | 基礎薬学科目    | 63 単位   | 162 単位以上 |      |
|                | 医療薬学科目    | 85 単位   |          |      |
|                | 卒業研究・薬学演習 | 9 単位    |          |      |
| 合計             |           |         | 198 単位以上 |      |

【観点 8-3-2-2】

卒業判定は卒業要件に従い、2月に開催される薬学部教授会で厳格に審議され、それをもとに学長が決定している（訪問時間閲覧資料 11.平成 28 年度第 11 回薬学部教授会議事録）。

【観点 8-3-2-3】

本学ではクラスごとにチューターを配置し、充実した学生生活をおくることができるよう修学指導と生活指導を丁寧に行い、退学・留年の防止に努めている。修了判定により「不合格」になった学生に対しては、当該学生・保護者・チューター・学科長（あるいは学部長）による面談を実施し、原因分析とその後の対応について協議している。また、後期開講の科目の単位未修得のため留年となった6年次生に対しては、次年度の前期に当該科目を特別開講し、修了判定基準に達したことが確認されれば、薬学部教授会の審議を経て学長が前期終了時での卒業を認めている（訪問時間閲覧資料 12.平成 28 年度第 5 回薬学部教授会議事録）。

**【基準 8-3-3】**

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

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

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

**[現状]**

**【観点 8-3-3-1】**

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は、「実務実習事前学習」(資料 253、訪問時閲覧資料 27.平成 28 年度臨床薬剤学実習事前学習確認試験結果・課題別評価表)、「実務実習」、「実務実習発表会」(訪問時閲覧資料 39.平成 28 年度実務実習 I 期成果報告評価(実務実習委員会)、訪問時閲覧資料 40.平成 28 年度実務実習 I 期総合評価)、「卒業研究 I～III」(資料 95、資料 97、資料 102)、「卒業研究発表会」(資料 99)さらには「総合薬学演習 I～IV」(訪問時閲覧資料 47.成績分布表(総合薬学演習 I～IV))において、それぞれの達成度を測定することによって評価している。各科目における達成目標と測定指標はシラバスに明記されている(資料 5-②)。

**【観点 8-3-3-2】**

上記に示したすべての科目において、学習成果の測定が、設定された目標に基づいてなされている(訪問時閲覧資料 27.平成 28 年度臨床薬剤学実習事前学習確認試験結果・課題別評価表、資料 253、訪問時閲覧資料 39.平成 28 年度実務実習 I 期成果報告評価(実務実習委員会)、訪問時閲覧資料 40.平成 28 年度実務実習 I 期総合評価、資料 95、資料 97、資料 102、資料 99、訪問時閲覧資料 47.成績分布表(総合薬学演習 I～IV))。ことに、「卒業研究 III」の卒業研究発表会におけるポスター発表と口頭発表の評価では、あらかじめ設定された指標の記された共通の評価シート(資料 99)を用い、1名の学生に対して3名の教員が成果を測定している(資料 100)。そして、最終的には、それらの測定結果をもとに総合的な評価を行っている。

## 『 学 生 』

### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

#### [点検・評価]

- ・授業担当教員は、シラバスに明記された達成目標と評価方法に従い、公正かつ厳正な評価を実施している。成績評価と単位認定の基準は明確に定められており、『履修の手引』やシラバスで全学生に周知されている。
- ・成績通知は、各クラスのチューターが、成績通知書を学生に直接手渡すだけでなく、保護者にも郵送している。
- ・2年次から3年次、4年次から5年次にかけて進級要件があり、要件を満たしていない場合には、留年して必要な単位を修得することとなっている。留年が決定した学生には本人・保護者・チューター・学科長（または学部長）による面談を行い、本人の学修意欲が保持されるよう指導している。
- ・ディプロマ・ポリシーは、定められた手続きに従って設定され、ホームページなどで広く社会へ公表し、教職員および学生にも周知している。
- ・ディプロマ・ポリシーに従って、所定の学修成果を上げ、必要な単位を修得した者には、卒業が認定され学位が授与される。学生の卒業・学位の授与については、学部教授会の審議を経たのちに、学長が認定することが定められている。

以上から、本項目の各基準は満たされている。

#### [改善計画]

特になし

## 9 学生の支援

### (9-1) 修学支援体制

#### 【基準 9-1-1】

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

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

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

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

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

#### [現状]

##### 【観点 9-1-1-1】

新入生に対しては、入学式当日に保護者同席の「学科別ガイダンスⅠ」(資料2・P10～11)において、学生委員から大学生活の全体像を説明している。2日目の「学科別ガイダンスⅡ」(資料2・P11～14)においては、教務委員が、『履修の手引』(資料3-②)、「平成28年度前期登録履修ガイド」(資料4)を用いて、教育課程や履修計画等について、カリキュラムツリー等を用いて説明している(資料118)。これらに続く「チューターガイダンスⅠ・Ⅱ」(資料124、資料125)においては、チューターが大学生活の基本について説明している。さらに、「共通教育科目履修登録ガイダンス」(資料23)においては、共通教育部運営会議委員が、共通教育科目の全体像について説明を行い、専門教育科目を学習するために必要な科目として1年次～2年次に「教養科目」の中から「からだの科学C(健康科学概論)」、「人間論B(医学からみた生命倫理)」、「生命の科学C(生命科学概論-ヒトのための遺伝学)」、および「環境の科学B(環境と生物の進化)」を履修するように指導している(表1)。

表1. 新入生対象ガイダンス

| ガイダンス              | 内容   |
|--------------------|--|
| 学科別ガイダンスⅠ(当日)      | 大学生活の全体像について(学生委員)   |
| 学科別ガイダンスⅡ(2日目)     | 教育課程や履修計画等について(教務委員)<br>履修登録ガイダンス(教務委員)<br>共通教育科目履修登録ガイダンス(共通教育委員) |
| チューターガイダンスⅠ(2日目)   | 大学生活全般について(学生委員)   |
| チューターガイダンスⅡ(2日目以降) | クラス委員選出(チューター)<br>基礎養成科目の履修指導(共通教育委員)<br>基礎学力テスト(プレースメントテスト)       |

また、1年次前期に行われている「薬学概論」(資料5-②・P48～49)は、全研究分野の教員が1コマずつ担当し、専門の話題を紹介し、薬学への興味を高めている。

【観点 9-1-1-2】

入学式の翌日に、教務委員が高校での理科科目の履修状況を調査している(資料126、訪問時閲覧資料48.平成28年度入学生学力調査結果)。薬学を学ぶために必要な基礎知識を身につけるため、薬学部では、化学・物理・生物の基礎学力テスト(プレースメントテスト)を行い、その結果をもとに1年次に「基礎化学演習」、「基礎物理演習」、「基礎生物演習」を履修することを促している(資料23)。

平成28年度新入生77名のうち、高校において「化学」を履修していない学生は2名、「物理」を履修していない学生は51名、「生物」を履修していない学生は30名である(訪問時閲覧資料48.平成28年度入学生学力調査結果)。これに対して「基礎化学演習」、「基礎物理演習」、「基礎生物演習」の履修者はそれぞれ69名、73名、73名である(資料36)。これらの科目を履修することで、高校において化学、物理、生物を未履修の学生でも、同時期あるいはその後に開講される「化学演習Ⅰ・Ⅱ」、「生物学演習Ⅰ・Ⅱ」、「物理学演習」、「物理化学演習」において無理なく学習を進めることができるようになる。

【観点 9-1-1-3】

各学年において、前期および後期の初めにガイダンスを実施している。また、実験実習では、各実習科目の最初に安全教育を含めたガイダンスを行っているが、学生にとって最初の実験実習にあたる「薬品分析化学実習」(2年次後期開講)においては、実験実習全般にわたる注意を含むガイダンスを特に念入りに行っている。実務実習のガイダンスは各期(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ期)の開始前に実施している(資料53、資料127)。5年次からの卒業研究配属においては、4月初めに卒業研究配属説明会を実施し、学生が研究室を直接訪問する機会を設けている(資料128)。

【観点 9-1-1-4】

学生の履修指導と学習相談には、チューターが対応している。1年次～4年次は各学年を2クラス(各クラス30～60名)に分け、各クラス1名のチューターが4年間を通し、指導している(基本的にチューターの変更はない)。また5年次・6年次では、学年に1名のチューターを設けている。それに加えて、薬学部では1年次・2年次の各クラスにサブチューターとして若手の教員を当てている。チューターは毎週1コマ開講される「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」を通じて、学習・生活指導と学生の状況把握に努めている。なお「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」は、4年次までであるが、5年次・6年次にあっても、本学部のチューターは、学生に対する手厚いケアを継続して行っている(表2、資料2・P22～23)。



表 2. 平成 28 年度 薬学部チューター

| 年次  | チューター (サブチューター) |             |
|-----|-----------------|-------------|
|     | 1 組             | 2 組         |
| 1 年 | 形部宏文 (日高麻由美)    | 西村良夫 (水谷怜子) |
| 2 年 | 杉本由美 (和久田浩一)    | 久保貴紀 (川上晋)  |
| 3 年 | 生中雅也            | 近藤慎一        |
| 4 年 | 水内義明            | 佐藤雄一郎       |
| 5 年 | 西村基弘            |             |
| 6 年 | 大山義彦            |             |

学生の学修全般に対する支援は、学習支援センターが学部・学科と密接に連携して行っている。学生の自立を促しながら学修を支援する学習支援センターは、各種検定試験・ボランティア活動・留学プログラムの窓口として機能しているだけでなく、新入生対象のプレースメントテストの実施、ラーニングコモンズ（1号館1・2階）の運営、硬筆書写講座の運営にもかかわっている（資料 2・P 40、資料 129）。

授業担当教員は、オフィスアワーをシラバスに記載し、学生に周知している。オフィスアワー以外でも可能な限り、学生の相談を受けるようにしている。授業担当教員は出欠・成績に関する情報をチューターに伝え、チューターと協力して学生の指導にあたっている。欠席の多い学生、成績不振の学生には、チューターが面談して相談するとともに、必要に応じて保護者への連絡も行う。

「薬学便り」(資料 130) と「チューターコメント」(訪問時閲覧資料 49. チューターコメント) を保護者に郵送している。「薬学便り」は、本学部における薬学教育の現状をつぶさに伝えることを目的とした冊子である。「チューターコメント」とは、チューターが担当クラスの学生一人ひとりの学修状況を保護者に伝えるメッセージである。

保護者懇談会（毎年 10 月初旬に開催）では、学年ごとにも保護者との懇談を実施しているが、保護者から希望があれば、チューターとの個別面談も行っている（資料 131、資料 132、資料 133）。

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

〔現状〕

【観点 9-1-2-1】

事務局学生課が相談窓口となり、奨学金の募集・応募に関する相談を学生および保護者より受けている。奨学金に関する情報は、入学手続の書類、『大学案内』（資料1・P85）、『学生生活ハンドブック』（資料2・P37）、『入学試験要項』（資料7・P73）、大学のホームページ（資料134）を使って提供している。入学後は、奨学金説明会（資料135）を年に複数回実施しているが、その開催は、教育支援システム「まほろばポータル」や学内掲示板を利用して周知している。

【観点 9-1-2-2】

全学的な経済的支援制度には、「奨学金制度」と「授業料等諸納付金の分納および延納制度」がある。本学独自の奨学金制度としては、「教育ローン利息補給奨学金」を設けている。これは指定金融機関の既存教育ローンにおいて、在学期間内に発生する利息を本学が補給する制度である（資料136）。これ以外にも「日本学生支援機構奨学金」や地方公共団体および民間育英団体などが運営する奨学金制度を利用できる（資料137）。授業料の期限までに一括納付が困難な学生に対しては、本学が許可した場合、「授業料等諸納付金を分納または延納」できる制度が設けられている（資料138）。分納に関しては、前期または後期の各期に3回を限度とし、分割して授業料を支払うことができる。延納に関しては、本学が許可した場合、授業料の支払いを本学が指定する期限まで延納することができる。

本学部の学生のみを対象とした支援制度には、「薬学部薬学科特待生入試制度」と「薬学部薬学科授業料減免制度」がある（資料139）。「薬学部薬学科特待生入試制度」では、大学入試センター試験において、本学が指定する4教科6科目の合計得点率が80%以上であり、かつ成績が上位10位までのS特待生に対し、入学後6年間の授業料を「全額免除」している。また、成績が上位11～20位までのA特待生に対し、入学後6年間の授業料を「年間50万円に減免」している。「薬学部薬学科授業料減免制度」では、一般入学試験（前期A日程・前期B日程・前期C日程）、もしくは大学入試センター利用入学試験（前期日程）の各日程につき5名（計20名）の授業料減免生枠を設け、該当する入学者には、入学後6年間の授業料を「年間100万円」に減免している。S特待生、およびA特待生、ならびに授業料減免者の認定は、薬学部教授会の議を経て学長が行っている（表1）。

表 1 . 平成 27・28 年度大学独自の支援制度実績

| 名称                 | 平成 27 年度<br>支給者数 | 平成 28 年度<br>支給者数 |
|--------------------|------------------|------------------|
| 教育ローン利息補給奨学金（薬学部生） | 10 名             | 未定※              |
| 薬学部薬学科特待生選抜（S 特待生） | 1 名              | 3 名              |
| 薬学部薬学科特待生選抜（A 特待生） | 5 名              | 5 名              |
| 薬学部薬学科授業料減免        | 11 名             | 26 名             |

※決定の議決が行われていないため未定

【基準 9-1-3】

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

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

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

【現状】

【観点 9-1-3-1】

学生の心身の健康管理を目的として保健センターを設置し、定期健康診断・応急処置・健康相談・健康教育・生活相談を行っている。スタッフは、保健センター長の医師1名（兼任教員）、看護師3名（常勤2名・パート職員1名）、臨床心理士2名（常勤1名・兼任教員1名）により構成されている。その施設は、保健室に休養室と学生休憩室が併設されている。休養室は体調不良時の休養場所として、学生休憩室は気分が落ち込んだ時に休憩や休息をする場所として機能している。また、学生相談室を置き、学業・就職・友人関係・家族関係などの悩みに対して気軽に相談できる環境を整えている。希望により、臨床心理士資格を持つ教員と専門のカウンセラーによるカウンセリングも受けることができる。保健センターの利用方法は、「保健センターのご案内」(資料140)として入学時のガイダンスと後援会総会で配付し、周知を図っている。また、『学生生活ハンドブック』(資料2・P56～60)およびホームページ(資料141)にも情報を提示している。

毎年5月上旬に、教員や先輩・友人との人間関係を構築することと、入学後の不安解消を目的として、2泊3日のオリエンテーションセミナー（通称：オリゼミ）を学外の研修施設を利用して実施している。これは、「学生の学生によるオリエンテーションセミナー」であり、2年次と3年次の学生が新入生のためにすべてを企画して運営する。オリゼミを実行する2年次と3年次の学生は、6ヵ月前から周到的な準備を行い、体を動かして楽しむレクリエーション、先輩と後輩が語り合う座談会、カッター訓練、キャンプファイヤー、薬学体験実験などのプログラムを提供する。新入生たちはこのオリゼミを通して、有意義な大学生活をおくるための人間関係の基礎を築くことができる(資料2・P70、資料142)。

「一人暮らし支援イベント一絆一」(資料150)を4月の中旬に全学的に行っている。このイベントは、地元を離れ一人暮らしを始めたばかりの新入生に、同郷の先輩・同級生・教職員との出会いの場を提供し、つながりをつくることで一人暮らしの不安を和らげ、順調な大学生活をスタートしてもらうことを目標とした企画である。平成28年度は、96名（薬学部学生13名）が参加した(資料151)。

【観点 9-1-3-2】

健康の保持・増進は、自分の健康への関心と予防が重要である。健康教育では、各季節に流行しやすい疾病をテーマにしたポスター（資料145）を掲示し、その予防を促すようにしている。また、「タバコの害や性感染症・アルコールや薬物乱用の危険性」をテーマとした講演会（1年次対象）を毎年行っている（資料143、資料144）。

健康的な食事が安価にできるように「朝食サービス」と「夕食サービス」（資料146）を提供している。また、一人暮らしをする学生を対象に「新入生のためのクッキングセミナー」（資料147、資料148、資料149）を開催し、バランスのとれた食事を自炊できるようにサポートし、学生の健康維持を支援している。

定期健康診断は、全学生を対象に毎年4月に行っている。身体計測・視力検査・血圧測定・尿検査は全員に実施している。胸部X線検査は、学校保健安全法に基づき新入生全員に実施しているが、長期実務実習に参加する5年次生全員にも実施している。ほかの学年では、希望者に行っている。さらに内科検診は新入生全員に実施している。平成28年度の薬学部の学生の定期健康診断受診率は、1年次は100%、在校生は96.1%である（表1、資料2・P56）。

表1. 平成28年度健康診断の受診率（薬学部）

| 学年  | 受診率   |
|-----|-------|
| 1年次 | 100%  |
| 2年次 | 95.1% |
| 3年次 | 99.0% |
| 4年次 | 97.9% |
| 5年次 | 100%  |
| 6年次 | 87.8% |

**【基準 9-1-4】**

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

**[現状]**

**【観点 9-1-4-1】**

本学では学生および教職員の人間としての尊厳を尊重し、勉学・課外活動・教育・研究および職務の遂行に良好な環境を作り出すために、ハラスメント防止と対応に必要な事項を定めた「安田女子大学・安田女子短期大学ハラスメントの防止等に関する規程」(資料 152)を定めている。それに基づき、全学の組織として「ハラスメント防止等委員会」(資料 153)を設置している。そこでは、ハラスメントの防止等に関する事項について審議するとともに、ハラスメントが発生した場合の対応にかかわる重要な事項についても審議する。学長・事務局長・関係学部長等に対して、関連の情報を提供し、必要に応じて助言または勧告等を行う。また、ハラスメントの相談・調停・紛争の解決にも対応する。

**【観点 9-1-4-2】**

ハラスメントの相談窓口は、学生が訪れやすい部署(学生相談室・保健センター・学生課)に設け、各部署の担当者を相談員としている。さらに、常勤の教員から選任されたハラスメントに関する相談員も4名配置している。相談員の氏名・連絡先については、『学生生活ハンドブック』(資料 2・P 61～62)および「快適なキャンパス・ライフをおくるために - ハラスメント防止のしおり -」(資料 154)に掲載している。

学生、教職員からの各種ハラスメントに関する苦情・相談は、面談・手紙・電話・ファックス・文書・電子メールで対応している。薬学部の教授もハラスメント相談員を担当してはいるが、平素の相談は、チューターがその役割を担っている。さらに薬学部の専任教員の中から、全学的組織の一員である学生委員と人権教育委員がそれぞれ1名専任され、学部における良好な環境整備に努めている(資料 215・P 4～5)。

**【観点 9-1-4-3】**

入学時に新入生に配付する『学生生活ハンドブック』(資料 2・P 61～62)には、「セクシュアル・ハラスメント」、「アカデミック・ハラスメント」についての記載

がある。また、ハラスメントの種類と防止・啓発、相談担当者を記載した携帯用のパンフレット「快適なキャンパス・ライフをおくるために-ハラスメント防止のしおり-」(資料 154)を学生および教職員全員に毎年配付するとともに、学生にはチューターからも関連情報の周知を図っている。

**【基準 9-1-5】**

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

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

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

**[現状]**

**【観点 9-1-5-1】**

本学は、身体に障がいのある者に対する受験制限を行っていない。身体に障がいのある受験生には、別室受験など、可能な限りの配慮を行っている。このことは、募集要項等に記載してはいないが、高校や受験生から問合せがあった場合は、その旨を説明している。

**【観点 9-1-5-2】**

高低差のあるキャンパスにおいて、バリアフリー環境を整備するため、5号館にエレベーターを設置し、5号館4階と6号館1階を渡り廊下によって接続した。これにより、施設間のアクセスが改善されるとともに、体育館への車椅子での移動が、スロープを使って可能となり、車椅子での移動に伴う負荷が軽減された。障がい者用トイレは、主要な建物（1号館・5号館・6号館・7号館・8号館・9号館・図書館・体育館）の1階に設置してある。現在、薬学部身体に障がいのある学生は在籍していないが、他学部松葉杖で生活をしている学生が1名在籍している。この学生に対しては、移動が少ない時間割を作成したり、使用する施設に手すりやスロープを設置したりしている。このように、障がいのある学生が入学した場合でも、障がいの状況に応じて、施設・設備ならびに学習・生活上の支援が迅速に実施できる体制が整っている。また、怪我などで一時的に松葉杖や車椅子を利用している学生に対しては、保護者の大学構内への車の乗り入れや学生禁止通路の通行を許可するなどの措置を講じている（資料2・P151～165）。



【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

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

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

[現状]

【観点 9-1-6-1】

進路選択の支援組織として、「キャリアセンター」が設置されている。そこでは、キャリアセンター長とキャリアセンター次長が教員から任命され、キャリアセンター職員10名（専任職員7名、非専任職員3名）が、全学部の学生に対して、全学的な進路選択・就職活動を支援している。

進路選択支援のための委員会として、キャリアセンター長を委員長とし、各学科2名の教員からなる「就職指導委員会」(資料155)が組織され、学生の就職活動支援を全学的に行うだけでなく、就職活動の方針を定め、指導体制を整える役割を担っている。そして、薬学部で専任された2名の就職指導委員は、キャリアセンターと連携しながら、薬学部独自の就職支援活動も展開している。5年次もしくは6年次を担当するチューターは、キャリアセンターの専任職員および学部の就職指導委員とも連携し、全員の希望進路を把握した上で、適切なアドバイスを行っている。

【観点 9-1-6-2】

キャリアセンターが主催する全学的就職支援プログラムとして、「自己分析セミナー」、「ビジネスマナーセミナー」、「業界職種説明会」、「学内企業説明会」があり、スムーズに就職活動に取り組める環境を整えている。またキャリアセンターでは、薬学部を担当する職員1名が、薬学部カリキュラムの進展に沿った就職ガイダンスを企画し、実施している。具体的には、薬学部の就職指導委員と相談し、5年次から6年次にかけて、4回の就職ガイダンスと1回の学内企業説明会を実施している。現6年次生については、5年次の5月頃から表1のようなスケジュールでガイダンスと説明会が実施された(表1、資料156・P10、資料157)。

表1. 薬学部就職ガイダンス・スケジュール

| 日程               | 内容         |                   |
|------------------|------------|-------------------|
| 現6年次生対象          |            |                   |
| 平成27年 5月 7日(木)   | 第1回就職ガイダンス | 就職活動を始めるその前に      |
| 平成27年 8月 25日(火)  | 第2回就職ガイダンス | (グループディスカッション)    |
| 平成27年 12月 3日(木)  | 第3回就職ガイダンス | 就職研究「先輩薬剤師の話を聴く！」 |
| 平成28年 3月 13日(日)  | 学内合同企業説明会  | (企業説明)            |
| 平成28年 4月 4日(月)   | 第4回就職ガイダンス | 有意義な就職活動をするために    |
| 現5年次生対象          |            |                   |
| 平成28年 11月 24日(木) | 第3回就職ガイダンス | 就職研究「先輩薬剤師の話を聴く！」 |

第1回目（4～5月）のガイダンスでは、「就職活動を始めるその前に」と題し、キャリアセンターの紹介と就職活動のスケジュール（キャリアセンター職員）、就職に対しての心構え（薬学部の就職指導委員）、就職環境と就職動向（外部講師）についての説明を行っている。さらに、外部施設（病院・薬局）での実務実習を目前に控えていることもあり、社会人としてのマナーに関する講義も行っている。

第2回目（8～9月）のガイダンスでは、ほとんどの学生が実務実習（病院もしくは薬局のどちらか一方）を終えていることから、グループディスカッションを通じて、自分が将来めざす薬剤師像について、学生に主体的に考えさせている。

第3回目（12月頃）のガイダンスでは、平成28年度から多様な分野（企業、薬局あるいは病院など）で活躍する卒業生に依頼し、就活での経験などを話してもらっている。この時期には、多くの学生が病院・薬局の両方の施設で実務実習を終了しているため、自分たちの実務実習での経験に照らして、先輩たちの生の声を聴くことができ、ガイダンスに参加した5年次生には大変好評である。

就職活動が解禁となる3月には、本学に企業の採用担当者を招いて、企業説明会を行っている（全学部対象）。薬学部においては、薬局・病院・医薬品卸会社を中心にした企業説明会を実務実習の妨げにならない日曜日に開催している（資料158）。

キャリアセンターでは、全学的な取組みとして、インターンシップの支援を行っている。薬学部ではインターンシップの実施先に病院・薬局が多いことから、薬学部の就職指導委員が中心となり、1年次～4年次生を対象にした薬学部オリジナルのインターンシップを企画・実施している（資料264）。平成28年度は28名の学生が参加した（訪問時間閲覧資料50.平成28年度薬学科インターンシップ一覧）。

学年を超えて学生間の親睦を深める目的もかね、夏休みに1年次～5年次生を対象に実施する「学科ゼミ」では、普段目にすることができない製薬メーカーの工場や研究施設を訪問し、将来の進路を考えるための一助としている（表2）。

表2. 学科ゼミ訪問先一覧

| 年度     | 訪問場所                         |
|--------|------------------------------|
| 平成28年度 | 大塚製薬工場（徳島）                   |
| 平成27年度 | 沢井製薬三田工場、武田薬品工業大阪工場          |
| 平成26年度 | 湧永製薬広島事業場                    |
| 平成25年度 | 沢井製薬九州工場                     |
| 平成24年度 | 田辺三菱製薬大阪工場・CMC研究所、武田薬品工業大阪工場 |

**【基準 9-1-7】**

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

**[現状]**

【観点 9-1-7-1】【観点 9-1-7-2】

学生の意見を教育や学生生活に反映させるために、本学では様々なシステムが整備されている。

キャンパス・ライフ全般に関する学生からの要望や意見の収集は、学内2カ所に常時設置してある「意見箱」を通じて行われている。「意見箱」への投書については、学長が自ら確認し、必要に応じて関係教職員にヒアリングを行った後、対応策を検討し、学生掲示板・教育支援システム「まほろばポータル」・グループウェアで全学生、全教職員に回答している（資料159、資料160、資料161）。

学生の自主活動により、文化活動や体育活動を通して学生相互の親睦を深めることを目的とした学生組織である「安田女子大学学友会」と会合を持つことによって、学生部は、学生からの要望や意見の把握に努めている。平成28年度は7月・10月・1月に計3回実施した（資料2・P116～122、資料162）。

学生一人ひとりの学習・生活上の問題に対する指導・助言には、クラスごとの「まほろば教養ゼミ」を担当するチューターが対応する体制を整えている。チューターだけでは対応が困難な問題を抱える学生のために、学生相談室が設置され、看護師や専門カウンセラーが常時相談に応じている（【観点9-1-3-1】P83参照、資料2・P22～23、P58）。

授業に関する学生の意見の集約は、前・後期の終わりに自己点検・評価委員会が実施する授業評価アンケートによって行っている。回答には、フリーコメント欄が設けられており、学生は意見や要望を自由に書くことができる。アンケートは自己点検・評価委員会で集計・分析され、学生からのフリーコメントとともに、教員にフィードバックされる。教員は授業評価の結果や、学生からの意見・要望を自らの授業改善に役立てている。なお、学科ごとのアンケートの結果は、学科長のコメントを付し、学生掲示板、およびグループウェアで全学生、全教職員にも公開される（資料163、資料164、資料165）。

本学は学生生活の実態を把握するために平成26年度から「大学IR（Institutional Research）コンソーシアム」に加入し、学生実態調査（学生アンケート）を実施している。設問内容は、平成28年度調査を例にすれば、学習時間（授業外学習）・アルバイト・サークル活動の実態・悩み（学業・経済面）・就職志望状況・学習成果・満足

度等である。学生実態調査結果については、総務会と大学運営協議会において示されたのち、学科会議等を経て全教員に公開している。職員へは課長会議等を経て公開している（資料166、資料167）。

薬学部の中に設置された「安田女子大学薬学会」（資料168）には、学生が役員として参画することによって、本学部における教育・研究にかかわる学生の意見を取り入れる仕組みを整えている。さらに「安田女子大学薬学会」では、教職員・学生の意見を参考に、学生の学会・講演会出席等の資金援助、学内講演会での優秀学生の表彰なども行っている（訪問時閲覧資料51.安田女子大学薬学会平成28年度第1回評議会）。

年に一度開催される保護者懇談会では、全学年合同の懇談会ののち、学年別交流会とチューターとの個別面談を行い、保護者からの相談や意見にも対応できる体制を整えている（資料131、資料132、資料133）。

## (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、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

### [現状]

#### 【観点 9-2-1-1】 【観点 9-2-1-3】

学修における安全と安心を高めるために、危機管理のための体制（危機に該当する事項の定義、危機管理委員会の設置、危機対策本部の設置等）と危機管理規程（資料 169）を整備している。緊急性の高い事象（発生頻度が一定程度以上あると予測され、かつ発生した場合の深刻度が高い事象）を中心に危機管理マニュアル（資料 170、資料 171、資料 172）を制定し、危機管理に対する意識を高めるとともに、危機的事象が発生した場合の情報連絡ルートと対応について周知している。

実験実習では、1 実習約 100 名の学生を 3 名以上の教員が指導している。教員 1 人当たり 15 名から 25 名程度を担当し、学生個々に十分に眼を配ることができている（資料 265）。「実験および実習における事故対策マニュアル」（資料 173）を作成するとともに、各実験実習のガイダンスにおいて安全教育を実施している。「有機化学実習」では、薬品の取り扱いや実習室の行動に関する安全教育 DVD を視聴させている。特に危険を伴う実験実習では、テキストには、安全点検の項目を記載している。実験実習では、原則、保護メガネの着用を義務付けている。動物実験を行う実習においては、「安田女子大学動物実験の実施に関する規程」（資料 174）を整備し、これに従った教育訓練を行っている（資料 175）。

実験実習中に事故が生じた場合の対応を示したフローチャート（資料 176）を作成し、卒業研究の行われている研究室と実験実習室に配布・掲示している。実験実習室には救急箱を備えているが、実習中に生じた体調不良やけが等は軽微であっても保健センターへ連絡し、安全と健康を優先する対応をしている。実習室には洗眼器と洗眼用のボトルが備えられている。実験実習室のあるすべての階に安全シャワーを設置しているほか、地下 1 階には更衣室とシャワールームを整備している。

毎年 9 月に全学的に防災訓練を実施している。自動体外除細動器（AED）を随所に設置している（資料 177、資料 178）。

【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と管理は、事務局学生課と保健センターで行っている（資料2・P46）。全学生が、「学生教育研究災害傷害保険（通学中等傷害危険担保特約・接触感染予防保険金支払い特約付き）」（資料179）、「安田学園安全会」（資料2・P46）に加入している。前者は教育研究活動中に生じた傷害に対する保険であり、後者は治療期間が短いなどの理由で「学生教育研究災害傷害保険」の適用対象外となる傷害に対応する本学独自の保険である。学外での実習やインターンシップ等で生じた傷害を保証する「学研災付帯賠償責任保険」（資料180）にも全員が加入している。ボランティアやアルバイトなど学校生活以外の活動で生じた傷害をカバーする「学研災付帯学生生活総合保険」は、入学前から紹介しているが、これは任意加入である。入学時のガイダンスでは、「学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険」のリーフレットを配布して保険加入の周知を行い、事故の報告を受けたときに、チューターと職員が加入保険について学生に説明し、窓口である保健センターを紹介している（表1）。

表1. 平成28年度各種保険加入者数（薬学部）

|               | 加入者数 | 加入率   |
|---------------|------|-------|
| 学生教育研究災害障害保険  | 517名 | 100%  |
| 学研災付帯学生生活総合保険 | 140名 | 27.1% |
| 安田学園安全会       | 517名 | 100%  |

## 『 学 生 』

### 9 学生の支援

#### [点検・評価]

- ・本学ではクラス担任のチューターのもと、「まほろば教養ゼミⅠ～Ⅳ」を毎週1回開講していることもあり、チューターと学生の接触機会が多い。そのためチューターは、学生の履修指導からメンタルサポートまで、幅広く相談に応じ、学修面や生活面のきめ細かい支援を行っている。就職についても、チューターは、キャリアセンターの専任スタッフと連携し、全員の希望進路を把握しており、適切なアドバイスを行なえるようになっている。
- ・入学者やその保護者に対しては、入学後のガイダンスにおいて学部長・学科長・教務委員・チューターが薬学教育について説明している。2年次以降も履修指導を含むガイダンスを学期初めに継続して行っている。
- ・学生への経済的支援としては、「教育ローン利息補給奨学金」を提供している。学部独自の経済的支援としては、「特待生入試制度」および「授業料減免制度」を設け、授業料の免除・減免を実施している。
- ・ヘルスケアとメンタルケアでは、チューターと保健センタースタッフが学生の相談に応じている。保健センターには学生相談室も設置されており、臨床心理士の資格を持つ教員やスタッフによるカウンセリングを受けることができる。
- ・ハラスメント対策については、相談窓口と相談員を学生に周知している。またハラスメント防止委員会を設置し、相談のあった事案については適宜審議する体制を整えている。
- ・学生募集と入学試験にあっては、身体の障がいによる制約を設けていない。施設面では、身障者用トイレ・エレベーター・スロープを設けるなど障がいのある学生への支援体制の整備に努めている。
- ・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。
- ・実験実習では、事故対策マニュアルを整備した上で、安全教育を実施している。また、リスク管理の一環として、事故発生時の行動マニュアルを整備・周知している。

退学者がきわめて少ないことからわかるように、学生へのサポートは丁寧かつ十分に行われており、これは、今後もさらに維持していく。

以上から、本項目の各基準は満たされている。

#### [改善計画]

特になし

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### (10-1) 教員組織

##### 【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

##### [現状]

##### 【観点 10-1-1-1】

本学部の収容定員数は730名であり、大学設置基準に定められた教員数は30名である。これに対し、平成28年5月1日現在の本学部の専任教員数は35名(教授20名・准教授4名・専任講師3名・助教8名)であり、設置基準に定める必要専任教員数の基準を満たしている。また、本学部の実務家教員は7名(教授5名・助教2名)であり、設置基準に定める必要専任教員数5名を満たしている(基礎資料8)。

##### 【観点 10-1-1-2】

本学部の学生収容定員は730名で、学部における教員1名に対する学生数は21名である。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超えるよう努めているが、1名の教員に対して学生数が10名以内とするためには、さらに38名の教員が必要となる。他方、本年度の在学学生数517名に対する教員1名あたりの学生数は15名である。現在の在学学生数に照らしても、1名の教員に対して学生数が10名以内とするためには、15名程度の増員が必要となる(基礎資料2-1、基礎資料8)。

##### 【観点 10-1-1-3】

学部専任教員35名の職階別の人数と割合は、教授20名(57.1%)、准教授4名(11.4%)、講師3名(8.6%)、助教8名(22.9%)である。教授20名に対してそれ以外の教員が15名であり、教授の比率が高い(基礎資料8、基礎資料9、基礎資料10)。教授の比率が高いため、若手教員に対する教育・研究の指導が充実してい



る。さらに、若手教員は、研究費・学科共通研究費・大講座共通研究費（資料 194）を利用し、十分に独自の研究を展開することができる。

平成 29 年 4 月には、講師 2 名が新たに本学薬学部の教員となった。新任教員の採用は、本学の「教育職員採用手続要領」（資料 186）に基づき、インターネット等による公募を通じて行っている。引き続き、専任教員の職階別人数および年齢構成（割合）を適正化するために、計画的な教員採用を行っていく。

**【基準 10-1-2】**

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

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

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

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

**[現状]**

【観点 10-1-2-1】 【観点 10-1-2-2】 【観点 10-1-2-3】

教員の専門分野における研究業績は、学術論文・総説・教科書の執筆、国内外の学会での発表にあらわれている（基礎資料 15）。平成 28 年度の実績では、全教員の学術論文は 55 報、学会発表は 68 回であった（資料 182）。このことから専門分野における教育・研究で優れた実績を有する者が配置されていることがわかる。各教員の研究業績は、大学ホームページ（資料 183）から閲覧可能である。また、毎年刊行される「安田女子大学薬学部年報」（資料 182、訪問時閲覧資料 52. 安田女子大学薬学部年報第 1～6 号）にも記載されている。

本学部では、専門分野について、教育上および研究上の優れた実績、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されるように、厳正な教員選考を行っている。教員が担当する分野は、教員の研究上の業績をもとに決めている。専門分野の構成は、生命薬学（機能形態学・分子細胞生物学・遺伝子化学・衛生薬学）、創薬学（物理化学・分析化学・合成化学・天然物化学）、医療薬学（薬理学・医療製剤学・薬物治療学・医療免疫学）、臨床薬学（臨床薬学・情報薬学）であり、これら領域のすべてが専任教員でカバーできるように配慮している（基礎資料 10、基礎資料 15、資料 181）。

本学部の教授・准教授・講師は、10～30 数年にわたる教育歴や研究歴、または実務経験を有している。実務家教員は総合病院薬剤部や調剤薬局において実務経験が豊富であり、医療現場での要職を通して薬剤師教育・指導を行うに相応しい豊富な知識・経験および技術・技能を有している（基礎資料 15）。

**【基準 10-1-3】**

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

**【観点 10-1-3-2】** 専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

**[現状]**

**【観点 10-1-3-1】**

平成 28 年度に開講している「専門教育科目」の科目数は 107 科目である。これらの科目の中で、学外講師（非常勤講師）および他学科教員に授業を依頼している科目は 9 科目 8.4%（創薬学、香粧品学、一般医薬品学、生理学 I・II、医療心理学、放射性医薬品学、臨床検査学、数学演習）であり、本学の教授・准教授が担当している科目は 96 科目 89.7%、講師が担当している科目は 2 科目 1.9%（生化学 I、病態生化学）である。このように本学部では、薬学教育上主要な科目に対し、専任の教授または准教授を配置している（基礎資料 10）。

**【観点 10-1-3-2】**

平成 28 年 5 月 1 日現在での本学部の専任教員は、35 名（教授 20 名・准教授 4 名・講師 3 名・助教 8 名）である。教員の年齢構成は 60 歳以上 37.1%、50 歳代 25.7%、40 歳代 11.4%、30 歳代 22.9% であるが、経験豊富な教員が多いために、50 歳以上の割合が高くなっている（基礎資料 9）。そのため、年齢構成のバランスについては、検討する必要があると考えられる。経験豊かな専任教員が多いが、新進気鋭の教育能力、創造的研究能力の確保のためには、今後計画的な教員採用が必要である。

専任教員の定年は、教授 63 歳、准教授・講師 60 歳であるが、定年後に希望する者は、特別専任教員として再雇用の希望を理事長宛に申し出ることができる。63 歳以上の教授は、この制度によって雇用されている（資料 184、資料 185）。

**【基準 10-1-4】**

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

**[現状]**

**【観点 10-1-4-1】**

新任教員は、本学の「安田女子大学・安田女子短期大学教育職員採用手続要領」(資料186)に基づき、すべてインターネット等による公募を通じて採用している。その選考にあたっては、理事長・学長・関係の学部長および学科長・事務局長・その他関係の教職員による教員選考委員会における合議を経て、理事長が最終的に決定している。新任教員の職位、担当授業科目等は、本学の「安田女子大学教員業績審査委員会規程」(資料187)に基づく教員業績審査委員会での審議を経て、学長が決定している。

昇任については、本学の「安田女子大学・安田女子短期大学教育職員昇格手続要領」(資料188)に基づき、学科長の意見を添えた推薦書(訪問時閲覧資料53.教員の昇格候補者の推薦について)が、学部長から学長に提出され、学長が本学の教員業績審査委員会に諮った上で、昇格候補者を決定し、理事長に推薦する。理事長は、推薦に基づき、昇格者を決定する。

**【観点 10-1-4-2】**

採用および昇任については、履歴・教育業績・研究業績に加え、学部長から提出された推薦書(訪問時閲覧資料53.教員の昇格候補者の推薦について)をもとに、教員業績審査委員会で慎重に判断している。学部長からの推薦書は、教育上の指導能力も鑑みて作成されている。

## (10-2) 教育研究活動

### 【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

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

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

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

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

### 【現状】

#### 【観点 10-2-1-1】 【観点 10-2-1-2】

専任教員は、教育および研究能力の維持・向上に努めるために、それぞれの専門分野における教育・研究集会、学術集会に積極的に参加している。本学部の専任教員35名は、それぞれの専門領域の学会や研究会に所属しており、それらが主催する会合やシンポジウムで研究成果を発表している（基礎資料15、資料182）。

国内外を問わず学外の研究機関・施設との共同研究を行なうことにより、それらの成果を薬学教育に反映させている。さらに、教育の目的を達成するための基礎となる研究活動を活性化するために、専任教員全員が、専門の枠を超えて参加する「薬学科セミナー」（資料44）を本学部開設時より定期的で開催している。ここでは各教員が研究成果を発表し、研究テーマに関する相互理解を深めることにより、学部内での共同研究の可能性がつねに探られている。

本学には長期海外研修制度（資料189）があり、希望する本学の教員（教授・准教授・講師）は、教育研究能力および資質等の向上を図り、本学における教育研究の発展に資することを目的として、原則として教員の職務の一部を一定期間免除され、海外の教育研究機関等において教育研究活動に従事することができる。平成27～28年度には、本学部の稲垣昌宣准教授が平成27年7月～平成28年6月の間、オハイオ州立大学薬学部にて研修を行っている（研究テーマ：マダガスカル産稀少植物由来医薬資源の探索研究）。

#### 【観点 10-2-1-3】

教員の過去5年間の主要な研究業績はホームページ（資料183）において開示している。ここに公開されるデータは、毎年4月に全学的な更新を行っている。また、安田女子大学薬学部年報（資料182、訪問時間閲覧資料52.安田女子大学年報第1～6号）には、教員の研究業績を年度ごとにまとめて報告している。

【観点 10-2-1-4】

本学部の実務家教員は、長年にわたって医療現場での経験と実績を蓄積している。これらの経験を生かして教育に取り組むと同時に、医療現場との交流を日常的に行っている（【観点12-1-4】P115参照）。臨床現場との共同研究として、「薬局の処方管理システムに蓄積された処方データを用いた医薬品の適正使用に関する研究」や「薬局に於いて患者への情報提供の際に使用するツールの開発」に携わっている（資料190、資料191）。

本学は、独自の学術研究助成制度「安田女子大学・安田女子短期大学学術研究助成規程」（資料195）を設けており、実務家教員もこの制度を活用している。平成28年度は、実務家教員全員（教授5名・助教2名）で『高齢者における「正しい服薬で正しい治療」の仕組み作りのための調査研究』の研究課題に取り組んでいる（資料196）。

実務家教員だけでなく基礎系専任教員も、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに参加することにより、自己研鑽に努めている（資料192）。

**【基準 10-2-2】**

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

**[現状]**

**【観点 10-2-2-1】**

薬学部の研究体制は4講座（生命薬学・創薬学・医療薬学・臨床薬学）13分野で構成されている（資料181）。各分野の専門研究室は、9号館の2階から7階に設けられ、教員ならびに卒業研究の学生（2学年平均配属数分野当り10名程度）の研究活動に利用されている（基礎資料11）。地下1階には、細胞培養室、大型機器（NMR、MALDI/TOF-TOF-MS、Confocal Laser Microscope、FACS-ARIA、HPLC、FPLC、Real time-PCR、2次元電気泳動装置、バイオイメージング装置、蛍光顕微鏡、位相差顕微鏡、X線発生装置等）を設置した共同研究センター（資料193）と実験動物飼育・実験施設（SPF動物飼育室、セミクリーン動物飼育室、実験室、リアルタイム生体イメージングシステム等）を備えている。さらに本学の付属施設として、薬用植物園を設置している（基礎資料12-2）。教員の研究活動および学生の卒業研究を行うには、十分なスペースと機器が設置されている。

**【観点 10-2-2-2】**

研究資金は、学部に配分される基盤的研究費ならびに外部資金（科学研究費助成事業・研究助成財団等からの研究助成金、受託研究費および共同研究費など）で賄われている。本学部の基盤的研究費には、個人研究費（学会・研修に参加するための旅費を含む）、大講座共通研究費、学科共通研究費、学科用研究図書費が割り当てられている。研究の遂行に十分な研究費が配分されている（資料194・別表）。上記の共通研究費のほか、本学独自の学術研究助成制度（資料195）を設けており、多くの教員がこれを活用している（資料196）。

**【観点 10-2-2-3】**

専任教員の担当授業時間数は「安田女子大学・安田女子短期大学教授等の担当授業時間数に係る基準時間数等に関する内規」（資料197）に則り、割りあてられている。薬学部教員の授業担当時間は、週あたり平均7.59時間である（学長・新任教員・

8月末退職教員の3名を除く)。しかし、実務家教員7名のうち5名の授業時間が10時間以上であることから、実務家教員の負担がやや多くなっている(基礎資料10)。

【観点 10-2-2-4】

科学研究費助成事業ならびに奨学寄附金などの外部資金の獲得では、事務局庶務課を窓口とする体制が整備されている(資料198、資料199)。平成27年度のFD研修会では、独立行政法人日本学術振興会から講師を招いて、科学研究費助成事業(科研費)申請に関する研修会を行った(資料200)。



**【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】**

**【観点 10-2-3-1】**

薬学部では、教員の教育研究能力の向上を図るために、学科FD・SD研修会を随時行っている。平成28年度は、「コアカリキュラム改訂に伴う安田女子大学薬学部教育カリキュラム」をテーマとした学科FD・SD研修会を行った（資料266）。30名の薬学部教員が参加し、薬学教育モデルコアカリキュラム（SBOs）と講義内容の対応を全科目において再確認し、新カリキュラムにおいても適切に対応していることを確認した。

大学全体としては、学長補佐、学部長、学科長、教務部長、自己点検・評価委員長、事務局長等で構成されているFD委員会（資料201）が設置されている。このFD委員会では、授業評価アンケート、授業公開、学生アンケート、FD・SD研修会アンケートから教育研究上の課題を抽出し、それをもとにFD研修会の内容を検討するとともに、課題解決のための対策について協議している（訪問時閲覧資料16.FD委員会議事録）。

**【観点 10-2-3-2】**

FD研修会では、FD委員会で設定された課題に取り組むとともに、教育研究能力を向上させるための意見交換を行っている。平成27年度には計8回、平成28年度には計3回のFD研修会が開催された（資料202）。本学教員の出席率は高く（資料267）、資質向上への教員自身の積極的な態度が窺われる。活動の内容は、平成28年8月に竣工の1号館に設けられたラーニング commons の利用に関するアクティブ・ラーニングや、反転授業に関する研修、独立行政法人日本学術振興会から招いた講師による科学研究費助成事業（科研費）申請に関する説明、ガバナンス（学校教育法改正、大学の財務状況）に関する研修会などの開催であった。FD研修会実施後はアンケート（資料203）を集計し、その運営改善に役立てている。

【観点 10-2-3-3】

自己点検・評価委員会は、授業評価アンケートや授業公開にかかわる記録から自己点検を実施し、改善のための方策を検討している（訪問時閲覧資料 17. 自己点検・評価委員会議事録）。

授業評価アンケート（資料 163）は、前・後期終了時に学内WEBシステムにより実施している。学生は、携帯電話・スマートフォンもしくはパソコンから回答する（資料 164）。その結果は、授業担当者にフィードバックされ、授業の改善に役立てられている。また、自己点検・評価委員会では、全体・学科ごとの集計・分析を行い、各学科長のコメントを添えた上で、アンケートの結果（資料 165）を全学へ公開している。

授業公開（資料 204、資料 205）は、授業の質の維持・改善、新しい授業方法の模索・開発・展開に積極的に資することを目的に「すべての授業は公開される」ことを原則に実施されている。教員は、前・後期に各1回は授業を参観しなくてはならない。授業参観者は、参観後に所定の様式で報告書を作成し、授業公開者に提出する。そして、授業公開者は、授業参観者から受け取った報告書（資料 206）をもとに、所定の様式で授業公開実施報告書（資料 207）を作成して、自己評価・点検委員会に提出している。

### (10-3) 職員組織

#### 【基準 10-3-1】

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

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

#### [現状]

##### 【観点 10-3-1-1】

本学は、薬学部、文学部、教育学部、心理学部、現代ビジネス学部、家政学部、看護学部の7学部12学科で構成されているが、すべての学部・学科が全学に共通の教育目的・目標を掲げ、それぞれの専門的特徴を活かした教育研究を展開している。従って、それを支える事務組織にも全学的な組織と学部の組織がある(資料208)。

入学試験、カリキュラム、成績管理、物品の購入、研究費関連事務、施設および教育・研究機器管理・運営・保守点検および学生支援などすべての学部・学科で共通する主要事務は、全学で一元化した体制のもとで実施されている。事務業務は、電子化が進められており、学生の学業に関する管理(履修・成績・授業評価アンケート・出欠など)、会議開催通知などは、システムの担当者が端末に入力することによって一元的に行っている。大学事務組織と学部組織は連携が円滑であり、事務体制は効率的に機能している(資料209)。

学部・学科ごとに学修支援と授業支援を行う人的補助体制として、教務職員課の存在がある。事務組織の中に教務職員課が設置されており、その課員が学部・学科ごとに教育・研究の支援を行っている。学科教務職員は、学科事務の処理であるが、学生指導にも携わり、重要な役割を果たしている。薬学部の事務体制は、学科教務職員として専任職員1名、パートタイム職員1名の計2名を配置している(資料268・P7)。

実務実習の支援に特化した支援体制は組まれていないが、上記の2名が医療機関との対応などで、教員の業務を積極的に支援している。

いわゆるバックオフィスに関する業務(人事、総務、経理等)は法人本部に一元化し、大学では教育・研究の充実や質の向上に集中できる組織体制としている(表1)。

表 1 . 職員数 (平成 28 年 5 月 1 日現在)

| 区分             | 人数    |
|----------------|-------|
| 正職員            | 90 名  |
| 嘱託             | 13 名  |
| パート (アルバイトを含む) | 60 名  |
| 派遣             | 9 名   |
| 合計             | 172 名 |

【観点 10-3-1-2】

教育研究を支援する学生は、S A (Student Assistant) (資料 212) と T A (Teaching Assistant) (資料 210、資料 211) の 2 種類ある。学部の学生が S A として、大学院の学生が T A として授業の補助業務を行う。授業担当教員が提出する申請書に基づいて要否が審議され、採用が許可されたのちに募集する (資料 213、資料 214)。本学部では、補助が必要な授業は複数の教員で担当しているため、S A ・ T A を採用した実績はない。

研究活動では、これを補助するための人員は配置されていないが、共同利用研究センターにおける施設の運営は、研究小委員会が行い、各種機器の管理責任者を配置している (【観点 11-1-4】 P 110 参照、資料 193)。実験動物施設は、動物施設管理担当委員が運営に当たっている (資料 15)。薬用植物園は全学施設として、薬用植物園運営委員会 (資料 215・P 7) が管理することになっているが、薬学部の教員 1 名が薬用植物園長 (兼務) として実際の運営にあたっている。そしてパートタイム職員 2 名が、薬用植物の育成と整備の補助を行っている。

【観点 10-3-1-3】

教育活動の支援には、教職員の密接な連携体制が必要である。そのために学科会議に学科教務職員が参加し、教育研究活動の支援に関する協議・連絡・調整を迅速に実施できる体制と整備することによって実施され、職務における資質向上が図られている (訪問時閲覧資料 1 . 科会議事録)。

大学教授会・学部教授会には、事務の管理職全員が参加している。また各種委員会には、事務の管理職そして必要に応じて職員が参加している (資料 215)。このように、事務職員は大学と学部の運営状況を逐一把握している。そのため、職員と教員は、共有された情報をもとに、それぞれの資質を高め合いながら職務の遂行に励んでいる。教員との円滑な連携のもと、教育研究活動の実施支援に役立てている。

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### [点検・評価]

- ・「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」という水準には至っていないが、本学部の専任教員と実務家教員の数は、大学設置基準に定められたそれぞれの基準を満たしている。
- ・教授の比率が高いため、若手教員に対する教育・研究の指導が充実しているが、研究を強化するという観点からは、若手教員の増員が望まれる。そのため、専任教員の職階別人数および年齢構成（割合）を適正化するためにも、今後計画的な教員採用を行っていく必要がある。
- ・本学部では、専門分野について、教育上および研究上の優れた実績・知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されるように、厳正に教員選考を行っている。
- ・カリキュラムに沿って、専任教員がバランスよく配置されている。
- ・教員の採用・昇任についても、全学で定められた規則に従って、適正に実施されている。
- ・共同研究設備として、多くの最新式機器が整備されている。また、個人研究費・講座費・学科費といった研究費が、定められた規則に従って支弁されている。
- ・教育研究における研究の側面については、学科セミナーを定期的を開催するとともに、年間の研究活動をまとめた年報を作成し、公開している。

#### [改善計画]

- ・平成29年4月には、講師2名が新たに本学薬学部の教員となった。引き続き、専任教員の職階別人数および年齢構成（割合）を適正化するために、計画的な教員採用を積極的に行っていく。
- ・できるだけ多くの教員が科研費等の外部資金を獲得し、研究活動を活発化させ、その成果を教育活動にも反映させるよう促していく。

## 『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、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

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

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

#### [現状]

##### 【観点 1 1-1-1】

本学では、1～9号館（平成28年8月に旧1～4号館を建て替え1号館に集約）を授業に使用している。授業に使用している教室には、351名収容の大講義室から参加型学習に適した少人数教育が可能な10名収容教室まで多様な授業形態に対応できる様々なタイプのものがある（基礎資料12-1）。

薬学部学生が主に利用する9号館（地下1階・地上1～7階建、約14,000㎡）には、収容定員730名の専門教育を行うに十分な演習室・実習室が設置してある（資料2・P157～160）。各教室には、プロジェクター、BD/DVD/VHSデッキ、教材提示装置、外部入力端子が備え付けられており、パソコンやAV機器を使用する講義に対応できるようになっている。

##### 【観点 1 1-1-2】

9号館の3階から5階には、生物系、化学系そして医療薬学の実習を行う実験室（80名収容）が各階2室ずつ（計6室）配備されている。これらの実験室には、その目的に応じた実習準備室や天秤室などが附設されている。地下1階には、共同研究センター（509㎡）と動物実験設備（462㎡）が配置されており、実習や卒業研究にも利用している。また、9号館に隣接して薬用植物園（約1,700㎡）と温室（109㎡）が平成22年10月に整備され、これらも実習に利用している。さらに薬学共用試験（CBT）に対応するために、平成21年度には、9号館のサーバー室に専用サーバーを設置した（基礎資料12-1、資料2・P157～160）。

平成 19 年度より、新入生全員にノートパソコンを必携させ、情報処理機器を使用して、意欲的かつ効果的な学習ができるようにしている。平成 21 年度には、学生のノートパソコンから、教室のプリンターに出力可能な印刷管理システムを導入し、利便性を高めている。さらに平成 26 年度からは、入学時にすべての学生に無償でノートパソコンを供与している。また教室以外にも、オープンスペース・ワークルーム・ラウンジまほろば・カフェテリアこもれび等の共有スペースにも無線 LAN を整備している（資料 2・P 43～44）。

#### 【観点 11-1-3】

学内での実務実習事前学習ができるように、9 号館 2 階（資料 2・P 158）には、模擬薬局と模擬病室と観察多目的室を設けている。模擬薬局には、調剤薬局（カウンター、調剤室）と中規模の病院薬剤部（カウンター、調剤室、服薬指導室、病院注射・調剤室、血中濃度測定（TDM）・製剤室、無菌製剤室、資料室、医薬品情報室（DI）、生薬室）が設営されている。また、模擬病室と観察多目的室は、薬剤師をめざす学生が患者の病状診察や診察の様子を学習できるよう工夫されている。これらの設備は、薬学共用試験 O S C E にも利用している。

保険薬局での実務実習事前学習に使用する設備には、調剤向けレセプト端末が 4 台、一包化対応散剤・錠剤分包機が 2 台、そして錠剤破砕機が 3 台設置されている。また病院での実務実習事前学習には、一包化対応散剤・錠剤分包機（2 台）、錠剤破砕機（3 台）、医薬管理端末（2 台）のほかにも、調剤棚、作業台など、必要な機器・設備が整えてある。

#### 【観点 11-1-4】

卒業研究は、4 講座 13 分野を構成する研究室に配属され、5 年次と 6 年次に行う。卒業研究を実施する研究室の面積は、平均 118 m<sup>2</sup>（臨床薬学分野、情報薬学分野を除く）である。平成 28 年度は 6 年次生 65 名と 5 年次生 66 名が、各分野の教員数に応じて 1 研究室あたり 2～13 名配属されている（資料 216、資料 217）。各研究室の学生一人当たりの面積は平均 12.6 m<sup>2</sup>となり、共同研究センターのスペースを含めると、卒業研究を遂行するにあたり十分なスペースが確保されている（基礎資料 11）。各研究室は、研究に必要な機器を所有しており、教員と卒業研究生が共同で利用している。

9 号館地下 1 階（資料 2・P 157）の共同研究センター（509 m<sup>2</sup>）には、核磁気共鳴装置（NMR）、プラズマ発光装置、軟 X 線発生装置、質量分析装置（MALDI-TOF/TOF-MS、GC-MS）、フーリエ変換赤外分光光度計、蛍光分光光度計、共焦点レーザー顕微鏡、二次元電気泳動装置、キャピラリー電気泳動装置、DNA シークエンサー、リアルタイム PCR、セルソーター（FACS）、分子間相互作用解析装置、高速遠心分離機などの大型機器が設置され、共同の利用に供されている（基礎資料 12-2、資料 193）。

【基準 1 1-2】

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

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

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

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

〔現状〕

【観点 1 1-2-1】

図書館は、地上4階建て、座席数550席（学生閲覧室座席数456席・自習室座席数94席）の大学・短期大学共用の施設である。平成26年に改築を行い、コンセント・無線LANを配した自習スペースとワークスペースを拡大し、図書館利用者の多様なニーズに合わせた環境が整備されている。その延面積は4,600㎡で、十分な規模を有している（基礎資料13、資料2・P78～81、資料218、資料219）。

【観点 1 1-2-2】

本学図書館は、約30万冊の蔵書と2,800種類の雑誌、語学学習用のCDやDVDなどの視聴覚資料5,000点を有している。図書の購入については、各学科から図書館運営委員会へ学科推薦専門図書（資料220）として購入申請が行われ、毎年度、専門領域の教育図書の更新と充実が図られている。このようにして購入された学科推薦図書の経費が、図書館図書購入費の約1/3を占める。その他の図書は、継続購入しているものと学生からの希望を受けて購入したものである（基礎資料14）。

本学が契約している電子ジャーナル2,500タイトルと電子ブック約370タイトルは、図書館ホームページに掲載している。また、図書館ホームページから「蔵書検索（OPAC）」、教員コンピューターから「MyCARIN（図書館利用者ポータル）」にアクセスすれば、図書館に所蔵されている書籍を検索することができる（基礎資料14、資料221、資料222）。

【観点 1 1-2-3】

図書館内には、個人や少人数の学習や研究用のスペースとして、前述した学生閲覧室（456席）のほかに、オープンスペース（46席）、自習室（16席）、AVブース（32席）がある（基礎資料13、資料2・P41）。



図書館のほかにも、薬学部の授業が主に行われる9号館には、16席あるセミナールームが3室（9262室・9362室・9462室）、ワークルームが2室（9364室・9560室）ある。さらに、全学共用の自習室には総計1,087席が用意されている（表1）。

各机にコンピューターを設置した部屋（ICT（情報・通信）センター・ICT教室・CALL教室）も自習室として利用できる（表1）。

平成28年8月には、さらに1号館1階・2階および8号館1階にグループ学習・プレゼンテーション・ワークショップといった学習の場となるラーニングコモンズを設置し、自主的学習のための環境整備に努めている（基礎資料12-1、資料223、資料224）。

表1. 自習の可能な場所（ラーニングコモンズ以外）

| 場所         |                |                | 席数             | 利用時間           |
|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| ラウンジ       | インナーテラス        | A棟3F           | 48             | 月～金 8:00～20:00 |
|            | 学生ホールひだまり      | 2号館1F          | 183            | 月～日 7:00～21:00 |
|            | 学生印刷室・@ホール     | 2号館2階          | 87             |                |
|            | ラウンジまほろば       | まほろば館2F        | 168            | 月～土 8:00～21:00 |
|            | カフェテリアこもれば     | 5号館1F          | 414            |                |
|            | 自習スペース         | 5号館4F          | 37             | 月～土 8:30～21:00 |
| 自習室        | 9号館セミナールーム     | 9262・9362・9462 | 計36            |                |
|            | 9号館ワークルーム      | 9264・9364・9560 | 計114           |                |
|            |                |                | 総計 1,087       |                |
| コンピューター演習室 | ICTセンター        | 9110           | 計226           | 月～金 8:00～18:30 |
|            | ICT教室          | 9403・9605      |                | 月～金 8:00～18:30 |
|            |                | 9409           |                | 月～金 8:00～19:00 |
| CALL教室     | 6206・6208・7207 | 計206           | 月～金 8:50～18:50 |                |

【観点 11-2-4】

図書館は、授業期 8:30～21:00、休業期 9:00～18:00 を開館時間としている。図書館以外の自習室の利用時間は、表1で示すとおりである（表1、資料2・P41）。

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### [点検・評価]

- ・351名収容の大講義室から参加型学習のための少人数教育に適した10名収容教室まで、多様な授業形態に対応できる様々なタイプの教室を確保している。
- ・生物系、化学系と医療薬学の実習のための実験室（80名収容）が2室ずつ（計6室）配備されている。そのほか共同研究センター、動物実験設備、薬用植物園、温室も整備されており、これらはすべて実習に利用されている。
- ・学内で実務実習事前学習ができるように、9号館2階に模擬薬局・模擬病室・多目的観察室を設け、必要な機器・設備を整えてある。これらの設備を活用して、薬学共用試験OSCEを実施している。
- ・卒業研究は、4講座13分野を構成する研究室に配属されて行う。卒業研究を実施する研究室の面積は、平均118㎡（臨床薬学分野、情報薬学分野を除く）である。各研究室は、研究に必要な基本的な機器を所有しており、教員と卒業研究生が共同で利用している。
- ・図書館には大学の全収容定員の10%にあたる閲覧座席が確保されており、利用者に対して適切な規模が維持されている。
- ・所蔵図書の更新は、年度ごとに計上された図書経費を使い、教育図書と研究図書がバランスよく選定されて実施されている。
- ・学内の主要箇所には無線LANが整備されているため、利用者は学内の情報検索端末だけでなく、個人のパソコンからも図書館の電子情報利用サービスにアクセスできる。
- ・所蔵図書資料と視聴覚資料の拡大、学習スペース（図書館と教育棟）の確保、開館時間、図書館サービスのオンライン化といった図書館機能が整備され充実しており、利用者の学習意欲を最大限にサポートする環境が整っている。

以上から、本項目の各基準は満たされている。

#### [改善計画]

- ・従来の学習施設は自習室や図書閲覧室など個々の学習に適したものであったが、グループワークなどの共同学習には必ずしも適してはいなかった。そこで平成28年8月に竣工した1号館に、ラーニングコモンズが設置された。グループワーク・プレゼンテーション・ワークショップを実施する環境が整えられた。今後は、授業時間外学習を支援する環境をさらに改善していく。

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### 【基準 1 2-1】

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

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

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

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

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

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

#### 【現状】

##### 【観点 1 2-1-1】 【観点 1 2-1-2】

広島県薬剤師会ならびに広島県病院薬剤師会、さらに本学近隣地区の安佐薬剤師会と連携を持ち、薬学教育のための協力関係を築いている。広島県病院薬剤師会では、本学部の教員1名が理事を務め、会の活動に協力している。また、実務実習指導薬剤師を養成するために、広島県薬剤師会、広島県病院薬剤師会の協力を得て「実務実習指導者養成のためのワークショップ」を開催している（資料225、資料226）。

本学と安佐薬剤師会が共催している「安佐薬剤師会学術大会」（資料40）は、会員による発表、学生による早期体験実習報告、本学部の教員による学術講演等で構成されており、相互の連携を深めながら薬学教育の改善に役立てている（表1）。

表1. 薬剤師会への関与

|   |                          |
|---|--------------------------|
| ① | 広島県薬剤師会理事                |
| ② | 広島県病院薬剤師会理事              |
| ③ | 広島市薬剤師会理事                |
| ④ | 広島県安佐薬剤師会理事              |
| ⑤ | 広島県薬剤師研修協議会委員            |
| ⑥ | 広島市薬剤師会生涯教育研修会の企画運営および参加 |
| ⑦ | 安佐薬剤師会実務実習認定薬剤師研修会への参加   |

長年にわたる医療現場での経験と実績がある本学の実務家教員は、そのような経験を生かして教育に取り組むと同時に、医療現場との交流を日常的に行っている。具体的には、「薬局の処方管理システムに蓄積された処方データを用いた医薬品の適正使用に関する研究」や「薬局に於いて患者への情報提供の際に使用するツールの開発」といった臨床研究を医療機関と合同で行っている。また、医療施設を訪問して、在宅医療・介護に関する実態調査研究も行っている（表2、表3）。

表 2. 医療現場との交流

| 医療現場                      | 内容   |
|---------------------------|--|
| 広島市医師会千田町夜間急病センター（内科・眼科）  | 実務に定期的に携わっている                                  |
| 株式会社ツルハグループドラッグ&ファーマシー西日本 | 保険調剤、在宅患者訪問薬剤管理指導、セルフメディケーション相談等の実務に定期的に携わっている |
| 広島大学病院                    | 診療従事許可を得ている                                    |
| 広島市薬剤師会検体測定事業（HbA1c測定）    | 企画運営および参加                                      |

表 3. 在宅医療・介護の実態研究活動

| 施設                      | 平成 27 年度      | 平成 28 年度      |
|-------------------------|---------------|---------------|
| 行政機関（市、地域包括支援センター、公民館等） | 11 カ所（12 回訪問） | 6 カ所訪問        |
| 社会福祉協議会                 | 2 カ所          | 2 カ所          |
| 医療・介護職能団体               | 4 カ所（10 回）    | 4 カ所（5 回）     |
| 薬局                      | 1 カ所          | 22 カ所（34 回）   |
| 訪問看護事業所                 | 7 カ所（11 回）    | 9 カ所（28 回）    |
| 居宅介護支援事業所               | 5 カ所（12 回）    | 8 カ所（20 回）    |
| 医療機関                    | 1 カ所          | 3 カ所          |
| 研究講演会                   | 1 回（40 名）     | 14 回（1,120 名） |
| 市民団体                    |               | 7 カ所（9 回）     |
| 市民                      | 2 名           | 14 名（18 回）    |

さらに、県内の薬剤師会、医師会、看護協会、訪問看護事業者、居宅介護支援事業者、社会福祉協議会、老人クラブ等と協力・連携して「おくすり安心ネット」の構築を目指した研究も行っている（広島市、安芸高田市、三次市、庄原市）（資料 227、資料 228、資料 229）。

【観点 12-1-3】

平成 25 年度から卒後研修会を年 1 回開催している（【観点 3-5-1-2】P27 表 1・表 2 参照）。

【観点 12-1-4】【観点 12-1-5】

医師の資格を持つ教員は、所属医師会の会員と連携を持ち、実務実習の円滑な実施に向けての体制整備に努めている。薬剤師の資格を持つ教員は、市民公開講座、在宅医療に関連した講演会・セミナー等を継続的に開催して、予防医療や適切な薬剤使用の最新の知見を積極的に発信している。これらの会は、生涯学習の場として薬剤師を中心とした医療関係者だけでなく、地域住民にも参加を呼びかけている。このように健康を保持・増進するための提言を行うさまざまな機会を設け、県民・市民の健康改善を図るようにしている（資料 230）。

高齢者の飲み残し（残薬）問題については、「正しく飲んで正しい治療」の講演（広島市、安芸高田市）、「かかりつけ薬剤師」の機能と役割を啓蒙し、正しい治療に向かう道筋としての「かかりつけ薬剤師」の利用を推奨する「おくすりサロン」（資料

231)、市民団体の要望にも沿った「賢い食生活で健康作り」を紹介する「健康サロン」(資料 232)を提唱している。

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

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

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

[現状]

【観点 12-2-1】

本学では、英語によるホームページ（資料233）を開設しており、大学、および各学部の概要などに関して、世界に向けて情報発信している。

【観点 12-2-2】

本学では、国際化への取組みを拡充するために、「学生の海外留学の推進と充実」、「外国語教育の充実」、「海外大学との連携強化」の3領域において、平成32(2020)年へ向けて目標を示し、「安田女子大学国際化ビジョン2020」(資料234)を策定している。このビジョンのもとに、全学によるさらなる国際化への対応を進めている。

現在は、大学全体で9つの海外留学プログラムを展開している。そのうち薬学部の学生が対象となるプログラムは、アメリカ文化語学演習(ACLP)と中国文化語学演習(CCLP)である。ACLPとCCLPでは、異文化体験を希望する学生のためのカリキュラムが生まれ、専門スタッフ(事務局国際交流支援課)がサポートしている。これらのプログラムに薬学部の学生は、平成26年度に10名、平成27年度に1名、平成28年度に3名参加している。また、薬学部の教員も、平成22・24・26年度のACLPにそれぞれ1人ずつ引率教員として参加している(表1、資料2・P72～76、資料235)。

表2. 海外留学プログラム

| 対象                                   | プログラム名 | 派遣先           | 期間    |
|--------------------------------------|--------|---------------|-------|
| 大学全学部1～3年生<br>(薬学部は5年生まで)<br>短期大学1年生 | ACLP   | ヴィクトリア大学(カナダ) | 約1ヵ月間 |
| 大学・短期大学<br>全学部全学科                    | CCLP   | 国立台中科技大学(台湾)  | 約2週間  |

本学では、授業よりも自由な雰囲気、英語力を継続してスキルアップさせるために気軽に利用できる場として、英語カフェを開設している。ここには定期的に、

英語の授業担当教員やネイティブスピーカーが在席しており、学生は自分の空いた時間に英会話を楽しむことができる。室内にはDVD観賞用のテレビや英語の雑誌・書籍もある。平成27年度は、CNNを放送し、平成28年度はNHKワールドテレビの視聴が可能となっている（資料2・P40）。

【観点 12-2-3】

留学生の短期受入れは、事務局国際交流支援課が窓口になって行っている。大学として、平成28年度は、7月5日～7月13日までの期間ラマー大学（アメリカ）から14名を受け入れている。薬学部としては、留学生受入れの実績はない。

本学には教員の長期海外研修制度（資料189）があり、薬学部では平成27年7月～平成28年6月の間の約1年間、オハイオ州立大学薬学部（アメリカ）に1名が派遣されている。本教員は帰国後、プロフェッサー・トーク（資料236）でこの体験を広く学生に紹介し、国際化への関心を促した。

教員に対しては、積極的に国際研究集会に参加することを推奨しており、そのための参加旅費を補助する制度（資料237）を設けている。この支援によって薬学部では、平成24年度では1名、平成25年度には1名、平成28年度には2名の教員が国際研修会に参加した（表2）。

表2. 国際研究集会への参加旅費の補助制度実績

| 年度     | 名前   | 派遣先                                     | 期間                |
|--------|------|---|-------------------|
| 平成28年度 | 川上晋  | 第9回中韓日生薬学合同シンポジウム（中国、上海）                | 平成28年5月29日～5月30日  |
|        | 羽鳥勇太 | 米国実験生物学機構学術集会（アメリカ、モンタナ州、ボーズマン）         | 平成28年6月5日～6月10日   |
| 平成25年度 | 赤木玲子 | 第6回国際ストレスタンパク質（医学生物学）学術集会（イギリス、シェフィールド） | 平成25年8月18日～8月22日  |
| 平成24年度 | 久保貴紀 | 第8回オリゴヌクレオチド治療学会（アメリカ、ボストン）             | 平成24年10月26日～11月4日 |

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### [点検・評価]

- ・広島県薬剤師会ならびに広島県病院薬剤師会、さらに本学近隣地区の安佐薬剤師会と連携し、薬学教育のための協力関係を築いている。毎年、本学部と安佐薬剤師会の共催で「安佐薬剤師会学術大会」を開催している。行政・行政所管の外部団体・各職能団体・各職種事業者・自治会組織・老人クラブと連携し、「地域包括ケア」の思想に基づく「おくすり安心ネット」構築に向けた研究などを通し、地域の福祉と健康に貢献するよう努めている。
- ・国際的な情報発信のため、大学ホームページの英語版を開設している。また本学には、積極的な国際交流のための海外留学プログラムが9つある。薬学部独自の海外研修プログラムはないが、上記の全学共通の海外研修プログラムに薬学部の学生も参加している。教員の長期海外研修制度、国際研究集会参加補助制度を設け、研究成課の国際的発信と国際交流の促進を図っている。
- ・本学では、国際化への取組みを拡充するために「学生の海外留学の推進と充実」、「外国語教育の充実」、「海外大学との連携強化」の3つの領域において平成32（2020）年へ向けて目標を示し、「安田女子大学国際化ビジョン2020」を策定している。現在、このビジョンのもとに、全学によるさらなる国際化に取り組んでいる。

以上から、本項目の各基準は概ね満たされている。

#### [改善計画]

特になし



## 『点 検』

### 1 3 自己点検・評価

#### 【基準 1 3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1 3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

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

【観点 1 3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1 3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

#### [現状]

##### 【観点 1 3-1-1】【観点 1 3-1-2】

平成3年の大学設置基準等の改正を受けて、平成5年6月に「自己評価実施委員会」（平成11年に「自己点検・評価委員会」に改組）を設置し、平成5年度から同委員会のもとで、全学的な自己点検・評価を継続的に実施している。自己点検・評価委員会の委員長は「安田女子大学・安田女子短期大学自己点検・評価委員会規程」（資料238）に従い、委員会の円滑な運営に努めるとともに、学長・学長室・FD委員会と密接に連携し、全学的な自己点検・評価に取り組んでいる（資料239）。

「安田女子大学学則」（資料8）第1条に「本学は、教育基本法および学校教育法の精神に則り、女子に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を養い、もって文化の向上に寄与する人格円満な女子を育成することを目的とする。」との規程がある。この目的を達成すべく、第1条の2において、「大学における教育研究活動等の状況について自ら点検および評価を行い、その結果を公表するとともに、教育の内容および方法の改善を図るための組織的な研修および研究を実施するものとする」と規定している。本学ではこのように規則に従い、自主的・自律的な自己点検・評価を実施している。

平成28年には、大学機関別認証評価のための「自己点検評価書」を大学として作成した。薬学部としては、「薬学教育（6年制度）第三者の評価基準」に基づき平成23年3月に「平成22年度安田女子大学薬学部自己評価書」（資料240）を作成した。

その後、平成24年度より2名、平成26年度より3名の教員を薬学教育第三者評価準備担当として配置している。平成27年9月には薬学教育評価準備委員会として、学部長・学科長を含む9名の教員からなる自己点検・評価委員会を設置した。この委員会は、薬学教育評価機構の定めた評価基準に基づく自己点検・評価に向けて、随時提言を行ってきた（資料241、資料15、訪問時閲覧資料3.平成27年度第9回科会議事録、訪問時閲覧資料4.平成27年度第11回科会議事録、訪問時閲覧資料5.平成27年度第13回科会議事録、訪問時閲覧資料6.平成27年度第14回科会議事録、

訪問時閲覧資料 7.平成 27 年度第 18 回科会議事録、訪問時閲覧資料 2.平成 28 年度第 7 回科会議事録。

【観点 13-1-3】【観点 13-1-4】

教員個人の自己点検・評価については、「安田女子大学・安田女子短期大学教員業績評価に関する規程」(資料 242、資料 243) に沿って実施している。本規程は平成 26 年度に整備され、平成 27 年度から実際の運用が開始された。この自己点検・評価システムでは、教員自らが 1 年間の諸活動を所定の方式に従って自己評価した結果を大学に報告する。自己評価は、教育活動領域の 17 項目、研究活動領域の 22 項目、社会貢献活動領域の 11 項目、大学の管理運営活動領域の 8 項目に対する採点と 4 領域ごとの自由記述によって行う。また、本規程第 10 条第 4 項および 5 項には、学長および学部長は、総合的に自己評価の低い教員に対しては面談を行った上で、適切な指導・助言を行い、改善計画書の提出を求めると記載されている。さらに同条第 7 項～9 項には、研究費の配分への評価結果の反映、昇任・再任等の可否への評価結果の反映、給与等の処遇への評価結果の反映について定められている。

自己点検・評価委員会は、授業評価アンケートの集計・授業公開の記録から自己点検を実施し、現状の分析と改善のための方策を討議している。授業評価アンケートは、前・後期の終了時に、学内WEBシステムを使って実施している。その結果は、授業担当者にフィードバックされ、授業の改善に役立てられている。大学全体としては、自己点検・評価委員会で全学・学科ごとの集計・分析を行い、その結果を公表している(資料163、資料164、資料165)。

授業公開は、授業の質の維持・改善、新しい授業方法の模索・開発・展開に積極的に資することを目的に「すべての授業は公開される」ことを原則に実施されている。教員は、前・後期に各 1 回は授業を参観しなくてはならない。授業参観者は、参観後に所定の様式で報告書を作成し、授業公開者に提出する。そして、授業公開者は、授業参観者から受け取った報告書をもとに、所定の様式で授業公開実施報告書を作成して、自己評価・点検委員会に提出する(資料 204、資料 205、資料 206、資料 207)。

学生生活実態調査(学生アンケート)(資料 166、資料 167)、保護者懇談会アンケート(資料 133)、FD・SD研修会後の教職員アンケート(資料 203)も実施し、自己点検と改善の一助としている。

【観点 13-1-5】

「平成 22 年度安田女子大学薬学部自己評価書」(資料 240) は本学ホームページにて公表されている。平成 28 年 6 月に日本高等教育評価機構認証評価「自己点検評価書」を作成した。これは、評価結果確定後に本学ホームページにて公表する予定である(平成 29 年 5 月 1 日予定)。

**【基準 13-2】**

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

**[現状]**

【観点 13-2-1】【観点 13-2-2】

平成 27 年度から、自己研鑽の意識を向上させ、教育研究活動を活性化する目的で、教員が自己の活動を点検・評価する活動が全学で展開されている。学長および学部等の長は、自己評価点の高い教員、低い教員に、顕彰や改善計画書の提出などの措置を行うことができる（資料 242、資料 243、訪問時閲覧資料 17. 自己点検・評価委員会議事録）。

教育目的の達成状況については、本学では GPA による成績評価や授業評価アンケート等の測定結果をもとに、自己点検・評価を実施している。そして、その結果を学科会議等で分析・討議することによって、組織的な改善の取組に活かしている。また、FD 委員会、自己点検・評価委員会は、GPA や授業評価アンケートの結果を点検・評価し、それぞれの改善を図っている。なお、「授業評価」の第一義的目的は教員の授業改善であるが、学生の授業への取組みや理解の程度を尋ねる設問を入れることによって、教育目的の達成状況の把握に役立てている（資料 244、訪問時閲覧資料 18. 平成 28 年度第 2 回自己点検・評価委員会議事録）。

FD・SD 研修会は、教育研究内容を向上させる施策のひとつとして開催されている。FD・SD 研修会実施後も、アンケートを実施し、その結果を FD 運営委員会にフィードバックしている（資料 203）。

## 『点 検』

### 1 3 自己点検・評価

#### [点検・評価]

- ・本学の自己点検・評価委員会は、学長の指揮監督のもと、学長室およびFD委員会と密接に連携して機能しており、協働的で適切な自己点検・評価が実施されている。薬学部も全学共通の自己点検・評価制度のもと、自立的な改善に継続して取り組んでいる。
- ・教員の向上心と教育研究活動を活性化する目的で実施されている「教員自己点検評価」、「学生による授業評価アンケート」、「学生実態調査（学生アンケート）」、「保護者懇談会アンケート」、「FD・SD研修会アンケート」の結果を入念に分析し、その結果を教育研究活動の改善に反映させるIR機能を高める必要がある。
- ・教員の自己点検・評価制度についてはまだ始まったばかりであり、今後運用上の問題が出てきた際には、改善を加える必要がある。教員の資質・能力向上に役立つ制度となるよう、今後はその運用のあり方についても点検していく必要がある。

#### [改善計画]

特になし