

自己評価書

平成 22 年 3 月

日本大学薬学部

目 次

I	大学薬学部 の 現況 及び 特徴	3
II	目的	7
III	総括	8
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	10
V	基準ごとの自己評価	11
	『理念と目標』	
1	理念と目標	11
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	14
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	23
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	32
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	46
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	50
7	成績評価・修了認定	55
8	学生の支援	57
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	68
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	82
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	89
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	93

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

日本大学 薬学部 薬学科

(2) 所在地

〒274-8555 千葉県船橋市習志野台 7-7-1

(3) 学生数，教員及び職員数（平成 21 年 10 月 1 日現在）

学生数 1,019 名

教員数 73 名

事務職員数 41 名

本学部は、前身である工学部（現理工学部）薬学科が昭和 27 年に東京都千代田区に開設され、昭和 63 年現住所に薬学部として分離独立した。平成 4 年には薬学研究科薬学専攻修士課程（博士前期課程）、平成 6 年には同博士後期課程が設置され、平成 13 年には同博士前期課程に医療薬学コースが、また平成 15 年には医療薬学社会人コースが設置されている。平成 18 年度より薬学教育 6 年制に伴い 6 年制薬学科として現在に至っている。前身である工学部薬学科設置から数えると 57 年の歴史を有している。

薬学部、薬学研究科以外に「分析センター」「アイソトープセンター」「実験動物センター」「遺伝子工学実験室」「ゲノム機能解析センター」「薬用植物園」からなる薬学研究所及び「分子薬学を基盤とする新しい学際研究と臨床応用」を目指す共同研究拠点として創設された分子薬学研究センターを設置している。

薬学部の募集定員は 240 名で、一般入学試験 A 方式，C 方式，一般推薦入学試験，附属推薦入学試験 A 方式，B 方式，校友子女入学試験，編入学試験の 7 種類の試験によって入学者を選抜している。入学者のうちおよそ 35%は、北海道～宮崎に至る全国に存在する 24 校の日本大学附属高等学校等の出身者である。

薬学部の教育体制としては、教養系 7 研究ユニット（本学部では研究室のことを研究ユニットという）、基礎薬学系 11 研究ユニット，医療薬学系 10 研究ユニットの計 28 研究ユニットがこれに当たっている。1 研究ユニットは概ね 3 名の専任教員で構成され、それぞれの専門領域に関する教育を行うとともに、卒業研究指導に当たっている。

講義形式の学習及び実習では、1 学年を 2 クラスに分け、概ね 120～140 名を対象として授業及び実習が行われている。語学教育では更に 2 クラスに分け 60～70 名を 1 クラスとしている。また実務実習事前学習においては更に少人数グループによる実習を行っている。

一方、薬学研究科は、19 専門分野が設置され、大学院生の研究指導に当たっている。

博士前期課程は薬学コース，医療薬学コース及び医療薬学社会人コースの3コース制をとっている。薬学コースでは主に創薬基礎研究に取り組んでおり，医療薬学コースでは医療薬学関連科目の履修と病院での長期実務研修を行い，実践的な知識・技能・態度を備えた薬剤師の養成を目指している。また，医療薬学社会人コースでは，医療の現場で働いている薬剤師やMRなどを対象とし，疾病の病態・診断・薬物治療の最新情報や医薬品の副作用情報などの提供を通じ，薬学実務者の生涯学習を支援している。

また，薬剤師の生涯学習に資するため，平成元年から始まった「日本大学薬学卒業後教育講座」は，発足以来2か月に1回日本大学会館の大講堂で開催され，開催回数126回，受講者は延べ8,500名を超えている。

学生生活に関する相談について対応するために学生相談室を設けている。学生相談室には日本大学本部の学生相談センターから派遣されたカウンセラー及び日本大学インテーカーの認定を受けた本学部教員が配置されており，学生の様々な相談に応じている。1年次生に対してはアドバイザー制度を導入して新生活に対する不安の解消に努めている。

また，異文化，語学並びに海外薬学事情への理解を深めるためにヨーロッパ研修（薬局，病院，大学訪問），本学提携大学であるケンブリッジ大学 Pembroke College に4週間の夏季短期海外研修を毎年実施している。

サークル・課外活動としては，文科系5団体，学術系7団体，運動系12団体が本学部教員・事務職員を顧問に置き，課外活動を行っている。

施設，設備に関しては号館別に次のようになっている。

1号館：学部長室，事務局，会議室，中講義室

2号館：学生食堂と多目的ホール

3号館：実験系研究ユニットの研究室と8つの実習室

4号館：分析センター，アイソトープセンター，実験動物センター

5号館：8つの中講義室と非実験系研究ユニットの研究室

6号館：図書館及び階段教室，大教室，特殊実験室と実験系研究ユニットの研究室

7号館：分子薬学研究センター

8号館：事務局，大講義室，中講義室，自習室及び模擬薬局，模擬診療室・病棟，DI室，無菌調剤室，購買

その他，薬用植物園，サークル棟，多目的広場，テニスコート，エネルギー棟などが設置してあり，授業，実習，研究あるいは課外活動等に活用されている。

図書館は6号館の1階から4階の4つのフロアー，総面積1,432㎡からなり，専門図書25,612冊，一般教育図書13,068冊，学術雑誌313種類を備えており，電子ジャーナル・データベースを教育・研究用資料として提供している。閲覧用座席は180席あり，2階閲覧室にはインターネット用のパソコンも完備している。

情報コンセントが設置されている8号館の自習室114席，1号館の情報処理学習室64席を含め，学生が自習するための環境を整えている。

また、情報セキュリティを考慮した Learning Management System を学内に立ち上げ、講義資料等を公開し、学内外を問わない自学自習環境を提供している。

研究面においては、文部科学省学術高度化推進事業である学術フロンティア推進事業とハイテク・リサーチ・センター整備事業の二つの大型研究プロジェクトが進行中で、500MHz-NMR、高速自動細胞解析分取システムをはじめ、最新の研究機器が揃っており、研究活動を支えている

地域社会へ貢献するべく、公開講座や薬草教室を開催し、オープンキャンパスや学園祭開催時には薬用植物園見学などを実施している。

事務・管理体制としては、庶務課、教務課、会計課、学生課、管財課、図書館事務課、研究事務課、就職指導課の8課に分けて所管事項の処理に当たっており事務局長、事務局次長、事務長、経理長がこれを統括している。

委員会組織については、日本大学教育組織規程に基づく5委員会、それ以外の本大学規程もしくは法令に基づく22委員会、その他常置または臨時に設置された29委員会が組織されている。学事、教学、研究に関するほとんどの事項が委員会で検討され実施される。重要事項に関しては、全教授と代表准教授3名及び事務局長を構成員とする教授会の議に付されて適切に意思決定を行っている。

本学部の教育研究事業は、中、長期的な財務計画に則った事業計画により進められており、その主たる収入源である学納金及び各種補助金制度の積極的活用によって安定的な財政運営を行っている。

2 特徴

本学部の第一の特徴は、日本一の規模を誇る総合大学に所属することである。

日本大学は14学部83学科からなり、大学院には20研究科、短期大学部には6学科1専攻が設置されている。この他に、通信教育部、専修学校4校、付属高等学校等24校、幼稚園、並びに研究所32施設を有している。現在の学生数は8万名を超え、8千名近い教職員が指導に当たっている。このように特色ある部科校から構成されており、そのスケールメリットを発揮して、部科校間の有機的連携を深め、社会の要請に応える人材を輩出している。

長期実務実習や早期体験実習で、多くの本学部学生が医学部付属病院（3病院）で実習を受けているだけでなく、講義に関しても、医療系他学部の教員を中心に、学部学生並びに大学院生の講義を担当している。さらには、生涯教育の一環として実施している2か月に1回開催される「日本大学薬学卒後教育講座」にも、医療系他学部の関係者が最新の講義を行っている。医療人としての態度教育に、他の薬科大学に先駆けて人体解剖見学を取り入れ、命の尊厳や人の死について体感させることができるのも同じ千葉県内に本学松戸歯学部があるからに他ならない。

研究に関しても、学部を超えた総合研究や、他学部教員との共同研究が数多く組まれている。現在本学部で進行中の文部科学省選定私立大学学術研究高度化推進事業である学術フロンティア推進事業やハイテク・リサーチ・センター整備事業にも多くの

他学部の教員が共同研究者として参画して、大きな成果を挙げている。

一方、本学には 24 の付属高等学校等があり、高校・大学双方のニーズを満たす推薦入学制度が確立されており、進路選択や定員確保の問題が比較的少ないという特徴がある。また、本学部は前身である工学部薬学科が設置されてから 50 年余の歴史を持っており、卒業生も 1 万 1 千名を超えている。日本大学全体での卒業生となると 103 万名を超え、校友会は 65 都道府県支部、16 学部別部会、職域別 4 部会、8 海外特別支部に渡って活発な活動を行っている。このことは、就職活動や職場ないし地域における人間関係に多大な影響を与えている。

Ⅱ 目的

日本大学全体の教育理念として「自主創造」を掲げている。

また、日本大学薬学部の理念は「人類の保健，医療，福祉に貢献する新しい薬学を創造する」であり，具体的な目標として

- 1 医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師の養成
- 2 医薬品の安全かつ有効な活用に関する教育
- 3 創薬科学の教育・研究
- 4 健康と環境に関する教育・研究

の4つを掲げ教育している。

一方，薬学6年制の枢要である実務実習のための実務実習事前教育の基本的な考え方は「常に患者を念頭において実習する」「的確な調剤が実践できる」「医療事故の当事者にならない」としている。

これらの理念・目標から，深い基礎知識や技能・態度に裏打ちされた薬剤師，臨床現場で，自ら課題を見付け・調べ・考える，問題解決能力に長けた薬剤師，患者の痛みを自らの痛みと共感し，思いを致す薬剤師の養成を目指している。

以上を実現するための具体的な施策として，以下の取組を実行または計画中である。

- 1 患者一人ひとりの思いを受け止めることのできる心の教育と，そのためのコミュニケーション教育の充実
- 2 学生個々の個性を重んじ得るよう，また，学生が学園生活を自ら育み改良していくことができるよう学生と教員との定期的な懇談会の実施
- 3 医療人としての生涯教育の重要性に鑑み，日本大学薬学卒後教育講座の更なる充実と，薬剤師認定制度認証機構（CPC）の基準に適合する薬剤師の生涯研修の実施（日本大学薬学部生涯教育企画委員会において検討中）
- 4 私立大学学術研究高度化推進事業をベースとした新たな医学部・歯学部・松戸歯学部・生物資源科学部など医療系学部が一体となった教育・研究拠点の構築
- 5 地域社会との連携，貢献に資するよう，公開講座や薬草教室などの開催

これらの取組を誠実にまた確実に推し進めていくことにより，質の高い薬剤師を養成するばかりではなく，学術研究の発展や，社会への貢献を果たしていきたい。

Ⅲ 総括

1 優れた点

具体的には本学部の特徴，目的に記したとおりであるが，要約するならば，

- ①スケールメリットを活用した教育，研究，高大連携教育，就職支援
- ②ヒューマニズム教育の充実
- ③実習や卒業研究を含めた教育の内容の充実や国家試験の高い合格率ということになるであろう。

2 改善を要する点

①入学生の質の向上

18歳人口の減少と薬科大学・薬学部乱立の影響で，薬学部では，偏差値で見ると限り入学者の質の低下を招いている。多様な資質を持った入学生に対して，6年制教育ではこれまで以上の質の高い薬剤師の養成が求められており，まさに「学士力」の保証（高揚）策に叡智を搾らねばならない。

②多様な学生への対応（基礎学力の保持，初年時教育の充実）

入学生の学力差は広がり，特に成績下位層の増加が顕著である。したがって，リメディアル教育の重要性はますます増大している。薬学部のリメディアル教育は現在，基礎化学，基礎生物学のみについて行っている。計算問題ができない，あるいは嫌いという昨今の本学部新入生を見るにつけ，数学や物理のリメディアル教育の必要性も痛感する。加えて，最近の新入生は，学問に対して自学自習の習慣が乏しい。高校までは，勉強は教えてもらうものであり，自分から求めて掴み取ることはしない。ところが，大学で求めている勉強は自学自習である。そのギャップを埋めるべく1年次の前期には，勉強の仕方，ノートの取り方，疑問の持ち方・調べ方などを教えこむ特別講義か，専任の教員を配置する必要性を痛感している。

③新たな教育・研究の担い手の養成（任期制採用の問題点）

助手や助教の採用に当たっては任期制を採用しており，一定期間における研究業績をもって更新の条件としている。教育業績は評価対象に含まれないため，教育と研究に対する比重の置き方が個人によって異なり，様々な歪みを生んでいる。また，実務家教員も同様であり，今後改善されるべきものと考えている。

④6年制の大学院の充実（基礎分野の統合，大学院生の確保）

6年制への移行に伴って，4年制薬学部を基礎とする大学院薬学研究科博士前期課程を募集停止とし，新たな大学院の設置届出を準備している。文部科学省では，6年制の大学院では，臨床現場で活躍できる高度な専門性を持った薬剤師の

養成を謳っている。本学部が得意とする基礎領域の研究を融合させ、かつ総合大学の特徴を生かして大学院生の確保につなげたい。

⑤ 薬剤師教育の推進（薬剤師教育センターの充実，卒後教育や生涯教育の充実）

日進月歩の医療の世界に身を置いている卒業生（薬剤師）は、常に新たな情報を吸収し、患者の治療や副作用チェックに活かしていかなければならない。日本大学薬学卒後教育講座を更に充実させ、薬剤師認定制度認証機構（CPC）の基準に適合する薬剤師の生涯研修を日本大学薬学部生涯教育企画委員会で検討中である。

⑥ 学生数増加への対応（教員，施設など）

6年制課程完成年度には、学生数が4年制課程の時より1.5倍に増加する。それに備えて、学生食堂や学生ホール並びに教育・実習棟やサークル棟を建設してきた。しかしなお、教育・研究施設にはゆとりが無く、更なる教員の確保にも支障をきたしている。今後、施設の統廃合も含めて検討されねばならない。

⑦ 教育力の強化（FDやSD，講義内容や方法の見直し）

現在、教員についてはFD委員会が中心となり、学生の授業評価や各種FD講演会、研究会の出席などをアレンジしている。今後は教員のみならず職員の質の向上にも邁進する必要がある。また、カリキュラムの見直しや、授業技術の更なる改善が求められる。

⑧ 学生支援の充実（特待生制度や奨学金制度の充実，学生寮の設置など）

未曾有の経済不況の最中、特に一人暮らしの学生は、学費に加えて6年分の生活費が加算される。実学・実験系ということを考えると、アルバイトで補填することも困難である。したがって、特待生制度や奨学金制度の充実、学生寮の設置などが求められる。

⑨ 出口の充実（国家試験対策，就職先や就職率の向上）

2年後には薬学6年制の最初の国家試験と就職が控えている。その結果は、否応無しに薬科大学・薬学部の新たな序列化につながる。本学部はこれまで、国家試験や就職に強い事を特徴の一つに掲げて来ており、何としてもそれを持続させたい。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

自己評価と評価書の作成は薬学教育（6年制）第三者評価対策委員会を学内に設置し作成した。本委員会は、企画担当、教養系主任及び入学試験実行委員会、情報ネットワーク委員会、FD委員会、CBT実行委員会、実務事前学習委員会、薬学実務実習委員会、早期体験実習委員会の各委員長などの教授9名と准教授4名、講師1名及び、事務局次長、事務長、経理長、庶務課長、教務課長、学生課長の6名と委員会幹事2名の計22名で構成されている。

報告書に該当するそれぞれの部分を、担当教員と担当事務職員が協力して自己評価し、報告書原案を作成した。それらを委員長がまとめ、委員会メンバーで点検精査して報告書案を作成した。報告書案は本部企画調査課によって点検された後、教授会に付議され承認された。

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

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

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

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

[現状]

本学の教育の理念及び目的である「自主創造」の下、学部の理念を「人類の保健、医療及び福祉に貢献する新しい薬学を創造する」と定めている。社会や学生のニーズを反映させ、具体的目標として、1 医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師の養成、2 医薬品の安全かつ有効な活用に関する教育、3 創薬科学の教育・研究、4 健康と環境に関する教育・研究を掲げている。

これらの目的、目標は本学及び本学部のホームページで公開するとともに、入学時における式辞や受験生を対象とした進学相談、オープンキャンパス、後援会総会、教職員を対象とした運営方針説明会などの会合や各種配布物（学部要覧・パンフレット）を通して学生・教職員、学生の父母、卒業生（校友）などに説明してきている。また、大学は平成 19 年にロゴマーク *N.*（エヌドット）を定め、大学の理念を明確に表すため「自主創造」をロゴの下に記載した。

私立の薬科大学、あるいは薬系学部にとって資格試験（薬剤師国家試験）の合格率は、大学の質を計るには最も分かりやすい唯一といってもいい指標であり、本学部進学者の多くが、将来薬剤師として活躍することを夢見て入学している現状から、これを無視することは許されない。しかしながら、薬剤師国家試験の合格は、医療人となるべく 6 年間研鑽を積んだ結果与えられるべきものであり、そのみを目指した薬学教育などあろうはずがない。1 年次の早期体験実習に始まり、各学年を通して設置している各種の実習、5、6 年次の卒業研究まで様々な実習が生まれ、多くの時間を割いていること、多様な教養教育科目を設置し、少なからず卒業条件にこれらの科目の修得が義務付けられていることを見ても本学部の教育が、資格試験の

合格のみを目指した教育でないことは明らかである。

(資料：学部要覧，学部案内，ホームページなど)

[点検・評価]

- ・ 種々の機会に本学及び本学部の理念・目的の周知を図っているが，必ずしも周知されているとは言い難い。

[改善計画]

- ・ 学生向けの広報誌などへの掲載など，我が校の理念と目標の浸透を図る。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

[現状]

「医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師の養成」を目標とする本学部の教育の結果、旧来の4年制教育における薬剤師国家試験の合格率は高く維持されてきた。また1～3年次に進路変更した者を除けば、入学者のほとんどがCBT並びにOSCEを合格し5年次へと進級した。本学部の卒業生は病院並びに薬局を中心とした医療機関への就職者が半数以上を占める。(資料：シラバス、成績評価に関する資料、学生在籍状況など)

[点検・評価]

- ・ 薬剤師国家試験の高い合格率は、本学部の教育目標である「薬剤師の養成」を満たすものの一つであり評価できる。
- ・ 本学部の卒業生の大部分が薬剤師としての職に就くとともに、その一部は大学病院薬剤部などにおいて薬剤部長を務めていること等から、本学部の教育が医療人の輩出に貢献していると言える。
- ・ 最近では医薬品開発業務受託機関並びに治験施設支援機関等に就く者も増加しており、本学部卒業生の進路に広がりが見えている。
- ・ 入学者のほとんどが、4年次終了時に設置された薬学共用試験に合格したことは、本学部の医療に重点を置いた教育の結果を十分に反映している。
(資料：シラバス、成績評価に関する資料、学生在籍状況など)

[改善計画]

- ・ 6年制教育を受けた学生の進路に関しては、未だ不明な点が多いので、平成22年度から薬学部の執行部に、学務、学生、企画・広報、研究の各担当に加え、就職指導担当を新たに設け、学生進路指導の強化を図る。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

- 【観点 2-1-1-1】全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行なわれていること。
- 【観点 2-1-1-3】医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-4】単位数は、(2-2)～(2-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身に付けさせ、更にそれらを生涯にわたって向上させるためのヒューマニズム教育、倫理教育に関する科目は各学年に配置されている。1年次には、「人の歩み」「哲学」「心の探究」「薬学への招待 I」「実践薬学 I」「早期体験実習」が、2年次には「ヒューマンコミュニケーション」が、3年次には「生と死・医療の担い手」が、4年次には「ファーマシューティカル・コミュニケーション」が、5年次には「薬学実務実習」、6年次には「高齢者医療概論」が各々配置されている。
(資料：カリキュラム一覧表)

1年次の「人の歩み」「哲学」「ヒトのなりたち」では、各々、薬剤師として求められる資質、種々の生死観について考究する時間が設けてある。さらに、「薬学への招待 I」では、様々な薬剤師の活動分野を知ることにより適正な使命感・職業観を醸成している。また、「早期体験実習」では、介護施設への訪問、体験談の聴講を通して弱者に対して共感する態度を養っている。3年次設置「生と死・医療の担い手」では医療倫理の諸問題について SGD を通して学んでいる。「ファーマシューティカル・コミュニケーション」では、低学年で学んできたヒューマニズム及びコミュニケーションについて総括する時間を設けている。5、6年次設置の科目は、現時点では実施されていないが、「薬学実務実習」は医療人としての意識を高めるのに絶好の機会であり、「高齢者医療概論」は高齢者の特徴を理解した医療と薬剤師の在り方について学ぶことになる。(資料：シラバス)

【観点 2-1-1-3】に関しては、1年次設置「心の探究」でコミュニケーション及びカウンセリングに関わる基本的概念を把握するための時間を設けている。2年次

設置「ヒューマンコミュニケーション」では、チームに参加し協調的態度で役割を果たすことの意義や方法を学んでいる。また、相手の立場を尊重したコミュニケーションの在り方を学ぶとともに SGD を通して実践的態度を培っている。4年次設置の「ファーマシューティカル・コミュニケーション」では、患者及び家族の心理を理解し、信頼される薬剤師としてのコミュニケーションの在り方を学ぶとともに、種々の方略によりその技能・態度を磨き、さらに、低学年に配置されているコミュニケーション関係に授業を総括することにより、いかに患者、家族、地域との信頼関係を構築するかについて学んでいる。

【観点 2-1-1-4】に関しては、この(2-2)関連の科目のみでも、卒業に必要な総単位数 191 単位の 10%以上を占めることになる。学生は、これらの他、(2-1)関連科目 16 単位、(2-3)関連科目 5 単位、(2-5)関連科目 2 単位から卒業要件を満たすべく、選択して履修することになる。現在、ほとんどの学生は、これらの科目を履修しているが、統合型カリキュラムを採用しているため、授業時間の全てがこれら関連の事項が取り上げられる訳ではなく、また、一部、他の分野と重複して算入されている科目もあるため(例えば、「哲学」は教養科目にも、ヒューマニズム教育科目にも算入されている)、厳密な単位数を示すことは難しい。

[点検・評価]

- ・設置されている科目としては、ほぼ十分なものであると考えられる。
- ・講義、体験実習、SGD を通して、知識・技能・態度を養うに十分な内容を提供している。
- ・厳密な単位数を示すことは難しいが、卒業要件の 1/5 以上が間違いなくこれらの科目に費やされている。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

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

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

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

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

[現状]

薬学領域の学習と併行して、人文科学、社会科学及び自然科学関連科目を適切に配置している。(資料：カリキュラム一覧表、時間割表)

具体的には、人文科学系科目として、「哲学」「心の探究」「患者のこころを知る」「文化地理への招待」、社会科学系科目として、「経済学」「法学入門」「人の歩み」「憲法」「医療と法」、自然科学系科目として「生命科学入門」「物理学Ⅰ」「物理学Ⅱ」「物理学実習」「微分・積分とその応用」「行列・行列式とその応用」「医療統計入門」「コンピュータリテラシー」などが設置されており、複合領域科目として「環境と災害」など、幅広い教養教育プログラムを提供している。また、外国語科目、保健体育科目を設置している。

総合教育科目、外国語科目及び保健体育科目を1～3年次の低学年に32科目、57単位を設置し、卒業条件としては33単位の修得を規定している。

総合教育科目のA系列(自然科学系科目)では設置総単位数14単位、卒業に必要単位9単位、B系列(人文・社会科学系科目)では設置総単位数20単位、卒業必要単位12単位としている。

1年次には10科目18単位、2年次には7科目14単位、3年次には1科目2単位を設置している。

「生命科学入門」「コンピュータリテラシー」「環境と災害」「文化地理への招待」「物理学Ⅱ」など社会のニーズに対応した科目を設置している。また、語学教育においては、「英語」以外にも、「ドイツ語」「中国語会話」「ハンガール語会話」を設置し、語学教育を通じて異文化を学ぶことにより、幅広い視野の獲得を目指している。

(資料：カリキュラム一覧表)

また、時間割においてはすべての科目を重複することなく配置しており、学生の選択に対応できる体制を整えている。(時間割表)

薬学領域の学習と関連：「哲学」「心の探究」「人の歩み」「患者のこころを知る」は専門教育科目「ヒューマンコミュニケーション」「ファーマシューティカル・コミ

ユニケーション」と関連付けられる。「法学入門」「医療と法」は2年次設置の「実践薬学Ⅱ」、3年次設置の「実践薬学Ⅲ」につながる。また、「微分・積分とその応用」「医療統計学」「物理学Ⅰ」は、各々、3年次設置の「薬物体内動態と効果」及び「生物統計の基礎と応用」の基礎となる数学的基盤を与えている。「生命科学入門」は1年次設置の「細胞の構造と機能」、2年次設置の「生体成分の相互作用」「物質の代謝とエネルギー」「遺伝情報と発現」の基礎的知識を習得させている。(資料：カリキュラム一覧表，時間割表)

[点検・評価]

- ・ 教養教育に当たる総合教育科目の卒業に必要な単位数は、卒業条件に必要な総単位数191単位の18%を占めており、幅広い教養を学ぶことができる環境が整っている。
- ・ 学生の選択に対応できる体制を整えている。
- ・ 薬学専門科目を学ぶのに必要な科目を低学年で受講することによってモチベーションの維持、高揚を図っている。

[改善計画]

- ・ 設置科目間の関係図を完成させ、学生が、現在学習している科目が、学年の進級によって、どの科目につながっていくのかを理解できるようにする。

基準 2-2-2

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

- 【観点 2-2-2-1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。
- 【観点 2-2-2-2】医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 2-2-2-3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

[現状]

社会のグローバル化に対応すべく、英語のみならず、ドイツ語、韓国語、中国語の4言語を設置し、4技能の育成に十分配慮し、日本人、韓国人、カナダ人、アメリカ人教員による授業を積極的に展開している。

「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能をバランスよく育成するために、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した20分野からなる **Authentic Reading Materials** と、薬剤師に必要な「書く」、「聞く」、「話す」能力を養うための練習問題から成る [薬学英语] テキストを作成し、「英語Ⅰ」「英語Ⅲ」で使用して教育に当たっている。「英語Ⅱ」では、2名の **Native Speaker** を配置し、「聞く」、「話す」を中心とした授業を実施している。(資料：カリキュラム一覧表、シラバス)

1年次には「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」「ドイツ語Ⅰ」「ハングル語会話」、2年次には「英語Ⅲ」「ドイツ語Ⅱ」「中国語会話」、3年次には「英語Ⅳ」、4年次には「英語Ⅴ」、5年次以降は各研究ユニットで英語論文指導が行われるよう配慮している。1年次、2年次に『薬学英语1』『薬学英语2』という自作テキストを用いて、卒業後の職業に対応できる英語教育を行っている。3年次には薬学業界経験教員による「英語Ⅳ」、4年次には10名の薬学専門教員による「英語Ⅴ」を設置し、連携教育が行われている。

1年次、2年次の [薬学英语] テキストによる基礎薬学英语の他に、3年次の「英語Ⅳ」では薬学業界の経験者による、より実践的な英語教育を実施している。さらに、4年次では「英語Ⅴ」を設置し、10名の薬学専門教員によるアドバンスト薬学英语をオムニバス形式で実施している。

設置年次については、1年次には「英語Ⅰ・Ⅱ」、2年次には「英語Ⅲ」、3年次には「英語Ⅳ」、4年次には「英語Ⅴ」を設置し、英語教員による基礎薬学英语から薬学専門教員によるアドバンスト薬学英语までの連携教育がなされている。さらに、5年次から卒業年次までは、英語教育が途切れることのないように、所属研究ユニットにおいて英語論文の指導が行われる予定である。(資料：カリキュラム一覧表)

[点検・評価]

- ・ 2名の Native Speaker を配置し、「聞く」、「話す」に重点を置いた授業を実施するなど「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れている。
- ・ 卒業後に必要な英語を十分考慮した連携教育が行われている。
- ・ 1～6年次まで途切れることのないように配置している。

[改善計画]

- ・ 英語教育の導入に当たる1年次教育では今まで以上に基礎力を重視した入門テキストを用いた英語教育が必要である。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

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

【観点 2-3-1-2】教育の方法として，被害者やその家族，弁護士，医療における安全管理者を講師とするなど，学生が肌で感じる機会提供に努めるとともに，学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

[現状]

医薬品の安全使用の観点から，薬害・医療過誤・医療事故防止に関しては，1年次設置の「薬学への招待Ⅰ」「実践薬学Ⅰ」，3年次設置の「医療と法」「実践薬学Ⅱ」の中で薬害，医療過誤，医療事故の概要，背景その後の対応に関する講義を実施している。

「薬学への招待Ⅰ」では現代社会と薬学との接点の中で薬害の具体例を取り上げその背景を学んでいる。(資料：シラバス)

「実践薬学Ⅰ」では加えてこれら薬害を回避する手段を討議し，医薬品による副作用が生じた場合の被害救済についてその制度と内容について学んでいる。

「医療と法」においては薬剤師のみならず医療従事者が遭遇する法律問題について事例を取り上げ，かかるトラブルを未然に防止するために必要な事柄を理解し身に付けるよう配慮されている。(資料：シラバス)

「実践薬学Ⅱ」では医療過誤，リスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務について学んでいる。(資料：シラバス)

4年次設置の実務事前実習においては，調剤時の過誤や疑義照会を経験することで，医薬品の安全使用に対する知識・技能を学んでいる。(資料：シラバス)

教育科目としてカリキュラムの中には設置していないが，不定期ではあるが各分野の専門家による特別講演を適時実施している。(資料：シラバス)

[点検・評価]

- ・薬害，医療過誤，医療事故の概要，背景及びその後の対応に関する教育が行われている。
- ・観点 2-3-1-2 に示される教育は行われているが更に充実したものにする必要があると考えている。

[改善計画]

- ・薬害，医療過誤，医療事故を経験した患者の話を聞く授業を考える。

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

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

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

[現状]

卒業生による講演会を学部、校友会が主催して毎年実施している。具体的には、1年次生対象に3名、2年次生対象に2名、3年次生対象に2～3名、4年次生対象に2～3名の本学部卒業生を招いて、職場の紹介をしていただいている。

また、大学院の講義では、薬局長だけでなく医療現場で実際に業務を行っている薬剤師を講師として招いており、学部学生の聴講を認めている。

[点検・評価]

- ・低学年から生涯教育の重要性を認識させる教育が行われている。
- ・大学院博士前期課程の募集停止により、外部講師を招く制度がなくなる。

[改善計画]

- ・外部から講師を招く制度を確立し、卒業生や実務家の講演・講義がより円滑に実施できるよう図る。

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育が行われていること。

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

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

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

1年次は「早期体験実習」において、1グループ10名で、見学・体験したことについてSGD（少人数討論）を2日間にわたり行っている。また発表も、グループ別の発表と、全体発表会の2回を実施している。（資料：早期体験実習スケジュール表）2年次は「ヒューマンコミュニケーション」及び一部の実習科目（衛生薬学系実習Ⅰ）でSGDを中心とした授業ないし実習を行っている。3年次は「実践薬学Ⅱ」及び一部の実習科目（医療薬学系実習Ⅰ）、4年次は「ファーマシューティカル・コミュニケーション」において標準模擬患者（SP）に参加してもらった授業及びSGDを中心とした授業を展開している。また「テーラーメイド薬物治療を目指して」でも、PBL授業（問題立脚型学習）を展開している。一方、「実務事前実習」においてもSGDを取り入れた実習を行っている。（資料：シラバス、実習書）、6年次には「卒業研究」が設置してある。「卒業研究」においては2コースを用意し、総合薬学研究では実験を主体としている。一方総合薬学演習では文献などの調査研究を主体としており、両コース共に卒業論文の提出、卒業研究発表、卒業研究週報の提出を実施することになっている。

ほとんどの実習科目においてレポートが課されており、実習で得られた結果を基に実習計画、実験、考察などについてまとめることにより表現能力の醸成を図っている。（資料：実習レポートなど）

[点検・評価]

- ・1～6年次までとぎれなく自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を習得するための教育が行われている。

[改善計画]

- ・従来の4年制のカリキュラムでは、展開できなかったSGDやPBLを中心とした授業を展開しているが、更に、PBL授業を充実したものにする必要があるため、PBLのみに基づく科目を設置する。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

【観点 3-1-1-1】各科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合していること。

[現状]

新年度のガイダンス時に各学年に当年度用のシラバスを配布している。

シラバスには学習目標・目的達成のための授業方法，到達目標，成績評価法が明記され，内容は薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を網羅している。

(資料：カリキュラム一覧表，シラバス)

[点検・評価]

- ・シラバスには学習目標・目的達成のための授業方法，到達目標，成績評価法が明記されている。
- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を網羅している。

[改善計画]

- ・それぞれの授業がどの薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBOs に対応しているかをシラバスに明記することにより，学生が学習目標を理解しやすいようにする。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

【観点 3-1-2-3】患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

関連の講義科目を受講した後、実習を受けるように設置している。講義内容を反映した演習及び実習を行うことにより、知識と技能の効果的な融合を図り、自身の知識を実践に応用できる能力を養っている。(資料：シラバス、時間割表)

特に実務実習では、病院及び保険薬局が行っている各種業務を行う中で、講義で得られた知識が実際の現場でどのように生かされているか、臨床体験を積むことにより、医療の担い手としてふさわしい知識・技能・態度を習得できる。

また、医療現場の薬剤師を臨床教授、みなし教員として任用し、実務事前実習などによる指導をしている。

疾病と薬物治療などの中で具体的な症例、医療現場での具体例を積極的に取り入れている。

疾患と薬物治療 I～Vにおいては具体的な疾患を取り上げ、一部を医師が講義を担当するなど医療現場と密接に関連付けた授業をしている。(資料：シラバス)

また、病院、薬局の実務家を臨床教授に委嘱し、直接教育に携わってもらっている。

また、実務実習においては、薬局薬剤師、病院薬剤師などと密接な交流体制を構築しており、その中から生まれてきた事柄について、学務委員会などを介して教育へ反映させることとしている。

卒業研究で配属された研究ユニットの教員が、配属された学生を担当する制度を設け、実務実習先での学生の学習状況を一人ひとり把握し、指導できる体制を整えている。

[点検・評価]

- ・ おおむね実習と講義が有機的に連動するよう配慮されている。
- ・ 臨床教授制度の導入により、実務薬剤師が直接教育に携わっている。

[改善計画]

- ・ 特にない。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

総合教育科目，外国語科目及び保健体育科目を低学年に設置し，6年制薬学の中心となる人間性の向上に努めている。特に英語教育に関しては，1～4年次において設置され，英語教員による基礎薬学英語から薬学専門教員によるアドバンスト薬学英語までの連携教育がなされている。さらに，5～卒業年次までは，英語教育が途切れることのないように，所属研究ユニットにおいて英語論文の指導が行われる予定である。薬学教育科目に関しては，高学年における専門性の高い科目への導入として，化学，生物並びに物理に関する導入科目を設置している。具体的には，「基礎化学」，「化学結合論」，「有機化学Ⅰ」，「分析化学Ⅰ」，「薬用植物学」等が高学年における創薬関連科目及び衛生薬学関連科目へと発展し，「基礎生物学」，「生命科学入門」，「細胞の構造と機能」，「生体分子」等が薬理学をはじめとする医療薬学並びに衛生薬学関連科目へと発展する。また「物質の状態とエネルギー」，「物理学Ⅰ」，「物質の状態と変化Ⅰ」等が薬剤学をはじめとする医療薬学関連科目並びに創薬関連科目へと発展する。これら創薬関連科目，医療薬学関連科目並びに衛生薬学関連科目は，やがて実践薬学関連科目へと統合されていくが，その関連性を植え付けるために縦断的及び横断的な科目を設置しており，低学年時においては「薬学への招待Ⅰ及びⅡ」，高学年時においては，「特別講義」，「統合コンテンツ」がそれに当たる。

1年次に「早期体験実習」及び「実践薬学Ⅰ」を設置して，将来の薬剤師職務の理解並びにキャリア啓発を意識付けている。

5，6年次に，それまで習得した知識を発展させる目的でアドバンスト科目を設置している。（資料：シラバス，時間割表など）

[点検・評価]

- ・各科目の設置時期は適切である。
- ・低学年時から領域横断的な科目を設置し，動機付けを行うことは評価できる。
- ・高学年にはそれまで習得した内容を科目横断的に復習し，知識の定着を図っていることは，評価できる。
- ・1～4年次を通じて英語教育を設置していること，さらにはその内容が段階的に難易度を増すとともに薬剤師の職務内容を意識させるものであることは評価できる。

[改善計画]

- ・設置科目間の関係図を完成させ，各科目の関連性を理解できるようにする。

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能，態度を修得するための実習教育が行われていること。

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

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

[現状]

1～4年次において，実験実習として生物系薬学実習Ⅰ及びⅡ，創薬化学系実習Ⅰ～Ⅳ，衛生薬学系実習Ⅰ及びⅡ，並びに医療薬学系実習Ⅰ～Ⅲを設置している（各1単位）。（資料：カリキュラム一覧表）

上記実験実習の学習はシラバスに以下のとおり記載し，実施している。

- 1 創薬化学系実習Ⅰにおいては，はかりや基本的な器具の扱い方などについて操作の基本を学び，それを基に有機化合物の取り扱い方並びに医薬品の合成に関する基礎を習得する。
- 2 創薬化学系実習Ⅱでは生薬の取り扱い方，その有効成分を理解するために局方試験を行い，有効成分を製造する方法として抽出，分離を行う。将来漢方薬を取り扱う薬剤師として生薬を鑑定できる技能を習得する。
- 3 創薬化学系実習Ⅲ及びⅣでは習得しなければならない課題の一つに定量的な概念を把握することが挙げられる。薬局方試験法や物理化学，有機合成化学などの実習を介してその概念を醸成する。
- 4 生物系薬学実習Ⅰ及びⅡでは実験，観察及び考察を通じて生物系教科や臨床生理学的検査の基礎的な事柄について理解を深める。また，生物系の実験手技，実験の進め方，実験データの解析方法について学ぶ。
- 5 衛生薬学系実習Ⅰでは微生物の特徴を理解し，感染や汚染のないよう安全な取り扱い方を学ぶために微生物の取り扱いの基本的知識，技能及び態度を習得する。
- 6 衛生薬学系実習Ⅱでは環境試料，生体試料を取り上げ測定方法や取り扱いの技術と知識を習得する。
- 7 医療薬学系実習Ⅰでは実験動物の適正な扱い方や代表的な薬物投与方法などの薬理学の基本的な技術を習得し，丸ごと動物，摘出臓器を用いて各種薬物の薬理作用を検討する。また，ヒトと同様の病態を持つ動物を用いて，薬の作用機序を考察する。
- 8 医療薬学系実習Ⅱでは各種の製剤を製造し，その物理化学的な製剤試験を行い，その特性並びに製剤理論と技術を習得する。また，調剤の基本的な技術を習得することを介して各種剤形について理解を深める。
- 9 医療薬学系実習Ⅲでは薬物投与後の薬物の動きを理解する上で必要な技術を習得し，知識と技術を統合する方法を理解する。講義で学んだ知識から，実験及びコンピュータシミュレーション技術を習得し，薬物治療における投与設計，TDMが行える知識と技能を学習する。

以上のように科学的思考の醸成や、卒業実習や実務実習の役に立つよう、基礎的
技能・態度の習得から始まり実務実習や卒業実習の内容とほぼ同じレベルに至るま
で様々な実習を体系的に構築し実施している。

(資料：シラバス，時間割，実習書，実習レポートなど)

[点検・評価]

- ・実験実習は 1～4 年次にわたり設置されており，また各分野も I～IV 等，段階的
に内容が高度化していることから見ても，これらは科学的思考の醸成の目標に達
するものであると評価できる。
- ・醸成した科学的思考を持つ薬剤師の養成において，試料の取扱い方（観る，触る，
測る，混ぜる等）は基本となるものであるが，創薬化学系実習 I 並びに生物系薬
学実習 I により習得する技術並びに知識は，それらを与えるものとして評価でき
る。
- ・創薬化学系実習 III 及び IV における内容は，科学的思考に必須のものである「定量」
の概念を植え付けるものであり，将来の実務実習に向けて携えておかねばならな
いものを含んでいる。
- ・生物系薬学実習 I・II 及び医療薬学系実習 I は，実務実習において向かい合う「生
命」との関係を意識させるものであり，薬剤師として必要な技能及び知識だけ
ではなく，態度をも習得させる上で重要な内容を含んでいる。
- ・医療薬学系実習 II 並びに III における実習内容は，実務実習に直接つながる技能並
びに知識を習得するものであり，評価できる。
- ・衛生薬学系実習 I 及び II は，病原微生物の安全な取り扱いや予防の観点からの知
識，技術並びに態度を習得するものであり，その内容は，創薬化学系実習 II と同
様に，将来の薬剤師の職域を広げるために有用なものであり評価できる。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-1-5-2】学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

早期体験実習を1年次前期に必修科目として設置している。

病院、薬局、その他の施設、計3か所の見学・体験をすべての学生が行っている。

(資料：早期体験実習報告書(病院編、薬局編、施設編)、スケジュール表)

病院見学については、全員が原則5名1グループで半日かけて大学付属病院または国公立病院(9病院)を見学している。

薬局見学については、全員が原則2名ずつのグループで、半日かけて千葉県薬剤師会の推薦薬局(80薬局)を見学している。

その他の施設としては、全員が、介護施設2施設、特別支援学校1校、製薬企業2社、卸売の物流センター1社、保健衛生・健康に関わる研究所3か所のうちから希望する1施設を10名ないし20名1グループで、半日かけて見学・体験している。製薬企業のMR同行など本学部ならではの体験も実施できている。(資料：スケジュール表など)

見学後、半日ずつ少なくとも2回のSGDを1グループ10名で行い、司会進行役、記録係、発表係を決め見学・体験したことについて討議している。討議に先立ちKJ法を模して、カードに各自が抱いた印象や疑問点を1名5、6個書き出させて、それを基に討議するなど、責任感の涵養や、発言しない学生がいないよう配慮している。

また、その討議内容を模造紙にまとめ、まとめた段階でSGDのファシリテーターである教員とグループ全員の前で30分程度の時間で発表し、表現力の大切さ、難しさを実感できるものとしている。

病院、薬局、その他の施設それぞれで体験したことについて感想文を提出し、教員の添削を受けている。(資料：早期体験実習報告書(病院編、薬局編、施設編))

早期体験実習期間の最終日に、半日かけてポスターセッション形式ですべてのグループが総合討論を行う。また、1グループの持ち時間15分の発表時間を設けてグループの代表者による発表を行い、質疑応答を行っている。

病院、薬局見学については感想文の提出を課し、担当教員が添削した後、それらをまとめて冊子として見学先に送付し、次年度の見学の改善に資するよう図っている。

その他の施設の見学についても同様の報告書を作成し、見学先に送付して次年度の見学の改善に資するよう図っている。(資料：早期体験実習報告書(病院編、薬局編、施設編))

一方、見学した学生には、見学後アンケートを実施して、早期体験実習への評価及び見学先の評価をしてもらい、次年度の参考としている。(学生アンケート結果集計)

[点検・評価]

- ・学生へのアンケート調査によると、見学・体験することにより学習への意欲が高まったと答えた学生は、病院、薬局では90%を超え、その他の施設では80～100%となっており、本実習の目的は達せられていると判断している。(学生アンケート結果集計)
- ・コアカリキュラムに例示されているすべての施設を網羅している。
- ・発表会、総合討論など、学習効果を高めるため、様々な工夫がなされている。(早期体験実習スケジュール表など)

[改善計画]

- ・高齢者社会での薬剤師の役割の重要性を認識するために、現在トライアルとして実施している「高齢者体験」をすべての学生が体験できるよう図っていく。(資料：スケジュール表、報告書など)
- ・見学・体験には、コストと手間がかかるので、学生1名が見学する施設を現在の3か所(病院、薬局、その他の施設)以上にすることは困難である。現在1回行っている講義(外部講師による講演)の回数を増やし、見学・体験がより実りあるものになるよう図っていく。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適切に含まれていること。

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

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

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

[現状]

薬学教育科目の薬学教育 B 系列にアドバンスト科目として本学部独自の科目を設置している。(カリキュラム一覧表)

本学部の教育理念の一つである【健康と環境に関する教育・研究】に関して「生活習慣病と保健」「高齢者医療概論」「鑑識毒性学」を、【医療の担い手としての実践力を備えた薬剤師の養成】に関して「漢方医学」「植物療法学」を、【医薬品の安全かつ有効な活用に関する教育】に関しては「医薬品評価学」「一般用医薬品学」「ヒトと分子の薬理学」「薬物動態/薬効解析」「疾患の分子生物学」を、【創薬科学の教育・研究】に関しては「製剤工学」「有機合成化学」「ゲノム情報」「応用微生物学」「発生・分化・再生の生物学」を 4～6 年次に設置しており、その旨シラバスに明示している。(資料：シラバスただし 6 年次設置科目を除く)

また、1 年次には「生体分子」、2 年次には「特別講義Ⅱ」として、分子レベルからみた生命現象と薬との相互作用に関する講義を、3 年次には「天然物化学」「病理学」を設置している。(資料：シラバス)

関連科目を同一時間に重ねて設置することなく、学生が希望する講義をいくつでも受講できるよう時間割を編成している。(資料：カリキュラム一覧表、時間割表)

[点検・評価]

- ・高度医療社会のニーズに応える医療薬学に重点を置いた個性的な教育・研究を推進し、高い専門性と技術を備え、人の健康と医療の向上に貢献できる人材を養成することを目指して、薬学教育 B 系列に大学独自の内容を含んだ科目を設置しており、1～6 年次まで、学生や社会のニーズに応えうるような多彩な科目が設置されており、シラバスに明示してある。(資料：シラバス)
- ・特に 5 年次においては実務実習が実施されるため学生全員の受講機会を確保するために 4、5 月上旬の間に集中講義として開講している。(資料：時間割表)

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

学生の学力を、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】個々の学生の入学までの履修状況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。

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

[現状]

入学前教育、導入教育を実施している。(資料：シラバスなど)

大学における入学試験の実施時期が早期に行われる場合には高等学校の課程で身に付けた学力が4月の入学時期には低下することが危惧される。これを防止するために入学前教育プログラムを用意している。化学、生物についてテキストを用意し、通信教育による添削・評価を行っている。

これらに関連する科目は1年次の入学時直後から授業を開始している。

入学後には、薬学教育科目が効果的に履修できるように導入教育の一つとして、1年次には基礎化学、基礎生物学を必修科目として設置している。

[点検・評価]

- ・専門科目の多くは1年次後期から授業が開始されるため、基礎化学、基礎生物学を前期に設置して、学生の基礎的学力の向上が図られている。(資料：シラバス)
- ・概ね適合水準には達しているが、更なる検討が必要である。

[改善計画]

- ・特にない。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

実務実習事前学習は、4年次科目の「実務事前実習」において実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して行っている。

実務実習モデル・コアカリキュラムの7つのユニットにつき、事前にユニット毎の実施責任者及び担当者を決定するとともに、実務事前実習のカリキュラムについて検討している（資料：実務事前実習分担表）。

実務事前実習で用いる教科書・実習書については、平成21年度授業計画に記載している教科書に加えて各ユニットの目標を達成するため、独自に実習書を作成して指導を行った。

薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度のうち、知識の領域については客観試験（資料：平常試験結果）、技能及び態度の領域については実地試験（資料：実技試験結果）の結果を考慮して評価を行うこととした。また、各ユニットにおいて、特に実習終了時には形成的評価を目的とした習得度の確認を行い、適宜学生へフィードバックを行っている（資料：実習記録）。

[点検・評価]

- ・薬剤師職務に必要な基本的知識の領域に係る目標については、概ね達成しているが、各ユニットの学習中における評価の時期と方法を更に充実することが望まれる。
- ・薬剤師職務に必要な基本的技能、態度の領域に係る目標については、学生個々の指導体制が確立できたことから、十分な成果があり、達成している。

[改善計画]

- ・講義による学習方法については、平成21年度の実施状況を踏まえ、学生の目標達成度を確認するための適切な時期と方法について検討する。
- ・実習、演習による学習方法については、形成的評価に重点をおいた評価方法の妥当性について検討を行う。

基準 4-1-2

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

[現状]

実務実習事前学習の学習方法，時間などについては，全て実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されている学習方略に基づいて設定した。

学習方法については，講義・演習及び SGD・実習に大別し，時間割については事前学習を担当する教員が他の教科の担当時間と重ならないよう配慮して作成した。このため，前期（4～7月）には，「事前学習を始めるに当たって」，「処方せんと調剤」，「疑義照会」，「医薬品の管理と供給について」の講義・演習・SGD を木曜日の 3 限，4 限に行った。後期（9～12月）には，「リスクマネジメント」，「服薬指導と患者情報について」の講義・演習・SGD を月曜日の 3 限，4 限に行うこととした。また，事前学習方略にある実習については，火曜日，水曜日の 3 限，4 限，5 限に行った。

場所は，講義・演習については大教室（822 講義室），SGD については 6 教室（5 号館 2～4 階），実習については模擬薬局・模擬病室を使用した。

時間については，実務実習モデル・コアカリキュラムでは，1 コマ 90 分で 122 コマが必修となっているため，その時間数を最低限として時間割を作成した。本学部は講義時間が 1 コマ 115 分，実習が 1 コマ 90 分を基準としているため，事前学習においても講義・演習は 1 コマ 115 分，実習，SGD は 1 コマ 90 分とした。このため，講義・演習のコマ数は，「事前学習を始めるに当たって」4 コマ（1 コマ 90 分では 5 コマ），「処方せんと調剤」11 コマ（1 コマ 90 分で 14 コマ），「疑義照会」4 コマ（1 コマ 90 分で 5 コマ），「医薬品の管理と供給」8 コマ（1 コマ 90 分で 9 コマ），「リスクマネジメント」7 コマ（1 コマ 90 分で 8 コマ），「服薬指導と患者情報」8 コマ（1 コマ 90 分で 10 コマ）となった。また，SGD 及び実習については 1 コマ 90 分と実務実習モデル・コアカリキュラムと同じ時間数になっており，コマ数としては SGD が 22 コマ，実習が総合実習を含め 61 コマ（モデル・コアカリでは 49 コマ）となっている。（資料 1，2）。

[点検・評価]

- ・特に問題ない。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

実務事前実習は、学内教員 15 名と臨床教授(非常勤講師)6 名による指導体制下、実施している。また、ティーチング・アシスタント (TA) を別途計 16 名配置している。指導者については、実践薬学部門及び医療薬学部門の学内教員と、医療現場に勤務している病院薬剤師 (3 名) 及び薬局薬剤師 (3 名) から構成されており、これらの指導者が講義、演習及び実習を担当している。臨床教授については、実習の指導の他、「リスクマネジメント」と「服薬指導と患者情報」のユニットにおける演習 (SGD やロールプレイ) を担当している。また、実習については、学生を 5 グループ (1 グループ約 48 名) に分けて行っており、これに関わる教員等の担当領域 (実習内容) と配置数は以下のとおりである (資料: 実務事前実習日程表)。実務事前実習のまとめに関しては、全教員が参加して学生への指導に対して協力を得ている。

- 1 患者/来局者の応対 (初回対応, 疑義照会, 調剤薬鑑査など)
配置数: 指導者 3 名 (学内教員 2 名, 臨床教授 1 名), TA4 名
- 2 薬剤の調製 (計数調剤, 散剤・水剤の調製)
配置数: 指導者 4 名 (学内教員), TA4 名
- 3 情報の提供 (処方せんの鑑査, 医薬品情報など)
配置数: 指導者 3 名 (学内教員), TA2 名
- 4 注射薬調剤 (注射薬処方せん鑑査, 輸液調製など)
配置数: 指導者 3 名 (学内教員), TA4 名
- 5 製剤・無菌操作 (院内製剤, 無菌製剤の調製など)
配置数: 指導者 3 名 (学内教員), TA2 名

[点検・評価]

- ・実習では、配属された学生を更に少人数に分け、直接指導と観察ができる体制を確立して行った。その結果、学生個人の評価が可能となっている。
- ・次年度以降は、大学院生の減少に伴い、補助者の不足が想定される。

[改善計画]

- ・円滑な実習を継続して行うため、教員の増員を検討する。

基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

【観点 4-1-4-2】実務実習の開始と実務実習事前学習の終了が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

実務事前実習は、一部の講義を4年次前期から開始し、残りの講義と実技を4年次後期に行っている。前期の講義で受講するユニットは、「事前学習を始めるにあたって」、「処方せんと調剤」、「疑義照会」及び「医薬品の管理と供給」であり、主に知識の領域を習得する。また、後期の講義で受講するユニットは、「リスクマネジメント」及び「服薬指導と患者情報」であり、これらの講義と並行して実務事前実習の全ユニットに設けた技能・態度の領域を習得した。実務事前実習では、4年次の12月中旬に全ユニットの到達目標が終了し、その後の薬学共用試験を学生は受験した。

[点検・評価]

- ・実務実習を第1期（5~7月）に開始する学生については特に大きな問題はないと考えている。
- ・実務実習を第2期（9~11月）から開始する学生は、実務事前実習を終了してから実務実習を開始するまでの期間が半年以上あることについては、改善を要する。

[改善計画]

- ・平成22年度の実務実習において第2期から開始する学生については、実務実習の直前に実務事前実習の到達度を確認する。
- ・平成23年度以降の実務実習は、全学生が第1期から開始できる実習体制について検討する。

(4-2) 薬学共用試験

基準 4-2-1

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

[現状]

CBT 本試験及び再試験は、平成 22 年 1 月 9 日(土)、10 日(日)及び 2 月 23 日(火)に実施し、実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達しているかを確認した。

OSCE 本試験及び再試験は、それぞれ平成 21 年 12 月 20 日(日)及び平成 22 年 2 月 21 日(日)に実施し、実務実習を行うために必要な能力について、同センターより提示されている合格基準に基づいて判断した。

上記 CBT 及び OSCE の結果を基に、平成 21 年度第 24 回教授会(平成 22 年 3 月 11 日実施)において「平成 21 年度共用試験結果及び合格判定」が審議され、5 年次への進級が認められたもので、かつ CBT と OSCE の両試験合格者(共用試験合格者)であるもののみが平成 22 年度実務実習を履修できることになった。(資料:教授会議事録)

[点検・評価]

- ・実務実習を履修する学生は、CBT 及び OSCE の両方ともに薬学共用試験センターが提示している合格基準に達したもので、かつ 5 年次への進級が認められたものであり、実務実習を行うために必要な一定水準の能力に到達していると確認されている。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 4-2-2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

薬学共用試験 CBT：

CBT に関しては、CBT 体験受験は薬学共用試験センターCBT 実施委員会作成「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル Ver.4」に従い、また CBT 本試験及び再試験は同委員会作成「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル Ver.5」に従い、それぞれモニター委員の立会いの下に適正に実施した。

具体的には、平成 21 年度 4 年次生に対して薬学共用試験説明会（4 月 30 日）を開催し、資料「平成 21 年度薬学共用試験実施に向けて」を配布し、期日、実施方法、全員受験、合格基準はについて説明した。また、CBT 体験受験前に平成 21 年度 CBT 体験受験説明会（7 月 24 日）を 4 年次生に対して開催し、資料「平成 21 年度 CBT 体験受験生マニュアル」を配布して期日、実施方法、全員受験を説明し、更に掲示して周知徹底を行った。体験 CBT 受験結果は、資料「本学及び全国の正答率分布図、分野別結果」を掲示した。さらに、CBT 本試験前に平成 21 年度 CBT 試験説明会（12 月 21 日）を 4 年次生に対して開催し、「薬学共用試験 CBT マニュアル Ver.5 平成 21 年度本試験・追再試験受験用」を配布して期日、実施方法、全員受験、合格基準について説明し、更に掲示をして周知徹底を行った。

平成 18～20 年度までの CBT 検討委員会を平成 21 年度からは CBT 実行委員会とし、CBT 試験の目的、意義、試験方法等の学生及び教職員への周知徹底方法や、各種 CBT 試験の実施方法と対策などに関する事項を検討・実施した。本委員会の委員は CBT 出題分野から最低 1 名以上の教員（教授 17 名、准教授 2 名、専任講師 1 名、助教 1 名）と、職員（3 名）から構成されている。

CBT 体験受験、本試験、再試験に使用した 8 号館 821A 及び 821B 講義室は、各種 CBT 試験を行うために必要とされる設備、すなわち個別に使用できる LAN 端末と電源コンセントを備えた机、教卓には各種視聴覚機器などが備わっているので、各種 CBT 試験を適切に実施することができた。（資料：CBT 実行委員会資料）

薬学共用試験 OSCE :

OSCE 本試験及び再試験は、薬学共用試験センター発行の「薬学共用試験実施要項」及び「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」を遵守するとともに、学生に対して同センター発行の「薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布用資料）」の資料を活用する等、事前に評価者講習会や学生説明会等を開催した上で実施している。また、OSCE 本試験及び再試験ではそれぞれモニター委員の立会いの下に適正に実施した。

具体的には、CBT と同様に、薬学共用試験説明会（4 月 30 日）において、資料「平成 21 年度薬学共用試験実施に向けて」及び「薬学共用試験 OSCE 学習・評価項目及び医薬品リスト（第 1 版）」を配布して期日、実施方法、実施領域及び合格基準等について 4 年次生へ説明した。また、OSCE 本試験前に OSCE 試験説明会（12 月 2 日及び 12 月 17 日）を 4 年次生に対して開催し、薬学共用試験センターより提供された「薬学共用試験 OSCE 学習・評価項目及び医薬品リスト（第 2 版）9 月 3 日配布」、「薬学共用試験 OSCE を受験する皆さんへ」、「薬学共用試験 OSCE 実施に際しての受験学生への伝達事項について」及び「OSCE 試験実施要項」の内容について説明を行った。一方、評価者等に対しては、OSCE 事前講習会（7 月 26 日）及び直前評価者講習会（11 月 27 日及び 12 月 5 日）を開催し、評価のポイント等を含め、OSCE 試験実施要項について詳細な説明を行った。

OSCE を適正に行うため、OSCE 実行委員会が中心となってその運営を担っている。主な活動内容として、薬学共用試験 OSCE に向けた実施計画の立案を始め、学生説明会、評価者講習会及び模擬患者養成講習会等の実施、本試験及び追・再試験等に係るプログラム作成、実施場所、人員及び用品の確保等があり、定期的に本委員会を開催して実施計画に沿った検討項目について協議している。本委員会には、実務実習事前学習の担当教員が含まれており、委員長教授 1 名、委員として教授 7 名、臨床教授 1 名、准教授 1 名、専任講師 4 名、助教 2 名、助手 1 名、職員 1 名及び幹事 1 名から構成されている。

OSCE で使用する施設は、主に実務実習事前学習を行う模擬薬局や製剤室等の他、同建物内にある実習室を活用している。全課題に対応すべく水剤棚や手洗い場を増設するとともに、試験課題の提示後には、簡易ベッドやパーティション等を含め、課題毎に必要な用品や消耗品類を準備し、試験前に施設と設備等の点検を行っている。また、学生の集合場所や試験終了後の待機場所として隣接する教室を活用しており、試験場との距離に配慮した対応を行っている。（資料：OSCE 実行委員会資料）

[点検・評価]

- ・ CBT に関しては、平成 18～21 年度まで薬学共用試験センターが各年度に作成した最新版の「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」に従って CBT トライアル、CBT 体験受験、CBT 本試験、CBT 再試験を実施してきた。
- ・ CBT に関しては、平成 18～20 年度には学内に CBT 検討委員会を設置し、CBT

本試験に向けての各種準備・検討・対応を行ってきた結果，平成 21 年度の CBT 体験受験，CBT 本試験，CBT 再試験ともに何の支障も無く実施することができた。

- ・ CBT 関連施設については，平成 19 年度に新設された 8 号館講義室には LAN が設置されており，各種 CBT 試験に使用する 8 号館 821A 及び 821B 講義室には，それぞれ収容受験者数並びに設備ともに十分対応している。
- ・ OSCE に関しては，試験の開始日前後及び試験当日のトラブル等はなく，OSCE 実施マニュアルに則して進行でき，特に問題はなかった。
- ・ OSCE 実行委員会では，事前の評価者講習会及び SP 講習会，本試験及び再試験に係る準備等について十分協議を行うとともに，学生及び評価者等への周知を徹底している。
- ・ OSCE 関連施設については同じ建物内で実施可能であり，動線には特に問題はない。
- ・ OSCE 試験実施上，問題はなかったが，さらに受験者間の隣の声に配慮して単独で設置が可能な移動式調剤棚の活用や課題内容に応じた試験会場の選定について検討する。
- ・ OSCE 評価者講習会の開催日時は，外部評価者にとって制限の少ない休日等に実施することが望まれる。

[改善計画]

- ・ OSCE において，外部評価者を対象とする講習会の計画は勤務状況に配慮して休日等の開催の可能性を検討する。

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

[現状]

薬学共用試験（CBT 及び OSCE）は，本学部のホームページにて，実施時期，実施方法，合格者数及び合格基準について公表する。

実習施設に対しては，平成 22 年 4 月 25 日（日）に本学部で開催される第 1 回実務実習連絡会議に全実習施設の指導者が参加するので，この参加者全員に本学部ホームページに薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期，実施方法，合格者数及び合格基準が掲載されていることを周知徹底する。また，実務実習を履修する本学部学生は実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達しているのみであることの理解を図る。

平成 21 年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験 平成 22 年 1 月 9, 10 日 追再試験 平成 22 年 2 月 23 日	236	235	正答率 60%以上
OSCE	本試験 平成 21 年 12 月 20 日 追再試験 平成 22 年 2 月 21 日	236	236	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		236	235	

[点検・評価]

- ・ CBT 本試験及び再試験結果は合格基準点と合格者数を 821 講義室廊下掲示板に，OSCE 本試験及び再試験結果は合格基準点と合格者数を 822 講義室廊下に掲示し，学生等へ公表している。
- ・ 実務実習施設に対しては，平成 22 年 4 月には本学部ホームページ上に公表する。

[改善計画]

- ・ 特にない。

基準 4-2-4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT 問題の作成に関しては、平成 21 年度は薬学共用試験センターから第 4 期分として 10 分野で各分野 2 題、計 20 題の問題作成依頼があり、7 月 8 日に科目担当者を対象として第 4 期問題入力説明会を開催した。この後に前年度までと同様に分野別担当責任者（10 名）から科目担当者へ問題提出依頼を行った。続いて、各分野別担当責任者が科目担当者から提出された問題の取捨選択、必要があればブラッシュアップを行った。このようにして精選した CBT 候補問題 20 題を薬学共用試験センターサーバーへ送信・提出した。

OSCE 評価者の育成に関しては、教員、病院薬剤師及び薬局薬剤師等の協力を得て、これまで 7 回の OSCE トライアルを実施してその育成に努めてきた。また、平成 21 年度は、OSCE 直前評価者講習会とは別に、病院薬剤師 27 名及び薬局薬剤師 71 名の計 98 名について OSCE 事前評価者講習会を開催して OSCE 評価者の育成に努めている。模擬患者（SP）については、大学近隣の一般市民から構成された日大薬学 SP 会を平成 18 年 6 月に立ち上げ、継続してその養成を行っており、現在 30 名の SP に協力を頂いている。平成 21 年度の SP 養成のための講習会及びワークショップを計 18 回開催している。（資料： OSCE 事前審査資料）

[点検・評価]

- ・ CBT の問題は、毎回、科目担当教員への説明会を開催し、問題作成の依頼、問題の取捨選択及びブラッシュアップを行い、CBT 問題の充実に努めている。
- ・ OSCE 評価者及び SP については、その養成に努め、OSCE の実施体制を確立できた。

[改善計画]

- ・ 特にない。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され，機能していること。

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

[現状]

学内組織における実務実習委員会の位置付けは明確にしている（資料 1）。

実務実習を含めてすべての学務は，日本大学教育職組織規程に基づき設置している薬学部学務委員会が所管している。委員長は日本大学教育職組織規程により任命された学務担当が務め，委員は各常置委員会委員長（教授）9名，准教授 4名，事務局 3名，計 17名から構成されている。

学務委員会の下部組織で，実習に関連する常置委員会としては，薬学実務実習（病院・薬局実習）委員会及び薬学教育カリキュラム検討委員会が設置されている。

薬学実務実習（病院・薬局実習）委員会は，病院・薬局実務実習に係ることを審議し，委員会としての意見を学務委員会に提出する。委員は教授 5名，臨床教授 2名，准教授 1名，専任講師 4名，助手 2名，事務局 2名，計 16名から構成されている。なお，本委員会の教員はすべて事前学習を担当している。

本委員会委員は，4年次の進級直後には実務実習の概要や実習施設の割振りなどに関する説明，実習前には実習に出る学生を対象にオリエンテーションを担当し，実習に対しての心構え，諸注意など実務実習に対して十分に理解させる。また，実習中に発生した問題に対しては，本委員会が速やかに対応する。なお，訪問指導に関する事項も本委員会が担当する。

実務実習の総括的評価を行い，実習の可否判定を審議する薬学実務実習判定会議が新たに設置された。本会議は，薬学部教授会構成員及び現在実務に携わっている臨床教授（6名），みなし教員（4名）で構成し，実務家としての評価を組み込んで判定する。判定結果は薬学部教授会へ報告される。

また，委員会組織とは別に薬剤師教育センターは，各実習施設で実習が効率的に実施されるように，大学で行う実務事前学習の内容や指導方法について各実習施設と連携・調整をとる。さらに，実務実習指導薬剤師養成委員会では，実習施設における指導薬剤師を養成するため，講習会やワークショップの企画・運営を担っている。

これらのことから，実務実習委員会が組織され，機能しており，観点 4-3-1-1 は満たされている。

実習期間中の学生との連絡及び指導は，配属された研究ユニットの教員が責任をもって行う（指導担当教員，教員 1名につき原則学生 4名が配属される）。病院・

薬局実習前には指導担当教員が学生と個別に面接し、実習に関する個人指導を行う。また、実習中には指導担当教員が、学生と電子媒体を介して密に連絡を取り、適切なアドバイスを行う。

実習施設への訪問は、各ユニットの指導担当教員が行う（資料 2）。ただし、本学医学部附属 3 病院については、これまで同 3 病院と実務実習に関する協議を行っていた教員 4 名及び同 3 病院に配置されているみなし教員 4 名が、各ユニットの指導担当教員と連携をとり担当する。

本学医学部附属 3 病院を除いた実習施設の訪問時期と回数は、少なくとも実習開始時と終了時の 2 回である。実習施設を訪問した際には、指導担当教員は指導薬剤師等との協議や実習中の学生と面接し、実習の進捗や習得の状況を把握する。また、実習終了後は、指導薬剤師等と今後の指導体制、問題点などを協議する。

緊急事態が発生した場合には、訪問指導担当教員（実習施設毎に固定配置，執行部教員 6 名，学系主任教員 3 名及び専任講師以上の薬学実務実習委員会教員 10 名）が指導担当教員とともに実習先に出向き，問題の解決に当たる。

実務実習に対して全教員が積極的に参画しており，観点 4-3-1-2 は満たされている。

以上のことから，実務実習の企画・調整，責任の所在，病院・薬局との連携等，実務実習を行うために必要な体制が整備されている。

[点検・評価]

- ・特に問題ない。

[改善計画]

- ・実務実習開始前の現時点では，[点検・評価] 及び [改善計画] を記載することができない。

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 4-3-4-1】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 4-3-4-2】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

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

[現状]

病院・薬局実務実習施設の割振りは、実習ガイダンスや学内掲示などで割振り方法、実習施設一覧及び所在地、最寄り駅などを提示し、学生の希望に沿って行った。

決定までの経緯は次のとおりである。平成 20 年 5 月 23 日（3 年次）に第 1 回実務実習ガイダンスを行い、実務実習の概要についてスライドを用いて説明した。同時に独自枠の実習病院の所在地一覧及び割振り方法を提示し、実習希望の調査を行った。この結果、実習希望病院、地域に偏りがみられたため、平成 20 年 7 月 9 日に再度病院実習アンケートを行った。平成 20 年 11 月 25 日に調整機構を介した病院実習を希望する学生 23 名について、ガイダンスを行い調整機構にエントリーした。

平成 20 年 12 月 1 日に第 1, 2 回病院実習アンケートに基づき独自枠の病院割振り結果を学生に提示した。割振りは学生の希望を第 1 に、通学時間などを考慮し、学生に提示した割振り方法に基づき病院・薬局実務実習委員会が行った（資料 4）。12 月 5 日、8 日にアンケート調査以降に転居等で実習病院の変更を希望する学生に対する通知を掲示した。

平成 20 年 12 月 15 日に薬局実習に関する第 1 回ガイダンスを行い、実習施設一覧を提示し、希望する実習薬局をエントリーさせた。また、調整機構による病院実習希望学生の選考結果を掲示した。その後、実習薬局が決定しなかった学生に対して調整を行った。平成 21 年 1 月 20 日に調整機構を介した第 1 回病院実習で実習先が決定しなかった学生 3 名について第 2 回のエントリー結果を掲示した。平成 21 年 1 月 27 日、薬局実習の最終選考を行った。（資料：薬学実務実習（病院・薬局実習）委員会資料）

実習施設への訪問は、各ユニットの指導担当教員が行うこととしている。よって、遠隔の帰省地（長野県など）にある施設で実務実習を行う学生との連絡及び指導は、配属された研究ユニットの教員が責任をもって行う。また、実習中には担当教員が、学生と電子媒体を介して密に連絡を取り、適切なアドバイスを行う。

以上のことから、学生の病院・薬局への配属が適正になされている。

（資料：守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など）

[点検・評価]

- ・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おり、また、配属決定に際しては通学経路などの配慮がされており、観点 4-3-4-1、観点 4-3-4-2 は満たされている。
- ・遠隔地における実習施設においても、担当教員が学生及び実習先と連携を密に取れるような体制になっており、観点 4-3-4-3 は満たされている。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

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

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

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

[現状]

自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を学ぶために、教員からの一方向の授業でなく学生からのフィードバックを組み入れた参加型学習を行っている。

多くの薬学教育科目は2クラス制の授業を実施し、SGD,PBLでは小人数クラスを編成して実施している。更に実習及び演習などについて適切な人数のグループを作り実施している。(資料：時間割表、シラバス)

1年次の「早期体験実習」では学生が病院、薬局、その他の施設から1施設ずつ計3施設を選びそれぞれの施設について半日見学する。見学した施設について10名ずつのグループに分かれ、2,3回のSGDを行いその結果について発表している。(資料：シラバス)

「実践薬学Ⅰ」では医薬分業を考えるをテーマとし模擬患者(SP)のデモンストレーション及び、学生を薬剤師、患者のグループに分けてのロールプレイを行い、医薬分業に不満を訴える患者に対してどのように対応するかを通じて実践的な患者中心の医療を学んでいる。(資料：シラバス)

「ヒューマンコミュニケーション」では基本的なリーダーシップ、チームワーク、問題解決などのコミュニケーション能力の向上を目的にリスニング演習、アクションラーニングを行う。学生は少人数のグループに分け、34名の社会人をコーチとして各グループに配属して実施している。(資料：シラバス)

2～3年次の実習関連科目(実務事前実習を含む)では個人または数人のグループで実習を進める。その結果を基に考察を加えレポートを提出する。必要に応じてSGDやポスターでの発表などを行っている。

「実践薬学Ⅱ」ではセルフメディケーションやリスクマネジメントの問題解決をテーマにSGDを行いPBL方式で発表している。(資料：シラバス)

「ファーマシューティカル・コミュニケーション」では異文化コミュニケーション及びSPセッションをテーマに設け、医療従事者の世界、患者の世界を異文化として体験型の問題解決セッションを行う。さらに様々な場面でのSP(標準模擬患

者) 参加型のセッションを行っている。(資料：シラバス)

その他、「コンピュータリテラシー」「医薬品の開発と生産」「テーラーメイド薬物治療を目指して」などの科目で **SGD**, **PBL** を取り入れた授業を行っている。

(資料：シラバス)

[点検・評価]

- ・ 授業内容に応じて適宜実施している。

[改善計画]

- ・ **PBL** を取り入れた授業を更に充実させる。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

[現状]

1～4 年次全ての学年において主なものとして次の表のような科目が配置されている。

表 日本大学薬学部薬学科における自己研鑽・参加型実習（選必＝選択必修）

学年	時期	科目名	単 位	単 位 割 合 (%)	履 修 形 式	学 習 内 容
1	前期	コンピューターリテラシー	1	30	選択	課題「ジェネリック医薬品」についてインターネット調査，SGD 及び発表。
1	前期	早期体験実習	1	80	必修	病院，薬局，製薬企業，介護施設，研究機関，検疫所等について調査，SGD 及び発表。
1	後期	実践薬学 I	1	25	選必	「医薬分業」をテーマに SP（患者）の疑問にいかにかに答えるかのロールプレイ実施。
2	前期	文化地理への招待	2	60	選択	異文化理解を目指す。地理的な側面，隣国，世界の係争地域にも目を向けつつ，各自一つの文化を選択して調査研究し発表する。
2	前期	創薬化学系実習 II	1	15	必修	局方中のある生薬について，確認・純度試験の実施法をシミュレーションする。
2	後期	ヒューマンコミュニケーション	2	20	必修	コミュニケーション・リーダーシップ習得のためのアクションラーニングを实践。ボランティアコーチ 34 名参加。
2	後期	創薬化学系実習 III	1	15	必修	局方中のある化学薬品について，確認・純度試験の実施法をシミュレーションする。
2	後期	衛生化学系実習 I	1	20	必修	ある場所の微生物検査を実施し，結果に基づいて検査場所の衛生状態に関して討議し，発表する。Ames 試験，未知の腸内細菌についても実験の持つ意味について討議する。
3	前期	医療薬学系実習 I	1	15	必修	未知の中枢作用薬について種々の薬理試験の組合せから推定する。グループで討議を行い，得られた結論について発表。
3	前期	実践薬学 II	1	15	選必	セルフメディケーション，リスクマネジメントについて SGD と発表。
4	通年	実務事前実習	5	20	必修	がん患者とのコミュニケーションに関してグループでシナリオを使ったロールプレイ。COPD 患者とのコミュニケーションを SP を使って実践。
4	前期	ファーマシューティカル・コミュニケーション	1	80	必修	医療従事者の世界，患者の世界を異文化として捉え，米国の'BAFABABA'をアレンジし体験型の問題解決セッションを実施。

4	前期	医薬品の開発と生産	2	15	選必	移植（例題）の意義・危険性，インフォームドコンセントのあり方などの設問につき其々SGDと発表を行う。発表内容で評価。
4	後期	テーラーメイド薬物治療を目指して	2	25	選必	ある症例と処方についての設問に対する解決策についてグループで考案し，SGDと発表を行う。発表内容で評価。

（資料：自己研鑽・参加型学習に関するアンケート，シラバス）

[点検・評価]

- ・配置時間数については，1～4年次まで実質単位数の合計は4.5単位であり，5，6年次に行う卒業研究（10単位）と合わせると，約15単位で，これは卒業に必要な単位の8.8%となるが，卒業に必要な単位の1/10を達成できず，現状では不足している。
- ・該当教科の学年配置と内容に関しては，問題解決型・参加型学習は各学年に配置されており，科目数も総合教育科目から実務事前実習にわたっており，多角的で豊富な内容であるが，基礎科学分野のうち数学，物理学，生理・解剖・生化学などにおいてこの本形式の学習が不足している。
- ・教科間の相互関係については，科目の学習順序や科目間の相互関係が十分に整理されておらず，学生にも理解しにくいので，整理統合する必要がある。
- ・学習評価については，学習効果の評価（時期や評価担当者）が当該科目内に留まっており，コース終了時，関連科目担当者による評価など長期的・系統的視点からの評価がなされていない。

[改善計画]

- ・問題解決能力は薬学部卒業生の臨床能力を高める上で必要であり，今後も本形式の学習を増やすことが必要である。
- ・内容についても更なる改善を図ることが求められる。
- ・次のカリキュラム改正において現状の問題点を十分踏まえた改善を図る。
- ・評価の客観性を担保するための教育システムを作成する。

『学 生』

6 学生の受入

基準 6-1

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

【観点 6-1-1】アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

[現状]

担当打合せ（学部長及び学務，学生担当等の7教授で構成）でアドミッション・ポリシー原案が策定され，入学試験に関わる政策を統括する入学試験管理委員会で議決することになっている。最終的には教授会で承認を得る。平成23年度入学試験に向けてアドミッション・ポリシーは，担当打合せで以下の原案がまとめられている。

- 1 豊かな人間性を持ち，他人の痛みや苦しみに共感できる人
- 2 薬学を学ぶために必要な広い教養と学力を持っている人
- 3 医療人としての品格を習得するよう，努力できる人
- 4 常に疑問を持ち，自ら解決しようと努める人
- 5 協調性に富み，友人とともに医療に貢献しようと考えている人
- 6 コミュニケーション能力に優れ，国際的にも活躍したいという意欲旺盛な人

[点検・評価]

- ・平成23年度入学試験に向けての原案は策定されているが，入学試験管理委員会に上程されておらず，したがって教授会での承認を得ていない。

[改善計画]

- ・平成22年度の早い段階で入学試験管理委員会，教授会の議を経て決定し，平成23年度入学試験募集要項及びホームページに掲載する。

基準 6 - 2

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

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

【観点 6-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

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

[現状]

入学試験業務に関して、学部長が委員長を務め、担当、図書館長、学系主任及び事務局長等からなる「薬学部入学試験管理委員会」及び「薬学部入学試験実行委員会」の二つの委員会が、その適正な業務の遂行を統括している。実行委員会は、管理委員会の決定の下に、入学試験問題の作成、採点・集計、合格判定に必要な資料の提供、円滑な入学試験の実施のためのマニュアルの作成、会場の準備、事故の対策及び処理など実質的な入学試験業務の実施を取り仕切っている。合格者の判定は、教授会で行っている。

また、日本大学入学試験管理委員会が設置されており、本学全体での入学試験の在り方について検討しており、日本大学入学試験問題検討委員会は、各学部で出題された入学試験問題について検討し、出題範囲、内容、形式について改善点を各学部に指摘している。

一般推薦入学試験、附属推薦入学試験 B 方式、校友子女入学試験、附属推薦入学試験 A 方式、一般入学試験 A 方式及び C 方式、編入学試験の 7 通りの方式で学生を受け入れている。一般推薦入学試験、附属推薦入学試験 B 方式では、出願資格として、高等学校第 3 学年第 1 学期までの評定平均 3.5 以上とし、化学及び英語については参考試験を実施し、基礎学力の確認を行っている。附属推薦入学試験 A 方式では、出願資格を高等学校第 3 学年第 1 学期中間試験までの評定平均 3.5 以上とし、附属高校等の卒業見込み者に対して行われる理系統一テストの成績が標準化得点 270 点以上（理科×2、数学、英語、国語）と定めている。一般入学試験 A 方式では、理科（化学 I、II）、数学（数学 I、II 及び数学 A、B）、英語（英語 I、II 及びリーディング）に関して参考試験を課しており、一般入学試験 C 方式についても一般入学試験 A 方式と同じ範囲についての受験することを求めている。編入学試験については、日本大学短期大学部応用化学科卒業見込み者のうち、薬学部への編入志願者について面接試験を課している。

一般推薦入学試験、附属推薦入学試験 B 方式、校友子女入学試験、附属推薦入学試験 A 方式、編入学試験の 5 通りの選抜方式による入学者については 5 名を一組としたグループに教授及び准教授 3 名が面接に当たっている。

[点検・評価]

- ・薬学部入学試験管理委員会及び入学試験実行委員会の下に，入学試験業務については厳格かつ円滑に業務が遂行されており，特に問題ない。
- ・入学試験日程，人員的問題のため，一般入学試験については面接を行っていない。
- ・マークシートによる英語の出題については，正答，誤答の判断が英国人，米国人で微妙に異なることがある。

[改善計画]

- ・平成 23 年度入学試験から，英語問題の出題者を，英語及び米語を母国語とする教員を含め増員する。

基準 6-3

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

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

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

[現状]

平成 22 年 3 月時点における専任教員数は、教授 23 名、准教授、専任講師、助教 45 名、計 68 名である。大学設置基準で定められている専任教員数は、教授 28 名、准教授、講師、助教 26 名、計 54 名であり、現在、教授が 5 名不足しており、設置基準の求める教員数を満たしていないが、経過措置により許容されている教員数は充足している。一方、10 名の兼任教員が種々の科目で授業を担当しているが、専任教員と兼任教員の比率は 5.4:1 であり、主要授業科目には専任教員を配置している。また、実務実習事前教育には実務経験豊富な専任教員として、教授 4 名、専任講師 2 名、助教 2 名を配置している。平成 18 年度より医学部附属病院の薬剤師 4 名をいわゆる「みなし教員」として任用し、また実務実習施設の指導者を臨床教授に任用し、学生が滞りなく事前実習が行えるようにしている。

6 年制教育完成年度に向かっての学生数の増加や実習体制に対応しうる校舎及び施設規模を確保してきている。具体的には、基準 10-1-1 及び基準 10-1-2 に記載したとおりであるが、8 号館を新設し、7 講義室、実務事前実習のための 6 実習室を整備した。（資料：校地校舎等建物部屋別面積表など）

すべての講義室、実習室にプロジェクター、スクリーンを設置し学生の視覚的理解を可能にしている。さらに、8 号館の各講義室、自習スペース、共用スペースの机には情報コンセントが設置され情報機器が活用できる環境が整備されており、情報関係の教育、学生のインターネットを利用した学習に活用されている。また、模擬薬局・模擬病室等には実務事前実習に必要な機器・備品の充実が図られている。

[点検・評価]

- ・経過措置として許容されている専任教員数は充足している。
- ・充実した事前実習のための調剤実習室と機器を備えている。
- ・SGD,PBL のための小教室が不足している。
- ・6 年制カリキュラムに関する対応は整備がほぼ終了したが、スムーズな実施が実現できる環境を整えるとともに、実施後も必要に応じて改善できる態勢を維持していく。

[改善計画]

- ・6 年制完成時に基準が満たせるよう採用の年次計画を立ててそれに基づき順次教員の採用を行う。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

[現状]

学生入学定員は 240 名である。平成 18～21 年度までの入学者数はそれぞれ 249, 262, 269, 269 名であり、比率は 1.04, 1.09, 1.12, 1.12 といずれも 1.04～1.12 と適切な範囲に収まっている。

学生収容定員に対する在籍学生数の比率が適切になるよう、正規の合格者の他、補欠合格者候補者を選定し、入学手続き状況を慎重に検討しながら、追加合格者数を決定し、定員を超過しないよう努めている。

学年進級制を実施しているが、留年生の割合は 5%未満であり、特定の学年の在籍者が入学定員と乖離している状況にはない。

[点検・評価]

- ・若干定員数を超過しているが、適正な教育水準を維持できる範囲内の学生数であると考ええる。
- ・現行の選抜方式と合格者の決定方式で問題ないと考ええる。

[改善計画]

- ・更に収容定員と実人数が乖離しないよう努める。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

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

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (3) 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

[現状]

進級要件、留年の取り扱い、成績評価法、基準については、入学年度初頭に行うガイダンスで学生に配布する学部要覧に明記し、学務担当から説明を行い周知を図っている。(資料：学部要覧)

また、個々の科目に対する成績評価方法・基準については、新年度初頭に学生に配布するシラバスに明示している。(資料：シラバス)

科目別の成績評価は担当教員が行い、すべての教科の評価は所定の成績評価表を提出する。

その後の管理等については学務委員会の下で不合格科目の偏り、追・再試験の結果の分析など厳格に行っている。

また、各年次においてはクラス担任を中心として、卒業時には判定会議において留年者数、過年度との比較などで学生の質を検証、確保している。(資料：判定会議資料等)

学生に対しては、半期ごとに履修状況を配布し、保証人にも郵送している。(資料：履修通知書)

[点検・評価]

- ・ 厳格な成績評価を行う仕組みを導入している。
- ・ 成績評価法・基準を明確にし、学生に周知している。

[改善計画]

- ・ 特にない。

基準 7 - 2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていること。

【観点 7-2-1】進級要件（進級に必要な修得単位数及び成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が決定され、学生に周知されていること。

[現状]

学年進級制及び在学期間に制限を設け、厳格に運用している。

学年進級制及び在学期間の制限について次のように実施している。

- 1 下記の条件をすべて満たした場合に進級できる。ただし、教授会において総合的に審議した結果留年とすることがある。
 - ① 1 年次から 5 年次において各学年に配当されているすべての必修科目の単位を修得していること。
 - ② 1 年次から 4 年次終了時において下記単位を修得していること。
 - 1 年次終了時：26 単位以上（ただし、薬学教育 A を 11 単位以上含むこと）
 - 2 年次終了時：70 単位以上（ただし、薬学教育 A を 36 単位以上含むこと）
 - 3 年次終了時：105 単位以上（ただし、薬学教育 A を 64 単位以上含むこと）
 - 4 年次終了時：135 単位以上（ただし、薬学教育 A を 79 単位以上含むこと）

上記の条件を満たすことができない場合には原級に留め、当該学年に配置されている全科目を再履修する。ただし、原級年度に 80 点以上の評価を受けた教科及び 60 点以上の評価を受けた実技・実習に関しては再履修を要しない。

- 2 一学年に連続して 2 年間在籍しても進級できなかった場合には、学則第 76 条及び第 77 条を適用して退学とする。ただし、休学の場合には、教授会の議を経て更に在学を許可することがある。

[点検・評価]

- ・特に問題ない。

[改善計画]

- ・特にない。

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

【観点 8-1-1-1】入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

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

【観点 8-1-1-3】履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

[現状]

入学者に対して入学年度初頭にカリキュラム全般についてのガイダンスを行っている。また、学習支援を恒常的に行うため、全教員が数名の学生を担当するアドバイザー制を導入している。(資料：アドバイザー担当表など)

在学生については、年度初頭に学務委員会によるカリキュラム履修説明を行い、その後、各学年に配置されたそれぞれ4名のクラス担任による学生一人ひとりに対する履修指導を行っている。さらに科目担当者による詳細なガイダンス及び受講方法について説明している。

シラバスには科目担当教員別のオフィスアワーを明記している。

成績不良者に対してクラス担任が、留年者に対してはその担当教員を指名して個別の指導を行っている。

実務実習に対しては、クラス担任による指導に加え、薬学実務実習（病院・薬局実習）委員会による実習施設への配属方法、実習での心構えなど詳細なガイダンスが行われている。(資料：ガイダンス配付資料など)

[点検・評価]

- ・特に問題ない。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

基準 8-1-2

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

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

[現状]

各学年に 4 名の専任教員によるクラス担任を配置し、クラス担任を中心として、個別の履修指導を行っている。1 年次生に対しては、平成 20 年度から学生生活の支援（相談しやすい環境整備）を目的に、学習支援を恒常的に行うアドバイザー制度を導入し、アドバイザーは学生とのコミュニケーションを十分に図るためクラス担任とともにオリエンテーションに参加し、クラス担任とともに学習相談を行うこととした。また、平成 21 年度から就学困難な学生を早期に発見し、担任その他が有機的に連携して適切な指導を行うために担任チーフ会議を設置した。これは教員が実習の欠席など何らかの問題を把握した場合は、速やかにクラス担任に報告、担任は当該学生を指導するとともに内容によっては担任チーフに報告する。担任チーフはその問題及び対応を学生担当に報告する。学生担当はその問題内容によって担当チーフ会議を開いて協議し、学生への対応が公平かつ平等に行われるよう努めている。個人情報の問題となる場合は、適当と思われる部署に対応を打診し解決を図ることとしている。

これらの体制については、4 月に行う学部長の運営方針説明会で教職員に周知徹底している。

平成 16 年度から、大学院学生によるティーチング・アシスタント制度を導入しており、卒業研究・各種実習の補助体制を確立している。またシラバスに科目担当教員別のオフィスアワーを明記している。

[点検・評価]

- ・大学院学生によるティーチング・アシスタント並びに教務課職員が教育研究の支援を行うことにより、教育研究の更なる向上を目指している。
- ・科目担当教員、大学院学生によるティーチング・アシスタント及び教務課職員とが絶えず連携して取り組んでおり、実験・実習を伴う教育を補助するための人的資源は確保されている。
- ・クラス担任、アドバイザー制度、担任チーフ会議等を設置し、学生とのコミュニケーションを十分に図るための学習相談・助言体制が整備された。

[改善計画]

- ・クラス担任、アドバイザー制度、担任チーフ会議等の制度を更に充実させる。

基準 8 - 1 - 3

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

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

【観点 8-1-3-2】医療系学生としての自覚を持たせ、自己の健康管理のために定期的な健康診断を実施し、受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

薬学部では、経済的な理由で修学の機会を奪われることのないよう、学生への経済支援として様々な奨学金制度を整備充実している。学内の奨学金として薬学部第2種奨学金、校友会奨学金、校友会準会員奨学金の制度があり、日本学生支援機構の奨学金や地方自治体等の奨学金制度についてもガイダンス、掲示等で学生への情報提供を行っている。

学生生活に関する相談については学生相談室を設け対応している。学生相談室では、学生生活委員会委員からインテーカーの認定を受けた教員（女性）が火曜日の昼休み時間 12 時 10 分～13 時まで相談に応じている。月、水、木、金曜日の 10 時～17 時まで（8 月は 10 時～16 時まで）日本大学本部学生相談センターから派遣されたカウンセラーが相談に当たっており、学生食堂や保健室に隣接した場所に学生相談室を設置し、気軽に相談できるよう学生相談室の環境にも配慮している。

毎年 4 月に全学生を対象とした特定感染症に対する抗体検査を含む定期健康診断を本学部校舎内で実施し、その後の再検査、校医との相談及び所見のある者には医療機関等の紹介を行っている。また、体育実技の履修上注意を要する学生にはその旨担当教員に報告している。健康診断を受診できなかった学生に対し、再度実施し、受診率 100%を目指している。また、結核対策に万全の対応をしている。さらに 1 年次生には健康調査票（GHQ-12）を配付し説明している。

保健室には看護師 1 名が常駐している。さらに、教員の中に医師が 2 名おり、うち 1 名が産業医、1 名が校医を兼務するとともに精神的相談に対応している。不登校学生には各学年のクラス担任が対応し、学生相談室の相談員並びに医師である 2 名の教員と連携をとって対応に当たっている。

学生相談室での精神的相談に関するもので、病院を紹介する必要のあるものは本大学付属病院へ紹介するシステムを確立している。病気、怪我等で保健室対応できるものは処置し、それ以外は本学部より 1 km 圏内の病院に搬送している。

[点検・評価]

- ・学内奨学金として薬学部第2種奨学金など毎年9名の学生に奨学金を給付し、学外の奨学金として日本学生支援機構奨学金を中心として学生の3名に1名は何らかの奨学金を得ており、十分とは言い難いものの、一定以上の奨学金が用意されている。
- ・様々な学生相談に関しては、クラス担任、校医、看護師及び学生課の連携により迅速な対応を可能にしており、きめ細かい対応ができていると判断できる。
- ・学生相談室以外にもインテーカーの資格を持つ教員や、医師、看護師、クラス担任が精神的相談に対応しており、十分な配慮がなされている。
- ・学生の入学から卒業までの生活面・学習面ほか多様な相談内容に対応できるような環境・スタッフを整えることが大切であり、更に気軽に相談に応じられる環境整備を整える。

[改善計画]

- ・奨学金については、厳しい財政状況により給付奨学金に充てる予算を大幅に増額することは難しく、1名当たりの金額を減額して、より多くの学生に奨学金が行き渡るようにすることも検討する。

基準 8 - 1 - 4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

人権侵害等に対しては、日本大学本部のセクシャル・ハラスメント等人権侵害防止委員会の受付窓口担当者を4名置き、学生並びに教職員に対応している。新入生のガイダンスにおいて、セクシャル・ハラスメント等人権侵害のリーフレットを配付するとともに、上記窓口担当者が説明を行っている。なお、リーフレットについては、学生・教職員が常時自由に手に入れられるような配慮をしている。

学生生活に関する相談については、学生相談室を設け対応しているが、その際学生の人権には細心の注意をはらい、インテーカーの認定を受けた教員又は、大学本部学生相談センターから派遣されたカウンセラーが学生の相談に当たっている。

[点検・評価]

- ・セクシャル・ハラスメント等人権侵害防止委員会の受付窓口担当者の任命、新入生のガイダンス時のセクシャル・ハラスメント等人権侵害のリーフレットを配付する等、広報活動などの体制を整えている。
- ・学生相談室での相談の際の相談内容及び人権には、細心の注意を払っている。

[改善計画]

- ・教職員の人権意識の向上を図る活動を更に進めるための講演会を開催する。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

教職員の個人情報保護に関しては、日本大学薬学部就業規則第 4 条に教職員の遵守事項が示されている。日本大学薬学部就業規則第 4 条：「互いに協調して職場の秩序を維持し、諸規則を守って誠実に職務を遂行すること」「職務上知り得た情報を漏らし、又は許可なく他に閲覧複写させないこと。また、学生が保有する情報に不正にアクセスしないこと」「職務上の地位を利用し、私的利益を図らないこと」「個人の尊厳を不当に傷付け、又は就学・就業環境を悪化させるような相手方の意に反した性的言動を行わないこと」「その他大学の指示に反する行為をしないこと」

また、平成 17 年 4 月「日本大学における個人情報保護に関するガイドライン」及び「日本大学薬学部個人情報保護委員会内規」を制定し、平成 18 年 4 月に「日本大学公益通報者保護に関するガイドライン」及び「日本大学公益通報者保護に関する内規」を施行した。(資料：日本大学における個人情報保護に関するガイドライン、日本大学薬学部個人情報保護委員会内規)

これらに基づき、平成 17 年度から薬学部個人情報保護委員会、平成 19 年度から薬学部コンプライアンス委員会を設置した。

学生生活に関する相談については学生相談室を設け対応しているが、インターカールの認定を受けた本学部教員及び大学本部学生相談センターから派遣されたカウンセラーが学生の相談に当たっており、その際の相談内容の機密保持には細心の注意をしている。

[点検・評価]

- ・法令や学内規程の整備及び遵守、個人情報への配慮が適切に行われている。

[改善計画]

- ・個人情報の配慮については、更に意識の高揚を行うための教職員を対象とした講演会などの啓発活動について適宜実施する。

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

障害者を含めたすべての学生、教職員に対して、支障のない生活動線を確保することを目標にエレベータ、スロープの設置を進めている。平成 19 年 2 月に竣工した 8 号館（講義・実習棟）のトイレは、車いすでも利用可能なように一部ブースを標準サイズより広くし、ハンドレールを設置した。またエレベータを 2 基追加し、内 1 基は車いす対応とした。校舎の大半は、エレベータ・スロープを利用して移動が可能である。8 号館建設に際し、5 号館と連結させたことで、8 号館のエレベータを利用することが可能となり、5 号館 1～3 階への移動が容易となった。

[点検・評価]

- ・過去に、身体障害を持つ学生が複数在籍したことがあり、いずれの学生も卒業している。
- ・校舎（1～8 号館）はすべて廊下で連結しており、移動が容易である。また各校舎の 2 階は、すべて段差のない廊下でつながっており、車いすですべての校舎に容易に移動が可能である。
- ・施設・設備面における障害者への配慮は概ね達成されているが、より良い学習・生活支援の体制を整え維持する。

[改善計画]

- ・対象の学生が入学した時にはスロープの設置など、更に充実を図る。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

本学部では，学生への適切な進路選択を可能にすべく，就職指導課職員，就職対策委員会と就職指導委員会が中心となって情報の収集・提供・対策及び学生への指導を行っている。さらに各研究ユニット長が所属する卒研生全員と面談等を行い詳細な指導，助言も行っており，就職指導課窓口でも学生からの相談を常時受付けている。

2～4年次生には公務員，製薬企業等のOBによる就職講演会を，また1年次生には本学部校友会の協力による講演会を開催し，特に4年次生に対しては製薬関連企業，調剤専門薬局，ドラッグストア等の幅広い業種によるランチョンセミナーも開催している。さらに，全学年を対象にして公務員試験対策や一般常識向上のために一般教養模擬試験も開催している。

このように講演会，セミナー等を低学年から行い，学生の将来の仕事に対する意識を高め，就職を希望する学生が，適性を見極め希望に応じて主体的に進路選択ができるよう指導している。

インターンシップについては学生が企業で就業体験をして，就職活動をする際に企業等選びに活かせるように指導し，3，4年次生を対象に夏季休暇中に1週間以内で実施している。

外部からの社会活動やボランティア活動への参加依頼等があった場合には，早急に掲示等をして学生への参加を促している。

[点検・評価]

- ・就職指導課職員及び就職対策委員会を中心とした指導体制が構築されている。本学部の性格上，国家試験に合格し病院・薬局等に就職するよう進路がある程度定まっている。
- ・インターンシップの体験により学生の職業意識やキャリア意識が喚起され，自己の適性が把握でき視野が広がり，就職した職種とのミスマッチを防いでいる。
- ・特に，ボランティア活動に関しては1年次の早期体験実習で介護施設を全員が体験している。

[改善計画]

- ・今後，5年次生のインターンシップ参加希望者は大幅に増加すると予想されるので，各企業へインターンシップ受け入れについて積極的に依頼を行う予定である。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

学生からの意見を吸収し、充実した学生生活を送るための環境を整えるため学生の代表者を選出し、必要に応じて懇談会を実施して意見交換をしている。学生生活委員会に教職員と学生間の懇談会小委員会を設け、学生生活委員会委員 2 名、学務担当、学生担当並びに学生課長が懇談会に出席している。一方学生は、各学年の各クラスより 1 名、大学院生から 2 名、スポーツ系及び学術系サークルから各 2 名、学部祭実行委員会から 1 名が出席している。

また、学生の意見を教育や学生生活に反映するため意見箱を設けている。意見箱に入れられた学生の投書は、学務担当及び学生担当の立ち会いの上開封され点検を行っている。意見箱又は懇談会において学生から提案のあった意見に対しては、学生生活委員会にて審議し、その都度改善を図っている。平成 21 年度は掲示板の見直し、学生食堂のメニューの改善に役立てた。必要な場合は、各関係委員会に諮り改善に努めている。なお、投書については人権に配慮し、無記名で行っている。

平成 22 年 3 月に竣工したサークル棟建築に際しては、サークル代表者会議を通して、その設計及び建設に学生の意見を聴取し、建物の設計や備品什器に反映した。

さらに、サークル代表者を通して、より良い学部祭やスポーツ大会の実施について協力する体制ができている。

[点検・評価]

- ・カリキュラム及び時間割との兼ね合いで、この懇談会の開催が不定期である。今後は定期的に行うことができるよう工夫が必要である。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

- 【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。
- 【観点 8-2-1-2】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。
- 【観点 8-2-1-3】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。
- 【観点 8-2-1-4】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

[現状]

本学部では、保健室に看護師 1 名が常駐し、教員の中に医師が 2 名おり、うち 1 名が産業医、1 名が校医を兼任している。毎年 4 月、新入生を対象に学生の身体状況を記入した健康管理表を提出させ日常の健康管理に利用している。健康相談についても常時保健室にて対応している。毎年 4 月に全学生を対象とした定期健康診断を本学部校舎内で実施し、その後の再検査、校医との相談及び所見のある者には医療機関等の紹介を行い、体育実技の履修上注意を要する学生にはその教員に報告している。健康診断を受診できなかった学生に対し再度実施し限りなく 100% に近付ける努力をしている。

RI 実習、動物実習に際しては事前教育を行っている。また抗体検査を年度初めに実施し、かつ薬学実務実習前にも再度検査をすることで万全の対応をしている。

入学生には、入学関係書類とともに日本大学学生総合保障制度のパンフレットを配付し、加入を呼びかけている。インターンシップ・学部祭等においては傷害保険、損害賠償保険に加入し対応している。また病院・薬局実習に関しては施設所有（管理者）賠償責任保険及び保管物賠償責任保険、国内旅行傷害保険に大学が一括で加入している。

学生の安全確保対策については、日常の学生生活・各種学内行事等に対する保健室、校医、学生課の対応・対策は万全を期している。警察署も近隣に所在しており有事の際の連携はできている。

緊急時の対応については、保健室で応急処置を施し、学生課・医療機関に連絡、搬送手段を検討、保護者に連絡・健康保険証の確認等のシステムができている。

毎年教職員及び学生が参加する防災訓練を実施し、防災の意識向上を図っている。

[点検・評価]

- ・毎年 4 月に健康診断、入学時と 4 年次に抗体検査を実施、またインターンシップ

や学部祭，さらに病院・薬局実習に関しても各種保険に加入しており，万全を期している。

[改善計画]

- ・事故や災害の発生時のマニュアルを整備し，防災訓練の回数を増やすなどの防火意識の更なる向上を目指す。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

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

【観点 9-1-1-2】 教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（例えば、1名の教員（助手等を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

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

[現状]

大学設置基準では、平成23年度の6年制完成時までには教授28名、准教授、講師、助教は合わせて26名、合計54名の基準数となっているが、平成22年3月時点での教員は、教授23名、准教授17名、講師12名、助教21名（旧制度の助手を含む）、合計73名である。したがって、専任教員数は充足しているが、教授が5名不足している。

[点検・評価]

- ・教員数は規定を充足しており問題ない。
- ・教授が5名不足しているが、経過措置として許容されている教員数は充足していない。
- ・学生数10名に対し教員1名の配置をするには、6年制完成時に144名以上の教員が必要になる。これだけの教員を確保することは、財政上かなりの困難がある。

[改善計画]

- ・平成22年度、新たに教授審査を行い、教授を5～6名増員し、設置基準を充足する。

基準 9-1-2

専任教員として、次の各号のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

(1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者

(2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

本学部の教員採用は日本大学薬学部教員選考申合せに従って、厳格に行われている。特に教授選考は発議書に基づき、専門性を厳しく点検し、さらに着任後の研究と教育に関する審査も行っている。

採用の可否は、教授会で審議し決定される。

また、全ての教授、准教授は本学部が文部科学省に認可された時点での、博士後期課程の指導資格と同じ業績を有しており、優れた研究能力と同時に教育能力を持っている教員を配置している。

また、それぞれの教員は専門とする学会に所属して学会活動を行って専門領域の能力の維持向上に努めている。

また活動状況は毎年報告されている。

(資料：日本大学薬学部教員選考申合せ、教授会議事録、日本大学薬学部研究紀要)

[点検・評価]

・教員の専門性とそれに伴う研究業績は毎年点検されており、問題ないと考える。

[改善計画]

・特にない。

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

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

[現状]

主要授業科目には専任教員を配置しており、専任教員と兼任教員の比率は 5.4:1 であるが、一般教育科目の語学を除くと薬学教育モデル・コアカリキュラムを授業内容とする授業科目のほとんどに専任の教授、准教授、専任講師を配置している。

持ち時間については、新学期に担当する授業科目に関する持ち時間を個々の教員について調査し適切になるように配慮されており、授業担当時間数は、適正な範囲内にある。(資料：持ち時間調べ)

年齢構成については専任教員の年齢構成バランスの維持・改善をするため、教員の定年である 65 歳を遵守している。全専任教員の平均年齢は 50 歳であり、60 歳代 7 名、50 歳代 25 名、40 歳代 20 名、30 歳代 18 名、20 歳代 3 名となっている。

平成 16 年度より大学院学生によるティーチング・アシスタント制度を導入し、卒業研究・各種実習の補助体制を確立し、平成 18 年度以降も継続して実施している。

また、事務職員に情報処理関連技術者を採用し、平成 18 年度より情報教育に対しての補助ができる体制とした。

[点検・評価]

- ・特に問題ない。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 9-1-4

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

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

[現状]

「日本大学薬学部教員選考申合せ」を制定し、厳格な審議と投票により教授以下助教まで、全ての教員を審査の上採用又は昇格を行っている。特に、教授と准教授の審査の際には、研究業績の審査のみならず大学に関する全体的な考え方や教育に対する姿勢なども考慮され、教授会構成員全員の投票により昇格及び採用が決められている。(資料:日本大学薬学部教員選考申合せ、教授会議事録)

[点検・評価]

- ・採用と昇格は総合的に審査されており、問題ないと考える。

[改善計画]

- ・特にない。

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

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

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

[現状]

カリキュラムの検討は、各専門分野の教授を中心として構成されている薬学教育カリキュラム検討委員会において協議している。さらに、薬学教育カリキュラム検討委員会にて審議した結果について、クラス担任を含む学務委員会で、カリキュラム変更の妥当性や問題点について迅速な対応を行う体制が確立している。6年制薬学教育が発足して5年目を迎えようとしているが、この間にも薬学の進歩発展は速く、発足当初のカリキュラムでは対応できない状況が生じているので、常設のカリキュラム検討委員会、学務委員会で迅速に検討し、平成20年度にはカリキュラムの改正を行った。

実務教育を行っている教員は夏季休暇を利用して、現場で知識の再点検を行った。また、専任の教員については、毎年研究と教育の業績調査を行っている。学会参加についても発表の場合は回数制限を設けず、研究費より出張費と参加費の支出が認められており、関係学会に活発に参加している。非常勤講師についても業績とキャリアに基づく資格審査を初任時に行っている。

研究成果については、薬学部ホームページに「薬学部の研究」サイトを立ち上げて公表している。また、日本大学研究者情報システムによる研究情報並びに社会的貢献活動のWEB公開等も行っている。

さらに、薬学部研究紀要の充実を図るとともに、関連分野の大学図書館・研究所等（平成20年度の薬学部研究紀要送付先は218件である。）に送付して公表に努めている。

私立大学高度化推進事業選定事業については、毎年研究成果年次報告書を冊子体

で作成し公表している。

薬剤師と一般の人を対象にして「日本大学薬学卒後教育講座」を毎年、年に6回開講している。また、市民を対象にして「公開講座」を毎年1回と「薬草教室」を毎年2回開講している。その際には薬用植物園を開放した。また、日本大学産官学連携知財センターを通じ特許を取得した研究成果は関連企業にその利用を呼びかけている。
(資料：取得特許一覧)

[点検・評価]

- ・カリキュラム変更のための委員会が整備されており、運用されている。
- ・研究業績の公表は充分に行われており、特に日本大学産官学連携知財センターを通じた企業への働きかけは評価できる。

[改善計画]

- ・ホームページなどで、さらに教員の専門分野、能力を分かりやすく紹介していく。
(資料：日本大学研究者情報データベース、日本大学薬学部研究紀要)
- ・専任教員の学外での公的活動や社会貢献活動について検討する。

基準 9-2-2

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

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

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

[現状]

ほぼすべての研究ユニットで研究活動が実施され、その業績は論文、学会発表、著書等で発表されている。教員の研究活動における業績については、日本大学研究者情報データベースに随時各教員が入力・アップロードしており、各教員の研究開始時からのすべての研究業績がここにデータベース化され、一般公開・閲覧可能となっている。また、日本大学薬学部研究紀要を毎年定期的に発行しており、当該年度のほぼ全員の教員の論文・学会業績等のすべての研究業績が収録されている。

(資料：日本大学研究者情報データベース、日本大学薬学部研究紀要)

教科書を用いた講義等の場合、多くの教科書が4～5年ごとに改訂されるため、最新の研究内容が教科書には反映されないことも多い。そこで、毎年教科書を改訂している教員もいる(資料：①わかりやすい薬理学 -薬の効くプロセス(2009年版, 2008年版, 2007年版), ②病態生理学(2009年版, 2008年版, 2007年版))。また、プリント等で最近の研究活動の成果や新規開発薬を補足して教育内容に反映させている。(資料：授業での配布プリントなど)

[点検・評価]

- ・日本大学薬学部研究紀要にはほぼすべての教員の1年間の研究業績が記載されているので、5年間分の紀要をもって教員の業績を示すことができる。
- ・日本大学研究者情報データベースは一般公開されており、この情報が研究者の検索に使用されている。(ただし、データの入力・アップロードについては、教員自身による更新が必要であるため、教員ごとのデータ登録量には差が生じている。)

[改善計画]

- ・4年次までは、コアカリキュラム主体の教育であるが、5、6年次の卒業研究やアドバンスト科目(5、6年次)においては、新しい研究成果を、教育内容に積極的に反映させていく。

基準 9-2-3

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

[現状]

本学部の教育活動及び研究活動を行うための環境整備に関する到達目標は「薬学部における学術研究活動のための環境（設備，人員，資金等）を整備し，研究成果を，論文や国内外での学会等で公表する」である。

教育活動の設備環境に関しては基準 10-1-1 及び基準 10-1-2 に記載したとおりである。

すべての講義室，実習室にプロジェクター，スクリーンを設置し学生の視覚的理解を可能にしている。さらに，8号館の各講義室，自習スペース，共用スペースの机には情報コンセントが設置され情報機器が活用できる環境が整備されており，情報関係の教育，学生のインターネットを利用した学習に活用されている。また，調剤実習室には，実務事前教育に必要な機器・備品の充実が図られている。

研究活動に関しては，薬学研究所を付置しており，共同研究施設として，分析センター，アイソトープセンター，実験動物センター，遺伝子工学実験室，薬用植物園，低温実験室，培養実験室などがある。これらの施設は，教員の研究，学部の実験・実習及び卒業研究のために有効に活用されている。各研究ユニットには，研究スペースとして研究室が割り当てられている。本学部では，研究助成による外部資金の導入によって，特色ある研究活動を活性化し，研究の質と量の両面の充実を目指すことを自己点検・自己評価の目標にして研究を展開しており，平成 14～18 年度までの 5 年間，学術フロンティア推進事業である「分子薬学を基盤とする新規学際的研究と臨床応用」が採択され，分子薬学研究センター（7号館）を建設し，高度な研究機器を導入した。現在は，本センターが本学部の研究拠点となっている。平成 19 年度からは，学術フロンティア推進事業（継続・3 年間）とハイテク・リサーチ・センター整備事業（新規・5 年間）の二つが採択となり，両プロジェクトともに分子薬学研究センターを拠点としてプロジェクト研究を実施している。

薬学部研究費は，研究ユニット（研究室）単位の配分とし，基本額＋研究ユニット所属教員数によって算出した額を配分している。教員の研究時間の確保のため，担当授業のコマ数の上限を設定することにより，上限以上のコマ数を持つ教員の負担を少なくし，研究活動に専念できる時間を確保できるよう配慮している。平成 19～本年度までは，学術フロンティア推進事業及びハイテク・リサーチ・センター整備事業からの研究費配分があるため，薬学部教員 1 名当たりの平均年間研究費は，日本大学全体の中でも突出している。

また，高度化推進事業予算により，大学院博士後期課程の学生をリサーチ・アシスタント（RA）に採用して教員の研究を支え負担を軽減している。

(根拠)

RA の採用	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
学術フロンティア推進事業	3 名	2 名	2 名
ハイテク・リサーチ・センター整備事業	2 名	2 名	2 名

科学研究費補助金への応募については、研究事務課が毎年説明会を開催し、積極的に情報を発信して応募を呼びかけている。科学研究費補助金の過去 3 年間申請件数は約 60 件で推移している。採択数は、平成 20, 21 年度は微増傾向にある。

[点検・評価]

- ・研究設備に関して、各共同研究施設は教育・研究活動に積極的に使用されている。その証拠の一つとして、平成 14～18 年度までの学術フロンティア推進事業は、平成 19 年度に公表された最終評価で [A], [A] の最高評価を受けている。
- ・分子薬学研究センター（7 号館）は、研究拠点としての機能は保たれているが、機器備品についてはすでに 7, 8 年が経過しており、一部は老朽化してきている。
- ・科学研究費補助金については、応募していない教員が少数存在する。特に実務担当教員は、薬剤師業務の実習指導等の教育的負担が多く、今後ますますその負担が増すため、申請に要する時間をとりにくいことから、平成 22 年度は減少傾向を示している。

[改善計画]

- ・現在の学術フロンティア推進事業（継続）は、平成 21 年度が最終年度であるため、今後の大型のプロジェクト研究継続のためには、新たな外部からの研究資金の獲得が必要である。平成 23 年度には、私立大学戦略的研究拠点事業に応募・申請する予定である。
- ・今後は教育に関する仕事や負担が増大するため、教員自身の研究のための時間的余裕が減少することが予想される。平成 23 年度に大型プロジェクト研究の採択獲得に努め、ポストドクターなどの採用により研究を発展させる。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

実務家教員は高度・多様化する薬剤師業務に対する知識、技能を習得するため平成 21 年には、本学医学部附属病院薬剤部などで研修を行い、自己研鑽を積んでいる。さらに、製薬企業に出向き、病院と同様の設備で、医療従事者のために臨床的な様々なトレーニングを目的に開設した施設を利用し、注射剤の無菌調製研修を行った。

最新の医療情報の収集や研究発表のために、毎年、日本医療薬学会、日本薬学会、日本社会薬学会、日本医療薬学会クリニカルシンポジウムなどに積極的に参加している。また、医療機関（日本大学医学部附属板橋病院薬剤部、東京大学医学部附属病院薬剤部、国立がんセンター東病院薬剤部、済生会横浜市東部病院薬剤部など）との共同研究も多く行っており、これらの成果を学会発表している。

実務家教員 4 名が所属する病院薬学ユニット及び薬剤師研修センターの平成 21 年の研究業績は、学会発表 18 件、学術論文 6 報、著書など 1 編であった（資料 1）。

平成 20、21 年の著書の中には、多くの薬学部で調剤の教科書として使用されている「第 12 改訂調剤指針増補版」（薬事日報社）の編集・執筆があり、薬剤師の本務である調剤に関する指導的な立場にあると言える。さらに、近年、薬剤師の主業務の一つである注射薬調剤に関する実践書として、「注射薬調剤の基本と実践」（じほう）、「注射薬・輸液の配合変化」（羊土社）の編集・執筆も行っており、薬剤師業務の指導者的役割を担っている（資料 2）。

[点検・評価]

- ・実務家教員を含め、全教員は自己研鑽を行い、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めている。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

(9 - 3) 職員組織

基準 9 - 3 - 1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

本学部の事務組織は、庶務課、教務課、会計課、学生課、管財課、図書館事務課、研究事務課、就職指導課の 8 課からなり、事務分掌規程に則って運営している。

事務局長、事務局次長、事務長、経理長で構成されている事務局執行部会議は、隔週月曜日の午前が開かれ、各課から上程される案件について協議し、各課に指示を出している。

各課には、課の責任者として課長を配し、それぞれの課の人員は、業務量により配置人数を変えている。

実務実習の実施は、主に教務課が担当している。OSCE や CBT の実施に当たっては、各課の横断的な協力体制で任に当たっている。

[点検・評価]

- ・ 6 年制に向けて学生数、教員数、業務量の増加傾向にあるにも関わらず、事務局の人員は増えず、個々人の負担が大きくなっている。

[改善計画]

- ・ 既に組織上設置されている薬剤師教育センターを充実させ、その中に実務実習を担当する専任者を更に配することが必要である。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

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

- 【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法，教育の成果等の状況について，代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ，その結果に基づいた改善に努めていること。
- 【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価，学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ，学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど，学生が自己点検に適切に関与していること。
- 【観点 9-4-1-3】教員が，評価結果に基づいて，授業内容，教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

平成 16 年度から学生による授業評価を全専任教員に対して実施してきており，授業内容等の改善に資することができるよう，評価結果を各教員にフィードバックしてきた。また，学生に対しても結果を公表している。今年度，これまでの実績を踏まえ一層の授業内容等の改善を図るため，本学部における今後の FD 活動のあり方を全面的に見直し，以下の方針が教授会において承認されている。

1 教員による自己研鑽

- ・各教員（実務家教員及び非常勤講師を含む。以下同じ。）が教育能力の向上のための自己研鑽に努め，毎年その内容を FD 委員会に報告する。
- ・実務家教員は，医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するための自己研鑽に努め，毎年その内容を FD 委員会に報告する。
- ・FD 委員会は，各教員の報告を整理し，学部長に提出する。

2 研修プログラム等の各教員への提供

- ・FD 委員会は，年 2 回程度，学内研修会等を年度当初に計画し，各教員に周知し，出席方を依頼する。
- ・学外の研修会の開催について随時 FD 委員会より各教員に通知する。
- ・実務家教員は，自己研鑽のための研修プログラムを自ら立案する。
- ・FD 委員会は，学内研修会等の講師謝金・交通費を用意する。
- ・FD 委員会は，教員が学外の研修会に参加する場合の，参加費・交通費及び実務家教員が自己研鑽のための研修プログラムへの参加費・交通費を補助する。また，実務研修を行う場合の研修先への謝礼を用意する。

3 学生による授業評価の実施

- ・全教員（非常勤講師を含む。）年間 1 教科を対象に FD 委員会が LMS を用いて実施する。

- ・ オムニバス形式の授業については、オムニバス形式の授業しか持っていない教員を除き原則実施しない。したがって、実習についても実施しない。
 - ・ FD 委員会は、授業評価の結果を集計し、各教員に送付する。
 - ・ FD 委員会は、各教員の授業評価結果をホームページに掲載し、教職員・学生のみが閲覧できるようにする。
 - ・ FD 委員会は、全体の集計結果（平均値等）をホームページに掲載し、公開する。
- 4 教員によるピアレビューの実施
- ・ 当分の間、実施しない。
- 5 教員による改善計画の策定
- ・ FD 委員会は、各教員に対し、学生による授業評価その他の評価結果を踏まえた授業改善計画を年度末までに作成するよう依頼する。
 - ・ FD 委員会は、各教員の改善計画をホームページに掲載し、当分の間、教職員のみが閲覧できるようにする。
- （資料：FD 委員会議事録，授業評価調査票，教授会議事録）

[点検・評価]

- ・ これまでの実績を踏まえ、一層の授業内容等の改善を図るため、今後の FD 活動のあり方を全面的に見直したことは評価できる。

[改善計画]

- ・ 多くの学生が授業評価に参加できるように改善を図る。

基準 9-4-2

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

[現状]

これまで全専任教員は薬学教育ワークショップに参加することなどにより個々に資質の向上に努めてきた。

新規に採用された教職員は、本部において新人研修を行っている。職員については、担当部署ごとに夏期研修が行われている。

今年度、これまでの実績を踏まえ一層の授業内容等の改善を図るため、本学部における今後の FD 活動のあり方を全面的に見直し、以下の方針が教授会において承認されている。

1 教員による自己研鑽

- ・各教員（実務家教員及び非常勤講師を含む。以下同じ。）が教育能力の向上のための自己研鑽に努め、毎年その内容を FD 委員会に報告する。
- ・実務家教員は、医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するための自己研鑽に努め、毎年その内容を FD 委員会に報告する。
- ・FD 委員会は、各教員の報告を整理し、学部長に提出する。

2 研修プログラム等の各教員への提供

- ・FD 委員会は、年 2 回程度、学内研修会等を年度当初に計画し、各教員に周知し、出席方を依頼する。
- ・学外の研修会の開催について随時 FD 委員会より各教員に通知する。
- ・実務家教員は、自己研鑽のための研修プログラムを自ら立案する。
- ・FD 委員会は、学内研修会等の講師謝金・交通費を用意する。
- ・FD 委員会は、教員が学外の研修会に参加する場合の、参加費・交通費及び実務家教員が自己研鑽のための研修プログラムへの参加費・交通費を補助する。また、実務研修を行う場合の研修先への謝礼を用意する。

3 教員による改善計画の策定

- ・FD 委員会は、各教員に対し、学生による授業評価その他の評価結果を踏まえた授業改善計画を年度末までに作成するよう依頼する。
- ・FD 委員会は、各教員の改善計画をホームページに掲載し、当分の間、教職員のみが閲覧できるようにする。

（資料：授業評価調査票，教授会議事録，FD 委員会議事録）

[点検・評価]

- ・教員の FD 活動については FD 委員会が、職員の SD 活動については事務執行部が中心に行っている。

[改善計画]

- ・教授会により承認された方針に基づき FD 活動を実行していく。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

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

【観点 10-1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。

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

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

[現状]

2号館（学生ホール棟，平成18年5月竣工）及び8号館（講義・実習棟，平成19年3月竣工）を新築し，施設を充実させた。特に8号館は実習室，講義室の他，製剤室，注射薬調剤室，クリーンルーム，模擬診察室・病室，計数・計量調剤室，模擬病棟，医薬品情報室等を備え，講義と事前実習が効果的になされるよう配慮をしている。8号館の講義室のうち821，831，832講義室は間仕切りにより，収容数が可変であり講義形態に応じた対応が可能である。設備は音響施設やプロジェクター一等が設置されている。

教室数及び収容能力は表1のとおりであり，十分な数を確保している。

【表1】薬学部の教室・講義室，実習室等の面積一覧表

建物名称	室名称	面積(m ²)	席数	備考
5号館	511教室	185.33	221	
	512教室	159.15	171	
	521~542教室	各122.41	136	6室合計816名
8号館	製剤室，注射薬調剤室	273.83		
	クリーンルーム	135.02		
	診療室病棟	150.74		模擬診察室等含む
	計数・計量調剤室	255.86		受付含む
	待合室	135.10		
	医薬品情報室	138.38	105	
	講義室1	821A	168.42	144
821B		163.52	144	

	講義室 2	822	332.29	303	
	講義室 3	831A	168.42	156	
		831B	163.52	156	
	講義室 4	832A	163.52	156	
		832B	168.77	156	

(資料：「校地校舎等建物部屋別面積表」など)

参加型学習として、表 2 のとおり、664 教室にて少人数教育を実施している。パーティションによって区切られた空間で SGD スタイルによって討議が行われている。

【表 2】参加型学習施設一覧表

建物名称	室名称	面積(㎡)	収容数(席)	備 考
6号館	664教室	261.20	80(231)	()講義室として

演習，実習系の施設としては、表 3 のとおりである。学生数に対して十分な設備を有している。これら施設は、学生や実習機器の移動や授業形態に便利のように配置されている。分析センターは FT-NMR 等の分析，測定機器を設置し，専門の担当員が配置され研究に利用されている。アイソトープセンター，実験動物センターは 968.98 平方メートルであり活用されている。薬用植物園は 12,000 平方メートルあり，1,300 種の薬用植物その他が栽培され，実習，演習や学習に活用されている。

【表 3-1】演習・実習を行うための施設一覧表①

用途別室名	室数	総面積(㎡)	収容人員(総数)	備 考
3号館実験室，実習室	28	2,707	1,152	
4号館実験室	43	866	-	
8号館実習室	20	1,811	528	
6号館実験室	14	285	-	
計	105	5,668	-	

【表 3-2】演習・実習を行うための施設一覧表②

施設名	総面積(㎡)	備 考
パソコン教室	98.79	他に IT 支援室(学生向け，常設)
実験動物センター	968.98	新・旧動物センター分
アイソトープセンター	555.09	
薬用植物園	12,071.10	約 1,300 種の薬草等を栽培

(資料：「校地校舎等建物部屋別面積表」など)

[点検・評価]

- ・表 1 から，教室等の配置は適正であり，使用形態・人数に応じた利用も可能である。
- ・SGD を行う小教室については，スペースはあるものの可動間仕切り（パーティション）による区分によって行われている。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 10-1-2

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

[現状]

実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備については、新たに講義・実習棟（8号館）を建設し、平成19年3月に竣工している。この施設は、模擬薬局・模擬病棟等を備えており、実務実習事前学習の教育目標を達成するために必要な調剤機器、クリーンベンチ、ベッド等の備品や消耗品類を具備している。平成21年度実務事前実習においても本施設を使用しており、基本的にグループ実習を行うことにより、何ら支障もなく遂行している。なお、講義棟の利用については、約280名が収容できる教室（822講義室）と約140名が収容できる5つの教室（521教室、522教室、531教室、532教室、541教室）を使い分けし、講義や演習（SGD、ロールプレイ）に活用している。

実務実習事前学習で使用する主な施設の規模は、以下のとおりであり、処方オーダーリングシステムに対応した設備を備えている。

< 講義・実習棟（8号館） >

822 講義室 ; 332.29 m²

模擬病棟・模擬病室・模擬診察室 ; 150.74 m²

製剤室・注射薬調剤室 ; 273.83 m²

クリーンルーム ; 135.02 m²

医薬品情報室 ; 138.38 m²

受付、計数・計量調剤室 ; 255.86 m²

待合室 ; 135.10 m²

< 講義棟（5号館） >

521 教室 ; 122.41 m²

522 教室 ; 122.41 m²

531 教室 ; 122.41 m²

532 教室 ; 122.41 m²

541 教室 ; 122.41 m²

[点検・評価]

- ・最新の医療情報に基づく実習が可能となっている。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

6年制教育の卒業研究は総合薬学研究と総合薬学演習の二つのグループに分けて実施する。従来の研究ユニットでの卒業研究に加え、文献検索などの情報収集などに対応しうる施設・設備等が整備されている。

共用スペース（2, 8号館）に無線LAN, 自習スペースの机には情報コンセントを設置し、情報機器が活用できる環境が拡充されている。

6年制における卒業研究は5, 6年次の2年間で実施するため、2学年が共存することになり研究ユニット研究室などの有効利用に努める。

私立大学学術研究高度化推進事業の拠点施設である分子薬学研究センター並びに薬学研究所の研究施設（分析センター, アイソトープセンター, 実験動物センター, 遺伝子工学実験室, 薬用植物園, ゲノム解析センター）や低温実験室, 培養実験室などの共同研究施設を利用することができる。

卒業研究生の, 資料の検索・調査の利便性を図るため, 図書館内の環境整備が進んでいる。

[点検・評価]

- ・6年制における卒業研究を平成21年度は実施していない。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 10-1-4

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

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

[現状]

図書館は独立棟となっていないが、6号館の1～4階4つのフロアから成り立っており、総面積は約1,432㎡、閲覧用座席は180席を有している。

図書館入口は2階部分にあり各教室から廊下伝いに入館できるなど利用経路としては極めて良好な位置にある。

3、4階閲覧室には個人キャレルが46台設置されており、付属の端末からノートパソコンを使っての資料検索や自習も可能となっている。

2階閲覧室にはインターネット用のパソコンも完備し学習の便に供している。現在の収容定員数960名に対する閲覧席の数は、収容定員数10%以上を占めており充分といえる。

また、平成23年度（6年制完成年度）の収容定員数1,440名に対しても、すでに8号館1階に自習スペースが設けられており、図書館の座席数が今後、特に不足してくるといった状況には至っていない。

図書館の蔵書数は専門図書25,612冊、一般教育図書13,068冊、学術雑誌（和・洋）は313種類を有している。その他多くの電子ジャーナル・データベースを教育・研究用資料として提供している。学生用図書は図書館運営委員による選書を経て収集され、学生の利用者へ提供されている。

国立国会図書館発行の「日本全国書誌」を利用した従来の選書方式を改め、出版社から提供される自然科学分野における最新の出版データに基づき、月単位で選書を行うことにした。これにより図書の選書から発注・納品までのプロセスが短縮されるなど良質な新刊書を素早く提供することができるよう努めた結果、貸出冊数の大幅な増を実現することができた。

また図書とは別に、館内に設置されたパソコンを利用し、インターネットを介した学習資料や情報の収集を行う学生は年々増加の傾向にあり、利用時間の延長を行った。

学生の自習施設としては、8号館1階に自習室、1号館3階に情報処理学習室がある。座席数はそれぞれ、114席、64席である。机には、それぞれ情報コンセントが設置されており、学生が自身のノートパソコンを接続して、学内LANを介して、

課題レポートの作成・提出等に活用している。利用時間は月～土曜日の 9～19 時まで開放している。

また、2号館1階の学生食堂は食事時間以外には自習室として開放している。

これらの自習室は試験期間中の自習に加え、昼休み時間や授業終了後の自習にも有効に活用されている。特に自習室はキャレルデスクを設置しており、床はカーペット敷で、静かな環境で落ち着いて自習できる環境となっている。

[点検・評価]

- ・図書館の竣工から約 15 年が経過したが、設備面において特に大きな問題となるような箇所は現在のところ存在しない
- ・図書の収集については蔵書構成から見て新刊の一般教養図書が専門図書に比べて少ないといった状況にある。

[改善計画]

- ・図書館の不良箇所の点検はもとより美観面にも注意を払い、改善を図っていく。
- ・館内でのインターネット利用者の増加に対応するため、パソコン台数を増やすなど利用環境の更なる充実を図っていく。
- ・また医療人教育の一環として、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うため学んでいくためには教養書の読書は不可欠であり、一般教養図書収集の充実化に取り組んでいく。
- ・自習室の座席数としては概ね十分であると考えているが、定期試験の時間割によって、既存の自習室が満席となることがあり、空教室の開放などを検討する。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

現在，医療薬学会，薬剤師会，病院薬剤師会などの関係団体から実務家教員へ委嘱されているものは，日本医療薬学会評議員，日本医療薬学会認定試験出題小委員，日本薬剤師会調剤業務委員会委員，日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業総合評価部会員，日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業専門分析班員，日本病院薬剤師会療養病床委員会委員，神奈川県病院薬剤師会業務検討委員会委員などがあり，これらの活動を通して医療及び薬学の発展に貢献している（資料 1）。また，日本医療薬学会公開シンポジウム，千葉薬剤師フォーラム 2009 のシンポジストとして，医療や薬学教育に対する提言，問題点の提示などを行っており，医療や薬剤師などに関する課題を明確にし，薬学教育の発展に向けた提言・行動を実行している。

また，認定実務実習指導薬剤師養成のため，千葉県薬剤師会や千葉県病院薬剤師会と連携を取り認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップや，認定実務実習指導薬剤師養成講習会を本学部で開催し，実務実習指導薬剤師の養成に寄与している。

また，医療機関との共同研究については，現在，日本大学医学部附属板橋病院薬剤部とは「ペグインターフェロン α /リバビリン併用療法の治療中断に至る影響因子の検討」（資料 2），東京大学医学部附属病院薬剤部とは「CYP2C9 の阻害による薬物間相互作用の臨床的重要性を考慮した網羅的な注意喚起システム（PISCS）への適用」，国立がん研究センター東病院薬剤部とは「CHOP 療法施行患者における発熱性好中球減少症のリスク因子に関する研究」（資料 3），済生会横浜東部病院薬剤部とは「難治性不妊症患者に対する東洋医学的治療効果と医療経済効果」など積極的に展開しており，その研究成果の論文化を目指している。

以上のことから，医療機関・薬局等との連携の下，医療及び薬学の発展に貢献しているといえる。

[点検・評価]

- ・特に問題ない。

[改善計画]

- ・特にない。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

薬剤師の卒後研修や生涯教育に関しては、本学部校友会との連携を図り、年 6 回（隔月）の日本大学薬学卒後教育講座と年 1 回の医療分野を広く捉えた日本大学医療系同窓・校友学術講演会を開催し、薬剤師の資質向上のための生涯研修に取り組んでいる。日本大学薬学卒後教育講座では、最近の薬物療法やそれに対する薬剤師の取組状況、薬事関連法規等の研修内容を取り上げ、常に新しい医療へ対応するために自己研鑽を行う場を提供しており、平成 22 年 3 月で第 126 回を迎える。

また、日本大学医療系同窓・校友学術講演会では、医学部、歯学部、松戸歯学部、薬学部及び生物資源科学部獣医学科との協力体制下、医療領域における最近の話題について、それぞれの専門領域から講演を行っている。いずれの研修も、日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度の一環として実施しており、日本大学薬学卒後教育講座は 1 回 1 単位、日本大学医療系同窓・校友学術講演会は 2 単位に相当する。

なお、参加者は、それぞれの研修で約 50～80 名及び約 200 名である。研修会場は、いずれも市ヶ谷にある日本大学会館大講堂を使用しており、収容人数については、これまで問題となったことはない。

[点検・評価]

- ・研修時間、会場の広さ及び配置、テキスト編集等の研修会自体に関するアンケートでは、特に問題はない。
- ・受講者の自己評価に関するアンケートでは、新しい知識を得ることに加え、業務に役立つよう更に具体的な内容を提供することが望まれている。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

基準 1 1 - 3

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

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

【観点 1 1-3-2】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

【観点 1 1-3-3】災害時における支援活動体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

地域住民を対象とした公開講座は、毎年 6 月の土曜日に実施し、平成 21 年度までにのべ 12 回開催した。併せて、普段は非公開の薬用植物園の地域住民への公開を実施している。

来場者数は平成 21 年度 109 名、平成 20 年度 232 名であった。その他に年 2 回春と秋に薬草教室を開催している。

公開講座は、健康や保健衛生の分野に関するテーマを取り上げることにより、地域住民への啓蒙活動を行っている。

船橋市環境審議会委員や高等学校の学校薬剤師として地域支援活動を行っている教員がいる。

[点検・評価]

- ・公開講座のテーマは、関心が大変高く、会場は盛況であった。

[改善計画]

- ・現在災害時の地域住民への支援は想定されていない。私立大学として、災害時の地域への支援活動のあり方について検討する。

基準 1 1 - 4

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

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

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

【観点 1 1-4-3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学部の英文ホームページは、日本大学本部で作成公開しており、広く情報を世界に発信している。

学生の海外研修は、本学部独自の研修と大学本部が主催する研修がある。薬学部の研修は、平成 21 年度は新型インフルエンザの影響により中止としたが、平成 20 年度は欧州 14 日間で 27 名が参加した。大学本部の研修は本学と協定を結ぶケンブリッジ大学で 29 日間で 22 日間のコースに分かれ、計 20 名が参加した。

本大学は、世界 26 か国 106 大学と海外学術交流提携を結んでおり、広く国際交流を実現している。

本学部の教員の海外研修については、毎年長期（1 年）、中期（半年）に 1 名の枠が設けられており、平成 21 年度は 1 名が 7 か月間、米国の大学に派遣された。

なお、留学生の在籍は 1 名である。

[点検・評価]

- ・本学部学生の海外研修では、現地の薬科大学、薬局、薬学博物館等を見学するなど独自性が見られる。また、本部主催の学生研修では、参加者は選抜試験を受験して参加することになるため、参加する学生には高い意欲が見られる。

[改善計画]

- ・更に充実を図る。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

薬学評価機構の設定した自己点検・評価のうち、今回実施するよう求められている全ての項目について実施し、本学部のホームページに公表した。

また、印刷物として教職員に配布し、周知徹底するとともに、教育・研究活動の改善の用に供することとした。

自己点検・評価機関としては、本学部と日本大学本部それぞれに委員会が設置されてこれに当たっている。

[点検・評価]

- ・学部評価としては、大学基準協会の外部評価を定期的に受けている。

[改善計画]

- ・特にない。