

# 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

北海道医療大学薬学部・薬学科

(2) 所在地

北海道石狩郡当別町字金沢 1757

(3) 学生数、教員および職員数

北海道医療大学(旧東日本学園大学)薬学部の入学定員は、昭和49年の学部開設以来120名であったが、北海道内における薬剤師地域的偏在状況の改善を一義の目的として、平成14年に入学定員を30名増の150名とした。平成18年度の6年制移行後もこの定員を維持している。また従来の4年制教育において薬学部では平成14年から2年次編入学生(10名)の受け入れを行ってきた。6年制への移行に伴い、平成18年度及び平成19年度は編入学試験を実施しなかったが、平成20年度より3年次編入学(10名)を行っている。薬学部の収容定員は940名である。

薬学部在籍学生数 (平成22年3月1日現在)

第1学年	171名
第2学年	175名
第3学年	156名
第4学年	142名
計	644名

薬学部専任教員数 (教養教育担当教員を含む。平成22年3月1日現在)

教授	21名
准教授	15名
講師	19名
助教	12名
計	67名

職員数 全学：132名(専任職員62名、常勤嘱託職員6名、兼務職員64名)

薬学部担当事務職員：3名

## 2 特徴

北海道医療大学(旧東日本学園大学)は、「知育・徳育・体育の三位一体による医療人としての全人格完成」を建学の理念として昭和49年に設立され、薬学部は本学最初の学部として同年に開設された。以後、歯学部(昭和53年)、看護福祉学部(平成5年)、心理科学部(平成14年)が開設され、一方大学院も昭和53年に薬学研究科が設置されたのに続き、昭和63年に歯学研究科、平成9年に看護福祉学研究科、平成18年に心理科学研究科が順に設置され、北海道を代表する医療系総合大学として今日に至っている。

本学は、「幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養」、「確かな専門の知識及び技術の習得」、「自主性・創造性及び協調性の確立」、「地域社会ならびに国際社会への貢献」を教育目標とし、薬学部での薬剤師養成に加え、歯科医師、看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士、言語聴覚士など、多彩な専門職能人の養成に努めている。学部横断的な授業体系としてとして学部を超えて提供される教養教育を中心とした全学教育がスタートし、また、4学部の教員が兼任講師として他学部の授業を担当することで、幅広い医療人教育が進められている。

本学薬学部では昭和49年の学部設置(薬学科・衛生薬学科)以来、教育理念に基づき社会に有為な薬学人・薬剤師教育を実践してきた。平成8年には、医薬・医療の総合的な薬学教育の展開をめざして、薬学科及び衛生薬学科の2学科体制を「総合薬学科」の1学科体制へ改組した。また、同時に福祉関連領域への薬剤師進出をも視野に入れたカリキュラムを編成した。このカリキュラムは日本薬学会の作成した6年制薬学教育モデル・コアカリキュラムを意識し、本学部教育理念・目標に沿って作成された。さらに、本学の建学理念と教育理念に基づいた行動指針が設定され、質の高い医療人の養成を薬学部の目標に掲げて、平成18年度より6年一貫教育体制となった。

平成21年3月における薬学部卒業生は4,640人、大学院修了生は476名に上っている。

薬学部への入学者は、以前は北海道外出身者が5割以上を占めた時期もあったが、最近では志願者及び入学者に占める北海道内出身者の比率が大きくなり、平成21年度には、北海道内出身の入学者は全体の約85%に達している。このように本学の薬剤師教育は北海道内の地域医療を担う薬剤師の育成へと確実にシフトしている。

本学では、以下の観点から6年一貫薬学教育課程の特徴付けを行い、知識教育・態度教育・技術教育を統合的に推し進めている。

1) 教科内容の系統化：

基礎薬学科目(準備教育を含む)・医療薬学科目・社会薬学科目に分類し、各系内及び各系間の関連性を明確化する。

2) 補正科目と教養科目の充実：

高校カリキュラムの多様性に対応し、特に化学・生物の補正教育科目を1年次に配当する。また、補習科目として、2、3年次に物理化学系、有機化学系、生化学系の特別演習を配当している。

3) 全学教育科目による医療系総合大学としての教育：

本学の教育理念・目標を踏まえて、教養教育を中心とした「全学教育科目」を配置すると同時に、本学の行動指針「患者中心の医療」、「21世紀の新しい健康科学の構築」に則り、1年次前期には、全学共通科目として「個体差健康科学」を実施している。

4) モチベーションを高めるための教科の充実化：

1年次の「早期体験学習」、「薬学概論」、「医療薬学概論」などの授業を通して、6年間の膨大な授業科目の位置づけを理解し、自己の薬剤師像や学習目的を明確化させる。

5) 社会薬学系科目の充実：

地域医療・福祉に関わる薬剤師の役割をより深く学ぶために、「医療人間学」、「医療倫理学」、「医療福祉論」、「在宅ケア論」、医療コミュニケーション」などの科目を多数配当した。

6) 実務実習への対応：

従来から開講している医療薬学Ⅰ及びⅡ実習に加え、事前学習(医療薬学Ⅲ実習)及び実務実習前特別実習では病院薬剤部や保険薬局と同様の設備を備えた臨床実習室で臨場感のある実務実習を行う。

7) 科学者としての薬剤師教育：

2年次より自由選択科目として薬学基礎研究Ⅰ～Ⅲを設け、学生が希望する講座で実験研究を体験しながら、科学的なものの見方、問題解決能力あるいはプレゼンテーション能力の涵養による卒業研究に向けた基礎知識・技術・態度を身につける。

## Ⅱ 目的

薬学の教育理念は「本学の教育理念を基本として、薬と医療にかかわる総合的な科学技術教育を推進することにより、国民の健康を守り、地域社会ならびに人類の幸福に貢献すること」である。

また、薬学部の教育目標は、「薬に関する基礎及び応用の科学ならびに技術を習得させるとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性をそなえた薬剤師を養成する。特に、時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開して薬剤師の果たすべき薬の生産・管理・供給と、国民の健康を守るための保健・医療に関する社会的使命を、生命倫理の下に正しく遂行し得る人材の育成」である。

この教育理念及び教育目標の下に、薬と医療にかかわる総合的な薬学教育を推進し、薬(医薬科学)と人(医療科学)を総合的に理解できる薬剤師を養成する。すなわち、本学の6年制薬学教育の目標である臨床能力に優れた薬剤師、医療人としての薬剤師の養成をベースに、問題解決能力・研究能力を有する「科学者としての薬剤師」を育成する。

また、WHO(世界保健機構)ならびにFIP(国際薬学連合)は、「ファーマシューティカル・ケア」の概念を提唱している。この概念は「患者の福利厚生を中心に置き、より効果的な薬物治療や薬事衛生に患者個人単位から地域社会単位まで幅広く薬剤師が積極的に貢献する」というもので、「地域社会ならびに人類の幸福に貢献する薬剤師」を一つの理想像として描いている。高齢化社会を迎えて、地域医療や在宅医療などで薬剤師の活躍の場は大きく広がりつつある。このような社会の要請に応じて、「地域社会ならびに人類の幸福に貢献する薬剤師」を養成する。

また、これから薬局や病院などで医療に従事する薬剤師には、「基礎及び応用の科学ならびに技術の習得」により、医薬品の開発・製造、有効性(効果)や安全性(副作用)に関する専門的知識を持つことに加えて「豊かな人間性」が必要とされる。すなわち、患者との対話(コミュニケーション)を通して、薬の専門家としての能力を最大限に発揮することが求められる。このような薬剤師の社会的使命を正しく遂行し得る知識と技術と人間性を兼ね備えた薬の専門家である薬剤師を育成する。

上述の薬剤師養成を達成するために、常に社会と共生・協働する自由で開かれた大学を志向しながら、また同時に、組織としての自立性・透明性を高めつつ薬学部教員一人一人が自主性・創造性を発揮することにより、「学生中心の教育」並びに「医療を指向した教育」を推進する。また、21世紀の新しい健康科学の構築を追求し、本学に対する社会の要請と期待に応じていく。

### Ⅲ 総括

「自己評価マニュアルー自己評価 21 対応ー平成 21 年 5 月版」に則り、自己点検・評価を実施した。総合的に、本学における 6 年制薬学教育は、提示された評価基準の多くをクリアすると判断され、良質な薬剤師養成教育が進行していると評価される。しかしながら一部に評価基準を十分に満たしていない点も見出され、今後その改善に向けた取り組みが必要である。

特に優れた点ならびに改善を要する点を以下にまとめる。

#### 特に優れた点

- 1) 薬学部の教育理念に基づいて設定された教育目標を達成するために、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専門教育が全学年にわたって多数配当されている点。
- 2) 問題解決能力・研究能力の涵養に向けた教育科目として 2～4 年次に「基礎薬学研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（自由選択科目）を設け、学生-教員のマンツーマンでの調査・研究指導を通して、学生のコミュニケーション能力・プレゼンテーション能力、調査・研究能力など、「科学者としての薬剤師」の能力養成を低学年から進めている点。
- 3) 薬学部の教育理念の一つである「地域社会への貢献」をめざして、地域医療や在宅医療を視野に入れた福祉系科目（老人福祉論、在宅ケア論、地域福祉論、医療福祉論、医療福祉活動演習など）を多数配当し、「地域社会に貢献できる薬剤師」の養成を推進している点。
- 4) 多様化した高校教育プログラムにより入学時に学生間で差が生じている基礎学力を把握するために化学・生物の「入学時テスト」を実施し、基礎学力が不十分な学生を対象に、1 年前期に「基礎化学」、「基礎生物」などの補正授業を配当している点。
- 5) 2～4 年次にリメディアル学習として「薬学特別演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」を設け、また 3 年次編入生のための補習授業及び実習を設け、専門科目における学生の学力向上を図っている点。
- 6) 年代に偏りのない教員組織を整えて、分野間の連携を密にしながら教育・研究に取り組んでいる点。
- 7) 共用試験 CBT に備えて学内に WEB による独自の自学システムを構築し、高い教育効果（平成 21 年度において受験者全員が本試験で合格）を挙げている点。
- 8) 充実した設備を持つ臨床実習室で高度な実務実習前学習を行い、高い教育効果を挙げている点。
- 9) 多彩な生涯学習事業を通して、卒業生や職能人の生涯研修ばかりでなく、地域住民の保健・福祉にも寄与している点。

### 改善を要する点

- 1) 6年制教育の進行に見合った学内施設(講義室数、研究室収容スペースなど)の整備が十分ではないため、今後の6年制教育プログラムの推進に支障が懸念される。
- 2) 実務家教員の医療施設(病院・保険薬局など)における自己研修システムが、教育に時間がとられるため、一部の実務家教員のみに対応に終わっており、実務家教員としての教育力の維持が困難になるおそれがある点。
- 3) 国外提携大学との国際交流が停滞している点。
- 4) 薬学部の教育理念や研究業績をより広く公表するために、ホームページの充実を図る必要がある点。

## IV 自己評価・評価書作成のプロセス

本学では平成 20 年 8 月に「薬学教育評価委員会」を新たに設置し、「自己評価 21」に向けた準備を開始した。「薬学教育評価委員会」の構成メンバーは、薬学部長、教務部長(カリキュラム検討委員長・編入学運営委員長を兼務)、学生部長、教務副部長(CBT 対策委員長を兼務)、教務副部長(薬学部 FD 委員長を兼務)、実務実習委員長(OSCE 対策委員長を兼務、実務家教員)、大学院薬学研究科長(薬学部評価委員長・薬学教育評価委員長を兼務)の教授 7 名である。

薬学部長、教務部長、薬学研究科長は平成 21 年 1 月に東京で開催された薬学評価に関する全国説明会に参加し、自己点検・評価に関する情報収集を進めると共に、「自己評価 21」の実施概要について薬学部教員に周知を図った。

薬学教育評価機構より提示された「自己評価マニュアル ～自己評価 21 対応～ 平成 21 年 5 月版」に則り自己点検・評価を実施することとし、薬学教育評価委員会において評価基準毎に原稿作成の割り振りを行った後、平成 21 年 11 月から本格的に報告書の作成に取り組んだ。原稿作成には、上述の 7 名の薬学教育評価委員の他に、実習委員長(学生副部長)と事務職員 1 名(学務部教務課主幹)が加わった。また、各委員は必要に応じて適宜各委員会委員に原稿作成を依頼した。

提出された原稿については、薬学教育評価委員長が取り纏め作業(誤字・脱字の修正、文体統一など)を担当し、最終的にまとまったものを各委員が確認し、「自己評価 21 報告書」として 4 月 10 日(土)に本学ホームページ上に公表するとともに、薬学教育評価機構に提出した。

なお、本学ではこれまで二度にわたり大学基準協会の評価を受けてきた実績を有している。大学基準協会の評価に向けては、薬学部「薬学部評価委員会」が常設され、自己点検・評価を担当してきた。平成 22 年度には本学 3 回目の大学評価を受ける予定であることから、平成 21 年 6 月から学内でこれに向けた準備が開始され、薬学部では「自己評価 21」に向けた自己点検・評価と同時進行で報告書の作成作業が進められた。平成 21 年度の「薬学部評価委員会」の委員長は薬学教育評価委員長が務め、「薬学教育評価委員会」のメンバーほぼ全員が「薬学部評価委員会」の委員が兼務する体制を敷いた。

## 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]

医療系総合大学としての本学の教育理念は「生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を育成することによって、地域社会ならびに国際社会に貢献する」と定められており、各学部に応じた教育目的が学則上定められている。薬学部では、本学の理念のもとに「薬と医療にかかわる総合的な科学技術教育を推進することにより、国民の健康を守り、地域社会並びに人類の幸福に貢献する」ことを学部理念と掲げ、その教育目標は「薬に関する基礎及び応用の科学並びに技術を修得させるとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性を備えた薬剤師を養成する。特に時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開して薬剤師の果たすべき薬の生産・管理・供給と、国民の健康を守るための保健・医療に関連する社会的使命を、生命倫理のもとに正しく遂行しうる人材の育成」と定め、医療を取り巻く環境への対応、薬剤師に対する社会的ニーズ、また、薬剤師を希望する学生のニーズに対応した理念・目標を掲げ、医療への貢献をめざしている。

これらの理念・目標を遂行するために「本学に対する社会の要請と期待に応えるため、社会と共生・協働する自由で開かれた大学を志向し、常に組織としての自立性・透明性を高めながら。構成員一人一人が自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築を追求すること」を本学の行動指針としている。これらは本学ホームページ、広報誌、自己点検評価書、学生便覧、授業計画(シラバス)などで広く公表されている。また、目標にある「基礎及び応用の科学並びに技術を修得」に向けた教育科目(基礎薬学研究)を設けている。

##### [点検・評価]



本学薬学部は平成8年より北海道地区他大学と実習調整機関(現北海道地区実務実習調整機構)を立ち上げ、他地区に先駆け4年次の病院における4週間の実務実習を必修化し、理念・目標に則り医療人としての薬剤師養成へと向けた薬学教育の展開をめざしてきた。また、地域社会のニーズに応えるべく平成14年度には北海道内の薬剤師の地域的偏在状況改善を目的として、入学定員を150名とし、また、大学、高等専門学校卒業者を対称とした2年次編入学制度(定員を10名が認可)を設けた。薬学教育6年制においても薬剤師をめざす社会人のニーズにあわせ、定員を10名とした3年次編入学を行っている。

本学薬学部では教育理念・目標に沿って、医療人としての薬剤師をめざし、薬学6年教育の目玉ともなる、早期体験学習や病院実務実習を十数年前より必修科目として実施してきており、現在の6年制薬学教育においてもそのノウハウを活かして教育目標を達成するための努力が続けられており、長期実務実習に先立つ共用試験においても全員が合格している。

理念・目標の周知はホームページによる方法は効果があると思われるが、トップページ上の分かりやすい、あるいは目につきやすい場所に配置し、より充実したものに工夫していくように心がけるべきである。また、北海道医療大学広報誌「ADVANCE」、自己点検・評価概要「MESSAGE」などの広報誌を発行して社会・関連機関あるいは受験者に周知をはかっていること、学生便覧、授業計画(シラバス)などに掲載し、同時に、教員研修時、学生の入学オリエンテーション時に周知徹底を図っている。また、小冊子「ほんとうの健康ってなんだろう。優しい医療ってなんだろう」を広く社会に配布し、本学のめざすところ、本学で学べることなどを紹介しており、高校の教材として取り上げられるなど高い評価を受けている。一方、本学学生募集要項にはAO方式アドミッションポリシーが掲げられているが、教育理念・教育方針を十分にかつ明確に伝えることが欠如しており、今後の課題である。

#### [改善計画]

教育理念・目標の周知と理解を進めるため、ホームページの充実を図る。また、広く受験生にも理解してもらうために学生募集要項に理念・目標を掲示し、高校における模擬講義などでも紹介する。そのために、広報活動を検証する組織の立上げを行う。

## 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]

平成 18 年より 6 年制薬学教育が始まり、本学薬学部では 4 年制薬学(総合薬学科)と 6 年制薬学(薬学科)教育カリキュラムが同時並行で進行した。6 年制薬学教育は医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会的ニーズに合わせるべく、臨床能力に秀でた医療人としての薬剤師養成のためにスタートしたものであり、その教育目標に合わせた教育組織体制に加えて、教育理念の検討を行うことも考慮しなければならない。本学薬学部の教育理念・教育目標の第一は「専門職人としての豊かな人間性を備えた薬剤師、すなわち、医療人としての薬剤師」の育成であり、これは 6 年制薬学教育の目的に合致しているものであり、一貫して本学薬学教育の理念となっている。また、問題解決能力、研究能力の涵養に向けた教育科目として、2 年次に「基礎薬学研究Ⅰ」、3 年次に「基礎薬学研究Ⅱ」、4 年次に「基礎薬学研究Ⅲ」を設けた。これは、各年次の学生が希望する教員(全教員が対象)を選択し、その教員の指導のもとに通年で研究・調査などの指導を受けるものである。学生-教員のマンツーマンでの教育指導が可能であり、学生のコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、研究・調査をまとめ上げる能力など科学者としての薬剤師の能力養成をめざしている。また、薬学部教育理念の一つである地域社会への貢献をめざして、地域医療や在宅医療を視野に入れた福祉系科目「老人福祉論」、「在宅ケア論」、「地域福祉論」、「医療福祉論」また、現場研修を行う「医療福祉活動演習」などを開講し、「地域社会に貢献できる薬剤師」教育の充実をめざしている。

### [点検・評価]

薬学モデル・コアカリキュラムに沿ったカリキュラムが作成され、4 年次までできているが、オリジナルカリキュラムとして前述した基礎薬学研究や福祉系科目を配当して、本学の教育理念を具現化することを目的としている。基礎薬学研究は年度末に「基礎薬学研究報告書」としてまとめられ学生のコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、研究・調査をまとめ上げる能力などの向上を謀っている。

一方、本学入学生は全てが薬剤師取得をめざしており、それに応えるための学力の担保が必要である。国家試験の結果を待たなければならないが、今年度の共用試験(CBT、OSCE)は全員が合格しており、現時点では、教育目標がほぼ達成されていると考えられる。しかしながら、共用試験は全国統一的な基準が設けられ、准国家試験的な様相となり、その対策のためにカリキュラムの過密化が見られること

は検討を要する。

また、受験人口の減少、薬系大学の増加により入学者の学力低下が認められ、教育理念・目標を達成する上で支障を来すことが考えられた。そのため、2-4年次にリメディアル学習として「薬学特別演習Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ」を設け、また、3年次編入生のための補習授業を設け学生の学力向上をめざしていることは評価できる。しかしながら、担当する教員に大きな負担が掛けられている。

#### [改善計画]

理念・目標に沿った教育を行っていくための問題点を解決するために以下のような改善・改革に向けた方策を実施または検討している。

- (1) 入試形態による学力差を的確につかむために毎年入学時に「入学時テスト」を行い、その結果をデータ化し、教職員の間で情報を共有している。
- (2) AO方式および推薦入学者に対して、入学前より Web を用いて入学前学習を実施し、薬学に必要な基礎的知識を再確認させている。また、希望者に対しては入学前に数学、化学、生物などの基礎科目の勉強を本学指定の業者を通じて行っている。
- (3) カリキュラムの過密化を解消するために、カリキュラム検討委員会を設け、効率的な6年制教育のカリキュラムを検討している。
- (4) 学生中心の教育を遂行するため、授業評価を行いその結果を教員にフィードバックしている。また、教員の自己評価(教育・研究・管理・社会活動などを点数化し、その業績に応じて賞与が決められる)の中で、授業改善の方策などを提示させている。
- (5) 編入生に対する補習授業には現在教授、准教授、講師が中心として当たっているが、今後は授業を担当していない助教を利用することを検討したい。
- (6) 教員の負担を軽減する上で専任教員の増加が望ましいが、本学名誉教授あるいは客員教員を採用して行くことを検討していく。また、実務実習に向けてさらなる実務家教員を確保するため臨床教員を募集あるいは薬学関連企業からの派遣教員の導入を行っている。
- (8) 本学の教育理念・教育目標を徹底するため教員のFD活動を積極的に企画する。
- (9) 社会的要請、入学生の希望に応えるため本学の理念・目標を検証する組織を立ち上げる。

## 『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]

医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるためには、医療人としての自覚、共感的態度及び他人との信頼関係を醸成する態度を身につけ生涯にわたって向上させる教育が必要である。本学では第1学年で基礎薬学概論(1単位)・医療薬学概論(1単位)・個性健康科学(2単位)・早期体験学習(2単位)(いずれも必修)のほか、死生学入門・哲学入門・対人関係論入門、医療の法学(いずれも2単位、選択)、第2学年では医療倫理学(2単位、必修)のほか、医療福祉論・人間と思想(いずれも2単位、選択)、第3学年では医療人間学・医療福祉活動演習・地域福祉論(いずれも1単位、選択)、第4学年では老人福祉論(1単位、選択)、第5学年では実務実習(24単位、必修)、第6学年では社会薬学特論(1単位、必修)において段階的に薬学を学ぶ意義を理解しながら薬学の知識を習得しこれを基盤とした技能・態度を身につけられるよう教育プログラムを構築している。このように本学においては、ヒューマニズムや医療倫理教育を重視し、全学年を通してこれに係わる教育プログラムを構築している。

#### [点検・評価]

- ・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点は評価できる。(観点 2-1-1-1)。
- ・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点は評価できる。(観点 2-1-1-2)
- ・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点は評価できる。(観点 2-1-1-3)

- ・単位数は、(2-2)～(2-5)と合わせて、卒業要件の 1/5 以上に設定されており、ヒューマニズム教育・医療倫理教育を含めた医療人教育の基本的内容を網羅したカリキュラムであることは評価できる。(観点 2-1-1-4)

[改善計画] 特になし。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

**薬学教育シラバス**

学生による授業アンケートで確認でき、シラバス通りに行われていた。

## (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]

本学では語学教育を含めた教養教育は、医療人として物事を多角的にみる能力と豊かな人間性・知性を養うため必要不可欠な教育であると位置づけ、1年次から高学年へと連携した教育プログラムを構築している。すなわち、人文科学、社会科学、自然科学など見識ある人間としての基礎を築くためのプログラムとして、第1～2学年では人間と思想(哲学入門、死生学入門、心理学:いずれか1科目選択:2単位)、人間と社会(対人関係論入門、医療の法学、医療の経済学:いずれか1科目選択:2単位)、人間と文化(日本の小説、環境の歴史、地球人類文化論:いずれか1科目選択:2単位)、自然科学入門(基礎化学、基礎生物学、基礎物理学:選択:2単位)に加え、専門基礎科目として物理学、数学、化学通論Ⅰ及びⅡ、生物学(いずれも必修:2単位)を配当している。これらの科目は、薬学準備教育ガイドラインを参考とし、関連到達目標はシラバスに記載している。また授業科目である「人間と思想」、「人間と社会」、「人間と文化」には複数の授業題目が設定されているが、これらの題目は学生や社会のニーズに対応して配当できるようになっているばかりでなく、それぞれの授業科目から必ず1題目を選択するように設定されていることから、教養科目を偏りなく学習できるほか、標準的な学習計画が立てられるよう授業時間割が配慮されている。これらの教養教育科目は専門科目における基礎薬学系、医療薬学系、社会薬学系各科目群と有機的に連携できるようシラバスで系統化されている。

### [点検・評価]

- ・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点は評価できる。(観点 2-2-1-1)
- ・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点は評価できる。(観点 2-2-1-2)
- ・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は評価できる。(観点 2-2-1-3)

[改善計画] 特になし。

## 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]

語学教育は、医療人として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ために必要不可欠な教育と位置づけ、必修科目として英語、選択科目としてドイツ語とフランス語を配当している。特に、英語の学力は世界中の医療情報を迅速に収集し、医療スタッフと共有するために重要であることから、英語教育は全学年を通して必修科目として配当している。すなわち、1～2年までは英語Ⅰ～Ⅳを各1単位ずつ前期後期に1科目ずつ配当し、3年及び4年はそれぞれ薬学英語Ⅰ、Ⅱを1単位ずつ配当している。英語Ⅰは基礎的な語彙力、文法力、読解力の向上、英語Ⅱでは長文や難解な英文を理解する能力の向上、英語Ⅲではネイティブの語学担当教員を中心としたコミュニケーション能力の向上、英語Ⅳでは薬学専門英語を理解するための基礎力の養成を到達目標とし、さらに医療現場、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、3年の薬学英語Ⅰでは科学や医療関連の一般的な英文の読解の学習、4年の薬学英語ⅡではPBL形式(8～9人)の少人数による専門英語学習を実施している。

第二外国語としてドイツ語(Ⅰ:初級ドイツ語:会話文と文法の学習、Ⅱ:社会問題等をドイツ語を通して学び、異文化の理解)、フランス語(Ⅰ:基本文の理解、初級文法、Ⅱ:文法)を1,2年にそれぞれ選択で1単位ずつ配当している。

### [点検・評価]

- ・「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を関連づけながら取り入れている点は評価できる。(観点 2-2-2-1)
- ・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に、基礎力から段階的に向上するようカリキュラムが構築されている点は評価できる。(観点 2-2-2-2)
- ・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点は評価できる。(観点 2-2-2-3)

[改善計画] 特になし。



## (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]

薬害・医療過誤・医療事故は、医療現場で起こしてはならないことであるが、細心の注意を払っても起こる可能性がないわけではない。特に薬学教育を受けたものは医薬品を取り扱う責任者としての自覚をもち、常に適切に対処できる能力が要求される。本学では、医薬品の安全使用という観点から薬害・医療過誤・医療事故を防止するために、その背景、科学的根拠などを基に、科学的かつ客観的に理解し、適切に対処できる基礎的知識、技能、態度を修得できるよう配慮した教育プログラムを構築している。

すなわち、基礎薬学概論、医療薬学概論、早期体験学習(以上第1学年)、医療倫理(第2学年)、医療人間学、薬物代謝学(以上第3学年)、薬物動態学、毒理学、薬事法制、薬剤疫学(以上第4学年)、社会薬学特論(第5～6学年開講予定)をそれぞれ担当している。これらの教育を通して科学的かつ客観的な視点を養った上で、薬害，医療過誤，医療事故に関与する関係者を講師として招き、機会提供を5、6年次の社会薬学特論で予定している。

#### [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ことは評価できる。(観点 2-3-1-1)

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ついて具体的に計画を立て実行する必要がある。(観点 2-3-1-2)

#### [改善計画]

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方法を具体化するため、ワーキンググループを組成し、実施に向けて検討する。

## (2-4) 生涯学習の意欲醸成

### 基準 2-4-1

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

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

#### [現状]

医療人としての社会的責任を果たすためには、日々変化する医療現場で常に最善を尽くさなければならない。医療は絶え間なく進歩しており、医療情報、医療技術、医薬情報などを基に薬剤師として責任を果たすためには、生涯を通じて積極的に学習し、新しい情報や技術を習得する必要がある。その重要性は医療現場で活躍する薬剤師が、体験を基にした生涯学習の意義を学生に直接紹介することで、学生自ら生涯学習の重要性を自覚するようになる。本学では、その機会として、医療倫理学、医療コミュニケーション、在宅ケア論で本学卒業生を講師として招き、実践している。

#### [点検・評価]

医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験談などに関する教育が行われている点は評価できる。

#### [改善計画] 特になし。

## (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]

年齢、性別、社会的背景が異なる多様な患者への対応、チーム医療におけるコメディカルスタッフとの連携に際し、自分の考えや意見を状況に応じて適切に表現するためには、その基となる基本的知識、技能、態度が身につけていなければならない。本学では、知識はもちろん、技術や態度は短期間で修得できるものではないことから、長期にわたり段階的に知識、技能、態度を身につけるよう教育プログラムを構築している。すなわち、第1学年では早期体験学習(必修)、第2学年～第4学年を通して実施する学生実習(基礎薬学実習Ⅰ～Ⅲ、衛生薬学実習、医療薬学Ⅰ～Ⅱ実習:各2単位必修)におけるPBL、第2学年～第4学年に配当されている自由選択科目の薬学基礎研究Ⅰ～Ⅲ(自由選択:通年1単位)、第3学年配当の医療福祉活動演習(PBL:5人1組で大学近隣の小児対象福祉施設で、各自が考えた子供との遊びなどを通してコミュニケーション能力を養う)、第4学年配当の薬学英語Ⅱ(PBL:研究室配属学生がグループで実施)、さらに5年次以降には、医療薬学Ⅲ実習におけるPBLやSGD、実務実習、薬学総合研究を予定しており、これらを通して、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を行っている。

### [点検・評価]

- ・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さまざまな演習、実習などを活用して実施している点は評価できる。(観点2-5-1-1)
- ・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おり、全学年を通して実施されている点は評価できる。(観点2-5-1-2及び観点2-5-1-3)

[改善計画] 特になし。

### 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]

本学薬学部の教育目標は「薬に関する基礎および応用の科学ならびに技術を習得させるとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性をそなえた薬剤師を養成する。とくに、時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開して薬剤師の果たすべき薬の生産・管理・供給と国民の健康を守るための保健・医療に関する社会的使命を、生命倫理のもとに正しく遂行し得る人材の育成」である。本学ではこの教育目標を実現するために、6年一環の薬剤師教育プログラムを構築している。すなわち、授業科目を、全学教育科目、基礎薬学系教育、医療薬学系教育及び社会薬学系教育に分類し、それぞれに分類された個々の授業科目は低学年から高学年へ段階的に基礎から応用、実践的な知識、技能、態度を身につけられるよう配当し、さらにそれぞれの系の教育が密接に連携して総合的な能力を身につけられるよう配置している。これらの授業科目は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合している。本学薬学部の授業計画(シラバス)には、授業科目の概要、目標、授業計画はもちろん「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の対応について記載されており、学生自身が主体的に学習する上で役に立つ構成になっている。

##### [点検・評価]

各科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、かつ薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標との対応が授業科目ごとに明示されている点は評価できる。(観点 3-1-1-1)

##### [改善計画] 特になし。

### 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]

授業形態は、講義、演習、実習、体験学習、PBL や SGD による少人数の演習、少人数制補正教育が採用されている。講義形式を採用している授業科目では、一方的な授業にならないようにマルチメディアの活用、資料配布、レポート課題の提出などを組み合わせて教育効果を高める工夫をしている。演習科目は主に化学計算や有機化学反応の理解を深める目的で、練習問題で解き方を中心とした授業を展開している。(化学計算演習:2 年前期、有機化学演習:2 年前期) 実習は基礎薬学Ⅰ実習(2 年後期:物理化学系:物理化学、分析化学、放射薬品化学)、基礎薬学Ⅱ実習(2 年後期:化学系:有機化学、反応、生薬天然物)、基礎薬学Ⅲ実習(3 年後期:生物系:生化学、微生物・免疫化学)、衛生薬学実習(3 年前期:衛生化学、環境化学)、医療薬学Ⅰ実習(4 年前期:薬理学)、医療薬学Ⅱ実習(4 年後期:薬剤学)がそれぞれ 2 単位で行っている。各実習では、理解度を深めるため PBL 形式で実験と関連する事項を自主的に調べ、まとめたものを発表し討論している。補正教育は、少人数制の演習形式で行われている。1 年次は、入学時テストの化学及び生物の成績下位学生を対象に(基礎化学、基礎生物学)、2 年次以降は前年度の主要必修科目の成績下位の学生を 30 名程度履修させ、学習到達度を高めることを目的として行っている。薬学特別演習Ⅰ(2 年次前期:物理化学系、化学系科目成績下位学生対象)、薬学特別演習Ⅱ(3 年次前期:化学系、生物系科目成績下位学生対象)、薬学特別演習Ⅲ(3 年次後期:衛生薬学系、薬理学系科目成績下位学生対象)、薬学特別演習Ⅳ(4 年次前期:薬剤学系科目成績下位学生対象)が開講されている。

本学薬学部では教育理念・目標に沿って、4 年制教育から早期体験学習(平成 4 年度より)や病院実務実習(平成 4 年度より)を必修科目として実施してきている。平成 18 年度よりスタートした 6 年制薬学教育においても臨床能力を有した薬剤師養成のために 1 年次の早期体験学習(病院、薬局、福祉施設の訪問)及び 3 年次の医療福祉活動演習(当別町の福祉施設で、数人一組がそれぞれどんな協力ができるか自ら提案し、実践体験し、その結果を報告会で発表)など早期体験学習や 6 ヶ月の実務実習を必修科目として取り入れている。これらの授業でも SGD や PBL を取り入れ、学生自身が問題発見、問題解決に取り組む授業形式を採用している。さらには、地域医療や在宅医療を視野に入れ「老人福祉論」、「在宅ケア論」、「地域福祉論」、「社会福祉論」また、現場研修を行う「医療福祉活動演習」などの科目を開講し、「地域社会に貢献できる薬剤師」教育の充実をめざしている。

これらの科目のうち、1年次の早期体験学習におけるPBLには現場の薬局薬剤師が薬局アドバイザーとして参加している。さらに、4年次に開講される「在宅ケア論」、「薬局管理論」、「薬物療法学」は、医療現場で働く医療関係者、現場の薬剤師が講義担当者となり、薬学教育に直接携わっている。

#### [点検・評価]

多様な授業形態を授業科目の内容、目的に応じて実施しており、それらは講義で得られた知識を実習、演習でさらに確実な知識、そして態度、技能として身に付けるという流れで有機的に連動していると考えられる。また、いくつかの科目においては、福祉施設の患者、現場の薬剤師、医療従事者が教育に直接関与する体制が取られている。

#### [改善計画]

具体的な症例、医療現場での具体例や製剤上の工夫を盛り込む教育に関しては今後さらに検討する必要がある。

### 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]

薬学教育モデル・コアカリキュラムの各ユニットは、本学薬学部の授業計画(シラバス)に基づき配当された授業科目ですべて対応しており、それぞれの内容は基礎から応用へ順次段階的に修得できるよう設定されている。

第1～2学年においては、専門教育の基礎となる導入教育、教養教育、専門基礎教育科目、医療基盤教育が分類配当されている。また第2学年では専門教育における基礎薬学系科目(化学、生物、物理化学)を主体とした基礎力向上と応用科目への連携を考慮した構成、さらにそれら授業科目に演習及び実習科目を連動させることにより、受動的な学習のみならず能動的な学習態度を身につけるための配慮も加味されている。第3学年では第2学年までに修得した基礎薬学系科目を基盤とした発展的応用授業科目を配当し、医療現場での実践の基礎となる医療薬学系科目(薬理学系、薬剤学系科目)を主体とした薬学教育の根幹をなす授業科目を配置している。また、基礎薬学系科目を基盤とした社会薬学系授業科目も配当し、総合的視野での医療人としての責務を全うするための学習も盛り込んでいる。第4学年においては、実務実習を第5学年に控えた学年であることから、1～3年までに修得した教養、基礎薬学、医療薬学、社会薬学系の各科目のまとめと医療現場で必要とされる知識・技能・態度といった能力を習熟するための演習や実習科目を多く配当して全学年が有機的に連動したカリキュラム構成を構築している。また、これらのカリキュラム構成の適正評価は、カリキュラム検討委員会により適宜協議し、迅速により適切な教育の実践に反映できるよう配慮している。

#### [点検・評価]

6年制教育の途上であることから、現在のカリキュラム構成が適切であるかどうかは、現時点で結論を出すことは難しいが、第1～4学年までの教育科目の構成と連携は効果的であると思われる。(観点 3-1-3-1)

#### [改善計画] 特になし。

#### 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]

人体に薬物を投与する専門家をめざす薬学生は、実習の履修を通して、薬学の基礎知識と調剤技能の習得とともに、医療人としての自覚・行動を養う。多岐にわたる専門知識を駆使した合理的・科学的思考を可能にするために、基礎科学、基礎薬学、医療薬学、医療実務までの広範囲の内容を網羅し、薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応する実習を実施している。

すべての実習は科学的思考に基づく技能および態度の修得を目標とするが、卒業実習と実務実習との関係により以下の2つの実習群に分けて記述する。

- 1) 自然科学の知識および思考法を習得し、物理的測定法、分析法、化学合成法、生物学的実験手法習得など、主に卒業実習の準備として位置づけできる実習。自然科学実習、基礎薬学Ⅰ実習、基礎薬学Ⅱ実習、衛生薬学実習と基礎薬学Ⅲ実習、医療薬学Ⅰ実習、医療薬学Ⅱ実習がある。実習には少人数によるグループディスカッションやPBL形式の学習を取り入れている。

学年別の詳細な内容は、第1学年の自然科学実習では物理学、生物学、化学実習を行い、観察・実験の基本操作、データ処理、実験報告のまとめ方など自然科学の基本的研究手法を修得する。第2学年の基礎薬学Ⅰ実習では物理化学的測定法および分析法と、放射性物質の利用法、基礎薬学Ⅱ実習では有機化学実験の基本操作・医薬品合成法と、生薬からの有効成分抽出や精製・同定法を習得する。第3学年の衛生薬学実習では公衆衛生・食品衛生試験法と、環境衛生の試験法を習得、基礎薬学Ⅲ実習ではタンパク・核酸の生化学・遺伝子工学的実験と、微生物の検出や化学療法・免疫学的実験を行う。第4学年の医療薬学Ⅰ実習では医薬品の生体への薬理作用の観察実験を、医療薬学Ⅱ実習では製剤調製法、血中尿中薬物濃度定量によるTDM研究法、処方せん監査、調剤の基本処方せん調剤実習を行う。

- 2) コミュニケーション力や調剤技能・知識や態度の修得や、医療における薬剤師の役割について理解を深め、医療の担い手としての使命感、生命尊重の倫理観の養成など、主に実務実習の準備として位置づけられる実習。第4学年で実施する実務実習前特別実習Ⅰ、実務実習前特別実習Ⅱ、実務実習前特別実習Ⅲ、第5学年の医療薬学Ⅲ実習がある。

病院ならびに調剤薬局での長期実務実習に必要な薬剤師の技能を学び、さらに、少人数によるグループディスカッションやPBL形式の授業を盛り込み、薬剤師として必要な知識及び態度を修得する。この成果はOSCE試験で評価される。第5学年で実



施する医療薬学Ⅲでは、模擬薬局等を利用して実習病院薬局の薬剤師業務を研修する。長期実務実習のプレトレーニングに相当するものである。

#### [点検・評価]

- ・各実習の学習成果は、実習態度の評価、実習レポートおよび実習内容に関する試験によって把握し、各々の実習目標を十分に達成したと思われる。
- ・講義による知識の学習と対応する実習項目の実施時期がほぼ一致しており、効率的な知識の修得と実習による確認が可能である。すべての実習項目の学習により、総合的に薬剤師としての科学的思考に必要な知識と技能を修得できていると考えられる。
- ・各実習は全体で薬学教育モデル・コアカリキュラムの実習項目を網羅しており、上記 1) の実習の履修により卒業実習に必要な準備状態を整え、また上記 2) の実習を履修することにより OSCE 試験、長期実務実習に十分対応できる状態に学生を導く。
- ・現時点で若干の問題点と思われる事項は、第 4 学年の実習は、医療薬学Ⅰ・Ⅱ実習と実習実務実習前特別実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲがあり、実習日程が過密なことである。このために実習の日程調節に将来工夫調節が必要になる可能性が考えられる。

#### [改善計画]

改善・改革が必要な状態に至っていないが、今後も問題点の発生を注視し、問題発生の子想される場合は、実習委員会や教務委員会で直ちに予防策を立てて対処し、実習内容やカリキュラムを改善する。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

「保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進する」という本学の教育理念のもとに、1年次前期に「早期体験学習」を実施している。この「早期体験学習」は、①医療施設ならびに福祉施設での体験学習を通して薬剤師の社会的役割について理解を深める、②病院薬局、保険薬局、福祉施設のさまざまな課題について学ぶ、③疾病や障害を抱える人々について理解を深め薬剤師としての使命感や倫理観を培うことを目的としている。本学での「早期体験学習」は平成6年度から「薬学概論」の一環として実施されてきたが、平成18年度からの6年制移行に伴い、独立の必修2単位科目としてカリキュラムに盛り込まれている。

平成21年度の早期体験学習の実施内容を下表に示す。

回	内容
1	ガイダンス及び事前アンケート調査 福祉施設の種類と現状についての説明 事前学習の進め方についての説明
2,3	病院及び保険薬局での体験学習に向けての事前学習 病院及び保険薬局での体験学習に向けてのガイダンス
4	福祉施設での体験学習に向けての事前学習 福祉施設での体験学習に向けてのガイダンス
5,6	2グループに分かれ、交互に病院と福祉施設を訪問
7,8	保険薬局訪問 病院・福祉施設での体験学習後のワークショップ (2グループに分かれて交互に実施)
9	保険薬局での体験学習後のワークショップ 体験学習終了後のアンケート調査
10	発表会に向けての準備 (パワーポイントの作成、予行練習)
11,12	発表会及び事後アンケート調査

各学生は事前学習の後、病院、福祉施設、保険薬局を1ヶ所ずつ訪問する。病院及び福祉施設の訪問(第5回、第6回)では、学生は方面別に貸切バスに分乗して大学を出発する。訪問施設は早期体験学習委員会が学生番号により振り分けている。1台のバスには3-5施設の学生が同乗する。なお、病院及び福祉施設の訪問に際しては施設毎に引率教員(助教以上)が同行し、学生と一緒に施設内を見学している。施設見学終了後は貸切バスが各施設を巡回して学生と教員をピックアップし、学生を途中下車させながら大学まで戻る。平成21年度の受入病院は16施設(すべて札幌市内)、福祉施設は9施設(札幌市内及び岩見沢市、月形町)であり、引率教員として教授17名、准教授9名、講師12名、助教9名が参加した。各回

に病院及び福祉施設を訪問する学生数は事前の打ち合わせにより 5～12 名であり、また見学時間は概ね 2 時間半である。

保険薬局訪問では、学生は 2 名一組となって直接薬局に赴く(教員は同行しない)。訪問薬局の割り振りは、事前に北海道薬剤師会から提出された受入施設リストを基に早期体験学習委員会が調整している。平成 21 年度の受入薬局は札幌市内及び札幌近郊の 52 施設だった。

早期体験学習では、課題発見能力や問題解決能力の養成を目指して、施設見学前後の事前学習並びにまとめの学習を学生主体のワークショップ形式で行っている。約 10 名が 1 グループとなり、事前学習では「何を見てきたいか」、「どういう態度で施設見学に臨むか」などについて話し合い、また実習後には体験したこと・学んだことをグループ毎にまとめ、最後の授業で発表会を行っている。発表会には早期体験学習委員もほぼ全員参加し、一緒に討論に加わっている。

#### [点検・評価]

- ・北海道という地域性もあり、早期体験学習に製薬企業や行政機関などの施設見学を加えることは現在行われていない。しかしながら、病院、福祉施設、保険薬局での体験学習を通して入学間もない薬学生に薬学を学ぶモチベーションを高めるといった目的は十分に達成されていると判断される。このことは、各学生から提出されるレポートからも十分に窺うことができる。
- ・施設訪問は現在 6 月に実施されているが、平成 22 年度からの長期実務実習の開始に伴い、今後は 5 年次学生の受入時期と重なる。これまで通りの実施方法で早期体験学習を継続できるか、受入施設と協議する必要がある。
- ・ワークショップ形式での討論や発表会を行うことで、早期体験学習における学習効果は確実に高まっていると判断される。

#### [改善計画]

早期体験学習はこれまで多くの成果を挙げてきた。内容の更なる充実に向けて受入施設及び教員の意見を多面的に収集して問題点を抽出するとともに、施設数の確保に努める。

### (3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

#### 基準 3-2-1

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

- 【観点 3-2-1-1】 大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。
- 【観点 3-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。
- 【観点 3-2-1-3】 学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

#### [現状]

本学薬学部の教育理念は「本学の教育理念を基本として、薬と医療にかかわる総合的な科学技術教育を推進することにより、国民の健康を守り、地域社会ならびに人類の幸福に貢献すること」である。この教育理念に基づき教育目標を達成するために、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専門教育が全学年にわたって多数配当されている。

第1学年では個体差健康科学、第2～4学年に配当されている自由選択科目の薬学基礎研究Ⅰ～Ⅲ、地域医療に貢献する基礎となる福祉系科目として医療福祉論、医療福祉活動演習、地域福祉論、老人福祉論、在宅ケア論などを配当し、地域の医療福祉現場の職員や住民とのふれあいも通じて医療人としての総合力を向上するための配慮をしている。また、補正授業科目として薬学特別演習Ⅰ～Ⅳを配当し、到達度の不十分な学生に対する基礎力向上に配慮したカリキュラムを構築している。

#### [点検・評価]

- ・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点は評価できる。(観点 3-2-1-1)
- ・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、学習計画を立てる上で参考となるよう、シラバス等には大学オリジナル授業科目として見分けられる印をつけ配慮している点は評価できる。(観点 3-2-1-2)
- ・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は実習科目が開講していない期間に選択可能な構成になっており、学生自身の自主的な学習計画を立てられるよう配慮されていることは評価できる。(観点 3-2-1-2)

[改善計画] 特になし。

### (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]

多様化した高等学校の教育プログラムのため、入学時における学生の基礎学力には入学後に開講される種々の科目に大きな差が生じる。学生の学力の差をできる限り迅速に補正し、専門教育に無理なく臨めるようにするため、本学では1年次よりきめ細かく補正教育を配当して対応している。すなわち、入学時に、個々の学生の基礎学力を診断するため、「基礎化学」、「基礎生物」(平成22年度からは「基礎物理学」も追加)の入学時試験を実施し、学力が十分でない下位30～60名を対象に、1年前期に「基礎化学」、「基礎生物」(平成22年度からは「基礎物理学」も追加)の補正授業を配当している。また、これらの補正科目は該当する専門基礎科目と連動して開講されており、専門基礎科目の理解度を高めるためにも効果的な配置となっている。

#### [点検・評価]

- ・ 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おり、各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点は評価できる。(観点3-3-1-1および2)

#### [改善計画] 特になし。

## 4 実務実習

### (4-1) 実務実習事前学習

#### 基準 4-1-1

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

#### [現状]

本学における実務実習事前学習は、4年次に4回に分けて実施した。4年次の早期から事前学習の導入実習を行うことにより学生のモチベーションを高め、関連する科目の講義(調剤学Ⅰ・Ⅱ、薬事法制Ⅰ・Ⅱ、医療コミュニケーション学、薬物療法学、臨床薬物動態学など)を受けて知識を得ると同時に、実習で技能・態度を総合的に教育するためである。実務実習前特別実習Ⅰが6月初旬から7月中旬までの水曜日を除く20日間で1単位、医療薬学Ⅱ実習が薬剤系3講座と実務系講座の合同で8月下旬から10月上旬までで2単位の实習、実務実習前特別実習Ⅱが10月中旬から11月中旬までで1単位の实習、実務実習前特別実習Ⅲが11月中旬から12月初旬までで1単位の实習を実施した。さらに、5年次の4～5月には4単位の事前実習(医療薬学Ⅲ実習)を実施する。

これら実習の教育目標は、本学シラバスの【概要】欄に以下のように記載されている；「第5学年に行われる長期実務実習では、幅広い基礎的知識や技能を活用して医療現場における実習に対応する必要がある。本実習を通じて、病院実務実習・薬局実務実習に先立ち大学内で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する。」

この教育目標は実務実習前特別実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲに共通であり、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合するものである。また、それぞれの実習では、学生が事前に内容が把握できるよう「全体目的」、「学習目標」、「学習内容」、「関連するモデル・コアカリキュラムの到達目標」を提示し、それらに基づいて実習を行った。

各実習の内容は、実務実習モデル・コアカリキュラムに挙げられた到達目標(SBO)を達成すべく実施された。その到達目標数は実務実習前特別実習Ⅰで26、医療薬学Ⅱ実習で25、実務実習前特別実習Ⅱで47及び実務実習前特別実習Ⅲで69であった。

#### [点検・評価]

- ・4年次4回の実務実習事前学習は、実務実習実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して適切に実施された。
- ・事前学習は、関連する科目の講義を受けて知識を得ると同時に実施しており、さらに、実務実習直前の5年次にも医療薬学Ⅲ実習を予定しており、実習実施時期は適切である。
- ・シラバスに記載されている実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標で、一部実習

できなかった部分については5年次の実習で実施する予定である。

[改善計画]

現時点で改善すべき点は見出されていない。

## 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]

- 1. 実務実習前特別実習 I**：基礎的なコミュニケーション能力及び調剤実務における基礎的技能を習得する。学生を 8 班(1つの班：約 18 名)に分け、少人数による SGD・PBL 形式の授業を盛り込み、基礎コミュニケーション、初回面談、処方解析、計数調剤、合同討議の実習を実施した。
  - **基礎コミュニケーション(1~2)** 患者接遇に際して、配慮しなければならない注意点、共感的態度で患者インタビューを行うなど SBO 2 つを SGD で 4 コマ(1 コマ 80 分)2 回に分けて小演習室(40 名収容)を使用して実施した。
  - **初回面談実習(1~3)** 患者の基本的権利、自己決定権、インフォームド・コンセント、守秘義務などについて具体的に説明するなど SBO 3 つを SGD で 6 コマ 3 回に分けて小演習室を使用して実施した。
  - **処方解析実習(1~3)** 不適切な処方せん例についてその理由を説明できる、代表的な医薬品について効能・効果、用法・用量を列挙できるなど SBO 7 つを SGD で 6 コマ 3 回に分けて臨床実習室を使用して実施した。
  - **計数調剤実習(1~2)** 処方せんの種類、特徴、必要記載事項について説明できる、調剤を法的根拠に基づいて説明できる、処方せん例に従って、計数調剤をシミュレートできるなど SBO 6 つを 4 コマ 2 回に分けて臨床実習室を使用して実施した。
  - **合同討議(1~4)** インフォームド・コンセント、守秘義務などに配慮する、薬剤師が行う業務が患者本位のファーマシューティカルケアの概念に沿ったものであることについて討議するなど SBO 4 つを PBL・SGD で 8 コマ 4 回に分けて大演習室(100 名収容)を使用して実施した。
- 2. 医療薬学 II 実習**：薬局方概論、生物薬剤学、薬物動態学、物理薬剤学、製剤学、調剤学 I・II で学んだ知識を基礎として、製剤学実習、薬物動態学実習、薬剤学実習、実務薬学実習を実施した。142 名の 4 年生を 4 グループ(1 グループ 36 名)に分け、各実習をローテーションで行った。実務薬学実習では、36 名の学生をさらに 3 班に分け、以下の内容の実習を行った。
  - **散剤・水剤・軟膏調剤(1~2)**：処方せん例に従って、計量調剤をシミュレートできるなど SBO 6 つを 4 コマ 2 回に分けて臨床実習室を使用して実施した。
  - **注射薬調剤(計数調剤、無菌調製)**：無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できるなど SBO 4 つを 2 コマで臨床実習室(クリーンベンチ 3 台、安全キャビネット 1 台を配備)を使用して実施した。
  - **疑義照会**：疑義照会の意義について、法的根拠を含めて説明できるなど SBO 4 つを PBL・SGD 形式により 2 コマで演習室(80 名収容)を使用して実施した。



- ・服薬指導：服薬指導の意義を法的、倫理的、科学的根拠に基づいて説明できるなど SBO 7つを 2コマで演習室を使用して実施した。
3. 実務実習前特別実習Ⅱ：実務実習前特別実習Ⅰ及び医療薬学Ⅱ実習に引き続き、8班(1つの班：約18名)に分け無菌調剤実習、計数調剤実習、液剤調剤、処方解析とリスクマネジメント、模擬薬局、服薬指導(医薬品情報、コミュニケーション)を実施した。
- ・無菌調剤実習(1～2)：血漿分画製剤の管理および取扱いについて説明できる、注射剤の無菌的調製ができるなど SBO 7つを 4コマ2回に分けて臨床実習室を使用して実施した。
  - ・液剤調剤実習：代表的な消毒剤の用途、使用濃度や消毒薬調整時の注意点を説明できるなど SBO 5つを 2コマで臨床実習室を使用して実施した。
  - ・計数調剤実習：処方せん例に従って、計数調剤をシミュレートできるなど SBO 4つを 2コマで臨床実習室を使用して実施した。
  - ・模擬薬局実習(1～2)：毒薬・劇薬の管理および取扱いについて説明できる、麻薬の取扱いをシミュレートできる、処方せん例に従って、計量調剤・鑑査をシミュレートできるなど SBO 8つを 4コマ2回に分けて臨床実習室を使用して実施した。
  - ・処方解析実習とリスクマネジメント(1～3)：患者の特性(新生児、小児、高齢者、妊婦など)に適した用法・用量について説明できる。リスクを回避するための具体策を提案するなど SBO 7つを PBL・SGD で 6コマ3回に分けて大演習室を使用して実施した。
  - ・コミュニケーション実習(1～4)：服薬指導の意義を法的、倫理的、科学的根拠に基づいて説明できる、代表的な医薬品の服薬指導上の注意点を列挙できるなど SBO 11つを PBL・SGD で 8コマ4回に分けて演習室を使用。
4. 実務実習前特別実習Ⅲ：実務実習前特別実習Ⅰ・Ⅱ及び医療薬学Ⅱ実習に引き続き、6班(1つの班：約24名)に分け、下記に示した注射調剤実習、コミュニケーション実習、散剤調剤実習、計数調剤実習、水剤・軟膏調剤実習を6日間で実施し、さらに課題やシナリオを変えて6日間実施した。なお、本実習には実務家教員のみならず、その他の講座の教員(非実務家教員)も参加した。
- ・注射剤調剤実習：無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できるなど SBO 5つを 2コマで臨床実習室を使用して実施した。
  - ・コミュニケーションⅠ実習(1～2)：代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できるなど SBO 11つを 4コマで演習室を使用して実施した。
  - ・散剤調剤実習：処方せん例に従って、計量調剤をシミュレートできるなど SBO 7つを 2コマで臨床実習室を使用して実施した。
  - ・計量(水・軟膏剤)調剤実習：計量調剤をシミュレートできるなど SBO 6つを 2コマで臨床実習室を使用して実施した。
  - ・鑑査：代表的な処方せん例の鑑査をシミュレートできるなど SBO を 2コマで演習室を使用して実施した。

学生の評価は、毎回ポートフォリオ及び課題を提出させ、実習態度ならびにポートフォリオの内容により評価を行った。

[点検・評価]

- ・実務実習前特別実習Ⅰ、医療薬学Ⅱ実習、実務実習前特別実習Ⅱ、実務実習前特別実習Ⅲの4年次4回の実習で実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標に準拠し実施された。
- ・一部シラバスに記載されている実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標が実施できていないSBOについては5年次の医療薬学Ⅲ実習で実施する予定である。

[改善計画]

現状の実習で、学習方法、時間、場所等は十分設定されていると考えられるが、実習を指導する教員だけではなく、本学のある当別町のSP研究会からSPを派遣し、コミュニケーション実習を行う。また、外部から現場の薬剤師を招き実習に参加してもらうことを検討したい。さらに、実習の指導だけではなく学習到達度を評価する時も同様に検討した。

### 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]

実務実習前特別実習Ⅰは実務家教員である教授 1 名、准教授 2 名、講師 1 名、助教 1 名の 5 名で実施した。142 名の学生を 3 グループに分け、PBL 2 名、コミュニケーション 1~2 名、処方解析を 1 名の教員が担当した。その後講師、客員講師が各 1 名就任し、常勤の実務家教員は 7 名となり、病院実務経験者が 4 名、調剤薬局実務経験者が 3 名となった。医療薬学Ⅱ実習では、4 グループ(36 名)に分けて製剤学実習、薬物動態学実習、薬剤学実習並びに実務薬学実習を行った。製剤学実習、薬物動態学実習、薬剤学実習では当該担当講座の教員各 2~3 名が実施した。実務薬学実習では、36 名の学生をさらに 3 班(12 名)に分け、散剤調剤、水剤・軟膏剤調剤、注射薬混合、疑義照会、服薬指導の実習を行った。調剤技術に関連する実習では、学生 6 名に対して 1 名の実務家教員が指導する体制をとり、きめ細やかな技術指導を行った。実習前特別実習Ⅱでは、学生を 8 グループに分け、実質 6~7 名の教員が担当した。これらの実習では実習内容を処方解析、コミュニケーション、散剤調剤、水剤調剤、軟膏調剤、注射調剤などに区分し、教員 1 人が 1 区分、約 18 名の学生を指導した。また、実務実習前特別実習Ⅲでは薬剤学、製剤学及び臨床薬剤学の教員の応援を受け、12 名程度の学生に対し教員 1 名を配置、指導するという充実した内容の実習を行った。さらに、上記以外の他の講座の教員(非実務家教員)も参加して、実習到達度の評価を行った。以上実習に限っては、学生数に対し十分な教員数が確保されていると考えている。

しかしながら、平成 22 年度から実務実習が開始されると実習期間中に実務家教員が実習施設を訪問することになる。実務家教員 1 人当たりおよそ 30 箇所程度の病院や薬局を訪問しなければならず、講義及び実務実習事前学習と実習施設への訪問を両立させることが厳しい状況になるものと思われる。限られた期間内、さらに施設の希望面談時間に訪問しなければならぬことを考えると、訪問スケジュール等を工面しても無理が生じる場合が予想される。

#### [点検・評価]

- ・現状の担当教員で満足できる内容の実務実習事前学習を実施できた。
- ・学内の他講座の応援体制を確立し、協力関係ができたことは評価に値する。
- ・今後の実務実習事前学習と実習施設への訪問を両立させることについては、教員数を含めた検討を要する。

#### [改善計画] 特になし。

#### 基準 4-1-4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

#### [現状]

本学では実務実習事前学習として医療薬学Ⅱ・Ⅲ実習、実務実習前特別実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを実施している。実施時期は実務実習前特別実習Ⅰが6月中旬～7月中旬、医療薬学Ⅱ実習が8月下旬～10月上旬、実務実習前特別実習Ⅱが10月中旬～11月上旬、実務実習前特別実習Ⅲが11月中旬～12月中旬となっている。これらの実習については基本的な内容から順次実践的な内容の実習となっており、実習期間が長期に及ぶものの、学生のモチベーションの低下は見られない。また、実施時期については実務実習前特別実習Ⅲ終了後にOSCEを迎えるため、学生の学習意欲、学習効果は次第に高まる傾向を示し、実施時期も適切であると考えている。さらに医療薬学Ⅲ実習については、実務実習直前である4月上旬～5月中旬に実施するため、学習到達度の高さを維持したまま実習を迎えることが出来る。

#### [点検・評価]

- ・各実習の実施時期は学習効果の面からも適切に設定されていると考える。
- ・実務実習前特別実習Ⅰ～Ⅲは連続して実施されるため、今年度は特に問題は生じていないが、学生や教員の負担の再検討が必要である。

#### [改善計画]

現時点では改善すべき点は見出されていない。

## (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およびOSCE）を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

#### [現状]

4年生学生(平成21年度、142名)はすべて薬学共用試験を受験し、合格したもののみが5年生に進級できることとしている。CBTあるいはOSCEが不合格の学生は、実務実習前特別実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ並びに実務実習前特別演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳの単位認定が行われないため、留年となり、かつ再履修する必要がある。

本学のCBT試験対策は、1)講義(演習を含む)、2)本学独自に作成したWEB上の練習問題による自学自習、さらに3)2回の試験による前述したCBT試験対策の成果の確認(中間試験：10月、定期試験：12月)という3点からなる。

講義は実務実習前特別演習Ⅰ～Ⅳ(4単位)として行われている。この講義は4年間に修得した、学習内容の復習、確認を主たる目的として、演習問題を解かせた後、その解説を行うものである。これは期間こそ短いが従来の国家試験対策と同様な内容となっている。

WEBによる演習問題は本学の各系の教員が独自に作成した7,000問あまりの練習問題で、基本的には、より確実な知識の整理、確認のために、CBT試験のような択一問題ではなく一問一答形式を採っている。問題は、各自のPCは勿論、携帯電話からも解くことが出来、学生の通学途中での学習にも便宜を図っている。これは今後、カリキュラム上4年時におけるCBT対策と6年時の国家試験とが同時並行して行う必要性から、教員の時間的制約を考えCBT対策に関しては、極力学生の自学自習による、学力向上を指向した対策である。なお、WEB上の問題数は今後継続して、各教員に作成依頼を行い、さらに増加する予定である。

2回の試験は、CBT本試験と同じ問題数、形式をとる試験で、問題は基本的にWEB上の練習問題に選択肢を付けて出題する。採点の比重は中間試験20%、定期試験80%とし、総合して正答率60%に達しない学生には、再試験(1月)を科して着実な学力向上を図り、CBT本試験に備えている。

OSCEにおいては、平成21年12月16日に本試験が実施され、142名中2名が新型インフルエンザにより欠席した。また、受験生のうち3名は領域4の課題で不合格となった。そのため、平成22年2月17日に追再試験を実施し、全員合格した。

#### [点検・評価]

- ・CBT対策初年度だったため、上記対策に若干不安な部分があったが、外部模試の成績などから、着実な学力の定着が伺えた。CBT本試験においても受験者142名全員合格という結果が得られ、上記対策により成果が得られたものと考えて

いる。この結果は、今後の本学の CBT 対策の大きな指針となった。

- ・4年生学生は全員 CBT ならびに OSCE を受験し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を確認した。

#### [改善計画]

中間及び定期試験は、基本的に WEB 上の練習問題に選択肢を付けて出題したため、成績上位の学生にとっては、難易度が若干低かったと考えられ、正答率がかなり高かった。今後、毎年 WEB 上の練習問題数を増加させることにより、このような弊害を除き、全ての成績階層の学生の学力向上、成績評価が可能となると考えられる。今後とも極力自学自習で学力を担保できる万全の CBT 対策としたい。OSCE に関しては、現時点で改善すべき点は特にない

#### 基準 4-2-2

薬学共用試験 (CBT及び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]

CBT 試験全般に関する対応は主として教務委員会の下部組織、CBT 対策検討委員会がその役割を担っている。この委員会は各系から選任された講師以上の教員 11 名で構成されている。この委員会の役割は、1) CBT 本試験、追再試験の準備と実施 2) 学内の CBT 試験対策の立案、実施 3) CBT 共用試験センターに問題を提出する際の問題作成依頼・回収及びブラッシュアップ作業などである。この委員会には、本学の CBT 実施責任者、管理者、モニター要員などが全て含まれ、現在までの 2 回の CBT トライアル、体験受験等の経験を経て薬学共用試験センターの「CBT 実施要領」に充分精通した人員を結集することができ、本試験も滞り無く対応できたと考えられる。

本学の CBT 試験用の施設としては、予備も含め 300 名 (100 x 3、本学学生定員 160 名) の同時受験を可能にする RAN 用モジュラージャックを有する 3 つの講義室 (普通授業: 200 名収容) を有し、専用の 200 台のノート型 PC を有している。さらに本学には薬学の専任教員 (情報科学担当) として 2 名の工学部出身者を配置して、CBT 試験のハード・ソフト両面に対応にしている。その結果、この 2 人の指導の下、事前の試験会場の PC 関係の準備、試験監督及び受験生対象の説明会等もスムーズに行うことができた。

一方 OSCE については、薬学共用試験センターの「OSCE 実施マニュアル」ならびに「OSCE に関する Q&A」に則って、平成 21 年 12 月 16 日に OSCE 本試験、平成 22 年 2 月 17 日に OSCE 追・再試験を実施した。

学内には OSCE 対策委員会があり、人間基礎科学分野及び専門 17 研究分野すべての講座から 21 名の教員が委員として参加している。本学では OSCE 本試験実施までに、4 回のトライアル (4 年制カリキュラム学生を対象。平成 19 年 6 月 9 日 [受験生 18 名]、同年 12 月 20 日 [受験生 72 名]、平成 20 年 2 月 2 日 [受験生 159 名]、平成 20 年 6 月 3 日 [受験生 16 名]) を実施しているが、各トライアルの実施前には OSCE 対策委員会が開催され、トライアルの実施内容及び実施要領を協議し、改善に努めてきた。また、OSCE に当たってはすべての教員が何らかの業務を担当するような運営方法を立案している。さらに、多くの教員が評価者を行えるように OSCE 対策委員会が中心となって各トライアルの前には毎回評価者講習会を行った。

OSCE を実施するための施設としては、臨床薬学実習室、可動式の机やイスを配置した 100 名収容可能な講義室を 2 室、同じく 40 名収容可能な演習室を 9 室、固

定式の机とイスを配置した200名程度収容可能な講義室を3室よりなる中央講義棟(3階建て)がある。OSCEの実施に当たっては十分な実務実習事前学習を行う必要があるが、上記施設で定員160名の学生を教育することが可能である。また、臨床薬学実習室には、散剤調剤台4台(電子天秤8台、うち1台は散剤監査システム)、錠剤調剤棚6台、外用薬調剤棚2台、水剤調剤台4台、軟膏調剤台2台、鑑査作業台4台(電子天秤8台)、散剤自動分包機5台(Vマス4台、ターンテーブル1台)、錠剤自動分包機1台、パイルパッカー1台、散剤混合器1台、薬袋・医薬品情報提供用紙印刷機2台、麻薬金庫1台、薬局カウンター8台(机、パーティションともに可動式)、クリーンベンチ3台(うち2台は両面式)、安全キャビネット1台、保冷库3台、オートクレーブ1台、衛生的手洗い用流し5台、OTC棚4台、注射薬品棚1台、輸液棚1台、医薬品情報収集・薬歴作成用ノートパソコン20台(インターネット接続と、模擬薬局内LAN接続が可能)、HPLC1台、溶出試験器(6連、自動UV測定装置付き)1台、崩壊試験器2台、浸透圧測定装置1台を配備し、実習並びにOSCEを問題なく実施できる機器等を備えている。

#### [点検・評価]

- ・今年度のCBT本試験が恙なく終了できたことから、我々のCBT試験に対する体制は充分整備できたと考えている。
- ・平成19年よりOSCE本試験まで4回のトライアルを重ね、すべての教員がOSCE実施に向けて一丸となって取り組むことができた。また本試験、追再試験においても大きなトラブルもなく遂行することができた。

#### [改善計画]

CBTについては今後とも毎年改善を行い、よりスムーズなCBT試験の遂行を心がけて行きたい。OSCEでは、各ステーション(課題)間の距離が近いことから、防音や遮蔽のために衝立を多く使用したが、次年度は各ステーションに小演習室を数多く利用して、よりスムーズなOSCEの進行を考慮する。



### 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）の結果が明らかとなったので、4 月になり次第、本学ホームページ上に CBT ならびに OSCE の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準を公表する予定である。また、5 年生が長期実務実習を行う施設（病院 64 施設、薬局 98 施設）に対して、CBT ならびに OSCE に全員が合格し、予定通り実習を行う旨を 3 月中に通知した。

#### [点検・評価]

- ・薬学共用試験センターからの指示の通り、ホームページ上で CBT ならびに OSCE の受験者数、合格者数等の情報を公表する。
- ・公開に向けた作業も滞り無く進んでいる。

#### [改善計画]

CBT、OSCE ともに、現状でほぼ問題ないと考えている。

#### 基準 4-2-4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

#### [現状]

基準 4-2-2 で前述したように、CBT 対策検討委員会が CBT 共用試験センターに問題を提出する際の問題作成依頼、回収及びブラッシュアップ作業等の役割を担っている。この委員会は各系から選任された講師以上の教員 11 名で構成されている。

作成、提出作業は以下のような経過を経て行っている。共用試験センターからの問題提出の依頼があった場合、各系の CBT 対策検討委員が、各教員に依頼問題数より予め 2-3 割多い問題数を作成してもらう。その後、第 1 段階のブラッシュアップ作業は、系毎に CBT 対策委員が中心になってブラッシュアップ作業をしてもらう。その段階で採択された問題の第 2 段階のブラッシュアップ作業は CBT 対策検討委員会で、難易度などの点を考慮し専門外の教員も交えておこなう。この 2 段階のブラッシュアップ作業で、その系の専門の教員が陥りがちな、「難しすぎる問題」の提出を防いでいる。このような 2 段階でのブラッシュアップ作業により比較的問題の精選が効率的に行われていると考えられる。

OSCE については、平成 19 年より 4 回のトライアルを行う毎に評価者講習会を実施し、また OSCE 本試験の前には再度学内評価者講習会を行い、ほぼすべての教員が OSCE 評価を行うことができる環境を整えた。

また、本学、北海道大学、北海道薬科大学ならびに北海道地区調整機構との共同で、病院ならびに保険薬局勤務薬剤師を対象とした OSCE 評価者伝達講習会を 2 回(平成 21 年 9 月 12 日、同月 26 日)開催し、病院勤務薬剤師 53 名、保険薬局勤務薬剤師 41 名の学外評価者の養成を行った。平成 21 年度の OSCE 本試験では、この学外評価者(薬剤師)から 30 名を招聘して OSCE を実施することができたが、平成 22 年度以降も継続して評価者講習会を開催して、学外評価者の養成を行っていく。

#### [点検・評価]

- ・現在までのところ、薬学共用試験センターにおける本学の CBT 問題の採択率は極めて高く、上記の 2 段階ブラッシュアップ作業のシステムがうまく機能していると考えている。
- ・また OSCE に関しては、平成 19 年より 4 回のトライアルならびに OSCE 本試験を通じて、学内教員の約 80%にあたる 58 名の OSCE 評価経験者を養成した。勤務薬剤師を対象とした評価者講習会を共催し、84 名の評価者を養成した。

#### [改善計画]

今後とも、学生の正しい学力評価に耐えうる問題作成に資するための、ブラッシュアップ作業等のシステム改善や試行錯誤が必要と考えている。また、学内教員を対象として数多くの OSCE 評価経験者を養成したが、今後は複数の課題に対応できるよう、異なる領域の評価練習を行う。

### (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】 薬学部全教員が積極的に参画していることが望ましい。

#### [現状]

実務実習委員会は、全実務家教員(6名)と薬学部全講座研究室(16講座研究室)から各1名の計22名で構成している。その役割として1)実務実習北海道地区調整機構および実習施設との連携、2)実習日程の作成、3)実習施設への学生のマッチング、4)教員の巡回指導の策定、5)危機管理への対応、6)成績評価(最終的には教授会にて確定)などを担っている。

#### [点検・評価]

- ・北海道地区以外での長期実務実習では学生指導を十分に行う上困難が生じることが考えられる。そのため北海道地区では「北海道調整機構」との合意の元、全学生を北海道地区内で行うこととした。
- ・北海道における実習施設は広範な地域にまたがり、公的交通機関が十分でない場合が多く、また、冬場の交通障害などを考慮に入れた効率的な訪問指導計画として本学においては道内を10～13地区に割り振りして、地区毎に担当の実務家教員(地区担当実務家教員)を決め、さらに非実務家教員(施設担当教員)による施設訪問を行い、進捗状況の確認や指導は担任教員が担当する予定である。

#### [改善計画]

実習受入可能施設を十分確保し、地域や実習施設との連携・指導体制をより一層充実させることが急務である。今後も地区調整機構、職能団体を通じて継続的に体制を整備していく予定である。

#### 基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

#### [現状]

学生には、事前ガイダンスを行い、道内出身者に関しては、出身地での実習が、道外出身者に関しては、道外での実習は行わず札幌圏での実習が原則であること、また、実習受入可能施設数が限られる事から通学距離、公共交通を用いてのアクセスのしやすさを最優先に配属の決定を行うことを説明し、実習希望地区についてのアンケート調査を実施した。さらに、一部の学生には個人面談を行い、きめ細かい現状把握を行った上で、上記の原則に基づいて配属の決定を行っている。

遠隔地での実習のみならず、実習期間中に大学教員が学生の実習及び生活の指導が行えるように、薬学実務実習連絡システム(仮称)を構築し、Web上で担任教員が日誌、週報などを確認できると共に、学生と担任教員、指導薬剤師と担任教員が日々のコミュニケーションを図れるシステムを構築中である。また、実習施設と密接な連携を行えるよう、各施設に担当の実務家教員及び非実務家教員の配置を行っている。

#### [点検・評価]

- ・学生には、配属先決定の原則が十分に説明されており、通学距離、公共交通を用いてのアクセスのしやすさといった客観的な基準で決定されているため、現状において特に問題点は見受けられない。
- ・実習受入可能施設数が限られているため、極めて厳しい配属を行っている現状もあり、実習受入可能施設数の大幅な拡充が必要である。
- ・大学教員の当該学生の実習及び生活の指導に関しては、実施前であり評価対象外である。

#### [改善計画]

より一層の実習受入可能施設の確保が急務であるが、学内で解決出来る問題ではないため、地区調整機構、職能団体を通じて継続的に拡充の要請を行っていく必要がある。

## 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]

医療情報は常に変化し、医療技術は常に進歩している。従って医薬品を取り扱う医療人として常に適切な対応を求められるのは当然であり、それに答えるためには自らが常に積極的に学習する態度を身につけていなければならない。このような態度は、6年制教育において一朝一夕に身につくものではない。本学では、全学年を通して、学生が能動的に学習に参加するよう学習の形式、人数、課題に配慮して教育プログラムを構築している。すなわち、演習形式の授業科目として基礎ゼミ(第1学年:数名~30人程度)、早期体験学習におけるPBL(第1学年:10名/グループ)、実習(第2~4学年 PBL:8名)、医療福祉活動演習(第3学年:5名)、薬学基礎研究(第2~4学年:1名/教員)のほか、第4学年後期以降は研究室配属となり、薬学英语、薬学総合研究などで少人数学習を設定している。

#### [点検・評価]

- ・ 学生が能動的に学習に参加するよう学習方法を授業科目の特徴に合わせて工夫がなされている点は評価できる。(観点 5-1-1-1)
- ・ 1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が授業科目の内容から教育効果を高めるために適正であることは評価できる。(観点 5-1-1-2)

#### [改善計画] 特になし。

## 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]

自己研鑽・参加型学習として、本学では問題立脚型学習(PBL)、小グループ学習(SGD)、実験及び調査研究を基本とする授業科目を全学年を通して担当している。低学年では、基礎的知識が十分ではないことから、主としてSGDを中心とした授業科目を担当し、学年進行とともに、習得した知識、技能、態度を生かす事のできるPBLを主体とした授業科目へと発展させている。

第1学年では、早期体験学習(必修2単位)で実施しているように、1グループ10人単位で、事前・事後学習をSGD(一部PBL)形式で行っている。事前学習では訪問施設の調査、施設の機能、職員の役割などを調査し、訪問時に体験を希望する事項や質問事項の協議、事後学習では、体験のまとめと発表会による質疑応答などを行っている。

また、基礎薬学概論(必修1単位)では、6年間で学習する基礎薬学系科目、社会薬学系科目の概論を講義しそれぞれの学習する意義を理解した後、薬害などの事件をテーマにして1グループ10人単位で、PBL形式でそれぞれが独自の調査、まとめを行いレポートする。

第2学年以降第4学年までは、専門教育における学生実習(基礎薬学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、衛生薬学実習、医療薬学実習Ⅰ・Ⅱ：必修各2単位)において、1グループ8人で、実習内容に関連づけた実験の原理、医療現場等での応用技術の紹介、医薬品の開発や最新理論等との関連性などをPBL形式で自発的に課題を決め、まとめた内容を発表し、質疑応答し、実習内容をより深く理解することにも役立っている。

第4学年では、薬学英語Ⅱ(必修1単位)をPBL形式で行っている。すなわち、8～9人単位の研究室配属学生に対し、研究室独自に英文のテーマ(主に4年までに学習した授業内容に関連した論文など)を与え、各自が和訳した後、グループ単位でキーワードをもとに医療に関する関連事項を調査し、まとめ発表する。

なお、現在担当されている授業科目のうち、PBLに相当する単位数は以下の通りであり、卒業要件に必要な単位数(199)の1/10には達していないのが現状である。

実習6科目12単位： $3/30 \times 10 + 6/30 \times 2 = 1.0 + 0.4 = 1.4$  単位

早期体験学習： $6/11 \times 2 = 1.1$  単位

基礎薬学概論：1/10 = 0.1 単位

薬学英語：15/15 = 1.0 単位

実務実習前特別実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ：3 単位

医療薬学実習Ⅲ：4 単位

卒業研究 30/30 X 4 = 4 単位

合計 14.6 単位

199 単位の 10 % は 19.9 単位

#### [点検・評価]

- ・自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われる点は評価できる。(観点 5-1-2-1)
- ・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 以上には現状でなっていない。このほかの授業科目の中で学習効果が期待できる科目について積極的に実施していく必要がある。(観点 5-1-2-2)

#### [改善計画]

授業科目の授業形式で自己研鑽・参加型学習を取り入れることのできるものを指定し、授業担当教員に積極的に導入するよう要請する。



## 『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]

薬学部教育理念・目標に沿って以下の方針で入学者を受け入れている。

1. 薬剤師に求められる医療人としての資質を有し、目的意識を有する者。
2. 国家試験を含め、本学薬学部の教育方針・内容に応えることができ、かつ基礎学力を有する心身ともに健康な者。

薬学部では、受験生広く募る目的で一般入試、センター入試、AO方式入試、推薦入試及び編入学入試を実施し、上記「入学者受け入れ方針」に沿って入学者を受け入れてきた。

学生の受け入れに関しては、各入試形態あるいは各入試区分の入学定員などについて大学入試検討委員会が学部の理念・教育目標に沿って企画を行い、学部教授会の了承のもと、評議会で最終決定行っている。また、毎年度の入試結果について学部教授会が分析を行い、その結果をもとに学生受け入れのあり方を検証し、入試委員会に提案している。また、各入試形態によって入学した学生の学力を入学時テストにより測定し、そのデータをもとに補習授業などに反映させ、同時に教授会で次年度入試に対する提案や入学者の教育方針について取りまとめている。

一般入試・センター入試では、薬学部教育理念・教育目標に沿って実施される薬剤師教育に耐え得るよう、基礎学力に重きをおいた選抜を行っている。一方、AO方式入試や推薦入試（一般、指定校特別）では、面接・志望理由書などを通じて目的意識や医療人としての人間性に重きを置き、さらに口頭試問あるいは基礎学力テストにより最低限の基礎学力を担保できる学生を選抜している。

これらの受け入れ方針は、入試説明会、オープンキャンパスなどの説明会で周知するように務めている。特にAO方式入学の受け入れ方針については、入試要項、ホームページなどで広く周知している。

#### [点検・評価]

少子化の影響を受け、志願者総数は近年減少傾向がみられ、今後、増加することは考えにくい。さらに、一般入試あるいはセンター入試による募集定員を満たす

入学者数を確保することは、徐々に困難となりつつある。このことを受け、受験生を広く募る目的で各種形態の入試方式を実施し、入学者の確保に務めている。AO方式入試、推薦入試では入学生受け入れ方針をホームページ、入試広報誌、受験要項などを通じて広く周知しており評価できるが、一般、センター入試などについても本学の受け入れ方針として明確に周知していく必要がある。本学では、今後の行動方針として昨年度より「2020 行動計画」プロジェクトを立ち上げ、その一つである「教育力向上プロジェクト」では全学教育、FD・SD活動などを基本とする活動計画を検討し、各学部・各学科の入学者受け入れ方針・目的・目標を明示することを決定しており、次年度より、ホームページ、学生募集印刷物に明示し、広く周知することとしている。

#### [改善計画]

「教育力向上プロジェクト」で検討された内容についての実質化を行う。また、AO方式、推薦入試についての受け入れ方針に加えて、一般入試、センター入試などの入試形態にあわせた受け入れ方針を明示していく。

## 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]

本学の入学者選抜は、一般入試、センター入試、AO方式入試、推薦入試(指定校推薦入試含む)により行われている。また、10名の定員を正規に有する3年次編入学試験制度(一般、社会人)がある。

一般入学試験は、英語、数学及び化学・生物・物理から1科目(各100点)計3科目300点満点で合否を判定している。センター利用試験は前期A・後期が英語、数学及び化学・生物・物理から1科目(各200点)計600点満点、前期Bは英語・数学から1科目、化学・生物・物理から1科目(各200点)計400点満点で合否を判定している。

AO方式入試は一次選抜として、志願者調査書(高校時の活動記録など)、志願者理由書(入学後、卒業後の目標を含む)、志願者評価書(家族以外の第三者、2通)、調査書による書類審査を経て、二次選抜として個別面接(口頭試問を含む)と課題レポートを果している。一次及び二次の総合200点満点で合否を判定している。また、推薦入試は、適性検査(200点)、調査書(100点)及び個別面接を総合して300点満点で、指定校特別推薦は本学が指定した高校から推薦が合った者に対し、出願書類及び個人面接の結果を総合して判断している。編入学試験は一般選抜が英語(100点)、化学・生物(200点)計300点満点で、社会人は小論文(100点)、化学・生物(100点)計300点満点で合否を判定している。また、同時に、個別面接が行われており医療人としての適正を評価している。

これらの合否判定に当たっては、入学試験の採点終了後、学長、学部長、出題採点委員会委員長、事務局長、入試担当の広報・教育事業部長らによる打合せにより合否判定原案を作成し、学部の大学入試委員会で検討・確認の上、教授会上程している。教授会では全ての得点データや判定資料を明らかにした上で、合格者が審議決定されている。

また、志願者数・受験者数・合格者数・最高点・最低点を入試問題集&データ集及びホームページ上に公表している。

### [点検・評価]

本学では、入学者選抜試験を円滑に実施するために全学的な委員会として大学入学試験委員会を設けており、入学試験の制度、実施要領案、試験結果・成績の評価に関する事項について企画、審議を行っている。委員会は、学長を委員長に、各学部長、学長が委嘱する教授、事務局長及び広報・教育事業部長から構成される。委員会のもとには入学試験を実施するため、大学入学試験出題採点実施委員会、大学入学試験面接監督実施委員会、AO方式入学試験実施委員会、さらには編入学運営委員会がおかれ、責任のある体制のもと入試業務が遂行されている。入学試験時においては、面接では公平な判断ができるように複数名の教員が担当し、筆記試験の採点では、個人の特定ができないよう氏名を隠して作業が行われ、採点の妥当性については複数名の教員がチェックしている。また、教授会の合格者最終決定時には、受験者名は匿名として判定されており、透明性、公平性は保たれている。

一方、AO方式入試、推薦入試による入学者には基礎学力不足のものが見受けられるようになってきている。そのため、これら入学者を対象として入学前教育、補習授業などを行って基礎学力アップを行っていることは適切なものである。また、これら基礎力不足の学生に対して、各年次に特別演習を設け、学力向上を目指していることは評価できる。

#### [改善計画]

より透明性を高める方策として、受験生本人の得点の開示について、その可能性を含めて検討を行う。さらに、入試問題の評価・検証を高等学校教育や予備校関係者などの第三者によって行う検証システムの導入を図る。

また、AO入試方式あるいは推薦入試による入学者についての基礎学力の保障・検証を行いつつ、入学者に対する入学前教育、補習教育などのリメディアル教育をより充実させる。そのためには、本学に全学教育・入学前教育などの充実のために昨年度設立された「全学教育開発センター」と協力して、本学入学者の必要とされる基礎学力の向上を図っていく。

### 基準 6-3

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

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

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

#### [現状]

本学薬学部定員は入学定員 150 名及び 3 年次編入学定員 10 名であり、完成時には総定員数 940 名となる。法的に必要とされる教員数は 32 名（6 名の実務家教員を含む）であるが、現在の教員数は 67 名（実務家教員 7 名、教養教育担当教員 9 名を含む）である。また、現時点での学生数は 6 年制完成時前であり、662 名（4 年制留年生 10 名を含む）であり、6 年制学生は 652 名であり、十分な教員数が確保されている。これらの教員は本学薬学部教員選考基準に沿って選考され、同時に毎年行われる教員評価（教育実績、研究実績、管理・運営実績、首魁貢献度により定められた基準で評価される）により、その質が確保されている。また、施設・設備についても「10 施設・設備」に示したように、教育に必要なものが適切に整備されている。

#### [点検・評価]

本学薬学部の総定員数は完成時には 940 名（入学定員 150 名、3 年次編入学定員 10 名）である。現時点での 6 年制における学生数は 652 名（4 年次までの収容定員 620 名）であり、ほぼ 1.04 倍となっており、教員数から適切なものと考えられる。すなわち、全専任教員数は 67 名（教養教育担当教員 9 名及び助教を含む）であり、収容定員数に関わる法的な教員数 32 名を十分に上回っており、教員一人あたりの学生数の割合はほぼ 10 名となっている（完成時には、約 14 名となる）。また、必要とされる実務家教員数は 6 名であるが、現時点では 7 名であり、完成時には複数の実務家教員の増員を予定している。これらの教員は厳格な選考基準及び毎年の教員評価によりその質の適切性が保たれている。

また、施設設備については、本学は複数学部を有しており施設を共用で利用できるメリットがあるが、薬学部が占有する講義室として、180 名が収容可能な講義室が 5 教室、80 名が収容可能な講義室が 2 教室あり、そのうち、180 名収容可能な 3 室には CBT 対応のために 160 台のコンピュータが用意されている。また、実験室は 80 名収容可能なものが 7 室、OSCE に対応した模擬薬局も設置されており、同時に少人数教育のための演習室が 8 教室用意されており、薬学教育に十分な施設を要していると考えられる。しかしながら、本学薬学部では講座制をとっており、4 年次より講座へ移行し、卒業研究を開始することとなっているため、ゼミ室など

が不足する可能性がある。また、今後増加していくと思われる PBL 教育や SGD などが必要とされる演習室や小講義室の増設が必要となる。

[改善計画]

今後、実務実習がスタートするため、実務家教員のより一層の充実をめざし、増員を予定している。今後必要とされるリメディアル教育や入学前教育に対応するために、本学「全学教育開発センター」と協働でこれらの補習教育についてのシステム化を検討する。

また、講義室の充実、特に小演習室増設について検討する。

#### 基準 6-4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】 入学者の受入数について、所定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]

6年制薬学教育がスタートして未だ完成年度を迎えていないが、完成時には学生収容定員は940名となる。また、入学定員は150名及び3年次編入学は10名である。大学の経営安定のためには途中退学者などを考慮すると若干の定員超過を避けられないが、大幅な超過は薬学が実験実習系であると同時に今後の実務実習施設の確保に大きな障害となる。

現時点では、4年制薬学教育(総合薬学科)の学生(留年生)は3年次3人、4年次3名が残っている。また、6年制薬学教育(薬学科)では1年次が174名(留年生4名含む)、2年次が179名(留年生21名含む)、3年次が163名(留年生13名含む)、4年次142名である。これら4年制、6年制教育の学生総数は658名であり、現時点での6年制薬学教育収容定員620名に比して1.06倍となっている。一方、現在進行中の6年制薬学教育の学生総数は652名であり、収容定員に対する比率は1.05倍であり、ほぼ適切な比率となっている。また、入学者数は2007年度160、2008年度165、2009年度170であり、徐々に増加傾向にあり、2009年度には1.13倍となり1.1倍を超過している。これは、複数の入試制度を用いるため、各入試制度での実質的な入学者数を十分に把握できなかったためと思われる。また、2008年度より行われている編入学では入学定員が10名であるが、2008年度9名、2009年度10名となっている。

#### [点検・評価]

本学部の入学定員は150名、3学年編入学定員10名となり、他の私立薬系大学の定員規模に比較して多くはない。しかし、本学部の教育理念・目標を誠実に希求し、世に有為な人材を輩出していく上では現有教員数からアッパーリミットと考えられるが、最近の入学試験合格者の手続き動向の不明さ、財政的な問題も含めて入学者数が決まらざる負えない面もある。以下に過去4年間の入学者数を示したが、徐々に増加傾向にあることが懸念される。

#### 最近4年における入学者の推移

年度	2006	2007	2008	2009
入学者数	159	160	165	170

#### [改善計画]

入学者数が入学定員を上まらないうにするための検討を行う。すなわち、各入試形態の定員の管理を厳密にする。同時にそれぞれの定員を再度見なおす。具体的には、合格者の確実な入学が必要となるが、教育理念に沿った形で、AO方式、推薦入試の入学者数の変更による対応で入学者数の是正を図る。



## 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]

(1) 薬剤師としての業務の重要性及び医薬品のもつ危険性などから、薬学部の学生については、社会的にも厳格な成績評価が要求される。そのことを十分に踏まえた成績評価を行っている。成績の評価は、「試験」及び「レポート」を中心に、「出席状況」などを加味して総合的に行われている。また、評価の基準は、全学的に履修規定に基づくよう統一されており、優が80～100点、良が70～79点、可が60～69点、不可が59点以下である。これらの基準は、学生便覧に「薬学部履修規程」として学生に周知されている。

さらに、これらの基準に関する履修指導は、全学年毎年前期及び後期授業開始に先立ちガイダンスを行っている。その主な内容は、履修登録方法、出欠席の取り扱い、定期試験、追再試験、単位の修得と進級に必要な条件などその学年に応じた説明をしている。説明時には必要な資料も配付し学生各自が説明事項を確認できるよう配慮している。また、1年生は入学時にオリエンテーション及び宿泊オリエンテーションで第1学年の履修、6年間の履修に係わる説明を行い、疑問点は個別相談に応じ、大学生活がスムーズにスタートできるよう配慮している。また、学生担任制をとり、1教員当たり20名程度の学生の修学上の相談及び指導助言を行っている。

(2) 1学年の実習(自然科学実習)を除いて「セメスター制」を導入しており、各科目の「授業計画」(シラバス)には、薬学教育モデル・コアカリキュラムに設定されている「到達目標」を掲載し、それに従った学習到達度を半期(前期・後期)ごとの「定期試験」により測定している。また、科目によっては、授業中に「小テスト」も実施している。さらに、実習や演習などでは「レポート」の提出や「発表」などにより、日常的に教育効果の測定が行われている。なお、履修規定上、出席率が70%に達しない学生は、定期試験の受験資格を失うことになっており、出席率も評価に反映される仕組みになっている。前述の評価基準に従い、第1～4学年については進級判定会議(各教科担当者会→教授会)の議を経て決定している。

(3) 定期試験が終了し、結果が取りまとまった時点で学生本人には掲示で合否のみを知らせている。個人情報に直接特定されないよう個人名は掲示せず、学籍番号のみを示している。学生が試験への質問や相談をするための対応として、オフ

イスアワーを設けている。毎年、シラバスに各教員のオフィスアワー一覧を掲載し、その時間帯に自由に学生が質問や相談が受けられるようになっている。

関連資料：学生便覧 2009、2009 MESSAGE

#### [点検・評価]

セメスター制の導入により、学生は比較的早い段階で自己の学習到達度を知ることができ、それによって単位の修得に向けて計画的に学習できるようになっている。しかし、学習の「到達目標」への到達度を評価するための方法は、学科目担当者の判断に委ねられているため、教員間ならびに対学生においてもある程度納得のできるような透明性があり、さらに「客観的かつ厳正な評価」が行われるよう、測定方法の標準化を含めた検討がさらに望まれる。

#### [改善計画]

適正な成績評価を行うためには、具体的かつ客観的な基準を設定し、それに基づいて評価していくシステムを開発するよう検討する。客観的な教育効果のために、「授業計画」(シラバス)には薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って「〇〇が分かる」「〇〇ができる」というような具体的な「到達目標」を記載することを徹底する。それを基に、学年毎の「到達目標」を設定し、入学から卒業まで段階的に教育効果の測定を行う必要がある。すなわち、1学年の「第一段階」、2学年を「第二段階」のように、以下6学年を「最終確認」というように位置づけて学年毎の教育内容を測定し、より効果的な教育を実施する。それには、これまでの大学教育で一般的な総括的評価に加えて、学習形成過程の改善を目的とする形成的評価もさらに導入して行く。さらに、科目ごとに平均点や得点分布、さらには問題ごとの正答率などを報告するシステムの導入や、「GPA(グレート・ポイント・アベレージ)システム」の導入等、客観的かつ厳格な成績評価のあり方についてさらに検討する。また、教育効果の測定方法をより詳細に公表することも必要である。

## 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]

進級要件は「薬学部履修規程第 27 条、第 28 条」に決定されており、留年の場合の取り扱いについては「薬学部履修規程第 29 条、第 30 条」に決定され、学生に周知されている。(学生便覧 2009、P.187)。またこれらの単位の修得と進級に必要な条件などは全学年毎年前期及び後期授業開始に先立ちガイダンスを行ってその学年に応じた説明をしている。(2009 MESSAGE、p72-74) 説明時には必要な資料も配付し学生各自が説明事項を確認できるよう配慮している。その年度の進級判定は 3 月中旬に実施されている。平成 20 年度入学生まではその学年に配当されている必修科目(選択必修科目を含む)単位数の 8 割以上を修得すれば進級となる。平成 21 年度入学生からは、全学教育導入に対応してその学年に配当されている必修科目数(実習科目を除く)の合計の 8 割以上を修得すれば進級となる。これら判定結果は父母宛に送付、学生には掲示にて通知している。

平成 20 年度入学生までは、留年の場合未修得必修科目の再履修の他、再度履修制度により、進級時により学習到達度の高い状態で授業を受けられるよう促している。平成 21 年度入学生からは、留年の場合、必修科目のみ再履修することが義務づけられている。従来の未修得科目のみの再履修の場合には、受けるべき履修科目数が少なく、かつ実習科目がないため、学習時間が極端に少なく、父母からの要望も多いため必修科目の再履修を取り入れた。

各学年の留年者は前期に留年者を対象とした履修指導、また希望により担任教員と父母面談(本人同席の場合もある)、科目担当教員との連携、カリキュラム改訂時には、対象学生に混乱がないよう個別履修カードにより前期及び後期それぞれ本人との確認している。

### [点検・評価]

平成 20 年度入学生までの再度履修制度では、再履修登録をする学生はいるが、最終的に最後まで履修する学生がほとんどなく、結果的にこの制度は学生にとって効果的な手段となっていない。

### [改善計画]

留年時の履修科目を不合格科目だけではなく、修得済み必修科目も履修義務を付加し、進級時に支障なく学習が可能となるよう配慮する。

## 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]

学生が在学中に教育課程上の成果を上げられるよう、入学時から卒業まで適宜履修指導を行っている。入学時、学部全体ガイダンス、担任別（1グループ20人）ガイダンス、オリエンテーション時の説明会を学生便覧、シラバス、資料を配付しそれに基づいて実施している。また、4年次後期の研究室配属までは、担任制により1教員につき十数名の学生に対して履修指導を行っている。新入生以外の全学年は、前期及び後期開始時にガイダンスを行い、それぞれの時期の履修に関する注意事項などを説明している。また、留年生については別途対象学生へのガイダンスを行っている。4年次学生に対しては、共用試験のシステム、受験資格、スケジュール、可否の取り扱い等の説明、実務実習へ向けて受け入れ施設決定までのガイダンスを実施している。

高等学校のカリキュラムが多様化していることから、入学時の学習状況が大きく異なることが予想される。このため、入学時に化学、生物、物理学の基礎的な学力を測定するための試験を実施し、入学時点において理解度の低い学生に対して補正授業を開講し受講するよう履修指導をしている。

#### [点検・評価]

- ・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点は評価できる。(観点 8-1-1-1)
- ・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点は評価できる。(観点 8-1-1-2)
- ・履修指導(実務実習を含む)において、適切なガイダンスがきめ細かく適宜行われている点は評価できる。(観点 8-1-1-3)

[改善計画] 特になし。

## 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]

#### 学生担任

学生担任制度は、各学年に学部の全教科担当教員 1 人当たり 15～20 名の学生を割り当て、学生の日常生活全般、特に学業、学生生活、友人関係、進路、クラブ活動のことなどを、最も身近かな指導助言者として対処するために設けている。

#### チューター制度

チューター制度は、3 学年編入生を対象に実施している。特に学業面での 1、2 学年配属科目に対する学習に対する相談、日常生活全般、学生生活、友人関係、進路、クラブ活動のことなどを、最も身近かな指導助言者として対処するために設けている。

#### オフィスアワー

教科担当全教員は、学生に対応できる曜日・時間・場所などを授業計画(シラバス)に明記して学生の授業に関する質問や相談に応じている。

### [点検・評価]

#### 学生担任

- ・退学、休学などの進路上の大きな変更を学生が決意した時や災害・事故、経済的理由による学費未納などの特殊な事情が生じた場合、助言者としての役割を果たしている点、また、講義への出席状況が悪い学生がいるとき、教科担当者との連携で当該学生を呼び出して注意を促すなど、留年を未然に防ぐことに努めている点は評価できる。
- ・現在、担任と学生が 1 対 1 で対応しているが、内容によっては担任以外に相談したいとの要望もあり、今後検討を要する。

#### チューター制度

- ・学業面での 1、2 学年配属科目に対する学習に対する相談、日常生活全般、学生生活、友人関係、進路、クラブ活動のことなどを、最も身近かな指導助言者としてきめ細かく対応している点は優れていると判断される。
- ・更なる勉学指導の向上を目指した小グループ学習の機会を増やす必要がある。

#### オフィスアワー

- ・学生が自由に教員を訪問して質問・相談が受けられるオープン方式を全教員がとって、学生の利便性を図っている点は評価できる。
- ・講義、会議、出張などで不在の場合、学生が何度訪問しても面会できないとの

声があり、改善を要する。

[改善計画]

主担任・副担任など複数での対応、あるいは学生相談室の充実を検討する必要がある。現在実施している面談を学生のニーズに合わせて増加するとともに、担当教員の増員が必要である。オフィスアワーについては、特に出張などで長期不在の場合、何らかの手段で教員の動向を学生に知らせる方策を講じる必要がある。

関連資料：授業計画(シラバス)、学生便覧、自己点検・評価概要「Message」

### 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]

#### 学生相談室

薬学部 2 階に学生相談室が設置され、学生が苦慮する様々な問題に直面した時に、プライバシーを守り、一切の相談を受け、自主的に解決できるよう、臨床心理士有資格者をカウンセラーとして配備して、週 1 回学生の種々の相談に応じている。また、学生担任とカウンセラーの中間的相談員として、学生部長、学生副部長が任に当たっている。

#### 保険管理センター

薬学部棟 2 階に保健管理センターが設置され、所長として本学歯科内科クリニックの内科医を配し、各学部から推薦された医師を中心とした健康管理センター運営委員会で、突発的な流行性疾患にも対応している。また、健康管理センターには保健師が常駐しており、定期健康診断・健康相談などの企画・実施、データ管理とデータ提供のほか、学生の健康を保持増進するために必要な知識を提供し、病気や身体的悩みなどにクリニック外来、附属病院と連携して対応している。これらの方策をより具体的に実践するため、平成 10 年度から「健康管理センター年報」を発行している。

#### キャンパス・ハラスメント防止

学生の人格を尊重し、良好な教育研究環境を守り、学生の修学上の権利や利益の保護を図るため、キャンパス・ハラスメントに関する防止や対策についての指針を定め、人権侵害の防止に努めている。セクシャル・ハラスメントに関する取り組みは、平成 12 年度の男女雇用機会均等法の改正に伴い制度化し、平成 20 年度からは職権を背景としたパワー・ハラスメントやアカデミック・ハラスメントにも対応できるよう制度を改めた。この制度を生きたものにするため「キャンパス・ハラスメント防止対策委員会」を設置し、ハラスメントの防止に関する調査、啓発及び研修、ハラスメントの相談・苦情解決の活動を行っている。

キャンパス・ハラスメント防止対策委員会は、ハラスメント防止を呼びかけるリーフレットの配布、学生の新入生オリエンテーションやガイダンスを通じて防止の啓発活動を行っている。

問題が生じた場合は、調査小委員会を設置し、当事者及び関係者から事情を聴

取し、問題解決に向けた調整を行っている。

学部毎にキャンパス・ハラスメントに関する相談員を配し、相談員は相談者の悩みを親身に聞き、相談者が受けた行為がキャンパス・ハラスメントに当たるかどうかを判断する助言、今度なすべき行動について、相談者が自分で意思決定をするために必要な相談に応じている。

#### **定期健康診断**

毎年前期(5月下旬から6月上旬)には学校保健法に定められた定期健康診断を実施している。本人の病気の早期発見と、自分の健康状態を知り医療系の学生として健康に対する自覚の高揚を目的に、内科検診、身体測定、視力検査、X線胸部間接撮影、歯科検診を実施している。平成19年度より、早期体験学習で実施する医療施設、福祉施設及び保険薬局訪問に際して、医療人として自分が感染源とならぬ責任を自覚させるために、新入生に対して、はしか、風疹、水痘、おたふくかぜの抗体検査およびワクチン接種を実施している。平成22年度から5月中旬から第5学年が長期実務実習に出るため、全学一斉で実施する場合定期健康診断を4月下旬から5月上旬に早める必要がある。

#### **[点検・評価]**

##### **学生相談室**

- ・臨床心理士有資格者をカウンセラーとして配備している点が優れている。
- ・週1回男性カウンセラー1名のみの対応であることから、今後は週に複数日男女2名以上のカウンセラーの配備が必要である。

##### **保険管理センター**

- ・各学部から推薦された医師を中心に構成されている健康管理センター運営委員会を必要に応じて開催し、突発的な流行性疾患にも適切に対応している点が評価できる。
- ・更なるきめ細かな対応を推進するためのマンパワーが必要である。

##### **キャンパス・ハラスメント防止**

- ・キャンパス・ハラスメントに関して、小冊子でハラスメント毎に分かりやすい事例を示している点、また相談の方法について相談員への直接相談以外に、手紙、電話、メールなどで受け付ける旨明記されている点が優れている。
- ・学生の利便性を配慮して、学部毎に相談する窓口を定め、専用電話、住所及び宛先、メールアドレスなどの整備が必要である。

##### **定期健康診断**

- ・6月上旬から実施する早期体験学習における医療施設、福祉施設及び保険薬局訪問時まで、全新入生に上記感染症の抗体を保持させる努力をしている点は評価できる。
- ・平成22年度から5月中旬から第5学年が長期実務実習に出るため、全学一斉の定期健康診断では支障をきたす恐れがある。早急な検討が必要である。



[改善計画]

学生相談室には、週に複数日の男女2名以上のカウンセラーの早期の配備を計画  
中である。クリニック外来と附属病院の改革が計画されているが、その検討項目の一  
つとして保険管理センターを明記する。また、キャンパス・ハラスメントの学生の相談の  
利便性を配慮した、相談員への連絡方法の確立を緊急に実施する必要がある。

6月上旬から実施する早期体験学習における医療施設、福祉施設及び保険薬局訪  
問時までには、全新入生に抗体を保持されるためのマニュアルの整備が必要である。  
また、実務実習に対応した、4月下旬から5月上旬の定期健康診断の実施に向け  
た検討が必要である。

#### 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]

平成 20 年に学校法人東日本学園コンプライアンス推進に関する規程及び行動規範を制定して、行動規範 3 の教育・学生支援の項の 5 には、人格の尊重を「授業および研究指導等においては学生の人格を尊重し、学生の自由意思による学習を支援する」と謳っている。行動規範 3 には、その他、教育・学生支援に関して、人材の輩出、学生生活の支援、成績評価、教授法の開発、事故の防止、学生情報の管理、支援者への配慮と多くの行動規範が示されている。

##### [点検・評価]

- ・役員及び職員が教育研究活動に関する法令の遵守、教育研究倫理の徹底及び社会的良識を持った公平かつ透明な業務の遂行を行うための行動規範を公表して実施している点は評価できる。
- ・更なる向上を目指して、全教職員に内容の把握の徹底を図る必要がある。

##### [改善計画]

現時点では改善を必要とする事項は見当たらない。

#### 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]

平成 17 年に学校法人東日本学園は、個人情報保護法(プライバシーポリシー)を制定して、教育・研究・社会貢献などの活動を推進するために保有している多くの個人情報を、漏えい、紛失、改ざんなどのリスクから厳重に保護することに努めている。また、平成 20 年にはコンプライアンス推進に関する規程および行動規範を制定し、3-7 には学生情報の管理を「学生の個人情報、成績評価等の個人データの管理には細心の注意を払い、紛失や漏えいすることのないよう安全管理に努める」と規範を明記している。

##### [点検・評価]

- ・個人情報の管理は理事長を総括責任者とし、下部組織として個人情報保護委員会がおかれ、教育・研究に関する総括責任者は学長、事務に関する総括責任者は事務局長と明記し、その下部にそれぞれ個人情報管理者が組織され、整備された管理体制をホームページに公表し、個人情報保護法を遵守している点が優れている。
- ・管理者あるいは教育・研究者が個人情報保護法の遵守の原則について、知って良い情報の事例が示されていない点について改善を要する。

##### [改善計画]

個人情報保護委員会で管理者あるいは教育・研究者が個人情報保護法の遵守を原則に知って良い情報の事例が示されたマニュアル冊子の編集を計画する必要がある。

#### 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]

学生募集要項に出願上の注意として、「身体機能に障害のある場合、出願前に入試広報課まで相談下さい」と明記して、ケースバイケースで対応している。施設・設備上の障害者に対する配慮については、総合玄関の車椅子用スロープの設置(昭和62年)、2カ所の車椅子用段差スロープの設置(平成7年)、3カ所の車椅子用エレベータ操作盤の設置(平成14年)、には5カ所の車椅子用トイレの設置(平成19年)と、年次計画で進められている。

#### [点検・評価]

- ・薬学部棟内での障害者に対する施設・設備上の整備がほぼ完了している点が優れている。
- ・北海道医療大学駅から20周年記念会館さらに総合玄関への渡り廊下及び薬学部から総合図書館への地下通路が未整備のまま残されている点は改善を要する。

#### [改善計画]

北海道医療大学駅から20周年記念会館さらに総合玄関への渡り廊下及び薬学部から総合図書館への地下通路などの未整備部分の改善及び各講義室などへの身障者対応の机・椅子の整備を必要に応じ計画的に行う必要がある。

### 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。

【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]

薬学部内に教授会の諮問機関として、薬学部就職委員会が7名の教授を構成委員として組織されている。事務組織としては学生支援課の就職担当職員が2名配備されており、この両方で、学生の進路(就職)指導の基本方針の策定、内容分析、新進路の開拓を行っている。学生に対する具体的な進路(就職)への相談及びアドバイスは、主に配属講座の教員と学生支援課就職担当職員が行っている。就職情報の収集・管理・提供に向けて、学生支援課に数台のPCを備えた資料室兼相談室が完備されており、学生は自由に利用できるようになっている。

低学年の学生に対し、各種専門病院、保健薬局あるいは福祉施設等にコメディカルとして体験あるいはボランティアとして活動したいとの要請があった場合には、情報を提供するとともに相手先に問い合わせをして、斡旋する体制が構築されている。本学は医療系総合大学である利点を生かして、他の学部が主体で実行している“身障者に大学を開放するオープンカレッジ”などにも多くの薬学部学生が参加して専門職としての職域の広がり参考としている。

#### [点検・評価]

- ・各教員の適切なアドバイスを受け、大学院への進学あるいは専門性を生かした分野に就職している点は優れている。
- ・6年制に向けた就職活動の具体案がまだ策定されておらず、また、学生数に対する学生支援課就職担当職員数が不足している点は改善を要する。
- ・薬学部以外に歯学部、看護福祉学部、臨床心理学部及び歯科衛生士専門学校があり、歯学部の災害時での出前診療や身障者施設の患者の診療受け入れなど他学部との連携で多くの他大学では得られない多くの事柄を身近かにしている点が評価できる。
- ・製薬会社のMR業務や製造現場あるいは研究所への体験訪問がほとんどなされていない点は改善を要する。

#### [改善計画]

平成20年に制度化された学生キャンパス副学長と就職委員会及び学生支援課就

職担当職員が連携し、学生に対するよりタイムリーな情報を提供できるシステムの構築と、学生支援課就職担当職員の増員を図る必要がある。また講座あるいは学部単位で学生が参加できる製菓企業を対象に社会活動・ボランティア活動の可能性を探っていく必要がある。

#### 基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

#### [現状]

平成 8 年、平成 10 年、平成 14 年に続き平成 20 年度に、学生が快適な環境の下で勉学に励み、人間性を高め、入学時の目的を達成するために本学として努力・改善すべき点、開発を要する点を知る目的で、学生生活実態調査を行ってきた。調査はマークシートと一部書き込み形式で行い、薬学部の当時の在籍数の 79% の 522 名から解答を得た。

調査項目は、

- I. 自身の所属等について(4 細項目)
- II. 本学への入学について(5 細項目)
- III. キャンパス生活について(8 細項目)
- IV. 学業について(3 細項目)
- V. 学内施設について(20 細項目)
- VI. 進路に対する考え方について(8 細項目)
- VII. 現在の暮らしと生活について(4 細項目)
- VIII. 喫煙、キャンパス内禁煙について(14 細項目)

の 8 項目、66 細項目にわたっている。

また、平成 20 年に制度化された学生キャンパス副学長は、学生の視点から多くの活動を学内外に向けて発信しており、薬学部学生も大活躍しており、5 つのプロジェクトを立ち上げている。

学習に関しては教務委員会、学生生活に関しては学生委員会あるいはその両者が参加する学務連絡協議会などの各委員会が中心となり、平成 20 年に制度化された学生キャンパス副学長との懇談会、大学祭実行委員会との懇談会、学友会との懇談を通じ、学生の学習・学生生活に関する学生からの直接的な意見を聞くシステムが構築されている。

#### [点検・評価]

- ・学生生活実態調査では細項目についてグラフ化して細かく分析し、さらに平成 21 年に冊子として配布し、学生の大学に対する思いを公表した点は優れている。
- ・学生キャンパス副学長のプロジェクトの実現例として、食堂の内装の改装や多くのメニューの変更等を実現させた点や一部トイレの改善など大学全体で 8 点の改善が実現された点は評価できる。
- ・学生キャンパス副学長が多くのアンケート調査などの結果をふまえて広く学生の

意見を集約して教職員と意見交換できる点が優れている。

- ・調査項目の一部に、未成年者対しては喫煙項目を除くなど僅かな工夫が必要である。
- ・意見交換会は不定期に年に1～2回しか行われていない点は改善の余地がある。

[改善計画]

学生から不満、改善要求のあったトイレや講義室の改善が必要である。また懇談会は年に何回など定期的を開催する必要がある。



## (8-2) 安全・安心への配慮

### 基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。

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

【観点 8-2-1-3】 各種保険(傷害保険、損害賠償保険等)に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。

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

### [現状]

当別キャンパス薬学部棟の2階には保健管理センター(所長は歯学部内科学教授が兼任)が設置されており、ここでは保健管理業務の一環として定期健康診断・健康相談を実施し、学生の健康管理に努めている。保健管理センターでは、これまでも臨地実習を行う学生を対象に毎年度、HBs抗原・抗体検査、麻しん・風しん・ムンプス・水痘ワクチンの感染症検査を実施し、抗体価の低い学生に対してはワクチン接種を推奨している。平成20年度には、10月下旬から12月上旬にかけて全学年の希望者を対象に季節性インフルエンザワクチンの集団接種を実施した。X線検査は毎年5月下旬に実施される定期健康診断で実施されている。全学的組織である保健管理センター運営委員会に、薬学部から医師免許を有する教員2名が委員として参加し、実務実習に出る学生の健康診断・予防接種に適宜対応している。保健管理センターでは、「保健健康センター便り」を発行して学生・教職員に配布し、健康管理の啓発に役立っている。

学生の正課・課外活動中の災害に対する補償制度である「学生教育研究災害傷害保険」に本学の全学生が加入しており、保険料は全学大学が負担している。平成8年度からは、通学途中補償制度にも加入し、大学への通学の他、学外で行っている実務実習、学外での課外活動への移動中に生じる事故などにも対応している。

また、学外の実習先での物損事故など病院実習等における対人・対物事故に対応するための実習生損害賠償責任保険にも大学の負担により全学生が加入している。

薬学部では、3年次より自家用車による通学を認めている。ただし、その許可証の発行を受けるためには、年2回開催される交通安全講習会の受講が義務づけられている。教員も自家用車で通勤する場合には、同様に交通安全講習会の受講が必須となる。さらに、不定期ではあるが、学生の薬物乱用防止に向けた講習会(講演会)も開催され、大麻や覚醒剤の危険性を学生に啓発している。

大学全体の取り組みとして、災害事故等の予防とその対策のためのマニュアルである「安全ガイドブック」を作成し、全教職員に配付して啓発に努めているほか、すべての教職員・学生が参加する全学規模の防災訓練を年1回実施しており、平成

22年度からは年2回実施することが計画されている。

[点検・評価]

- ・実習中の事故防止については、学生ガイダンスや実習前ガイダンスを通して各学生に注意を喚起している。
- ・事故などによる傷害に備えるために、大学負担で全学生を保険加入させている点は評価される。
- ・事故防止に向けた様々な講演会が企画・運営されていることは評価される。

[改善計画]

学生が安全にかつ安心して学業に専念できる環境は整備されており、現時点では改善を必要とする事項は見当たらない。

## 『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]

本学薬学部教育理念・目標を念頭に置きつつ、問題解決能力、研究能力を有する「科学者としての薬剤師」・「地域社会ならびに人類の幸福に貢献する薬剤師」の養成をめざし、薬学教育モデル・コアカリキュラムを包含した本学独自のカリキュラムを作成し、その教育を遂行しうる専門の教員組織を構築している。

本学薬学部の全専任教員数は67名(教養教育担当教員9名を含む)であり、収容定員数に関わる法的な教員数32名を上回っている。職位別には、教授21名、准教授15名、講師19名、助教12名である。薬学教育6年制に向けて構築された本学薬学部の理念・目標に応じた薬学部カリキュラムでは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を網羅し、本学独自のオリジナル科目を加えている。薬学部カリキュラムでは「早期体験学習」、「医療福祉活動演習」、「実務実習」などの実務現場研修・実習を重視した科目が必修であり、そのための実務経験のある教員が必要とされる。本学薬学部の収容定員数から必要とされる実務家教員数は6名であるが、現在7名の実務家教員及び1名の見なし教員(本学付属病院薬剤部長)計8名を採用して、教育に当たっている。また、本学個性差医療科学センター薬学部門(附属病院薬剤部勤務)の講師3名、助教2名計5名の教員を薬学部兼担教員(実務担当教員)とし、実務研修関連の教育に当たっている。

実務家教員以外の専任教員数は現在60名であるが、6年制教育対応の一環として、教育研究組織としての小講座制を廃止し、大講座制の導入による教員の教育・研究体制の効率化をめざしてきている。目標とする薬剤師養成教育を遂行する上では、少人数教育を随所に取り入れる必要があるが、本学薬学部では「基礎薬学研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を設け、マンツーマン教育による問題解決能力、研究能力の育成を取入れているが、教員の負担が増大していることが考えられる。また、共用試験CBT、OSCEにかかわる演習や実務実習前学習などに全ての教員が参加し、6年制

完成時には、全教員が実務実習の施設訪問を行うこと、リメディアル教育などの補習教育により益々負担が増大することが懸念される。

#### [点検・評価]

医療薬学を充実していくために実務家教員が必須であり、現在7名の実務家教員(本学薬学部設置上6名必要)に加え、本学付属病院薬剤部の教員(个体差医療科学センター教員)6名を薬学部兼担(実務担当教員)として教育に当たっていることは評価できるが、今後増大していく実務関連実習を視野に入れた場合には更なる専任の実務家教員の充実が必要とされるであろう。一方、6年制教育カリキュラムでは問題解決型教育が重視され、少人数教育を中心としたSGDやPBLなどでは複数の教員が必要とされる、さらに、専任教員のほとんどが次年度より行われる実務実習の施設訪問など多くの負担増が生じてくることが予想され、早急な対策が必要である。本学薬学部の専任教員の職位は教授21名(1名の見なし教員を含む)、准教授15名、講師19名、助教12名計67名であり、その比率は適切なものと思われる。また、現時点での薬学教育6年制における学生数は652名(4年次までの収容定員620名)であり、教員一人あたりの学生数は、ほぼ10名であり、適切なものであるが、6年制完成時には約14名となり、さらなる専任教員の増員が必要となるのである。

#### [改善計画]

実務家教員については、今後、実務実習あるいは事前学習が中心となる。そのため、あらたに、複数の実務家教員の採用を検討すると同時に、臨床現場の薬剤師を非常勤講師あるいは臨床講師として委嘱し、本学における事前実習あるいは臨床系実習の一部担当をお願いする。また、本学薬学部では4年制教育において、病院実習、薬局実習を行い、実習アドバイザーとして現場の薬剤師に実務関連の教育・企画を担当していただいております。6年制教育においても踏襲し、実務実習関連科目の教育に当たってもらう。また、専任教員の負担増に対応するため、リメディアル教育、補習教育などを担当する教員の導入について本学教育開発センターとの協働で検討を行う。

#### 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]

本学薬学部カリキュラムに対応した科目を担当可能な教育的実績及び担当専門分野における研究業績により専任教員の選考を行っている。教員の選考基準としては、薬学部教員選考基準内規に基準となる教育研究歴・発表論文数が明記されており、その基準(教授：教育研究歴 12 年以上、学術論文 20 編以上、准教授：教育研究歴 5 年以上、学術論文 12 編以上、講師：教育研究歴 5 年以上、学術論文 8 編以上)にしたがって、該当する専門分野の教員を選考している。講師以上の職位の教員採用にあたっては公募を基本としており、選考委員会により資格審査を行い、3 名以内の候補者にしぼられた後、教授会による投票で候補者を決し、学長に上申し、評議会の議を経て理事長が任免している。助教・助手に関しては各講座の教授より推薦された候補者について教授会の承認を経た後、先と同様にして採用している。一方、昇任については資格審査を行った後、上記採用と同様な手順を経て教授会にて決定する。また、薬学部教員で一般教養担当教員については、全学教育との関連をにらみ、薬学部で採用・昇任を発議し、薬学部、教養連絡会議、大学教育開発センターのメンバーよりなる選考委員会にて 3 名以内の候補者を選び、教授会にて投票により決定しており、教育上及び研究上優れた実績を有する者を選考している。実務家教員については、上記と同様に選考するが、選考資格として専任教員の資格を当てはめず、実務での業績(5 年以上の実務経験と教育研究歴)をもとに判断し、優れた知識・経験及び技術・技能を有する教員を選考している。

#### [点検・評価]

教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性については、規程に則し、取り扱われており、妥当なものであると考える。しかしながら、実務家教員については、今後の 6 年制教育の根幹をなす実務実習を担当するため、臨床現場における更なる新しい知識・技術の修得が欠かせないため、臨床現場での実務の研修も必要となるであろう。

#### [改善計画]

現在のところ、特段の問題はないが、実務家教員については、本学付属病院での実務研修を行う予定である。

### 基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 9-1-3-2】 教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】 専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

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

#### [現状]

平成 21 年 5 月現在、本学薬学部全専任教員数は 65 名(教養教育担当教員 9 名を含む)であり、収容定員数に関わる法的な教員数 32 名を上回っている。職位別には、教授 21 名、准教授 15 名、講師 17 名、助教 12 名である。新たに構築されたカリキュラムでは、薬学モデル・コアカリキュラムの内容を網羅し、本学独自のオリジナル科目を加えている。薬学カリキュラムでは「早期体験学習」、「医療福祉活動演習」、「実務実習」などの実務現場研修・実習を重視した科目が必修であり、そのための実務経験のある教員が必要とされる。本学薬学部の収容定員数の設置上、要求される実務家教員数は 6 名であり、平成 21 年 10 月現在 6 名の実務家教員を採用して、教育に当たっている。また、本学個性医療科学センター薬学部門(付属病院薬剤部に勤務)の教授 1 名、講師 3 名、助教 2 名の教員を見なし実務家教員とし、実務研修関連の教育に当たっている。さらに、今年度より実務家教員として企業に 2 年間の派遣教員を要請し、現在 1 名が企業から派遣された実務家教員(客員講師)として勤務している。

一方、4 年制薬学教育時より学生数の増加があるにもかかわらず、実務家教員以外の専任教員の増員がなされておらず、教員には大きな負担増が考えられた。そこで、6 年制教育対応の一環として、平成 17 年度に従来の教育研究組織としての小講座制を廃止し、大講座制の導入による教員の教育・研究体制の効率化をめざしている。目標とする薬剤師養成教育を遂行する上では、少人数教育を随所に取り入れる必要があるが、本学薬学部では「基礎薬学研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を設け、マンツーマン教育による問題解決能力、研究能力の育成を取入れているが、教員の負担が増大していることが考えられる。また、今年度より実施される共用試験 CBT、OSCE 対策に全ての教員が参加し、6 年制完成時には、全教員が実務実習の施設訪問を行うことなどにより益々負担が増大することが懸念される。

以下に平成 20 年度薬学部専任教員による授業時間数、他学部への兼任状況、非常勤講師としての学外への兼任状況を示した。専任教員の週当たりの授業時間は教授職、准教授職、講師職において最低、最高に約 2 倍の差があるものの、週平均 8~9 授業時間である。教育及び研究上の職務を補助するため、TA 及び RA を採用しているほか、一部研究補助員も配置している。

### 専任、兼担、兼任の割合

	第1学年		第2学年		第3学年		第4学年		計	
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
科目数	17	17	13	15	16	15	14	5	112	
専任	15	16	11	15	15	15	12	5	103	92.0
兼任	1	0	1	0	1	0	2	0	5	4.5
兼担	1	1	1	0	0	0	1	0	4	3.5

### 専任教員の授業担当状況

区分	教授	准教授	講師	備考
最高	14.1 授業時間	9.9 授業時間	12.1 授業時間	1 授業時間：80分
最低	7.1 授業時間	5.1 授業時間	6.0 授業時間	
平均	9.7 授業時間	7.9 授業時間	8.9 授業時間	

### 薬学部教員年齢構成

職位	61～65歳	56～60歳	51～55歳	46～50歳	41～45歳	36～40歳	31～35歳	30歳以下	全体	平均年齢
教授 (%)	5 (23.8)	11 (52.4)	4 (19.0)	1 (4.8)					21	57.8歳
准教授 (%)		3 (20.0)	2 (13.3)	4 (26.7)	5 (33.3)	1 (6.7)			15	48.2歳
講師 (%)					6 (35.3)	7 (41.2)	4 (23.5)		17	39.5歳
助教 (%)							4 (33.3)	8 (66.7)	12	29.2歳
全体 (%)	5 (7.7)	14 (21.5)	6 (9.2)	5 (7.7)	11 (16.9)	8 (12.3)	8 (12.3)	8 (12.3)	65	45.5歳

### [点検・評価]

- ・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適正に配置されている点は評価できる。(観点 9-1-3-1)
- ・教員の授業担当時間数は、適正な範囲内である点は評価できる。  
(観点 9-1-3-2)
- ・専任教員の年齢構成に著しい偏りがないことは評価できる。  
(観点 9-1-3-3)
- ・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は評価できる。(観点 9-1-3-4)

[改善計画] 特になし。

#### 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]

教員(専任)の募集・任免・昇格については教員任用規程に、実施方法は教員選考委員会内規、教員選考基準及び薬学部教員選考基準内規に、また客員教員の委嘱については客員教員規程に明文化され、これに基づき行われている。また、実務家教員の選考に当たっては、その実務経験・業績及び教育研究歴を加味して選考を行っている。現在のところ、研究業績に加えて、教育上の指導能力を適切に評価するシステムとして、選考にあたって担当科目に関するプレゼンテーションを教授会メンバーの前で行い、その内容を加えて投票による選考を行っている。また、内部よりの昇任に関しては、上記プレゼンテーションに加えて、毎年行われている「教員評価制度」のデータも利用されている。尚、「教員評価制度」の内容は、教育(担当講義、大学院担当、実習施設訪問、授業評価、教科書などの作成、卒業研究、個別指導など)、研究(著書、学術論文、特許、学会発表など)、社会的貢献(国・地方団体、職能団体、学会活動、学会理事、評議員、生涯学習・後援会など)及び管理運営(教育役職者、全学委員会委員、学部内委員、附属施設業務、入試業務、広報活動など)を点数化して教員評価としている。

#### [点検・評価]

教員の採用及び昇任において、任用規定に教育実績(教育・研究経験)が明記されているが、指導能力を評価することは書面上では不可能である。そのため、担当教科に関する教育方法のプレゼンテーションを行っていることは評価できるが、往々にして研究業績に偏った選考となることは否めない。また、授業評価などを含めた「教員評価制度」を導入し、教育方法や指導方法の改善に取り組んでいることは評価できるが、それらのデータをどのようにして用いるかなどは十分な議論がなされておらず、今後の課題である。

#### [改善計画]

教員の教区上での指導能力を適切に判断する上で、現在導入している「教員評価制度」を昇任の基準として用いることを明示する。一方、大学教員としての研究能力も必要とされるため、教育業績・研究業績のバランスがとれた教員の採用・昇任のシステム作りについて検討を行う。



## (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]

教務部長を委員長とするカリキュラム検討委員会を設置し、カリキュラムの妥当性やその見直しなどについて協議を重ねている。構成メンバーは、創薬化学、生命物理科学、分子生命科学、薬理学、薬剤学、実務薬学教育研究の各分野の教員(教授)に、教養科目(化学)担当教授と薬事・法規担当准教授を含めた10名である。6年制の完成まではカリキュラムの大幅な見直しを行わないが、各委員は日頃から各分野内の授業担当教員からカリキュラムの見直しについて意見交換を行っており、それを基に様々な見直し案がカリキュラム検討委員会に報告されている。

本学では、教員の諸活動を点検評価しその水準を向上させることを目的として「教員評価規程」が定められ、毎年教員評価が実施されている。この教員評価では教育活動(担当講義科目・コマ数、大学院担当コマ数、授業評価、FD参加、学位論文に対する貢献、教科書執筆、卒業研究指導、個別指導学生数など)、研究活動(原著論文数、学会発表数、特許・実用新案、受賞、論文査読数、外部研究費獲得状況など)、社会貢献(国・地方団体委員、職能団体委員、学会活動、生涯学習・講演会など)、管理運営(学内役職、全学委員、学部内委員、入試業務、広報活動など)について教員毎に詳細な調査が行われている。各調査項目は規定の基準によりすべて点数化され、総合点数が4段階(S、A、B、C)にランク付けされ、勤勉手当の増減(S:0.2ヶ月分増、A:0.1ヶ月分増、B:増減なし、C:0.1ヶ月分減)に反映されている。Cの場合には指導対象となるが、平成20年度において薬学教員はすべてBランクと評価された。また、各教員より報告された各活動内容は、事務局によってデータ化され、毎春に発行される自己点検・評価概要「MESSAGE」に掲載されている。

さらに、全学FD委員会ならびに薬学部FD委員会が組織され、各教員の教育力

の向上に向けた講演会やワークショップなどが積極的に開催されている。

本学では、平成4年に「自己点検評価」を学則に位置づけ、新たに「点検評価規程」を制定した。以来「全学審議会」を中心として積極的に自己点検・評価活動を推進している。平成6年に第三者評価機関である「大学基準協会」の正会員校となり、平成8年に大学基準協会が初めて実施した「相互評価」に申請し、平成9年3月に「第1回相互評価認定大学」となった。平成15年4月に、本学にとって2回目となる相互評価を申請し、平成16年3月同協会から「大学基準に適合している」との認定を受けた。平成22年度に3回目の評価を受けることになっており、現在その準備が進められている。

#### [点検・評価]

- ・カリキュラム検討委員会は今後のカリキュラムの見直しに向けて準備を進めるなど、良好に機能していると判断される。時代に即応した6年制カリキュラムを引き続き確立していくために、今後さらに各教員間での議論を活発化していく必要がある。
- ・教員評価結果に表れているように、各教員は日頃よりその専門性を活かして教育上及び研究上の業績の拡大に努めていると見なすことができる。しかしながら、教員評価に対する認識が各教員に浸透しているとは言い難く、ともすれば義務的に行われている傾向も見られる。教員評価を教育研究活動の活性化に繋げていけるような工夫が必要であると思われる。

#### [改善計画]

現在のところ早急な改善を必要とする問題点は見当たらないが、教員評価におけるプラス評価は、現在のところ勤勉手当への反映に限られている。今後は研究費の増額や傾斜配分、ベストティーチャー賞の導入など、教員相互の活動を一層刺激するための施策の導入も望まれる。

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]

薬学6年制教育のスタートに伴い収容学生数が大幅に増加するにもかかわらず、実務家教員以外の専任教員の増員はなされず、教育及び研究の両面で専任教員の負担が増大することが懸念された。そこで、従来の16研究室より成っていた小講座制を平成17年度に廃止し、大講座制の導入による教育及び研究体制の効率化を図っている。

平成19年度に研究業績データベースが本学に導入され、過去5年間に限らず全教員の研究業績がホームページ上に「研究活動」として公表されることとなった。また薬学部の活動状況を広く公表するために、薬学部ホームページ(<http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/~pharm/index.html>)が開設され、ここでは学部長メッセージ、薬学部の教育理念・教育目標、沿革、薬学部の特色、履修カリキュラム、就職状況、講座一覧などが掲載されている。講座一覧では、各講座が独自に公表している研究業績(学術論文リストや学会発表リスト)にアクセスできるようになっている。

主要授業科目の多くはそれに関連する研究に携わる教員が担当している。各教員は自己の研究成果や教科書にはまだ取り上げられていない最新の知見なども分かりやすく盛り込みながら、内容の深い授業を展開している。

現在、各講座(研究分野)では以下のような研究課題に取り組んでいる。

講座		研究内容
創薬化学	医薬化学	有機金属化合物を用いる合成反応の開発 生理活性インドールアルカロイドの合成研究 有用合成中間体の開発と合成化学への応用に関する研究
	薬化学	CYP(P450)阻害薬の合成とその構造活性相関に関する研究 新規含硫核酸誘導体の合成研究 光化学反応による含窒素複素環系の構築に関する研究
	生薬学	薬用植物の栽培研究 薬用植物の植物生理学的研究 酵素触媒生理活性ペプチド合成研究
生命物理科学	放射薬品化学	核医学診断薬剤及び治療薬剤の開発に関する研究 核医学治療の副作用軽減に関する研究 核酸塩基-芳香環の光誘起反応に関する研究
	薬品分析化学	胎児性胆汁酸の分析法(GC-MS、免疫測定法)の開発と体内動態及び先天性代謝異常に関する研究 胆汁酸生合成中間体の合成、分析と生合成機構の立体化学的研究 過酸化脂質及びリン脂質の微量定量法の開発研究
	薬品物理化学	プロテアーゼに関する基礎研究とドラッグデザイン X線結晶構造解析法によるタンパク質の構造研究 生理活性ペプチドの構造活性相関
分子生命科学	生化学	UGT1A遺伝子プロモーター領域の機能解析と遺伝子多型に関する研究 イサチン関連物質の病態マーカーとしての応用に関する研究 ナイロン膜固定型DNAを用いた遺伝子多型解析法の開発
	免疫微生物学	ウイルス糖タンパク質の構造と機能に関する研究 インフルエンザ及び牛白血病ウイルスの分子疫学 植物由来抗ウイルス活性物質の探索
衛生薬学	環境衛生学	薬用植物及び食品由来成分による複合的がん化学予防法の開発 脂溶性ビタミンによる加齢性疾患予防に関する分子栄養学的研究 医薬品及び食品の作用に関わる個体差要因の解明と遺伝子対応医療・栄養教育に関する研究
	衛生化学	食品成分の薬物代謝酵素に及ぼす影響と相互作用の予防 銀杏(ギンナン)食中毒の原因成分の体内動態に関する研究 薬物および食品の作用や毒性の個体差要因の解明に関する研究
薬理学	臨床薬理毒理学	血管収縮にかかわる生理活性物質に関する研究 病態モデル動物における神経伝達調節に関する研究 平滑筋の収縮調節と生理活性物質に関する研究
	病態生理学	情動ストレスと精神疾患の脳内機構に関する研究 幼時期ストレスと情動障害の脳内機構に関する研究 注意欠陥・多動性障害(ADHD)の病態と薬物治療に関する研究
	薬理学	消化管のセロトニン動態に関する病態生理学的研究 圧力付加装置を用いた擬似環境下における細胞内変化に関する研究 培養血管細胞を用いた生理活性物質の薬理作用に関する研究
薬剤学	薬剤学	多剤排出トランスポーターの機能制御による薬物動態変化に関する研究 薬物トランスポーターを介する薬物相互作用に関する研究 薬物による臓器特異的副作用発現の回避に関する研究
	製剤学	製剤の有効性の評価に関する研究 アシルグルクロン酸抱合体の生体内動態に関する研究 固体分散系を応用したアベイラビリティ改善の製剤学的研究
	臨床薬剤学	新しい投与剤形(DDS)の開発とその薬物動態学的解析 天然インテリジェント高分子を用いた徐放性液剤の開発 高齢者のQOLの改善を目的とした徐放性ゲル剤の開発
実務薬学教育研究		医薬品の適正使用とTDMに関する研究 医薬品による副作用の軽減と回避に関する研究

#### [点検・評価]

- ・各教員は、6年制教育が目指す高度医療人の育成に向けて、その基盤となる研究に積極的に取り組んでいると評価される。しかしながら、6年制カリキュラムが進行する中、各教員が研究に取り組む時間が十分に確保されていないために、今後徐々に研究業績が低迷していくことが懸念される。大講座制をより有効に機能させていくことが必要である。
- ・研究業績の公表は、かつては2～3年毎に全講座の論文リストを取り纏め、小冊子として配布することで行っていた。最近では、小冊子に代わるものとしてホームページを活用していることから、リアルタイムに研究業績を公表することが可能になっている。その一方で、各教員には自己責任で適宜研究業績を更新していくことが求められるが、これがすべての教員により確実に実施されているとは言い難い点がある。
- ・講座(研究分野)毎に解説されているホームページはそれぞれ独自のフォーマットで作成されているために、統一性が確保されていない。

#### [改善計画]

より広く社会へ研究業績を公開するために、薬学部ホームページを充実していくとともに、ReaD(研究開発支援総合ディレクトリ)などの学外サイトの利用も促進していく(すでにReaDを活用している教員はいる)。また、研究データベースの定期的な更新を全教員に義務づけるなどの対応を図り、研究業績の公表を徹底していく。また、研究業績の公開を統一フォーマットで行うよう、今後検討を進める。

### 基準 9-2-3

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

#### [現状]

現在、薬学部の専任教員数は 67 名(教養教育担当教員 9 名を含む)であり、収容定員数に関わる法的な必要数 32 名を上回っている。内訳は教授 21 名、准教授 15 名、講師 19 名、助教 12 名である。

薬学部棟には現在、教員研究室スペースが 114 室(個室 53 室、共同研究室 61 室)あり、講師以上の教員にはほぼ全員に個室が割り当てられている。現在の研究体制として、7つの大講座の下に 17 の研究分野が置かれており、そのうちの 15 分野は教員 3 名体制(生化学は 4 名、実務薬学教育研究は 7 名)である。教員研究費については、他学部では教員毎に配分されている場合もあるが、薬学部については研究分野単位で配分されており、その額は年間 280 万円である。このうち一律 5%が個体差健康科学研究所プロジェクト研究費予算の一部に充当されている。また大学院生については博士・修士ともに 1 人につき 25 万円が所属研究分野に交付される。機器や消耗品並びに実験動物などの購入や学会参加旅費は教員研究費で賄うことになる。また、教員が学術雑誌等へ論文を掲載する際に要する経費の補助を目的として「論文掲載料補助規程」が整備されており、薬学部では平成 18 年度に 13 件(約 55 万円)、平成 19 年度に 15 件(約 60 万円)、平成 20 年度に 25 件(約 91 万円)の補助実績があった。

#### [点検・評価]

- ・現段階では専任教員の比率が高く、学業上の指導も十分行われている。しかしながら、6 年制完成に向けた開講科目数の更なる増加や長期実務実習における施設訪問などの新たな教育活動の導入を考慮すると、現在の専任教員数では研究活動を維持するのが困難になることが懸念される。
- ・教員研究費に関する予算については、概ね充実しているといえる。また、旅費等についても、執行上限額をもうけておらず教員にとって執行計画が立てやすい環境にある。
- ・6 年制教育の進行に伴い、今後 4 年生から 6 年生までが卒業研究を目的として各講座(研究分野)に配属されることになり、その数は 1 分野当たり 30 名近くになる。それらの学生を受け入れるための収容スペースの確保が喫緊の課題となっている。

#### [改善計画]

限られた教員数の中で、全教員が教育活動と研究活動を並立して遂行していくことは徐々に困難になりつつある。今後は、教員の適正に応じた役割分担を考慮

し、学部全体としての教育活動と研究活動の両立を目指していく。また一方で、研究活動の活性化のためには、意欲的に研究を展開している教員への重点的な予算配分を考慮する必要がある。大学全体での予算見直しが進められる中、研究活動をダイナミックに推進させ、より一層の活性化を図るための積極的な取り組みが不可欠であり、傾斜配分を含めた今後の教員研究費のあり方について検討が必要である。

#### 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]

教育と研究の両立は大学教員に課せられた使命であり、各教員には常に向上心をもってこれに当たることが求められる。本学薬学部では、それを具現化する取り組みとして現在文部科学省の支援の下に2つの大型研究プロジェクトが推進されている。その1つが、平成18年度に選定されたハイテク・リサーチセンター整備事業「臨界期ストレスと脳の発育障害：分子基盤の解明と治療戦略への応用」である。この研究プロジェクトでは、幼児の心身の発達に影響を及ぼすと言われる母子を取り巻く様々なストレス因子の解析を行うとともに、これらに応答して成長後に発現する情動障害について幼弱期ストレス負荷動物を用いて神経機構の発達時期との観点から時空間的に追求している。この研究プロジェクトには全研究分野が参画し、ストレス性精神疾患の病因・病態や治療法を神経科学・免疫学・分子生物学的レベルで明らかにしようとしている。

また、平成20年に選定された戦略的研究基盤形成支援事業「薬草園を機軸とした北方系伝統薬物の生物多様性解析から創薬まで」では、本学薬草園内に「北方系伝統薬物研究センター」を建設し、3年の研究期間を掛けて、アイヌ民族が残した北方系伝統薬物の遺伝子保存や絶滅危惧種の栽培法確立と情報のデータベース化を進める。さらに、未知の薬効成分及びその機能の可能性を薬理学・免疫学・分子生物学的レベルで追求し、伝統薬物研究の先端的研究拠点の形成を目指している。これら2つの大型研究プロジェクトにより、高額の大型測定機器などが導入され、今後の研究活動に大きな寄与をなすことが期待できる。

平成14年に設置された個体差健康科学研究所では、2年毎に研究プロジェクトを公募し、点数化した研究業績を基に先端的な研究が期待できる40件前後の研究課題を選択し、その研究代表者を流動研究員と位置づけて研究費の傾斜配分を行っている。平成21年度に実施された研究プロジェクトの公募では薬学部から12名(教授5名、准教授4名、講師3名)が流動研究員に採択された。

また教育及び研究能力の向上を図るため、学内外及び国外の研究機関との共同研究、人的交流も積極的に行われている。平成20年度には3名の講師・助教が「海外研究員」として以下の研究機関に留学した。

- ・ Universite Paris VI 及び The University of British Columbia (6ヶ月)
- ・ University of Central Lancashire (3ヶ月)
- ・ The Scripps Research Institute Ganda Laboratory (7ヶ月)

さらに、本学の「海外派遣出張」を利用して、11名の教員が国際学会や国際シンポジウムに参加し、研究成果を発表するとともに国外研究者との交流を通して研



究の活性化に努めている。また、平成 19 年に中南大学(中国・長沙市)との大学間提携が実現したことに伴い、平成 20 年度には本学学長並びに他学部長とともに薬学部長が中南大学を表敬訪問し、今後の共同研究に向けた協議を行っている。

実務家教員の自己研鑽については、現在 7 名のうち 1 名が現在本学当別キャンパスにある歯科医科クリニック薬剤部において薬剤師業務に携わっている。

#### [点検・評価]

- ・ 2 つの大型研究プロジェクトや個体差研究所の流動研究員制度などを通して、薬学部教員は活発に研究能力の維持及び向上に努めていると評価される。
- ・ 過去 3 年間(平成 18～平成 20 年度)の論文総数(共著分を含む)は、平成 18 年 137 報、平成 19 年 136 報、平成 20 年 145 報であり、ほぼ同数を維持している。また過去 3 年間の国内外での学会発表総数は平成 18 年 287 報、平成 19 年 277 報、平成 20 年 357 報であった。しかしながら、その実数には教員間で大きな開きがあり、すべての教員が均等に研究業績を挙げているわけではない。全専任教員が研究成果をさらに積極的に公表していくことに取り組む必要がある。
- ・ 現在、実務家教員が医療機関や保険薬局で研修することは制度的に実施されていない。本学の実務家教員は病院または保険薬局のいずれかでの実務経験を有するのみである。実務実習事前教育を推進する上で、実務家教員が病院及び保険薬局双方の薬剤師業務に精通していることが重要であることから、実務家教員の積極的な自己研究を今後実践していかねばならない。

#### [改善計画]

毎年の科学研究費補助金の申請を全教員に義務づけるなど、研究活動をさらに活発にするための方策を学部全体で講じていく。また、実務家教員の医療機関での研修体制を早急に構築していく。

### (9-3) 職員組織

#### 基準 9-3-1

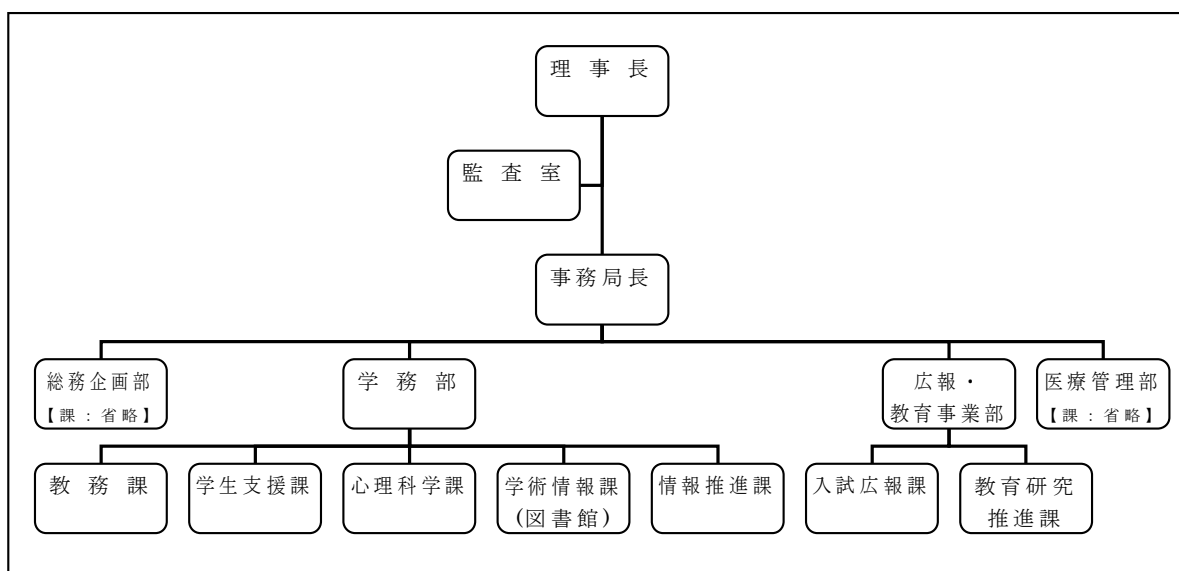
教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

【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]

本学の事務組織体制は下表に示すとおりである。



教育活動の実施を支援する事務部門は「学務部」であり、薬学部の教学に直接関わるのは「教務課」である。教務課では、次長職・課長職を含め13名の事務系職員が心理科学部(別キャンパス)を除く大学全体の教務事務全般を担当しており、各学部担当者はほぼ均等な人員配置となっている。主に薬学部を担当する事務職員は3名で学部及び大学院の教務事務全般の他、教授会・研究科委員会の運營業務なども担当している。このほかに他事業業務を担当する事務系職員1名が薬学部の教務事務の補助業務を兼務している。

研究活動の支援する直接担当する事務部門として「広報・教育事業部」の「教育研究推進課」があり、課長職を含め5名の事務系職員により全学の科学研究費補助金などを担当している。

#### [点検・評価]

- ・大学全体の管理運営体制については、特に問題はなく適切である。
- ・薬学部の教学関係については、上記のとおり兼務の事務職員を含めた体制により薬学部関係実務を遂行しているが、業務遂行上で特に支障を生じている状況はなく、ほぼ適切である。ただ、特に教務関係業務においては、年度・学期の初

め、学期・年度末などのピーク時を中心に時間外勤務があるほか、兼務の事務職員の薬学部関係の業務量も増大してきており、今後、学年が進行し6年制課程が完成するなかで、特に長期実務実習関係業務など、教務関係の業務量の増大が見込まれ、担当事務職員の負担増が想定される。

[改善計画]

今後の薬学部の学年進行による教務関係の業務量の増大、特に長期実務実習関係業務の状況に応じた職員の適正な配置についての検証を行う。

#### (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]

本薬学部での学生による授業評価は平成5年度より継続して実施しており、ここ4年間の実施率は緩やかに増加している。平成20年度では、前期及び後期で1科目以上の授業担当者として薬学部教育に関わった本学教員講師以上73名のうち、授業評価を受けた教員は73名全員であり、実施率は100%となっている。また、平成20年の全配当科目数116のうち授業評価対象科目数は94科目であり、そのうち授業評価を実施した科目数は93科目、実施率は98.9%となっている。

##### 学生による授業評価実施状況(平成20年度)

###### ①教員別

専任教員	教員数	対象教員数	実施教員数	実施率(%)
教授	36	36	36	100
准教授	25	25	25	100
講師	16	12	12	100
総計	77	73	73	100

###### ②科目別

	配当科目数	対象科目数	実施科目数	実施率(%)
前期	63	55	55	100
後期	49	39	38	97.4
通年	4	4	4	100
総計	116	94	93	98.9

学生による授業評価は、評価結果について担当教員へのフィードバックのみであったが、平成18年度結果から学内公表(ホームページ上)を実施している。結果の公表については、自由意見を除き担当教員名とともに公表を原則としている。担当

教員名の公表を希望しないこともできるが、希望しない教員名は公表される。なお、授業についての教員からの説明、アピールとなる教員アンケートも実施しているがその公表には至っていない。

アンケートの実施方法について薬学部では、授業形式のものを対象としてその最後あるいは最後に近い適当な時期に行なうことにしている。1つの科目を2人以上の複数教員が担当している場合は原則としてそれぞれアンケートを実施することになっているが、1人当たりの授業回数が5回未満の場合や、少人数の講義(目安として20名以下)の場合には任意となっている。

アンケートの回収方法については、第三者(TA、学生など)が回収し、封入した上で教務課に提出することとして、厳正な実施に務めている。

授業アンケート内容 以下のそれぞれの質問項目ごとに次の1~5のうちから選択する。

- (1. 強くそうは思わない 2. そうは思わない 3. どちらともいえない 4. そう思う  
5. 強くそう思う)

#### 自己評価

- 1 この授業の出席率は、ほとんど出席した(3)、ときに休んだ(2)、かなり休んだ(1)
- 2 自分はこの授業に意欲的に取り組んだ
- 3 この授業を受けるために、シラバスを有効に活用した

#### 授業について

- 1 シラバスは授業の目的、内容、評価方法等を具体的に示していた
- 2 授業はシラバスにそって体系的に行われていた
- 3 教員の熱意が伝わった
- 4 授業での声は、聞き取りやすかった
- 5 黒板の字は読み取りやすかった
- 6 授業は、重要な点を網羅し、まとめていた
- 7 授業は、難解な内容でも、わかりやすく進めた
- 8 テキスト、プリント、スライド、IT機器などを適切に利用し、理解に役立った
- 9 学生が理解しているかどうかをチェックしながら授業を進めた
- 10 授業で効果的に学生の参加(発言、自主的学習、作業など)を促した
- 11 教員は、学生の質問・発言等に適切に対応した
- 12 速すぎず、適切な速さで授業が行なわれた
- 13 授業の難しさは適切であった(難しすぎ、ほとんどの学生がついていけないという授業は1)
- 14 適切に授業外学習(レポート、宿題、自習)などを課した
- 15 授業により学問的興味を刺激された
- 16 シラバスで求める授業の履修目的を達成できた
- 17 授業により、新しい知識、考え方、技能を修得でき、さらに勉強したくなった
- 18 価値のある授業であった(総合的に良い授業であった)
- 19 教員の自由設問 1
- 20 教員の自由設問 2

#### [点検・評価]

薬学教育に関わる教員の100%が授業評価を実施し、98.9%の開講科目で実施していることは高く評価できる。教員、学生ともに授業評価の意義と重要性が充分

認識されているものと考えられる。

学生による授業評価アンケートについての処理業務を業者委託から学内処理に切り替えたことにより、教員へのフィードバックに要する時間がわずかながら短縮されている。結果は、担当教員へのフィードバックのほか、平成 18 年度からホームページ上で学内公表(非公表希望者を除く)を行っているが、教員アンケートについても、公表へ向けての改善を要する。

#### [改善計画]

今後も 100%実施を目標に教員の授業評価参加を促す。また、授業評価アンケート結果の公表に際し、教員アンケートとリンクさせる仕組み(入力フォームなど)を構築する。

### 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]

全学的な取り組みとして、平成14年度から実施している全学FD委員会によるFD研修に加え、平成19年度から新たに本学に就任した教員を対象に新任教員研修を実施している。薬学部教員の出席状況については下表の通りである。また、FD研修報告書とFDニュースレターを発行し、全教員に配布している。

#### 新任教員研修実施状況

	2009年度	2008年度	2007年度
	4月4日(土) 9:00~17:00 札幌サテライトキャンパス	4月5日(土) 9:00~17:00 札幌サテライトキャンパス	4月4日(土) 9:00~17:00 あいの里キャンパス
薬学部	講師1 助教1	教授1 准教授2 助教3	准教授2 講師1 助教3

#### FD合宿研修実施状況

年度/テーマ等	2008年度	2007年度
	9月13日(土) 14日(日) 定山溪温泉	9月22日(土) 23日(日) ないえ温泉
	大学教育における コミュニケーション	導入教育を設計する
薬学部	7	7

薬学部独自の取り組みとしては、平成20年度に全学FD委員会とは独自に薬学部FD委員会を立ち上げ、薬学教員の教育・研究の向上を目指したセミナーと、ワークショップ形式のFD研修を主催、あるいは他のFD研修を共催している。その実施状況は次の通りである。

#### 主催事業

##### ①第1回薬学教育セミナー「薬学教育は大改革が進行中」

平成20年6月20日(金) 北海道医療大学総合図書館大会議室 16:00~17:30

参加者 51名(薬学部教員47名、その他4名)

薬学部教員参加率 77.0% : 61名(長期出張・長期休暇者を除く)中 47名参加

##### ②第2回薬学教育セミナー・ワークショップ

平成20年11月22日(土) 北海道医療大学中央講義棟 13:00~17:00

1. 基調講演「薬学教育におけるPBL(Problem-based learning)の導入について」

2. ワークショップ「PBL授業を体験する」

参加者 47名(薬学部教員45名、その他2名)

薬学部教員参加率 72.6% : 62名(長期休暇者を除く)中 45名参加

##### ③平成21年度薬学教育セミナー・ワークショップ

平成 22 年 2 月 26 日(金) 北海道医療大学中央講義棟 12:40～17:30

1. セミナー 1「高校生の基礎学力の現状」
2. セミナー 2「薬学部学生追跡調査(成績)の試み」
3. ワークショップ「学生の学力の問題点とその解決への取り組み」

参加者 60 名(薬学部教員 57 名、その他 3 名)

薬学部教員参加率 87.7% : 65 名(長期休暇者を除く) 中 57 名参加

#### 共催事業

- ① 大学教育開発センター主催第 1 回シンポジウム「北海道医療大学・国家試験対策」

平成 21 年 7 月 2 日(木)、3 日(金) 北海道医療大学 P-1 講義室 17:15～19:00

2 日 薬学部教員参加率 76.9% : 65 名(長期休暇者を除く)中 50 名参加

3 日 薬学部教員参加率 56.9% : 65 名(長期休暇者を除く)中 37 名参加

- ② 「戦略的の大学連携支援事業」北海道医療大学ワーキンググループ主催

北海道医療大学 FD 研修「e-learning システムを用いた教育支援とその実際」

平成 21 年 12 月 7 日(月) 北海道医療大学 P-1 講義室 17:00～18:30

薬学部教員参加率 38.5% : 65 名(長期休暇者を除く)中 25 名参加

#### [点検・評価]

- ・ 新任教員研修は、当該年度 4 月 1 日付け採用教員と前年度中途採用者を対象に実施し、第 1 部は大学の目標と事務機構の説明を中心に、第 2 部は教育機構と教育を中心とし、ワークショップを取り入れたものになっている。研修終了後のアンケートでは、やや詰込み過ぎとの意見もあったが内容等については概ね好評であった。FD 研修は、2 日間の合宿形式で実施しており、各学部等から 10 人前後が参加している。毎回、ワークショップ形式によりテーマに沿ったプロダクトが作成され、報告書にまとめられている。ここ数年の研修には、初参加者が大半を占める状況で、全学における FD 研修のあり方をあらためて見直す必要がある。また、研修において提案された様々なプロダクト(研修の成果)を具体化(実質化)するには至っておらず、この実現に向け新たな取組を考える必要がある。
- ・ 薬学教育に焦点を絞った薬学部 FD 委員会独自の取り組みとして、毎年セミナーとワークショップを取り入れた活動を実施したことは評価できる。しかし、薬学部教員参加率がいずれも 80%以下であり、出来る限り多くの教員の参加を呼びかけて行く必要がある。

#### [改善計画]

全学 FD 活動として行われる新任教員研修については、講演形式とワークショップ形式を分けて実施することにより、より充実した研修スタイルを確立する。特に、ワークショップ形式研修には、新任教員に限らず、本学の研修初心者を含めることにより、FD 研修との棲み分けを明確にできる。FD 研修については、新任教員研修の上述のような見直しにより、研修テーマを十分に意識した参加者募集を行い、



さらにその成果を具体化するための戦略を模索する。

薬学独自の FD 活動についても、今後もセミナーとワークショップ形式を組合せての活動を行なうことにより、より充実した FD 研修を実施するとともに、多くの教員が参加できるような実施方法と研修テーマを検討する。

## 『施設・設備』

### 10 施設・設備

#### (10-1) 学内の学習環境

##### 基準 10-1-1

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

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

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

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

##### [現状]

平成 21 年度で薬学部が主に使用している校舎における講義室等の整備状況は  
下表に示すとおりである。

種 別	室面積 (㎡)	収容人員 (人)	室 数	形 態 等	設 備 等	備 考 (室名等)
講 義 室	369.25	266	1	階段・イス固定	マルチメディア	P-1
	286.30	211	3	階段・イス固定	マルチメディア	C1,C2,C3
	308.52	100～	1	フラット・イス可動	マルチメディア	C4 (C5 と連結し 1 室として使用可)
	311.55	100～	1	フラット・イス可動	マルチメディア	C5 (C4 と連結し 1 室として使用可)
	187.11	186	1	スロープ・イス固定	マルチメディア	P-2
演 習 室	56.64	40	3	フラット・イス可動		C11, C21, C24
	56.64	40	6	フラット・イス可動		C12, C13, C22, C23, C25, C26 隣接する 2 室を連結し 1 室として使用 可
	167.98	80	1	フラット・イス固定	マルチメディア	CALL 教室 (情報処理演習室)
実 習 室	329.75	90	2		AV	214, 217
	330.12	90	2		AV	312, 315
	270.00	40	1			318
	424.64	—	1			薬学臨床実習室

また、薬学部が関係する学内附属施設の状況は以下に示すとおりである。

##### ①薬用植物園

\*規模 面積：約 3,900m<sup>2</sup> (温室：341.5m<sup>2</sup>、1 階建)

\*標本数：北方系植物 約 250 種、北方系薬木 約 10 種  
南方系植物 約 220 種(温室)

②北方系伝統薬物研究センター

\*規模 総床面積：約 550m<sup>2</sup>、2 階建

\*施設：資料展示室、隔離研究室、隔離温室、植物培養室、  
遺伝子保存庫 ほか

③動物実験センター

\*規模 総床面積：約 1,867m<sup>2</sup>、地下 1 階・地上 4 階建

\*施設：一般実験室、細胞工学室、遺伝子導入実験・飼育室  
感染実験・飼育室 ほか

\*設備・機器：安全キャビネット 5、超低温フリーザー(−80℃) 1  
クリーンベンチ 2、BBH 動物飼育ユニット 3  
倒立顕微鏡 2、高圧蒸気滅菌器 4 ほか

④アイソトープ研究センター

\*規模 総床面積：約 1,232m<sup>2</sup>、地下 1 階・地上 4 階建

\*施設：RI 貯蔵室、動物実験室、生化学実験室、合成実験室  
試料測定室、暗室、廃棄保管室 ほか

\*設備・機器：半導体電子ポケット線量計 15、ビクトロン線量計 1、  
シンチレーションサーベイメーター 4、エリアモニター 6、  
電離箱型サーベイメーター 2、GM サーベイメーター 7、  
ガスモニター 1、水モニター 1、フロアモニター 1、  
トリチウムモニター 1、ハンドフットクロスモニター 1、  
液体シンチレーションカウンター 1、マイクロ天秤 1、  
オートウェルガンマーカウンター 2、分離用超遠心機 1、  
高速冷却遠心機 1、微量拘束冷却遠心機 1、  
高速液体クロマトグラフ 1、凍結乾燥機 1、  
CO<sub>2</sub>インキュベータ 1、超低温槽(−80℃) 1 ほか

⑤ハイテクリサーチラボ(大型機器室)

\*規模 総床面積：約 241m<sup>2</sup>

\*施設：質量分析装置室、単結晶構造解析装置室、分光光度計室、  
核磁気共鳴装置室、フーリエ変換核磁気共鳴装置室、  
超遠心分離機室 ほか

\*設備・機器：ガスクロマトグラフ質量分析計、偏光ゼーマン原子吸光光度計、分  
離用超遠心機、核磁気共鳴装置、単結晶構造分析装置、全自動  
細胞解析分取装置 ほか

[点検・評価]

大・中規模の講義室と演習室、実習室がバランスよく配置され、講義室及び演習室の一部は連結・分離が可能で用途に応じてフレキシブルに対応できるなど、現状では講義室等の使用に問題はなく、また、各種機器類を備えた附属施設も薬学教育に

十分に対応しており、いずれも適切に整備されている。

しかし、今後、学年が進行により、実務実習事前学習や卒業研究など少人数によるグループワーク形式の授業が多くなる傾向にあり、時間帯によっては、少人数の演習形式の授業に対応できる教室（フラット・イス可動）を必要数確保することが困難となる状況も想定され、その対応として時間割の編成に制約が生じるなど影響を及ぼす可能性も否定できない。

#### [改善計画]

今後の、学年進行による講義室の需要の動向を検証し、特に少人数教育に対応する演習室等の整備について検討する。

#### 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]

薬学教育 6 年制への移行にともない、新たなに建築した講義棟(中央講義棟)には、講義室 5 室や 40 名収容の演習室 9 室などを整備したほか、薬学臨床実習室(424.6m<sup>2</sup>) 1 室を整備した。

薬学臨床実習室は、調剤室、無菌製剤室、注射管理室、模擬病室、模擬薬局、カンファレンスルームなどの諸室からなり、共用試験(OSCE)や実務実習の事前学習に対応している。

また、演習室を利用してコミュニケーション実習など少人数によるグループワークなどを実施している。

##### [点検・評価]

- ・薬学実務実習の事前学習で特に必要となる調剤や製剤の基本的実務に関する技能を学習する施設・設備として、薬学臨床実習室が整備されており、適切に対応している。
- ・少人数のグループワークを行う演習室については、平成 21 年度においては授業運営に支障はなく、特に問題はない。
- ・今後、学年が進行して後述する卒業研究などの少人数による教育が増加することにより、適正規模の演習室の需要が増大することが想定され、授業時間帯によっては、教室の確保に困難を来すことも予想される。

##### [改善計画]

実務実習事前教育の実施形態等と今後の学年進行による講義室の需要の動向を検証し、特に少人数教育に対応する演習室等の整備について検討する。

### 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]

卒業研究(科目名:「総合薬学研究」)は、これまでの旧4年制課程と同様にそれぞれが所属する講座(研究室)の研究室(ゼミナール室)を中心に実施することを基本とする予定である。

それぞれの講座(研究室)には大研究室(67.5m<sup>2</sup>)1室、中研究室(45.0m<sup>2</sup>)1~2室、小研究室またはゼミナール室(33.8m<sup>2</sup>)1室が整備されている。

卒業研究に向けた学生の講座(研究室)配属は第4学年後期に行われ、第5学年から各所属講座(研究室)において卒業研究スタートする。平成21年度には卒業研究は実施されていないが、今後、学年が進行した場合には、2つの学年の学生が同時期に卒業研究を行うことになり、グループワークなどについては講義棟の演習室など研究室以外の場所で行うことも想定される。

#### [点検・評価]

現状の説明において述べたとおり、学年進行により、複数学年が同時期に卒業研究を実施した場合に、講義棟の演習室を使用することになるが、後述する実務実習前の事前学習を中心に少人数のグループワークを主にした演習形式による授業が増加し、演習室の需要が高まってきている。このため、時期により演習室の数が不足することが懸念される。

#### [改善計画]

今後の卒業研究の実施形態等の状況と演習室等の需要の動向を検証し、各研究室に付設のゼミナール室及び講義棟の演習室等の整備について検討する。

#### 基準 10-1-4

快適な学習環境を提供できる規模の図書室や自習室を用意し、教育と研究に必要な図書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]

図書の整備状況は以下のとおりである。

図	書	学術雑誌		視聴覚資 料	電子ジャーナ ル	図書受け入れ状況		
	開架図書		外国書			平成18年度	平成19年度	平成20年度
221,504	184,862	2,386	1,231	5,347	3,500	5,909	6,547	6,324

図書館の開館時間は、平日(月～金曜日) 9:00～21:00、休日(土・日曜日) 10:00～18:00 であり、主な設置機器などについては、以下のとおりである。

- ・ 閲覧席数：375 席 (あいの里分館を除く)
- ・ 主な設置機器(あいの里分館を除く)

蔵書検索端末 5 文献情報検索用 PC 27 貸出用ノート PC 30  
VIDEO・DVD・CD ブース 7

オンラインデータベースとして MEDLINE、SciFinder、JDream II、医学中央雑誌などが利用可能である。また、独立した自習室は整備されていないが、CALL 教室(PC 80 台設置)が月～金曜日の 15:30～19:00 に開放されているほか、学生ロビーにノートパソコンの接続が可能な情報コンセントが、計 99 ヲ所設置(あいの里キャンパスを除く)されており、学生の自学自習に活用されている。

#### [点検・評価]

- ・ 図書館については、図書等の学習資料については、各年度で計画的に購入されているほか、オンラインデータベースなど適切に整備されている。開館時間は、夜間・休日にも開館されるなど、学生の学習時間に配慮された適切な管理運営が図られている。
- ・ 学生の自習のための設備等については、PC 設置の教室の開放や情報コンセントの設置などで一定の対応が図られているが、学年進行により学生数が増加することから、自習スペースの充実が今後の検討課題である。

#### [改善計画]

今後の学年進行による学生の動向等をふまえ、キャンパス全体のあり方について検証するなかで、自習スペースの充実についても検討する。

## 『外部対応』

### 1 1 社会との連携

#### 基準 11-1

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 11-1-1】 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 11-1-2】 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 11-1-3】 医療情報ネットワークへ積極的に参加し、協力していることが望ましい。

#### [現状]

本学のミッションに連動して、北海道薬剤師会や北海道病院薬剤師会、地方自治体などの関連する審議会や委員会、薬学的知識や技術の提供に繋がる講演会などに薬学部教員は積極的に関わっている。平成 20 年度における地方自治体への委嘱委員の派遣としては、当別町教育委員会・当別町生涯学習推進計画策定委員会(教授 1 名)、北海道環境生活部・北海道 PCB 廃棄物処理計画委員会(教授 1 名)、北海道総務部・北海道政策評価委員会(教授 1 名)などが挙げられる。また、関連団体が主催・共催する講演会やセミナーへの講師の派遣も毎年多く、平成 20 年度は 40 件(教授 20 件、准教授 14 件、講師 6 件)を数えた。

また、1 年生の早期体験学習では、受入保険薬局のリストアップを北海道薬剤師会に依頼している。また保険薬局を開設している卒業生に保険薬局アドバイザー(5 名)を委嘱し、早期体験学習や実務実習に対し、様々なアドバイスを受ける体制を構築している。

さらに本学では、北海道内の病院・保険薬局に生じた様々な問題に対し「薬・薬学連携」により迅速に問題解決を図り、また同時に、臨床能力の高い薬剤師の育成と薬学教育の充実に向けた取り組みを相互に促進することを目的として、2007 年度に薬学部内に「薬剤師支援センター」を開設した。現在、薬剤師支援センター長は実務家教員(実務薬学教育研究講座教授)が担当し、実務実習について様々な意見交換を重ねるとともに、医療現場との共同研究を展開している。

また、薬学研究科では医療薬学専攻修士課程で約 6 ヶ月にわたる臨地実習を実施してきたが、この臨地実習における学生の課題研究を、共同研究として関連学会に発表し、また学術論文として公表してきた。さらに製薬企業との共同研究も積極的に行われ、その中には研究成果が特許出願に至ったも例も見られている。平成 18 年度に「職務発明規定」が制定され、特許の公開などを通じた学術研究成果の社会的活用が全学的に推進されている。

#### [点検・評価]

・薬剤師職能団体との連携は順調に行われていると評価される。しかしながらそ



の一方で、医師会や歯科医師会など他の医療職との交流が必ずしも十分でない。医療及び薬学の発展には、他の医療職との連携は必要不可欠であることから、今後その取り組みを促進していくことが重要である。

[改善計画]

現時点では早急に改善すべき問題点は見出されていないが、今後、関係団体との連携をさらに深めながら、薬剤師の地位向上に取り組んでいく。

基準 11-2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

薬学部では開設以来、公開講座や特別講演会、医療薬学セミナーなどを北海道薬剤師会・北海道病院薬剤師会などの職能団体並びに本学薬学部同窓会と共同で開催し、本学卒業生のみならず医療現場の薬剤師に広く生涯研修の機会を提供してきた。平成 12 年 4 月、本学に NICE (National and International Collaboration and Extension Center) センターが開設されたのを機に、現在では歯学部、看護福祉学部、心理科学部との連携を深めながら全学的な対応の中で薬剤師の卒後研修や生涯教育に取り組んでいる。薬学部では薬学部 NICE 委員会が中心となり、多彩な生涯学習講座を企画・運営している。

過去 5 年におけるその実施状況を以下に示す。

講座名	開講数(延受講者数)				
	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度
医療薬学公開講座	1 (77)	1 (190)	—	—	—
医療薬学セミナー (薬学部同窓会共催)	9 (253)	12 (393)	10 (221)	11 (230)	7 (229)
薬剤師リフレッシュスクール	4 (149)	4 (109)	4 (161)	4 (85)	—
専門薬剤師養成基礎講座 (感染制御専門薬剤師コース)	—	—	6 (162)	6 (202)	6 (147)
専門薬剤師養成基礎講座 (がん専門薬剤師コース)	—	—	6 (181)	6 (535)	6 (331)

専門薬剤師養成基礎講座(がん専門薬剤師コース)は2008年度より文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」として実施中

これらは財団法人日本薬剤師研修センター認定の研修単位(1単位)の交付対象として実施されている。ホームページやパンフレットを通して広く各方面に周知するとともに、北海道薬剤師会及び北海道病院薬剤師会にも協力を仰ぎながら参加者の募集を行っていることもあり、多くの受講者を得ている。また、「医療薬学公開講座」、「薬剤師リフレッシュセミナー」、「専門薬剤師養成基礎講座」は参加者の利便性を考慮し専ら本学札幌サテライトキャンパスで実施されるが、薬学部同窓会と共催で実施される「医療薬学セミナー」は、毎年各地区の同窓会支部の要望を基に薬学部教員が講師として派遣され、沖縄を始めとして全国で開催されている。

現在本学では、文部科学省の財政支援の下に 12 のプロジェクトが進められている。薬学部ではこのうち「がんプロフェッショナル養成プラン」と「社会人の学び直しニーズ対応教育プログラム」において生涯教育に取り組んでいる。平成 19 年度に選定さ

れた文部科学省の「がんプロフェッショナル養成プラン」においては、札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学と共同で「北海道の総合力を生かすがんプロ養成プログラムー大学、地域、病院の連携を生かしたがん専門医療人の育成ー」を推進している。この事業の中では、看護福祉学部と連携を取りながら、がん医療に高度専門性を持つコメディカルの養成に取り組み「がん専門薬剤師養成基礎講座」を実施している。

平成 20 年度に選定された「社会人の学び直しニーズ対応教育プログラム」では、「地域格差のない医療情報提供のための薬剤師・看護師教育プログラム」が実施されている。これは、地域の薬剤師が最新の情報を入手・提供できる能力の育成を目的としており、座学による講義に加えて、受講者 1 人 1 人がノートパソコンを使いながらインターネットで情報を検索する演習なども盛り込まれている。

#### [点検・評価]

- ・薬剤師の卒後研修及び生涯学習に対し、適切なプログラムの提供が行われていると判断される。これを反映するように、各回終了後に受講者にアンケート用紙を配布し感想や意見を収集しているが、すべての講座について内容に関する評価は良好である。
- ・地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体との連携・協力体制も十分に機能している。
- ・薬剤師の卒後教育や生涯研修に関しては、薬剤会や病院薬剤会にも担当委員会が設置され様々な取り組み(講演会やセミナー)がなされている。したがって、開講する講座の内容が重複することもしばしば見られる。職能団体との情報交換を密にして、参加者に満足度の高い企画を計画していく必要がある。

#### [改善計画]

現時点では、薬剤師の生涯学習に向けた取り組みに改善すべき点は見当たらない。しかしながら、医療の高度化や薬物療法の急速な進歩に伴い医療現場で薬剤師が対処しなければならない業務は拡大の一途を辿っている。そのような状況の中で薬剤師には高度の専門性を発揮しながら医薬品の有効性と安全性の確保に貢献していくことが一層求められている。そこで、これまで培ってきた生涯教育の実績を基に新たに「北海道医療大学認定薬剤師研修制度」を立ち上げ、自己研鑽を志す薬剤師を対象として内容の充実した薬剤師研修講座を開講することをめざしていく。

### 基準 11-3

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

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

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

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

#### [現状]

NICE センターが中心となり、本学の持つ諸機能と知的財産を広く社会に還元し社会に開かれた大学として地域貢献を果たすことを目指して様々な一般向け生涯学習事業が企画・運営されてきた。薬学部も全学 NICE 委員会と薬学部 NICE 委員会を通して積極的に生涯学習事業に参画している。平成 20 年度には「国際健康フォーラム」、「北海道医療大学セミナー」、「エルダースクール」、「地域連携セミナー」、「大学開放講座」など 43 の講座が開講された。これらの講座は、本学キャンパスあるいは札幌駅前にあるサテライトキャンパスで開催され、延べ受講者は 2,047 人に達した。

本学キャンパスがある当別町とは住民の保健衛生の保持・向上に向けて年々連携を深め、「当別学講座」を年 6 回共同開催している。平成 21 年度には「やさしい薬のはなし」、「もっと知りたい、食品の安全について!」、「魅惑的な生薬“紫根(シコン)”」と題して薬学部教員が講師を担当し、薬の安全使用などに関する啓発に努めた。当別町以外に江別市とも地域連携セミナー「からだと心」を共催しているが、これにも企画に応じて薬学部教員が講師として参画している。平成 20 年度には「安全な食品を見分けるための新常識」と題した講演が行われた。

また毎年大学祭の時期に薬学部教員が中心となって「薬草園を見る会」を企画・運営しているが、これにも当別町民を始めとして近隣市町村から定員を大きく超える参加者が訪れ、大好評を得ている。その他にも「漢方・薬用植物研究会」や「色と香りで楽しむ染料・薬用植物染講座」など、薬学部の特徴を生かした企画が開催されている。

#### [点検・評価]

- ・ NICE センターが生涯学習事業の企画や開催に中心的役割を果たすことで、各教員に過重の負担が掛かることなく、地域住民との交流が良好に推進されていると評価される。
- ・ 災害時における支援活動体制は未だ整備されていないが、現在、薬学部専任教員の中に医師免許を有するものが 3 名いる。また臨床経験を有する実務家教員が 6 名と配置されており、これらの教員を中心に支援体制を組むことは可能であると判断される。

#### [改善計画]

地域との交流は NICE センター事業を通して大きな成果を挙げており、現時点では大きな修正点はない。今後も引き続き地域連携セミナーや大学開放講座を通して、地域住民の保健・福祉の保持・向上に寄与していく。

#### 基準 11-4

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 11-4-1】 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 11-4-2】 大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 11-4-3】 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]

平成 16 年に本学情報センターにホームページ委員会が設置されて以来、全学的にホームページの充実が図られ、国内外への情報発信が従前にもまして積極的に進められている。英文ホームページも開設されており、そこには大学紹介、学部概要、キャンパス情報などが紹介されている。

現在、本学の国際交流は北海道医療大学 NICE センターが窓口となって実施され、NICE 委員会が国際交流事業の企画・立案を行っている。平成 21 年度において海外の大学との学術交流は、大学間提携としてアルバータ大学(カナダ・エドモントン市)、甲南大学(中国・長沙市)、台北医科大学(台湾・台北市)、モナッシュ大学(オーストラリア・メルボルン市)の 4 大学と、学部間提携として同済大学(中国・上海市)、青島大学(中国・青島市)、ニューヨーク州立大学バッファロー校(アメリカ・バッファロー市)、インドネシア大学(インドネシア、ジャカルタ市)の 4 大学との間で進められている。薬学部は、1991 年以來アルバータ大学と相互に教員派遣を行い、共同研究打ち合わせや特別講演会などを通して交流関係を築いてきた。また青島大学とは 2000 年度から学部間提携を開始し、定期的に短期委託大学院生の受入を行っている。期間は約 1 年間で、2008 年度には医学研究科学生 1 名を分子生命科学講座(生化学)が受け入れた。

外国人留学生にも積極的に門戸を開いており、2009 年度においては、博士後期課程に在籍していたブラジルからの留学生 1 名が学位を取得している。また最近、JICA が募集する日系研修員制度を利用した日系人の受入も活発に行っている。南米諸国の薬学部を卒業した日系人薬剤師が、薬学の高度専門知識や日本における医療を学ぶために、本学での研修を希望してくる。現状では、2~3 名程度の受入を可能として、毎年 JICA との調整を行っている。2009 年度には、薬剤学講座がブラジルとアルゼンチンからの日系研修員 2 名を受け入れている。

本学では、学問専攻分野に関する視察や国際学会への参加を理事長名または学長名で海外に派遣する「海外派遣出張」制度を整備している。2008 年度は全学で 46 名がこの制度を利用したが、薬学部では 11 名の教員(教授 4 名、準教授 3 名、講師 2 名、助教 2 名)が国際学会や国際シンポジウムに参加し研究成果を発表した。また、年 1 回春期または夏期休暇期間を利用してアルバータ大学またはモナッシュ大学で約 20 日間の語学研修が行われている。2008 年度はモナッシュ大学で実施され、

全学で 36 名、薬学部から 6 名の学生が参加した。2009 年度はアルバータ大学へも語学研修が企画されたが、新型インフルエンザの影響により中止された。

教員の海外研修も積極的に行われている。2008 年度には 3 名の教員が 3～10 ヶ月間留学する機会を得た。また、2010 年度にも講師 1 名の海外研修が予定されている。

#### [点検・評価]

- ・英文ホームページは開設されているものの、学部紹介に関する内容が十分でないために、国外への情報発信が限定的である。今後、留学生や研修生を積極的に受け入れて国際交流を活発化させていくためにも、英文ホームページの内容を充実させていくことが必須である。
- ・海外の大学との交流はこれまで積極的に推進されてきたと評価できる。しかしながら、提携大学との教員の相互往来が 6 年制教育の影響もあり、ここ数年中断したままになっている。若手教員が交代で定期的に提携大学を訪れ、国際社会における薬剤師教育の現状を学ぶ機会を拡げていくことが必要である。

#### [改善計画]

英文ホームページの内容の充実を図る。6 年制完成時までは国際交流に専任教員を大幅に導入することは難しい状況にあるが、提携大学との関係を維持するためにも、教員の短期訪問を支援していく。

## 『点 検』

### 1 2 自己点検・自己評価

#### 基準 12-1

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 12-1-1】 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 12-1-2】 自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 12-1-3】 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]

「自己評価21」を実施するに当たり、本学では平成20年8月に薬学部に薬学教育評価委員会を新たに設置し、評価項目などについての検討を開始した。「薬学教育評価委員会」の構成メンバーは、薬学部長、教務部長(カリキュラム検討委員長、編入学運営委員長を兼務)、学生部長、教務副部長(CBT対策委員長を兼務)、教務副部長(薬学部FD委員長を兼務)、実務実習委員長(OSCE対策委員長を兼務)、大学院薬学研究科長(薬学教育評価委員長を兼務)に、事務職員(学務部教務課主幹)を加えた8名である。

薬学教育評価委員会では、薬学教育評価機構からの周知事項並びにガイドラインに則り、また『自己評価実施マニュアルー「自己評価21」対応ー』に従って点検項目を設定し、評価作業を実施した。

また、平成20年8月には、札幌圏の医療機関で薬剤部長(薬局長)を務める本学卒業生16名と薬学教育評価委員会メンバーとで、薬学教育の現状や本学の薬剤師養成教育などに関する情報交換会を開催し、自己点検・評価の参考とするなど、教育プログラムの質的向上を目指して積極的な努力を重ねている。

#### [点検・評価]

- ・今回の「自己評価21」を実施するにあたり、薬学部に「薬学教育評価委員会」を設置し、「自己評価実施マニュアル」を遵守して適正に自己点検・評価を推進したことは評価できる。。
- ・薬学部では従前より「薬学部評価委員会」を常置し、大学基準協会の自己点検・評価に対応してきたが、今回その実績と経験を生かしながら、「自己評価21」に関わる自己点検・評価を進めることができた。
- ・今回の自己点検・評価にあたり、薬学教育評価委員会に外部委員を委嘱することは行わなかった。

#### [改善計画]

今後の自己点検・評価に向けて、職能団体を通して複数の外部委員を委嘱して、



評価の公明制を高めていく。また、医療系総合大学としての本学の特色を活かして他学部教員にも学内評価委員を委嘱し、教育プログラムの向上に向けた努力を重ねていく。