

自己評価書

平成22年4月

近畿大学薬学部

目 次

I	大学薬学部 の 現況 および 特徴	3
II	目的	5
III	総括	7
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	9
V	基準ごとの自己評価	10
	『理念と目標』	
1	理念と目標	10
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	15
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	27
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	43
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	61
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	65
7	成績評価・修了認定	73
8	学生の支援	77
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	89
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	111
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	119
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	127

1 現 況

6年制薬学教育プログラムと4年制教育プログラムがリンクしている場合には、本「現況」欄に状況を記載してください。

(1) 大学薬学部・薬学科名

近畿大学薬学部・医療薬学科（6年制）・創薬科学科（4年制）

(2) 所在地

東大阪市小若江3丁目4番3号

(3) 学生数、教員および職員数

学生数（平成21年5月1日現在）

学科	定員	1年	2年	3年	4年	合計
医療薬学科（6年制）	150	187	183	161	123	654
創薬科学科（4年制）	30	48	39	31	28	146
薬学科（4年制）	—	0	0	0	13	13
学部全体	80	235	222	192	164	813

教員数

所属学科	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	備考
医療薬学科	14	10	6	2	6	38	特任教員3名含む
創薬科学科	6	2	4	0	2	14	
学部全体	20	12	10	2	8	52	

職員数

薬学部事務局：8名（就職指導室専任職員1名を含む。）

（他、派遣職員3名、薬学総合研究所専任職員1名）

2 特 徴

近畿大学薬学部は、平成18年度から薬剤師養成に関わる教育課程が6年制に変更になったことに伴い、6年制と4年制の二学科を設置した国内でも屈指の伝統ある私立大学である。具体的には、薬剤師養成に関わる医療薬学科（6年制）と、創薬のプロフェッショナル養成を目指す創薬科学科（4年制）の二学科を設置した。二学科を設置した目的は、私立大学薬学部の最も重要な責務である薬剤師養成と、薬業の発祥地である大阪に根ざす薬学部の使命として創薬研究を目指す人材養成の責任を果たすという二つの目標を制度として確立することである。

医療薬学科では高度な知識と臨床技能を備え、優れたコミュニケーション能力、

問題解決能力を備えた薬剤師として活躍できる人材の養成をめざしている。特に、総合大学であること、さらに近畿大学医学部附属 3 病院が設置されているという強力な資源的利点を最大限に活用して、多くの医薬連携プログラムを企画し実行している。また、専門薬剤師を養成するために平成 19 年度に採択された「がんプロフェッショナル養成プラン」を医療薬学科の教育の充実に生かせる体制が整いつつある。

また、問題解決能力を有し、リサーチマインドを持った薬剤師を養成するための独創的な教育カリキュラムも充実している。具体的には、「基礎ゼミ」「新薬学研究コース」そして卒業研究などを通して、充実した自己研鑽・参加型学習が実践されている。

創薬科学科は「医薬品シーズの発見や医薬品の創製・開発・適用などの分野で人類の健康と福祉に貢献できる創造性にあふれた有能な薬学研究者、薬学技術者を社会に輩出すること」を目的として設置され、医学部との共同研究や農学部などとの連携を深め、健康食品などの開発にも取り組んでいる。平成 19 年度に採択されたハイテク・リサーチ・センター整備事業「補完代替医療素材の科学的評価とその機能性成分をシーズとする難治性疾患治療薬の創製」ならびに平成 20 年度に採択された戦略的研究基盤形成支援事業「加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開」を軸として、研究施設・設備の充実を図ることにより、最先端のテクノロジーに習熟した自己解決能力を有する人材の育成に努めている。

II 目的

本学部では、平成 18 年度から導入された薬剤師養成教育 6 年制への移行を踏まえ、「医療薬学科（6 年制）」と「創薬科学科（4 年制）」の二学科を開設することで、高度化する医療、最先端の生命科学技術の進歩、そして医薬分業などの変革に対応するとともに、少子化、高齢化などの社会の要請に基づく「薬業関連の優秀な人材の確保と養成」という最優先課題に対応している。具体的には、社会が薬学部出身者に期待する「多様な分野で活躍できる薬のエキスパートの輩出」を具現化するために、新たに設置された医療薬学科と創薬科学科でそれぞれ以下の目標を設定している。

「医療薬学科」では、薬に関する幅広く高度な専門知識と技能を有し薬物治療の指導者として、高度・多様化する医療の場で活躍できる優れた薬剤師、さらに薬剤師の資格を生かして薬学研究の発展に貢献できる人材の養成を目指す。

「創薬科学科」では有機合成化学、ゲノム科学、レギュラトリーサイエンス、創薬分子設計学などの最先端の創薬科学ならびに生命薬学分野の知識とテクノロジーに精通し、医薬品の創製や開発などの分野で薬学研究者・技術者として国際的に活躍できる人材の輩出を目的としている。

二学科を設置した理由は、私立大学薬学部には科されている最も重要な責務である薬剤師養成と、大学薬学部の使命として創薬研究を目指す人材養成の責任を果たすという 2 つの目標を制度として確立するためである。6 年制医療薬学科では、「臨床薬学部門」を設置し、臨床経験豊富な指導的薬剤師を教員として採用し臨床薬学関連の科目に対応している。また附属病院薬剤部の熟練薬剤師（5 名）を実務家教員として発令し、実務実習の充実を図っている。さらに、教員の適材適所への再配置により設置した「教育専門部門」の充実を目指し、教育専門部門の教員（1 名）を平成 22 年度に新規採用することで、教育専門部門の教員を 5 名に増員し、基礎教育の充実についても万全の対策をとる。さらに平成 22 年度からは英語の専門教員（日本人 2 名、外国人 1 名）を近畿大学語学教育部から分属し、学部ならびに大学院学生の英語力の増強を図る。

「卒業研究（創薬科学科）」および「総合薬学研究（医療薬学科）」については医療薬学科および創薬科学科ともに 3 年後期から開始することで自己研鑽・参加型学習を充実するとともに、期間中に積極的に外部講師を招聘して「学術講演会」などを数多く開催するなどして、医療や臨床研究における最新のトピックスに触れる機会を設ける。また、卒業研究において優れた成果とプレゼンテーションを行った学生を表彰する「優秀卒業論文賞」制度を設け、研究に対するインセンティブの向上に努めている。

これらの方策により、医療薬学科では高い臨床能力と問題解決能力、さらにはプレゼンテーション能力やディスカッション能力、コミュニケーション能力を備えた優れた薬剤師の養成が期待でき、加えて 6 年間という継続した学修期間を通

して、従来の修士課程修了以上の人材、すなわち薬剤師の専門知識を活かして薬学研究の発展に貢献できる人材を養成し、多様な薬学の領域に貢献できる卒業生を輩出したいと考えている。

創薬科学科においては、1年後期から2年前期にわたって「新薬学研究コース」という科目を設定し、低学年から研究室において、最先端のテクノロジーを駆使する実験に参加し、さらに研究室のセミナーを通じて最新の研究に触れる機会を設けることにより、早期から薬学研究者としてのトレーニングと意識付けを行っている。さらに医薬品開発の国際調和や国内の医薬品メーカーによる海外医薬品の導入など、医薬品業界の国際化は非常に目覚ましいため、学部に配属された英語教員のサポートを得ながら、「英語力を強化」するカリキュラムを重点的に採用することにより、国際的に活躍できる薬学研究者の養成を目指す。

Ⅲ 総括

伝統に立脚した基礎薬学教育と医療人としてのヒューマニズム教育：昨今の医療制度の多様化・複雑化、および生命科学のめざましい進展などの大きな変革によって薬学教育を取り巻く環境は激変している。本学部ではこうした薬学領域ならびにその周辺の変化に対応するため、基礎薬学―医療薬学ならびに基礎薬学―創薬の一貫性のある教育の確立を目指してきた。さらに、倫理学、法学（憲法論）、人権論など、医療人として不可欠な、ヒューマニズムや倫理観形成に関わる科目を、全学年を通して配置するとともに、1年次に人体解剖見学や車椅子体験など「早期体験学習」を強力に推進することにより、生命ならびに医療倫理観の涵養に務めることで、ヒューマニズムあふれる医療人の育成をめざしている。

医療と時代の変革に対応すべく将来を見据えた二学科制度の導入：将来構想において特に評価できる点は、平成18年度からの薬学教育6年制導入に対して、私立薬科大学の多くが6年制の薬剤師養成教育学科のみの設置にとどまったのに対し、本学部は二学科制を設置したことである。二学科制をとったことで、制度として各学科の目標と特徴を明確にすることにより、本学部の＜問題解決能力を備えた優れた薬剤師の養成、医薬品の創製・発見・開発に貢献できる薬学研究者、薬学技術者の養成により人類の福祉と健康に貢献する＞という理念・目的に合致した人材の育成と輩出が可能である。

医療薬学関連科目と臨床薬学部門の充実：薬学教育6年制を見据えたカリキュラムの改革により、病態薬理学や薬物治療学、さらにはゲノム医療やレギュラトリーサイエンスなどの最新の領域を先取りした科目を導入し、医療薬学関連の科目を充実するなど、カリキュラムは高い水準で完備されている。本学は医学部を擁し、薬剤師養成教育の要の一つである実務実習に関し特に有利であり、本学の理念の一つである臨床に強い実務能力を持つ薬剤師の養成に大きな長所をもつ。具体的には、病院実習は医学部3病院薬剤部の全面的な協力を仰げる恵まれた環境で、約半数の学生が大学病院という高度な医療環境において質の高い実習が受けられる体制を整備している。さらに、実務実習を担当する臨床薬学部門は、平成22年度から3分野（臨床薬剤情報学分野、医薬品評価解析学分野および医療薬剤学分野）に枠を広げ、実務事前学習、病院実習、薬局実習に万全の体制をとる。

独創的な自己研鑽・参加型学習と画期的なオンライン学習システム：1年次に開講されている「基礎ゼミ」は、学生が選定図書を読み、その中から自由にテーマを選び、様々な手段でリサーチと討議を行い、その結果をポスター発表し、質疑応答を行うという独創的な科目である。通常の一方向の講義科目にはないコミュニケーション、プレゼンテーション、ディスカッション能力を育む代表的な自己研鑽・参加型学習である。2年次では「新薬学研究コース」、3年次からは卒業研究を実施するなど、知識の網羅的な詰め込みでは得られない、「問題解決能力」を重視した科目を配置することにより、リサーチマインドを有する薬剤師養成をめざしている。特筆

すべきこととして、e-learning 薬剤師国家試験学習システムを独自に作成した。また平成 17 年度から教員の講義をビデオで収録し、Web 上で再現しながら自学自習ができるシステム ExCampus を導入した。これらの革新的なオンライン学習システムにより、学生の自主的勉学を促し、授業の理解度の向上が期待される。

総合大学の利点を生かした恵まれた研究体制：研究体制支援については公的資金の獲得に積極的に取り組み、平成 19 年度からは文部科学省私立大学学術研究高度化推進事業ハイテク・リサーチ・センター整備事業「補完代替医療素材の科学的評価とその機能成分をリードとする難治性疾患治療薬の創製」により、創薬科学科における創薬研究に携わる人材養成を目的とした具体的なプロジェクトに着手した。さらに、平成 20 年度から、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業として「加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開」事業により、薬学部、薬学総合研究所、医学部、農学部、健康スポーツ教育センターなどが参画する事業を実施中であり、学生の教育・研究体制の充実に努めている。また、文部科学省大型研究プロジェクトである新学術領域研究：「RNA 制御学」など、複数の大型研究プロジェクトが並行して推進されている。これらの充実した研究体制により、最先端・超高性能の各種測定機器が整備され、理念の一つである薬学研究者の養成にとって、恵まれた環境であるといえる。また、総合大学が擁する多彩な教養教育スタッフによる教養科目は幅広い教養と豊かな人間性を育み、多くのネイティブスピーカーの教員陣(常勤)により開講されている能力別の外国語科目は、国際化に対応できる人材の育成に優れた長所を有している。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

本評価書作成は、「薬学自己点検評価委員会」の中でワーキンググループ(WG)として、「薬学自己点検評価 21 実施作業部会」を中心として作成された。

構成メンバーは、教授 6 名、准教授 2 名、講師 3 名であり、うち、7 名が外部機関による第三者評価の経験者である。また作成期間を通して、薬学部事務職員による全面的な支援を受けた。

作成の手順としては、セクション毎に担当部分を割り当て、全員のドラフトが出揃った段階で全員が全ての原稿に目を通し、相互に意見をフィードバックすることにより推敲を行った。

並行して、教務委員長、研究科長、学部長などの校閲も経ることにより、将来構想における現執行部の意見を取り入れながら改変を重ねた。

最終段階で薬学部のサーバーにアップし、全構成員の意見を仰ぐことにより、ファインチューニングを行って最終版を完成した。

『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およびその応用能力なら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、教職員および学生に周知・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およびその応用能力等を身に付けるための取組が行われていること。

[現状]

本学薬学部の理念は、21世紀の生命科学、基礎薬学、創薬科学、医療薬学、衛生薬学などの基盤に立脚し、医療に貢献できる薬剤師を養成するとともに、これらの薬学分野での研究に貢献し、活躍できる人材を育成することにより、人類の福祉と健康に貢献することである。具体的には、薬に関する高度な知識と臨床技能を備え、優れたコミュニケーション能力、問題解決能力を備えた薬剤師として活躍できる人材を養成すること、さらに医薬品の創製・発見や開発・適用などの分野で社会と人類の福祉・健康に貢献できる創造性にあふれた有能な薬学研究者、薬学技術者を社会に輩出することを学部教育の目的としている。2006年度から導入された薬剤師養成教育6年制への移行に伴い、医療薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）の二学科を併設している。医療薬学科では、深い教養と思いやりの精神を養い、高い倫理観を持ち、実務の場で幅広い薬学的能力を発揮できる優れた薬剤師を養成することを目標としている。臨床に携わる薬剤師の育成に必要な多様な基礎科目および専門科目に対応するために、教育専門部門を設置し、1、2年次に教養・基礎科目を学んだ後、3、4年次には医療薬学に重点を置いた専門教育を行っている。また、病院や薬局における充実した実務実習を行えるように臨床薬学部門を設置し、医学部3病院をもつ総合大学ならではのネットワークを生かして臨床現場に直結した教育を展開している。さらに、2007年度からは医学部と3病院を有するメリットを活かした医薬連携教育プログラムを導入している。一方、創薬科学科では、医薬品創製の研究開発に携わることのできる学際分野に強い人材の育成を目指し、低学年からの研究室巡回プログラム（新薬学研究所）や英語力の強化を行うとともに、最先端設備をもつ関連組織や研究所と

も連携し時代に応じた幅広い知識や技術を学べるカリキュラムを編成している。

これらの理念と目標は、全学の大学案内（大学便覧 2010）、薬学部案内（薬学部学部案内 Touch!薬学部 2010）などの冊子およびホームページ（以下、HP）（<http://www.phar.kindai.ac.jp/>）を通して広く教職員および学生に周知され、かつ、受験生に対しては、定期的開催されるオープンキャンパスや入試ガイド（近畿大学フェア 2009）および大学 HP の入試案内サイト（<http://kindai.jp/top.html>）や財団法人日本薬学会 HP の薬系大学入試情報（<http://www.pharm.or.jp/hot-news/nyushi.html>）などにおいて広く社会に公表している。加えて、入学生保護者対象にリーフレット（近畿大学薬学部保護者の皆様へ）を配布している。

[点検・評価]

本学部では高い臨床能力と問題解決能力を備え、医療人として優れた資質を有する薬剤師、および医薬品の研究開発に携わる人材を育成するために、各学科の特徴をふまえ、以下の点に特に重点を置いた改善を行ってきた。

医療薬学科：臨床薬学部門 2 分野 7 名の教員（うち実務家教員 6 名：平成 21 年度）を中心とし、医学部 3 病院薬剤部現役薬剤師や、学生の実習先となる病院および薬局の薬剤師が非常勤講師として「実務実習事前学習」に参加することにより、医療現場における臨場感あふれる事前学習を実施し、スムーズな実務実習への移行を目指している。加えて臨床薬学研修センターおよび薬剤師教育センターなどの関連施設を整備している。また、教育専門部門などによる国家試験対策により、過去 10 年間の新卒者の国家試験合格率は平均 90% を達成するなど、教育効果を上げるのに大いに寄与している。

創薬科学科：1 年次から研究室に配属し、卒業実験生や大学院生とともに研究を行う「新薬学研究コース」を開設し、半期ずつ 2 つの研究室に所属することで、自分にあった専門分野を見極めることができる。また、研究施設として薬学総合研究所が附置され、放射化学実習には原子力研究所が活用されている。さらに、最先端・超高性能の各種測定機器が整備され、専任のオペレータが常駐する共同利用センターや医・薬・農・スポーツ科学の分野横断的研究を実践しているアンチエイジングセンターなどが開設されており、恵まれた研究環境といえる。

上記の詳細は、薬学部案内や HP を通じて紹介されるとともに、薬学部学習案内（Let's Master Pharmacy 2009）により学生などに広く公表している。

[改善計画]

大学全入時代に突入した現在において、受験生や保護者のみならず予備校や高校の進路指導教員に薬学部での教育・研究活動および本学部の理念と目標について、より深く理解いただくことは、学部選択などのミスマッチ防止に大変重要なことである。今後、リーフレットやインターネットなどの視覚的媒体だけでなく、オープン

キャンパスや高校訪問などを通じて、より一層の周知を図る予定である。また、今後、医療薬学科の学生の卒業後の主たる受け皿となる病院や薬局、また創薬科学科の卒業生の受け皿となる医薬品メーカーなどへ、近畿大学薬学部の紹介を強化しなければならない。

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、学生の学業成績および在籍状況ならびに卒業者の進路および活動状況、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]

本学部の理念と目標は、薬学部案内や HP を通じて紹介されているように、薬学領域に求められる社会の多様なニーズに応える人材の育成である。すなわち、医療薬学科では医療人として優れた資質を持つ薬剤師を養成し、また、創薬科学科では医薬品の研究開発に携わる人材の育成を目指している。両学科において、本学が掲げる理念と目標を達成すべく様々な教育・研究活動を実施しているが、最終目標の違いからそれぞれ以下の点に特に重点を置いている。医療薬学科：(1) 医療薬学を中心とした幅広い知識の習得、(2) 医学部および3病院と連携しながら行なう実践的な実習、(3) 意欲を高める効率的かつスムーズな病院実習。創薬科学科：(1) 自分にあった専門分野を見極められる実験実習プログラム、(2) 国際化が進む医薬品業界に対応できる英語力の強化、(3) 最先端設備・技術を用いる高度な創薬研究。

[点検・評価]

学生の収容定員が 720 名に対し、専任教員数は 52 名(平成 21 年)を数え、また、薬学総合研究所および原子力研究所の教員、医学部附属病院薬剤部の薬剤師がそれぞれの実習に参画し、私立大学薬学部としては恵まれた人的環境下で充実した専門教育が行われている。両学科とも 1、2 年次は教養科目および薬学基礎科目が中心であるが、平成 20 年度から入学時に本学附属高校現任教員による化学、生物の強化授業(リメディアル教育)を導入している。また、コミュニケーション・プレゼンテーション能力を高める目的で 1 年次に「基礎ゼミ」を開講している。この他、生命倫理観やモラルを確立するための教育として、医学部附属病院での病棟体験実習や人体臓器見学、AED 実習などを 1 年次の「早期体験学習」時に取り入れることにより、入学直後から生命、人命に対する畏敬の念をもたせ、生命倫理観の涵養に寄与するとともに、命に関わる職業である薬剤師や薬学研究者の職能に対する認識を早期から喚起するのに役立っている。その他、医学部を有する総合大学のスケールメリットを活かし、医学部および附属病院と合同で「医薬連携教育プログラム」を立ち上げ、早期から医学部学生や医師、病院スタッフと交流を持ち、幅広い学びを体験することにより、チーム医療に参画できる薬剤師の養成を行っている。

研究室に配属して行なわれる「総合薬学研究」および「卒業研究」は両学科とも3年次後期から実施する。創薬科学科においては、他の理系学部と同様に4年次後期までの十分な期間を通し卒業研究に取り組んでいる。また医療薬学科においても、「総合薬学研究」は共用試験対策講義や臨床薬学研修センターにおける5年次に実施される長期実務実習に対応する事前学習などとともに、科学的根拠に基づいて問題を解決する“リサーチマインドを備えた薬剤師”を養成するための重要なプログラムと位置付けている。研究面においては、平成19年度に私立大学学術研究高度化推進事業（ハイテク・リサーチ・センター整備事業、<http://ccpc01.cc.kindai.ac.jp/pharm/hrc/>）が、また平成20年度には私立大学戦略的研究基盤支援事業（<http://www.phar.kindai.ac.jp/aging/>）が採択されるなど大型グラントの獲得に成功し、医薬品創製のみならず機能性食品、サプリメントなどの食品分野の研究あるいは学内のメタボ健診を利用する疫学的研究などにも広がる研究成果を挙げるなど、極めて良好な研究環境が整備されている。

医療薬学科の、5、6年次における長期実務実習については、医学部附属3病院を中心とする病院ならびに保険調剤薬局などの実習受入機関と臨床薬学部門3分野教員を中心とした薬学部教員が密に連携を取って質の高い実習を実施する予定である。

国家試験対策を中心に学生の自主的勉学を促すため本学部が独自に作成したe-learning 薬剤師国家試験学習システムは、私立大学情報教育協会の全国情報教育大会で優秀賞を受賞した。本システムおよび教育専門部門教員によるきめ細かな国家試験対策は、薬剤師国家試験の好成績に反映され、過去10年間の平均合格率は90%を達成している。さらに平成17年度からは教員の講義をビデオに収録し、自由な時間にWeb上でこれを再現しながら自学自習ができるシステムexCampusを、また平成19年度からは携帯電話を利用した学習支援・医薬品情報システムKUP-MAGICを導入した。これらにより、各授業の理解度の向上が期待できる。

[改善計画]

薬剤師養成教育の年限延長により在籍学生数が増加するなかで、講義室や実習室および研究室などの教育・研究施設の一部拡張および改装を実施しているが、慢性的な不足は否めない。この点について、既に新棟建設などの抜本的な見直しなど早急な対応を予定している。

『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、共感的態度およ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、およ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、およ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]

1年次においては、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、および態度を身につけるための教育として「薬学概論」を開講している。また、生命倫理観およびモラルを確立するための教育の充実を目指して、医学部での人体解剖臓器見学により生命に対する尊厳の念と倫理感を養っている。「解剖組織学」を実施している。「早期体験学習」では、病院、薬局、製薬企業の他、血液センターや行政機関等の見学に加え、薬害講演会や応急手当講習会への参加を組み入れ、医療に関わる者としての学習意欲を早期に向上させるべく充実した内容となっている。特に病棟体験学習では、医学部附属病院において看護部・薬剤部との緊密な連携を受けて、1病棟に3～4名の学生を配属し、患者介助や付き添い、処置の様子等の見学を通して、ヒューマニズム・医療倫理を実践的に学んでいる。また、患者中心の医療において薬剤師がコメディカル・スタッフとして果たすべき役割と専門職間の連携、すなわちチーム医療を学ぶことも併せて目的としている。なお、病棟体験導入講義として、「医療倫理」、「ヒューマニズム」、「医療におけるリスクマネジメント」、「感染対策」といった各種事前講義を実施し、医療人として患者や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、および態度を身につけるための教育を行っている。

共通教養科目において、「人権と社会」、「現代社会と倫理」、「心理と行動」、「住みよい社会と福祉」など、人権の尊重と生命倫理観の醸成を重視した科目が開講されて

いる。専門授業科目においては、「薬学概論」や「医薬品開発論」におけるヘルシンキ宣言や薬害、「医療・薬事関係法規1」における薬剤師の倫理観および倫理規定についての講義や「臨床医学概論」、「生命倫理」、「臨床薬学」などでも倫理性を培う内容の項目を含む講義が行われている。このうち、「医療・薬事関係法規1」、「生命倫理」、「臨床薬学」は、医療薬学科において必修科目となっている。また、医学部を擁する総合大学のメリットを最大限に活かし、医学部および薬学部教員が協力して担当し、2年次および3年次の全学生を対象として医学部の当該学年の全学生とTeam-based learning (TBL)あるいはProblem-based learning(PBL)を実施している。医薬連携教育の一環としてヒューマニズム教育・医療倫理教育をテーマにスモールグループでの討論を通して、幅広い教養と高い倫理観を身につけた豊かな人間性をもつ人材の養成を目指している。4年次後期事前学習では、ロールプレイを通して医療を受ける患者や他の医療提供者の心理・立場・環境を理解できる態度・技能の習得を図っている。

現役の薬剤師を対象とした生涯教育研修会を年3回開催しているが、「心のケア」、「癌」、「チーム医療」など、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の観点からも非常に重要な内容を取り上げており、全学年の学生に対し積極的な聴講を促し、学部教育の一環としても充実したものとなっている。「心理学」、「倫理学」、「人権論」などの共通教養科目と、「薬学概論」、「医療・薬事関係法規1」、「生命倫理」、「臨床薬学」などの専門教育的科目を含む科目群の単位数を総計すると66.5単位となり、卒業要件の1/5以上に設定されている。

[点検・評価]

上記のように、1年生において開講される「薬学概論」、「早期体験学習」に始まり、高学年における「病棟体験学習」、「実務実習事前の導入講義」、あるいは本学医学部との「医薬連携教育プログラム」に至るまで、全学年にわたり、技能と医療倫理、使命感を持つ医療人教育が行われていることは評価できる。このように医療における倫理感を涵養するため、薬剤師の倫理感、使命感や職業観の情勢を配慮した教育が低学年から高学年まで実施されている。

[改善計画]

早期体験学習を通して倫理性を養う教育は非常に重要であり、特に低学年次にこれらの学習に対するモチベーションを向上させる点に工夫を凝らしている。そのために、プログラムの立案と運営に当たる委員会委員を平成18年度より増員し、現在、臨床薬学部門ならびに教育専門部門の教員を中心として適切に対処する措置を講じてきた。また、薬剤師業務、研究者業務のみならず医療人としてのヒューマニズム・倫理性を培うために介護体験を導入し、今後老人介護施設、身体障害者施設におけるボランティアについても積極的に導入する予定である。さらに、5年および6年次には、主に医学部キャンパスにて講義を行う計画を立案している。このことにより、日常的に患者さんの姿を見ることで倫理感が高まるものと期待される。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

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

幅広く深い教養および総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するための一般教養的授業科目に関しては、平成 13 年度に教養部が改組され、学長を長とする「全学共通教育機構」が組織された。大学全体の教養教育は同機構の統括のもとに行われており、総合大学のメリットを活かした多彩な教養科目が開講されている。薬学部では人間性・社会性科目群として、「人権と社会 1、2」、「現代社会と倫理」、「心理と行動」、「住みよい社会と福祉」の他、「現代経済の課題」、「暮らしのなかの憲法」などを履修科目として開講している。

専門基礎科目として、「基礎化学」、「基礎生物学」、「基礎数学」、「化学演習」、「生物学演習」が、課題設定・問題解決型科目群として「基礎ゼミ」、「情報科学入門」、「基礎数学」、「基礎物理化学」などが開講されている。これらの科目は、かつて旧教養部の教員により他学部学生と共通の講義が行われていたが、高校からの導入教育の必要性が生じたため、平成 12 年から薬学部の専任教員による講義に変更された。

また、平成 20 年度から入学時に本学附属高校現任教員による化学、生物のリメディアル講義を導入し、高校における科目履修の偏りにも対応した。リメディアル講義に対する学生からのアンケート結果が好評であり、教育効果もあると考えられたため、平成 21 年度のリメディアル教育は本学部教員も参加することによってさらに充実させ、各科目の講義を計 13 回ずつ行った（学部教員 6 回、高校教員 7 回）。

[点検・評価]

薬学準備教育ガイドラインでは、(1)「人と文化」の項に掲げられている 9 項目の到達目標のうち、複数をバランスよく達成することとされている。人間性・社会性科目群の 8 科目がこれらに対応するが、本学部では特に薬剤師を養成する学部であることから、教養教育にも「人権と社会 1、2」、「現代社会と倫理」、「住み

よい社会と福祉」など、人権の尊重、生命倫理観の醸成を重視した科目を多数導入し、薬学領域の学習と関連づけて履修できるよう留意している。また、「心理と行動」は、項目 3 に掲げられる、〈人の行動や心理がいかなる要因によって、どのように決定されるか説明できる〉という到達目標を念頭に置いた科目である。

さらに、「現代経済の課題」、「暮らしのなかの憲法」は、項目 6、7 における〈日本社会の成り立ち、および日本の国際社会における位置づけ〉を、それぞれの視点から説明できる力を養うためのものである。「生活環境科学」は本学部では自然科学系に分類されている。本講義を通じ、項目 9 に掲げられる〈地球環境保護活動〉の重要性を認識する助けになる。以上、社会・人文科学系に配された教養科目により、(1)「人と文化」に関する複数の到達目標をバランスよく達成できるカリキュラムとなっており、評価できる。

一方、専門基礎科目および課題設定・問題解決科目群としては、「基礎物理化学」、「基礎化学」、「基礎生物学」、およびそれらの演習科目を組み込んだカリキュラムとしている。これはガイドラインにおける(3)薬学の基礎としての物理、(4)薬学の基礎としての化学、(5)薬学の基礎としての生物、等における各到達目標の達成を目的としている。これらの科目は平成 12 年度までは旧教養部の教員により、他学部学生と共通の講義が行われていたが、高校からの導入教育の必要性が生じたため、薬学部の専任教員による講義に変更した。さらに、リメディアル講義や早期合格確定者を対象とした e-ラーニングやプレエントランスガイダンスを行って、「高大連携の強化」を図った。これらの努力により、高大連携がスムーズに行われ、ひいては薬学部における専門科目の理解度の向上にも寄与している。この他、「基礎数学」および「情報科学入門」は、ガイドライン(6)薬学の基礎としての数学・統計 (7) IT に対応した科目である。ガイドラインの最終項目である(8)プレゼンテーションの基本知識、技能、態度を修得するための科目として、薬学部全教員が担当する「基礎ゼミ」が 1 年次前期に開講されている。

このように教養教育のカリキュラムは、薬学準備教育ガイドラインに準拠し、高度に薬学領域の学習と関連付けられている。また、社会が薬剤師に求める人権の尊重、生命倫理観の醸成を重視したカリキュラムとなっており、高く評価できる。

[改善計画]

教養教育については、総合大学のメリットを活かし多彩な教養科目が開講されている。現在、限られた時間内での履修の必要性から、薬学領域の学習と関連付けられた科目が本学部での履修の対象科目とされており、必ずしも、多様な学生のニーズに応え得るカリキュラムとはなっていない。今後、時間的に、また科目の選択に余裕を持たせることが課題である。さらに、入学生の基礎学力増強、日本語を読む書く、英語を読む能力についても、より充実を図っていくべきと考えている。

基準 2-2-2

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

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

「現状」

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うために、全学的に外国語能力の強化に向けた取り組みがなされている。その一環として、平成 13 年 4 月の教養部改組時には語学教育部を独立した組織とし、外国語教育の改善・充実を図ってきた。語学教育部には専任のネイティブ教員が 6 名在籍し、30 名以上の非常勤ネイティブ教員が組織されている。また、平成 18 年、会話能力の向上を目指して全学的な施設「英語村 E³ (イーキューブ)」が竣工した。本施設にはネイティブ教員が 3 名常駐し、英語以外は使ってはならないことになっている。本施設は、<遊びながら英語を楽しく学ぶ>をコンセプトに、徹底して実践する<英語の遊び場>となることを志向したものである。施設内はカフェテリア形式になっており、飲食物の購入から一般の会話まで全て英語のみで話され、るのみならず、様々なイベントも開催され、学生が英語で「遊ぶ」場を提供している全国でもユニークな取り組みである。

さらに、グローバル化時代に対応した教育として、「夏期語学研修」が早くから全学的に行われている。本学国際学生交流センターが中心となり、希望学生には夏期休暇を利用して約 1 ヶ月間、イリノイ大学やカリフォルニア大学、カルガリー大学、慶熙大学（韓国）での語学研修を行う。これを通じて、実践英語能力の向上と現地大学生との交流による文化の相互理解に力を入れている。

薬学部における外国語科目としては、教養科目としての一般外国語と専門科目である専門外国語を開講している。一般外国語は上記の語学教育部教員によりなされ、「英語」、および第二外国語として「ドイツ語」、「フランス語」、「中国語」および「韓国語」を開講している。「オーラルコミュニケーション」は 2 年間にわたって開講し、コミュニケーション能力の向上と、TOEIC 得点力アップを目指している。

一方、専門外国語としては、1 年次後期から 3 年次後期までの 5 セメスターにわたり、「基礎生物学英語」、「基礎化学英語」、「生物学英語」、「化学英語」および「科学英語」を開講している。さらに、医療現場で必要とされる英語力を身につ

けるために、4年次前期に「臨床薬学英語」を開講している。これら6科目のうち、3年次に開講される「化学英語」および「科学英語」以外の4科目については、それぞれの科目につき4名の教員が担当し、少人数制の講義とすることにより教育効果の向上を図っている。

また、本学部では、学生は3年次後期より研究室に配属されるが、研究室でのセミナー、輪読を通じて英語を「読む」「書く」能力を養うように配慮している。中には、外国人研究員が在籍している研究室も複数あり、所属研究室の学生にとっては外国語や研究員の母国の文化に触れる機会も多い。

[点検・評価]

教養教育における外国語科目の編成は極めて多様で、それぞれ基礎から応用に至る総合大学ならではの層の厚い教育内容となっている。特に、「英語演習」、「オーラルコミュニケーション」は習熟度別のクラス編成とすることにより、勉学意欲を有するあらゆるレベルの学生に対処できる内容となっていることは、高く評価できる。「英語村 E³」は、日本の大学で初めてとなるユニークな試みとして、大学英語教育の現状に一石を投じており、英語教育に求められる「聞く」、「話す」を主眼に置いた効果的な教育がネイティブ教員によりなされており、高く評価できる。

一方、専門外国語としては、1年次後期から3年次後期までの5セメスターにわたり、途切れることなく英語科目を開講しており、また教育効果を向上させるように、複数の教員による少人数クラスとして実施していることは評価できる。さらに、医療現場で必要とされる英語力を身につけるための「臨床薬学英語」、さらに研究室でのセミナーや輪読により、学術集会で必要とされる英語力も養われるよう配慮していることも評価できる。

[改善計画]

一般外国語では、TOEIC へ対応するための科目を強化しているが、英語コミュニケーションスキルを向上させるためには、講義内容への組み込み以外に、講義以外の場で自主的に外国語を学ぼうとする意欲を喚起することが重要である。そのために、TOEIC 高スコア者に対する何らかの優遇制度、例えば、夏期語学留学制度における必要経費の減免などを今後の検討課題としている。

また、薬学部における専門外国語としての英語読解力については、幅広い領域の内容についてある程度カバーされてはいるものの、医療現場等における外国語による会話力に関しては1セメスターでの講義では十分とはいえず、さらなる措置を講じる必要がある。

なお、平成22年からは、英語担当外国語教員（ネイティブ1名、日本人2名）を薬学部に分属し、学部生ならびに大学院生の英語力アップのために抜本的な改革に取り組む予定である。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

【観点 2-3-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景およ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〕

薬学部においては、薬害や医療過誤、医療事故防止に対する学生への『意識づけ』は、薬学教育の初期の段階から最重要項目と捉えている。

そこで、1年次においては、早期から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、技能および態度を身につけるための基礎教育科目として「薬学概論」を、生命の尊厳と倫理観を養うための基礎として医学部での「人体解剖臓器見学」を実施している。また、生涯教育研修会への参加を通して、現在の医療現場の状況を知ることができるように配慮している。「早期体験学習」では、病院、薬局、製薬企業その他、血液センターや行政機関等の見学に加え、薬害講演会や応急手当講習会への参加を組み入れ、医療に関わる者として医療安全に関する学習意欲を早期に向上させる配慮を行っている。特に、薬害については、薬害の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師に招き、学生が肌で感じる機会を積極的に提供するとともに、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。

また、「病棟体験学習」を医学部附属病院において実施している。看護部との緊密な連携のもと、1病棟あたり3~4名の学生を配属して患者介助や付き添い、処置の様子等の見学を行っている。これにより、医療安全のほか医療倫理を体感するとともに、患者中心の医療における医師と看護師や薬剤師などのコメディカル・スタッフが医療安全に果たすべき役割を学ぶことができる。また、「病棟体験学習」時に導入講義として、薬剤部による「病院における安全対策」、「病院における感染対策」そして看護部による「医療安全を含めたオリエンテーション」ならびに「医療倫理」に関する医療現場に即した講義を実施し、リスクマネジメントを含めた医療安全教育を併せて行っている。

一方、本学共通教育機構により開講されている多くの人間性・社会性科目群の中から、医療過誤・医療事故における患者の心理や人権・福祉、医療倫理等を考える関連科目として、「人権と社会 1 および 2」、「現代社会と倫理」、「心理と行動」、「住

みよい社会と福祉」などを当学部の履修科目として開講している。専門授業科目の中では、「薬学概論」や「医薬品開発論」においてヘルシンキ宣言や薬害の歴史、「医療・薬事関係法規 1」において薬剤師の倫理観および倫理規定、「臨床医学概論」、「生命倫理」、「臨床薬学」、「調剤学」などにおいては医療安全に関する内容を含む講義が行われている。このうち、「医療・薬事関係法規 1」、「生命倫理」、「臨床薬学」、「調剤学」は必修科目となっている。さらに、4年次後期の事前学習において、医療の安全管理の観点から、調剤過誤とリスクマネジメントに関する講義を行うとともに、実習中においても過去の医療過誤・医療事故の事例を紹介し解説を加えることで注意を喚起している。

[点検・評価]

上述のように、1年次の「薬学概論」、「早期体験学習」に始まり、「病棟体験学習」さらにその導入講義において、看護師や薬剤師などのコメディカル・スタッフが医療安全に果たすべき役割を学び、リスクマネジメントを含めた医療安全教育を併せて行っている点は高く評価できる。高学年においても（実務実習事前講義）、医療における安全管理の観点から、調剤過誤とリスクマネジメントに関する講義を行うとともに、実習中にも過去の医療過誤・医療事故の事例を紹介し解説を加えることで注意を喚起している。

[改善計画]

ヒューマニズム教育・医療倫理教育のみならず医療安全教育において、「早期体験学習」は重要であるが、学外施設での見学・体験が主となるため、引率教員や施設の確保、施設への移動などで制約を受ける部分がある。これらについては改善の余地があり、外部施設の協力に基づいて指導体制を点検する必要がある。

(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業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]

社会的責任や社会との文化交流等を目的とした教育システム、研究成果の市民への還元としては、近畿大学薬学部生涯教育研修会がある。生涯教育研修会の受講生は本学部卒業生ばかりではなく、大学周辺の他大学卒業生の受講が半数を占めている。

生涯教育研修会は、日本薬学会近畿支部および本学部同窓会の協賛を得て、年3回開催しており、平成21年度は1,846名が参加し、平成17年度から21年度の研修課題はいずれも極めて好評であった。その理由はニーズにマッチした演題の選択があげられる。さらに、平成21年度は、文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」採択事業「6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン」とも共催している。平成21年度の第1回講演タイトルは、「みんなで取り組もう ～がん対応チーム医療～」、「癌分子標的治療の最近の話題」、「大腸癌 -診断と治療-」、第2回は「抗菌薬の現状と新薬開発の展望」、「感染制御から感染症治療へ ～薬剤師が果たすべき役割を考える～」、「PK・PD理論に基づいた肺炎治療」、第3回は「後発医薬品：安心・適正使用推進の為に！！ ～医療人・患者として、最小限必要な知識とは？～」、「少子高齢化社会の医療政策と未病」、「改正薬事法について ～新たな一般用医薬品販売制度への対応は～」であり、医療現場で活躍する薬剤師などにより、医療の進歩や研修の体験について講演がなされた。

学生に対して積極的な参加を促すために、実務実習事前学習の単位の一環として生涯教育研修会への参加を促している。聴講した成果はレポートにまとめられ、実務実習事前学習の実習の際に各教員によって、簡単な質問とコメントが付け加えられる。この他、4年次以外の学生対しても、講義や掲示を通じて生涯教育研修会への参加を促している。このような努力の成果として、例えば2010年2月に行った生涯教育研修会シンポジウム「地域でつながる緩和医療」の参加者のうち、約1/3を学生が占めるに至っている。

なお、講演内容は薬学部で実施された基礎研究の成果も盛り込まれているので、研究成果の社会還元も十分に果たしているといえる。

[点検・評価]

平成 19 年度に大学評価機構により審査を受けた「近畿大学自己点検・評価報告書」の学部編に記載したように、薬学部の教育課程の 6 年制化にあたり、従来の生涯教育研修会をどのように活かしていくかについて検討を進めてきた。上記のように、4 年次の実務実習事前学習の単位の一環として生涯教育研修会を取り込むこととし、それまで生涯教育に興味のなかった学生に対してもその目を向けさせるようにしているのは評価できる。さらに、聴講した内容について、単にレポートを提出させて終了するのではなく、教員が face to face で質問やコメントを行うことにより、学生の理解がさらに深まっている点も評価に値する。また、4 年次以外の学生に対しても参加費を免除して参加を促していることも望ましいことである。

[改善計画]

生涯教育研修会の参加人数は、現在、増加傾向が見られる。要因としては聴衆のアンケート結果を尊重した次年度のプログラム作成によるところが大きいと思われる。吟味した講演内容に参加者が満足している結果が、参加人数の増加に反映されていると考えており、内容的にも卒後教育、公開講座としての目標には到達しつつある。

今後、学部ならびに大学院向けに実施されている各種の特別講義、そして私立大学学術研究高度化推進事業や私立大学戦略的研究基盤支援事業が主催する講演会などへの参加も促していきたい。

(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、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

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

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

【観点 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]

本学は医学部と附属病院を併設する総合大学であるメリットを活かして、1年次に「病棟体験学習」を、2年次ならびに3年次に「医薬連携教育プログラム」をそれぞれ導入・実施している。1年次の「病棟体験学習」では、チーム医療の構成や各構成員の役割のほか連携と責任体制を学び、チーム医療の一員としての将来あるべき薬剤師像を学生自身の中に構築させることや、患者と接する時間が最も長い看護師業務を身近に体験させることで、患者あるいはコメディカルスタッフとのコミュニケーション技能を高めることを主な目的としている。学部教員をはじめ、看護部および薬剤部薬剤師による事前オリエンテーションの後、1つの病棟に3~4名の学生を配属し、ほぼ1日を費やして様々な臨床場面に応じたチーム医療の実際やコミュニケーションの重要性等を積極的に体得することができるよう配慮している。

さらに、本学では低学年次から医薬連携教育プログラムにおいて医療人としての態度・技能教育にも積極的に取り組んでいる。具体的には、薬学生ならびに医学生の2年生・3年生全員を対象として、チーム基盤型学習(TBL: Team-based Learning)を取り入れた参加型学習を実施している。全学生を講堂に一同に集め、薬学生・医学生混成の1グループ約10名の少人数グループを形成し、最近の医療情勢にまつわる課題を各グループで討議し、その結論を発表し全体でディスカッションを実施する形式をとっている。全体的な学生の取り組みとして、当初、議論が医学生主導で始まるなど薬学生の積極性の低さが感じられた。しかし、TBL後のアンケート結果から、薬学生は合同学習に関する事前の不安が大きかったものの、本学習における満足度やSGD、TBLに対する問題解決能力向上のための方略としての評価が高かったことが明らかになった。本学習形式は、医療における他職種との積極的なコミュニケーション能力を養うことに有用であり、学生にとって魅力的なものといえる。

4年次後期の「実務実習事前学習」においては、医療現場を想定した実践的な教育をSGDやRP(role playing)を通じて行っている。以上のように、入学直後の「基礎ゼミ」から4年次後期の「実務実習事前学習」まで各学年にわたって、多様な形式で

のコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、文章表現力を涵養している。

[点検・評価]

優れた点

1 年次に全学の学生を対象とした「基礎ゼミ」において、自己表現能力の必要性・重要性の早期意識付けができており、ポスター発表やパワーポイントによる口頭発表、文章表現など多様な自己表現力の向上ができるように配慮されている。さらに、「病棟体験学習」において、患者や看護師、医師、薬剤師との会話を通して、コミュニケーション能力をはじめとする自己表現力の向上ができるように配慮されている。また、総合大学のメリットを生かした「医薬連携教育プログラム」において、SGD による医学生との意見交換を通して、医療人になるうえでのモチベーションや自己表現力の向上ができるように配慮されている。以上のように、全学年にわたって自己表現能力向上のための科目を開講し、能力向上の機会を提供している点は高く評価できる。

改善を要する点

自己表現能力の向上度を評価するシステムが確立されていない。また、一部選択科目があるため、全学生を対象とした体系的なカリキュラムとなっていない。

[改善計画]

上記のように本学では、入学直後の早い時期から自己表現能力向上の必要性・重要性を意識させ、体験的に技能、態度面での能力の養成を行っている。学生も「基礎ゼミ」ならびに「病棟体験学習」は非常に有益であるとの感想を持っており、特に「基礎ゼミ」では、2, 3 年次における SGD 形式講義の実施リクエストがある。加えて、「医薬連携教育プログラム」についても現状回数以上の開催を希望する学生が多いことから、カリキュラム的には非常に厳しいが、このような学生のリクエストに答え、学生のモチベーションを維持できるよう科目の追加あるいは通常科目内への導入を検討したいと考えている。

自己表現力の評価は容易ではないが、個々の学生に能力向上のための指針を示すことは重要である。具体的な方策は検討中であるが、教員による評価だけではなく、学生間の相互評価が有効と考えている。これは、学生が相互に評価者となることにより、注意すべき点を自身にもフィードバックできるようになると考えられるからである。

現カリキュラムでは、2, 3 年次における自己表現能力養成のための取り組みが少ないため、学習の継続性という点でモチベーションの低下が懸念される。これに対しては、実習科目などに SGD を導入する等の対策を図る一方で、次にカリキュラム全体を見直す際には、高学年における SGD 導入科目を組み入れる予定である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

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

[現状]

新カリキュラムの体系は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠するとともに、医学部を擁する総合大学のスケールを生かした教養教育、外国語教育および医療薬学教育が加味されたものとなっている。カリキュラムの作成にあたっては、モデル・コアカリキュラムの教育目標と構成の間に齟齬をきたさぬように配慮されている。本学の教育課程は、薬学教育モデルコアカリキュラムの「C 薬学専門教育」部分の全ての領域・項目をカバーしている。

本学では平成 19 年度に 21 世紀教育改革推進センターを設置し、全学をあげて多面的な教育改革に取り組んでいる。そのひとつとしてシラバスの充実が謳われている。本学部のシラバスには、各開講授業科目・実習について ① その概要・方法、② 学習・教育目標および到達目標、③ 教科書、④ 参考文献、⑤ 関連科目、⑥ 成績評価方法および基準、⑦ 授業評価アンケート実施方法、⑧ 研究室・E-mail アドレス、⑨ オフィスアワー、および⑩ 15 回の講義について時間毎の詳細な講義項目・内容および到達目標の記載が義務づけられている。項目②の学習・教育目標および到達目標には、担当教員からの当該科目・実習における目標が明記されているとともに、対応する薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標が併記されている。さらに項目⑫ 授業計画の項目・内容および到達目標には、各回の授業内容項目とともに、薬学教育モデル・コアカリキュラムにおける項目毎の到達目標が記載されている。

[点検・評価]

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に掲げられているすべての領域・項目について、その一般目標(GIO)をカバーした教育課程の構成となっており評価できる。また、シラバスの項目② 学習・教育目標および到達目標において、薬学教育モデル・コアカリキュラムに提示されている一般目標が明示されており、さらに、項目⑫では、15 回の講義について、各回の講義内容の項目と共に「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に掲げられている到達目標が併記され、コアカリキュラムとの関連が明示されている点は評価できる。

このように、本学部の教育課程の構成と教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムによく適合しており、評価できる。

[改善計画]

6年制薬学教育は、社会のニーズに応えられる薬剤師養成を目的としており、本学部医療薬学科においても、高度・多様化する医療において活躍できる人材、すなわち薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、および薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成を目標としている。この教育目標を達成するための授業計画は、薬学教育モデル・コアカリキュラムによく適合したものとなっているが、細部においては講義内容について若干の希薄さを感じられる箇所も見受けられる。また、第1期の入学生が未だ卒業していないこともあり、実務実習など教育課程の一部については実際に進行してみないと見えない部分もあり、今後の課題である。一方、コアカリキュラムについては早くから見直しを求める声も聞かれており、文部科学省も見直しの是非も含め、必要とあれば作業部会を設け検討するとしている。これらの点を勘案しながら、学年進行に伴って生じる問題点も加味しつつ、逐次、修正を計る予定である。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

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

「現状」

講義、演習、実習が有機的に連動するためには、科目間の関連性、先修性が担保されるとともに、講義で学んだ内容が少なくとも講義と同時に、あるいは講義の後に該当科目の実習が行われるのが理想である。現状では、必ずしも先修性が担保されていない科目も散見し、次回カリキュラム改革の案件のひとつである。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の到達目標に示される学習領域のほとんどについて、講義科目と実習の双方が割り当てられている。また、基礎的な科目および実務実習事前学習については、演習も配当されており、講義、演習、実習が有機的に連動するように配慮されている。教育内容は、前述のように、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠しているが、医学部および附属3病院を擁する総合大学における薬学部の利点を活かして、医療現場と密接に関連づけた特徴ある内容となるよう工夫している。すなわち、「臨床医学概論」として、長期実務実習に臨むにあたり理解しておくべき臨床各科が扱う疾患について、医学部の臨床医により概説がなされ、医療現場で問題となる、あるいは対応が求められるような具体的な症例、医療現場での具体例などが組み込まれた講義が行われている。また「医療薬学総論」として、薬剤師がチーム医療の一員として果たすべき役割、職務内容、その他臨床上のトピックスなどについての講義が開講されている。4年次配当の講義科目「コミュニティファーマシー」は、薬局経営を兼ね、在宅療養支援薬局研究会の理事長も務める現役医師により実践的な講義がなされている。同様に4年次配当の「生命倫理」は特別養護老人施設の長を務める現役医師により現場と密接に関連した講義が行われている。さらに、「調剤学」、「処方解析学」など薬剤師の実務に直結する科目については、新たに設けた実務家教員からなる臨床薬学部門の教員により、それぞれの経験に基づきつつ、体系的に医療現場と密接に関連した実践的な教育が提供されている。

実務実習事前学習では、シラバスに示されるように、医学部附属部病院の薬剤部薬剤師や臨床検査部の臨床検査技師、近隣の市中薬局薬剤師などの協力を得て、個々の症例、医療現場で対応が求められる事項、あるいは製剤上の工夫、実践的な内容が組み込まれた、医療現場と密接に関連付けた実習が行われている。また、こ

これらの協力薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者とは実習期間のみならず、定期的な意見交換会を開催し、医療現場との連携を盛り込む工夫がなされている。さらに、医学部学生と薬学部学生の積極的な交流を図る取り組みも「医薬連携」として始まっており、医薬学部と医学部の全学生を対象として、2年時に1回、3年時に2回行われている。

「点検・評価」

基礎的な科目および実務実習事前学習に対しては、得られた知識を咀嚼するための演習が、また、主要科目については学習した知識を実際に体得するための実習が配当され、これらが有機的に連動しており評価できる。しかし、一方で講義と関連する実習が並行して開講されている科目もあり、今後改善する必要がある。「臨床医学概論」および「医療薬学総論」を通じ、学部教員のみならず、医師・薬剤師等の医療人が教育へ直接的に関与する計画が立案されていることは評価できる。また、これら薬学部教員以外のスタッフの教育への参画により、その教育内容が医療現場と密接に関連付けられ、症例への具体的な対処、医療現場での具体例を含む実践的なものとなっており、評価できる。

「改善計画」

講義と実習が並行して開講されている科目については、今後講義で知識を修得した後、実習で技能を身につけるようにカリキュラムを改善する必要がある。また、CBTおよびOSCEが4年後期に実施され、その内容がコアカリキュラムの中の相当な領域を含むために、1年次および2年次のカリキュラムの過密感がある。この点について、学生の知識の習得度などを検証し、カリキュラムに反映させていく必要があるかもしれない。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

6年間の長期にわたる教育課程とはいえ、薬剤師養成に必要な多岐にわたる項目すべてについてその到達目標を達成するには、科目間の関連性を重視した効果的な学習が不可欠である。本学部のシラバスには、項目⑥として 関連科目の記載が義務づけられている。各教員はシラバス作成時に関連科目の授業計画、講義項目に注意を払い、講義内容の過度の重複および講義項目の欠落の防止に努めるよう求められている。一方、カリキュラムはカリキュラム委員会により編成されるが、編成時には科目間の関連性を考慮し、二学科を併設する本学部の理念と目標に沿って、その実施時期が設定されている。

[点検・評価]

各ユニットは二学科を併設する本学部の理念と目標に添いその実施時期が設定されている。なお、それぞれの学科の学生は、若干名ではあるが2年次から3年次への進級時に、転学科が認められている。このため1、2年次における開講科目は両学科とも共通したものとなっている。このことは、各学科での開講時期に関する自由度が若干阻害されているという点、さらに異なる理念の二学科でほとんどの科目が共通しているという点で今後のカリキュラム改革の課題である。また、平成18年から実施されている新カリキュラムでは、122コマの実務実習事前学習および22週間わたる病院・薬局実務実習が義務づけられたことにより、全学習時間に占める実習の割合が増大する懸念が認められた。このため、新カリキュラムの策定時に、それまで各基礎的科目について比較的長時間配当されていた実習時間をそれぞれ2/3に短縮し、分野別に統合した。

「改善計画」

新カリキュラムは平成 23 年度に完成年度を迎える。現時点では全体の 2/3 が終了したにすぎない。病院・薬局実務実習、卒業研究など教育課程の一部については実際に進行してみないと見えない部分も多い。学年進行に伴って生じる問題点も加味しつつ、各ユニットの適正な実施時期については逐次、修正を計る予定である。

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

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

【観点 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]

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」では、医療技術の高度化、医薬分業に伴う医薬品の安全使用といった社会的要請に応えられる質の高い薬剤師の養成には、知識教育のみに頼らず、技能教育や態度教育が極めて重要と謳われている。薬剤師に求められる優れた臨床能力を支える技能や態度を修得するために、本学部では卒業所要総単位（190単位）のうち68単位を実習・演習に充てており、各学習領域の到達目標に応じて、講義科目とそれに連携する適切な実習科目が配当されている。また、これらの実習科目では、低学年次に基礎実習を設定することで、専門科目に対する学習意欲を向上させるとともに、学習効果を高める工夫がなされている。1年次の情報科学実習1は全学共用の情報処理教育棟で実施され、基本的な汎用ソフトウェアの利用法について習熟することを目的としている。また、同実習2では、薬学領域において重要な専門的なソフトウェアについて、基本的な利用法を理解することを目的としている。1年次後期に配当される「基礎薬科学実習」では、薬学領域における物理、化学、生物について、基本的な事項に関する技能の修得を目的としている。これらは、上級学年のより専門的な実習のスムーズな実施に引き継がれる。上級年次での専門的な実習は、3年次後期から始まる卒業研究の一環としての総合薬学研究や4年次に配当される実務実習事前学習の準備として適切に連携している。

[点検・評価]

実習・演習単位が卒業要件単位の36%を占めており、薬剤師として必要な技能、態度の修得に必要な十分な実習教育がなされている。医療分野におけるコンピュータの利用は著しく、薬学領域においても情報の収集・解析に情報技術に関する技能は不可欠となっている。総合大学の利点を活かし、情報科学実習は全学共用の情報処理教育棟にて、学生個々にパソコン1台が割り当てられて効率的に実施され、早期に習熟し、以後の情報の収集・解析に有効に利用されており評価できる。また、各実習は、講義科目と有機的な連携が図られており、講義で得た知識の咀嚼と体得に効果的に作用しており評価できる。実務実習事前学習の効果はOSCEの結果として反映されるが、平成21年12月に実施された第1回OSCEの結果は極めて良好で、全員が合格し一連の実習が極めて効果的に行われていることを実証している。平成22年度から実施される実務実習は「薬学教育実務実習カリキュラム」に完全に準拠し

ており、本学医学部薬剤部の全面的な協力を得て極めて効率的に行われる予定である。

[改善計画]

21 年度に実施された OSCE、ならびに実務実習の結果から判断して、現時点では特に改善の必要を認めない。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

本学部では平成 18 年から早期体験学習のプログラムの立案と運営に当たる委員会を設置し、薬学教育モデル・コアカリキュラム中の「早期体験学習」の内容のみならず、医学部および附属病院を擁する総合大学のメリットを生かして、多様でユニークな学習内容を提供している（表）。すなわち、病院、薬局や薬剤師会館での総合的な薬剤師業務の見聞を行うとともに、その内容については地域薬局の薬剤師の先生方からも意見を伺う機会を設け、忌憚のない意見交換を行いながらより充実した体験学習ができるようにしている。また、医学部解剖学教室や附属病院の協力を得て人体臓器観察、病棟体験を実施している。人体臓器観察は薬害講演会とともに倫理観醸成に高く寄与している。また医療ボランティア精神の醸成を目的として血液センター見学、その後に学生の自由意志に基づいての献血を行っており、毎年 3～4 割の学生が献血に協力している。AED の使用を含めた応急手当講習、高齢者疑似体験を組み入れ、医療に関わる者としての意識を早期に根付かせるための工夫をしている。なお、応急手当のインストラクター資格を取得した教員が学部内にいるため、学生の希望に応えたきめ細やかな実習が可能となっている。一方、高齢者疑似体験では、四肢障害・視聴覚障害体験および車いす体験を行い、心身とも高齢者と同じ状況を体験している。これらに加えて、薬害講演会を毎年開催し、被害者あるいは被害者の家族の方に来ていただき、生の声を学生が聞く機会としている。表中に示したように、これらの内容を実施するにあたり、多くの教員のマンパワーを用いて指導あるいは引率を行うことによって、実習内容の充実を図っている。

早期体験学習は、レポート提出、各体験内容についてのスモールグループディスカッション（SGD）、発表会、報告書の作成により、学習効果を高めるプログラム内容となっている。これにより、最近の学生に不足しているコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力を高めることが可能となり、モチベーションの維持・向上とともに、高い教育効果が期待できる。なお、提出されたレポートは製本化した後、体験協力施設や学部内の全教員に配布し、次年度以降の実習内容に対する要望や意見を積極的に募っている。

	医療薬学科	
プログラム	実施回数	引率・指導教員数
薬剤師会館	約 20 名×8 回	各回 2 名

病院(附属 3 病院)	18 回 (狭山、堺各 7 回、奈良 4 回)	各回 1~3 名
病棟体験	事前講義 1 回 各病棟 1、2 名	各回 7 名
地域薬局	約 80 店舗 各薬局 1、2 名	引率教員 0 (事前挨拶)
創薬科学科		
マルホ R&D センター	約 20 名×2 回	各回 2 名
扶桑薬品 研究開発センター	約 20 名×2 回	各回 2 名
東和薬品大阪工場	約 20 名×2 回	各回 2 名
堺市衛生研究所	約 20 名×2 回	各回 2 名
両学科		
血液センター	約 30 名×7 回	各回 2 名
人体臓器観察	約 50 名×4 回	各回 4 名
応急手当講習	約 40 名×5 回	各回 4 名
高齢者疑似体験	約 40 名×5 回	各回 4 名
薬害講演会	全員 1 回	薬害被害者 1 名

[点検・評価]

早期体験学習は、薬学部に入学者が最初に履修する参加型体験学習で、その実施の効果が、その後の学習意欲に反映される極めて重要な科目である。委員会を設置し、医療薬学科、創薬科学科、それぞれの教育理念、教育目標にできるだけ合致した内容を提供しており評価できる。また、医学部および附属病院との連携により、人体臓器観察など、薬系単科大学では実施が困難な医療人養成のための効果的な早期体験学習が実施されている。施設見学のみならず体験プログラムを積極的に導入することで、学習効果を高めるとともに、各体験内容についてのスモールグループディスカッション、発表会を通じ、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の向上を図る工夫が凝らされており、モチベーションの維持・向上とともに、高い教育効果が期待でき評価できる。

一方、学外施設での体験学習は少人数での参加形態を主としているが、受け入れ施設の受け入れ能力や引率教員の確保、また日程調整において検討、工夫すべき点が残されている。

[改善計画]

早期体験実習の訪問先として、今後特別養護老人ホームなども受け入れ施設に加えていく予定である。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

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

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

[現状]

薬学教育6年制の導入に伴い、私立薬科大学の多くが6年制の薬剤師養成教育学科のみの設置にとどまったのに対し、本学部は医療薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）の二学科を設置した。6年制導入以降、医療薬学科では、臨床薬学部門の整備と医学部との連携体制の強化を着実に進め、創薬科学科では、総合大学としての充実した研究設備を活かした教育体制の構築を進めてきている。この二学科制度の特徴を有効に活かし、これまで培った薬学専門教育を基盤とした「高い臨床能力を備え、優れた資質を有する薬剤師、および薬学研究に貢献できる人材の育成」（理念）に合致した独自の薬学専門教育を実施している。

本学部の専門教育科目のカリキュラム編成は、創薬科学科に対する重要度が高い< I群 >、両学科に係わる< II群 >、医療薬学科に対する重要度が高い< III群 >、< 専門英語 >、< 実習・研究（演習） >、< 自由選択 >から成っており、各学科目標に合致した教育実施を意識した科目構成となっている。

医療薬学科では高度な専門知識と優れた臨床能力を有する薬剤師育成に重要なIII群（卒業要件46.5単位以上）と実習・演習（68単位）を主体とし、最新の医療薬学分野科目である「疾患と薬物治療法1、2、医薬品情報学、生命倫理、調剤学、臨床薬学、医療薬学総論、薬効薬理処方解析、医療・薬事関係法規1」を必修としている。さらに、創薬科学科3年次配当科目の6科目から3科目を卒業要件とし、コアカリキュラム以外の内容の科目の選択性を持たせ、個々の能力に合致した専門的視野の習熟を促している。また、各研究室において実験研究を実施する「総合薬学研究1～3」を3年次後期、4年次前期、5年次に設けて研究に触れる機会を十分確保している。

創薬科学科では、優れた薬学研究者・技術者育成に重要なI群（卒業要件27単位以上）と実習・研究（32単位）を主体としている。さらに、最先端創薬関連講義として、「構造—活性相関、創薬反応化学、ゲノム医療とゲノム創薬、医薬品開発論」を必修

としている。そして、低学年に配当されている「新薬学研究コース」で各研究室において最先端のテクノロジーを駆使した実験に参加し、最新研究に触れる機会を設け、薬学研究者としてのトレーニングを実施している。また、専門英語の卒業要件を6単位と高く設定している。なお、各学科ともIからIII群の各群について、2～3科目の余裕を持たせ、物理系科目等を自由選択科目として設け、学生のニーズに応じた時間割編成を満たしている。

[点検・評価]

優れた点

医療薬学科

・充実した臨床教育：臨床薬学部門（2分野、スタッフ7名）による最先端の臨床講義が充実しており、医学部および三つの附属病院を擁する総合大学の特徴を活かした実務実習プログラムも整っている。平成22年度からは実務家教員を新たに3名採用し3分野体制とするとともに、医学部3病院薬剤部の薬剤師9名を嘱託講師とし、病院実習をさらに充実したものにする。

・生命倫理教育の重視：医学部における人体臓器見学、病棟体験などの早期体験学習にはじまり、解剖組織学、生命倫理学など、医療人として重要な倫理観を涵養し、確立するための教育が充実している。

・リサーチマインドを備えた薬剤師育成：創薬科学専門の科目の受講機会を設け、研究室での実験研究期間を十分に設定することにより、科学的根拠に基づき問題を解決する能力を養う体制が整っている。

創薬科学科

・低学年次からの研究カリキュラムの導入：「新薬学研究コース」を開設し、低学年次から各研究室の実験・研究に参加し、研究に対するモチベーションの向上と最先端研究の知識・技術の修得を目指している。

・最先端の創薬関連の講義：有機化学や分析化学関連の講義に加え、「分子設計創薬学」「ゲノム医療とゲノム創薬」、医薬品開発に欠かせない「医薬品開発論」や「医薬品試験評価概論」など最先端の講義と実習も導入している。

・充実した英語教育：英語力の強化に力を入れ、国際的に活躍できる薬学研究者の養成を実施している。

改善を要する点

・1、2年次のカリキュラムが過密になり、理解不足の学生が生じ易い。完成年次を迎えた創薬科学科についてはカリキュラム変更について検討を開始した。

・新薬学研究コースでは、実施研究室間でレベル等の違いが生じてきており、厳密なカリキュラム設定を検討しなければならない。

[改善計画]

医療薬学科と創薬科学科のより明確な差別化が重要課題であり、カリキュラム独

自性の求められる創薬科学科でカリキュラム検討委員会を設置し、改善策の検討を進めている。また、「新薬学研究コース」は創薬科学科重要科目としており、新薬学研究コース実施部会を設け、実施方法、研究室間格差修正、希望研究室への配属法について検討し、修正を加えている。

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

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

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

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

[現状]

近畿大学では、組織的に全学部でリメディアル教育を実施する体制を整えている。本学部においては、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させる目的で、入学前リメディアル教育と入学後リメディアル教育を実施している。入学前リメディアル教育は、入学前の早期合格確定者に対する教育プログラムであり、入学後リメディアル教育は、高校で化学あるいは生物学を苦手としている学生、もしくは高校でこれらの教科をほとんど学習していない学生を対象とする教育プログラムである。

(入学前リメディアル教育)

近畿大学では、従来、学部単位で一部の希望者に対して入学前リメディアル教育を講義、CD-ROM などにより提供してきた。しかし、ここ数年、早期合格確定者（一般推薦入試、附属高校推薦入試、指定校推薦入試、AO 入試）の比率が多くなり、さらにゆとり教育により、相対的な学力の低下が大きな問題となってきた。このような状況を鑑み、入学前に基礎学力の底上げを全般的に実施することが急務となった。これらの早期合格確定者に複数科目をきめ細かくかつ効率的にリメディアル教育することは容易なことではないが、近畿大学は解決法の 1 手段として e-Learning 教育を導入している。各自がインターネットを活用して学習するものであり、自分のペースで学力を補強できる。なお、大学側から、対象学生が高校に設置されているパソコンを e-Learning 学習として使用できるよう依頼しており、対象学生全体の 94%が利用できる環境にある（平成 18 年度アンケート調査結果＝対象者：1,322 名）。また、対象学生は本システムに対して抵抗や支障はなかったことも明らかになっている。さらに、対象学生がアクセスした割合を参照した場合、アクセス割合は 80～90%と高く、大多数の対象学生が e-Learning 学習を行っている（大学ホームページ上で詳細を提示：<http://kindai.jp/highschool/remedial.html>）。

また、入学後の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補助として、早期合格確定者を対象としたプレエントランス・ガイダンス（1 月初旬）を実施し、化学系・生物系科目の春休み中の対策、学部施設・研究室の見学、各出身校在校生（1、2 年生）との懇談会を開催している。実施後のアンケートの結果か

らは、入学後の大学での学びに対するモチベーションの向上、さらに ン入学までの勉強の必要性が認識された様子が見て取れる。

参考資料

対象学生が e-Learning 学習するにあたって、PC 環境のアンケート調査結果（平成 18 年度アンケート調査結果＝対象者：1,322 名）

＜主な学習場所＞	＜パソコン所有状況＞
1：自宅（80%）	1：家族と共用（68%）
2：高校（11%）	2：自分専用（26%）
3：図書館（3%）	3：なし（6%）
4：その他（6%）	

（入学後リメディアル教育）

高校で化学、生物学が苦手だった、もしくは履修していなかった学生がスムーズに薬学部の専門科目を習得することは難しい。そこで、入学直後に化学および生物学の内、薬学で学ぶ上で基礎となる内容に関するテストを実施し、基準を満たさなかった学生に対して、入学後リメディアル教育として附属高等学校の理科担当教師を招き、1 年次前期にリメディアル化学、リメディアル生物学を開講している。さらに、1 年次前期に「基礎化学」、「基礎生物学」、「生物学演習」、1 年次後期に「化学演習」を共通教養科目として設け、薬学部専門科目の修得にスムーズに移行できるための体制を整えている。

[点検・評価]

優れている点

- ・組織的な入学前リメディアル教育の実施により、薬学部の専門教育に共通した基礎学力を習得するためのプログラムが整備されている。
- ・高校で化学、生物学が苦手だった、もしくは履修していなかった学生に対して、高校教員が講義することにより、効果的なリメディアル講義を実施できる。

改善を要する点

- ・一部の専門科目が 1 年前期より実施されているために、入学後リメディアル教育と専門基礎科目との連携が十分になされていない。入学者の学力に応じてカリキュラムを適宜見直し、効率の良い教育プログラムを構築する必要がある。

[改善計画]

学部委員会としてリメディアル教育作業部会を設置し、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を構築することを目的とし、リメディアル教育実施法に対する改善と修正について検討を行っている。今後、リメディアル関連講義をできるだけ専門科目を開始する前に実施する予定である。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

平成 21 年度の実務実習事前学習は、4 単位 124 コマ（講義 40 コマ、実習・演習 84 コマ）で実施され、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムの 77 の到達目標はすべてそれぞれの講義・実習・演習に網羅される形で取り込まれている。講義は 40 コマ実施するが、それぞれの専門分野の講師による実践的な講義のなかで、実務実習事前学習モデル・コアカリキュラムの到達目標を達成できるよう工夫している。例えば、「医療チームの構成や各構成員の役割、連携と責任体制を説明できる」という到達目標では、がん専門薬剤師による「がん化学療法と薬剤師」という講義の中で、がん化学療法における薬剤師の関わりを通して当該到達目標を達成できるようにしている。さらに、初年度は実務実習事前学習のコマ数には含めていないが、4 年次前期に行われる「調剤学」と「医療薬学」を事前学習関連講義科目と位置付けており、これらの講義においても多くの実務実習事前学習の到達目標を取り込んでいる。これらの講義を含めると、講義は 70 コマとなり、合計 154 コマとなる。

また、本学では毎年 9 月から 11 月にかけて薬剤師を対象とした生涯教育研修会を開催しているが、生涯教育研修委員会との連携により、研修会を事前学習の一環として取り入れている。生涯教育研修会は大学と同窓会組織である薬友会との共催であり、薬剤師が最も関心のあるテーマを選択し実施している。平成 21 年度は、大きなテーマとして「がん」、「感染症」、「最近のトピックス」を挙げ、それぞれ 3 名の講師を招いて講演会を実施した。生涯教育研修会を受講することにより、薬剤師が注目すべき最新の話題に触れ、将来、薬剤師となることへのモチベーションを醸成することを教育目標としている。

実習・演習には病院および薬局で現役薬剤師として活躍している薬剤師 26 名を非常勤講師として招聘し、臨場感のある実習・演習を行っている。内容は、調剤 1（処方せんと調剤、計量調剤とリスクマネジメント、計量調剤における注意点と疑義照会）、調剤 2（処方鑑査、計数調剤、調剤鑑査）、薬剤情報（臨床薬学管理、薬物血中濃度、処方設計、疑義照会）、無菌製剤（特別な配慮を要する医薬品、無菌操作法、院内製剤）、コミュニケーション 1（薬剤師に必要なコミュニケーション能力の確認、薬剤師による薬品情報提供、特に注意を必要とする薬品情報提供）、コミュニケーション 2（保険薬局カウンターでの患者応対、病棟ベッドサイドでの初回面談、特に注意を必要とする患者応対）で、これらの 6 つのゾーンを学生 10～20 名のグループがローテーションする形式で行う。指導は大学教員 8 名と非常勤講師

26名の合計34名の教員が123名の学生の実習・演習を担当することとなり、教員1人当たり4人弱の学生を指導する体制であり、きめ細かい指導が可能となる。

[点検・評価]

- ・実務実習モデル・コアカリキュラムに設定されている到達目標がすべてシラバスに含まれている。

- ・実務実習モデル・コアカリキュラム以外の到達目標としてTDM関連、医薬品情報関連などの医療チームに関連した内容について講義を中心に実施している。

- ・これら以外にも治験、緩和医療、感染制御、がん化学療法などのチーム医療に関連した内容を事前学習で学習するが、それらに対する到達目標を明確に設定できるまでには至っていない。

[改善計画]

今後、初年度の実施状況や学生の到達度などを考慮し、実務実習モデル・コアカリキュラムに示されている到達目標以外の到達目標についてどのような内容を事前学習で実施し、どのような到達目標として設定するかについて検討する必要がある。また、4年次に行う調剤学、医療薬学および5年次の病院・薬局実務実習前に集中講義として行う医療薬学総論などの講義内容が実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標と重複していることから、これらの科目を事前学習の一部として取り入れることで、効率のよい学習を行えるように改善する予定である。

基準 4-1-2

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

[現状]

実務実習事前学習は、講義 40 コマ、実習・演習 84 コマ、合計 124 コマで構成されている。講義は全学生（約 123 名）を対象に講義室で行うが、実習・演習は約 123 名の学生を 10 名程度の 12 グループに分け小グループで行う。それぞれのグループは 6 種類のゾーン（調剤 1、調剤 2、無菌製剤、薬剤情報、コミュニケーション 1、コミュニケーション 2）をローテーションする。各ゾーンは実習および SGD を含む演習で構成されており、場所は実習室と SGD ルーム（演習に使用）が隣接している臨床薬学研修センター 1 および臨床薬学研修センター 2 で行う。実習室と演習のための SGD ルームが隣接しているため各ゾーンの学習では実習と演習の時間割を区別せずすべて実習・演習として行う。実習と演習の割合についてはそれぞれのゾーンの到達目標などが反映されている。例えば、「調剤 1」、「調剤 2」および「無菌製剤」のゾーンでは実習の時間が多く設定され、「薬剤情報」、「コミュニケーション 1」、「コミュニケーション 2」では SGD を含む演習の時間が多く設定されている。「調剤 1」、「調剤 2」、「無菌調製」、「薬剤情報」のゾーンは、30 号館 2 階の臨床薬学研修センター 2 で実施する。臨床薬学研修センター 2 は約 700 m²の実務実習事前学習施設であり、調剤関連設備（散薬調剤台 6 台、水薬調剤台 6 台、外用棚 6 台）、無菌製剤室（クリーンベンチ 6 台）、注射薬室、製剤試験室、モニタールーム、SGD ルーム 9 室を備えている。「コミュニケーション 1」、「コミュニケーション 2」のゾーンは、模擬薬局、模擬病棟、セミナー室を備えた 31 号館 1 階の臨床薬学研修センター 1 で実施する。模擬病棟にはベッドおよび医学教育用シミュレーター人形 2 体を有している。

[点検・評価]

・事前学習は 123 名の学生を 2 班に分け、さらに各班を 6 グループに分けて実施する。1 グループ約 10 名または 2 グループ 20 名の学生が実習および演習の実施単位となるため実務実習モデル・コアカリキュラムで示されている人数規模を十分満たしている。

・これらの学生が約 350 m²の臨床薬学研修センター 1 と約 700 m²の臨床薬学研修センター 2 に分かれて実習を行うため施設の広さは十分確保されている。

・臨床薬学研修センター 2 には、実習施設として散薬ゾーン、水剤・外用剤ゾーン、錠剤ゾーン、無菌製剤ゾーンおよびその前室、注射室、製剤室と演習に必要な SGD ルームが整備され、実習と演習が合理的に連携できる施設となっている。そのため、各ゾーンの学習は実習と演習の時間割を区別することなく、実習・演習として実施されその時間割の中で効果的に実習と演習が実施される。

・SGD ルームは 1 部屋 18 名収容であり、学生数が 1 グループ 10 名であることから十分なスペースが確保されている。

[改善計画]

平成 21 年度は学生数が 123 名と比較的少ないが、平成 22 年度以降は 150～160 名程度の学生数が見込まれる。従って 1 グループの学生数が増加するため、SGD ルームのスペースなどが問題となる。現在、薬学部新棟の建設計画中であり、新棟の 1 フロアに、SGD ルームを兼ねた講義室を計画中であり、改善される見込みである。

基準 4-1-3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

実習および演習については、実務家教員 6 名（教授 2 名、准教授 2 名、講師 2 名）および助手 2 名の計 8 名が担当する。実務実習事前学習は、「調剤 1」、「調剤 2」、「薬剤情報」、「無菌製剤」、「コミュニケーション 1」、「コミュニケーション 2」の計 6 つのゾーンで実施するが、6 名の実務家教員が各ゾーンの責任者として指導を行う。助手を含めた 8 名の専任教員以外に、26 名の病院薬剤師および薬局薬剤師が非常勤講師として参画する。非常勤講師は各ゾーンに毎日 2~4 名程度参加する予定であり、各ゾーンは毎日 3~6 名の専任教員および非常勤講師によって運営される。各ゾーンには、10 名~20 名程度の学生が配属されることになるが、きめ細やかな指導が行える十分な教員数が確保されている。また、講義については、学内の教員だけではなく大阪府薬剤師会、市中病院および近畿大学医学部附属病院の薬剤師など 9 名の外部講師を招聘して行う。これらの講師はがん専門薬剤師、感染制御専門薬剤師、治験コーディネーター、PET 診断における放射性医薬品の専門家、病院における安全性管理の専門家、厚生労働省薬事行政経験者などの専門分野での活躍の経験がある講師であり、それぞれの専門分野のなかでモデル・コアカリキュラムに関する内容やモデル・コアカリキュラム以外の内容について講義を行う。

非常勤講師の採用については、現役薬剤師または過去に十分な臨床経験を有している薬剤師や専門的知識および経験を有している薬剤師としている。

[点検・評価]

・実習・演習には人的資源として 8 名の専任教員（実務家教員 6 名を含む）と 26 名の現役の病院薬剤師、薬局薬剤師が非常勤講師として参加するため、123 名の学生を指導するのに十分な教員が確保されている。

・非常勤講師は現役の薬剤師であるため勤務との兼ね合いで 9 月中旬から 12 月中旬の 3 カ月間に渡る実務実習事前学習の全期間を通して参加していただくことが非常に困難である。そのため非常勤講師の所属する施設の理解と協力が必要不可欠であり、これらの施設と大学の緊密な連携に努めている。また、過去に十分な臨床経験を有しているが現在はなんらかの理由で現役を退いている薬剤師については、全期間を通じて参加していただくことが可能であり、大学での事前学習における非常勤講師としての経験を積んでいただくことで、教育効果を向上させることが可能であると考えている。このように、非常勤講師でもある程度のコマ数を担当していただくことにより、継続性と一貫性のある教育に配慮している。採用にあたっては、十分な経験はもとより教育に対する熱意なども必要要件として考慮している。

[改善計画]

なお、非常勤講師の確保については通年ではなく、また多くの方が現役薬剤師として勤務している方であるためその確保が流動的である。実際の実務実習受入れ施設の薬剤師も多く、今後も緊密な連携に努め継続して協力が得られるよう努力する。

平成 22 年度からはさらに臨床薬学部門の教員の充実を図るために、教授 1 名、准教授 1 名ならびに講師 1 名の増員を予定している。

基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

[現状]

平成 21 年度の実務実習事前学習は 4 年次後期の 9 月 16 日から 12 月 17 日(毎週、火水木曜日の 2~5 限目を中心に実施するが土曜日に実施することもある)までの約 3 か月間に渡って実施した。病院・薬局実務実習は 5 年次の 5 月から 3 期(第 1 期: 5 月~7 月、2 期: 9 月~11 月、3 期: 1 月~3 月)に分けて行われるため、実務実習事前学習は実務実習の開始時期と離れすぎない時期として設定している。また、実務実習事前学習を効果的に実施する目的で実務実習事前学習関連科目である調剤学や医療薬学の関連講義を 4 年次前期に開講し、基礎知識を修得したうえで 4 年次後期の実務実習事前学習を行えるよう工夫している。なお、本学では共用試験である OSCE が平成 21 年 12 月 20 日、CBT が平成 22 年 1 月 9 日に実施されたため、12 月 17 日まで実務実習事前学習が実施されていた成果が効果的に共用試験に反映されたものと考えている。実際、CBT および OSCE には 4 年次学生 123 名が全員合格した。

実務実習事前学習を最も効果的に実施する時期としては、病院・薬局実務実習の開始直前である 5 年次 4 月に終えるカリキュラムが考えられるが、実務実習事前学習で求められている 122 コマ以上の学習を 5 年次 4 月の 1 ヶ月間で終えることは不可能であり、5 年次の病院・薬局実務実習の 1 期の実施が 5 月からであることを考慮すると 4 年次後期が最も適切な実施時期であると考えている。

なお、実務実習事前学習および共用試験が終了してから病院・薬局実務実習が開始される 5 年次 5 月までの間、多少期間があるが、5 年次の病院・薬局実務実習の 1 期開始直前の 4 月には実務実習事前学習関連科目として医療薬学総論を集中講義で行い、薬学部教員および附属病院薬剤師が担当する病院・薬局実務実習へのモチベーションを高めるようにしている。また、本学では平成 22 年度の実務実習は 6 割強にあたる 77 名(123 名中)の学生が 5 月の第 1 期から開始することになっており、これらの学生は実務実習事前学習および共用試験終了後 6 ヶ月以内に病院・薬局実務実習が開始されることになり、到達目標の達成度に問題はないと考えている。また、残りの 47 名の学生は 9 月の 2 期から実務実習を開始するため、実務実習事前学習および共用試験終了後の期間が長くなり、実務実習事前学習の成果の維持に何らかの問題が生じる可能性がある。そのため、病院・薬局実務実習開始直前の 9 月初めに実務実習事前学習の到達目標の再確認を行うことにしている。

[点検・評価]

・実務実習事前学習は、実務実習における学習効果が高められる時期として4年次後期に設定されている。

・病院・薬局実務実習が2期の9月から開始される学生については、実務実習事前学習および共用試験の終了から半年以上の空白期間が生まれるため、病院・薬局実務実習開始直前の9月初めに実務実習事前学習の到達目標の再確認を行う。

・5年次の病院・薬局実務実習の1期開始直前の4月には実務実習事前学習関連科目として医療薬学総論を集中講義で行い病院・薬局実務実習へのモチベーションを高めるようにしている。

[改善計画]

学習効果の観点からは、実務実習事前学習の実施時期としては最も学習効果が高められる時期に設定されているため改善の必要はない。事前学習および共用試験の終了から半年以内である1期からすべての学生が病院・薬局実務実習を実施できることが望ましい。しかし、本学は実習施設を一般社団法人薬学協議会・病院・薬局実務実習近畿地区調整機構（以下、近畿地区調整機構）の調整に委ねており、実習施設が極端に不足している状況を勘案した場合、本学だけが1期および2期だけで実務実習を実施することは困難である。

(4-2) 薬学共用試験

基準 4-2-1

実務実習を履修する全ての学生が、薬学共用試験（CBT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]

平成 21 年度の共用試験については、OSCE が 12 月 20 日（日）、CBT が 1 月 9 日（土）に実施された。受験学生数は 123 名であった。共用試験センターが示している CBT の標準的な合格基準である 60%以上の正答率を合格基準としたところ、本学では 123 名の登録受験者全員が合格し、合格率は 100%であった。OSCE についても共用試験センターが示している合格基準である細目評価 70%以上、概略評価 5 点以上を合格とした結果、123 名の受験生全員が合格し、合格率は 100%であった。CBT、OSCE ともに不合格者がいなかったため追再試は実施しなかった。

[点検・評価]

・平成 21 年度の共用試験受験者は、CBT、OSCE ともに 123 名であり、全員が共用試験に合格した。合格率は 100%であった。

[改善計画]

全学生が共用試験に合格したことから、本学の学生が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できた。しかも全員が本試験での合格であり、特に改善しなければならない点は見当たらない。

基準 4 - 2 - 2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

共用試験 CBT・OSCE の実施にあたっては、学内の CBT 実施委員会（委員数 8 名）、OSCE 実施委員会（委員数 10 名）が中心となり企画運営を行うが、実施にあたっては全教職員が参加することを基本としている。また、実施にあたっては、両委員会において特定非営利活動法人薬学共用試験センターが示す「薬学共用試験実施要項」に従った実施マニュアルを作成し実施に臨んだ。

CBT は 38 号館 2 階情報処理教室で実施し、試験実施時には LAN 環境を外部から遮断した環境で行った。また、本学は臨床薬学研修施設として模擬薬局・模擬病棟を中心とした臨床薬学研修センター 1（31 号館 1 階）と調剤技能の習得および SGD を目的とした臨床薬学研修センター 2（30 号館 2 階）を有している。臨床薬学研修センター 2 は、「錠剤ゾーン」、「散薬ゾーン」、「水薬・外用ゾーン」、「無菌製剤ゾーン」、「製剤試験室」、「SGD ルーム」9 室を完備しており、OSCE はこの臨床薬学研修センター 2 で実施する。本学の学生定員は 150 名であり、6 課題を 1 日で実施する場合には 4 レーンで実施可能であり問題はない。

なお、OSCE の実施にあたっては、評価者養成および標準模擬患者の養成が重要であるが、学内教員すべてが評価者伝達講習会を受講し、随時開催される評価者講習会に参加しており評価者となることが可能である。また、OSCE の外部評価者確保の観点から病院薬剤師や開局薬剤師を対象とした評価者講習会を開催し、OSCE への理解を深めるとともに OSCE 評価者の養成に努めている。実際の OSCE についても病院薬剤師および薬局薬剤師から評価者として協力が得られている。なお、大阪地区では近畿大学薬学部、大阪薬科大学、摂南大学薬学部、大阪大谷大学薬学部および大阪大学薬学部で評価者の相互派遣協力体制を整備しており、教員は、自校の OSCE の実施だけでなく、協力大学の OSCE の実施についても協力する体制を取っている（大阪薬科大学 20 名、摂南大学 15 名、大阪大谷大学 15 名、大阪大学 1 名）。

[点検・評価]

・ OSCE および CBT とともに薬学共用試験センターの「実施要綱」に沿って適正に行われている。

・ 学内に CBT 実施委員会（委員数 8 名）、OSCE 実施委員会（委員数 10 名）が設置

され、共用試験実施の中心となり企画運営を行っている。

- ・ OSCE および CBT とともに全教員の参加のもとで実施されている。
- ・ CBT および OSCE を適正に実施するための施設として 38 号館 2 階情報処理教室 および 30 号館 2 階臨床薬学研修センター2 が整備されている。
- ・ 大阪地区の薬科大学および大学薬学部と評価者派遣の相互協力体制を整備しており、教員は、自校の OSCE の実施だけでなく、協力大学の OSCE の実施についても協力する体制としている。
- ・ 領域 1 および領域 5 の課題を行う SGD ルームが 9 室である本施設の現状では、レーン数の増加には対応できない。

[改善計画]

OSCE は 1 日実施を基本としており、学生数の増加に対してはレーン数を増やすことで対応する予定である。その際、課題内容によって現在の臨床薬学研修センター2 だけでは実施困難な場合も考えられる。そのため、薬学部では 11 階建新棟の建設を予定し、新棟内の施設の有効利用を検討する。

基準 4 - 2 - 3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

【観点 4-2-3-1】実施時期、実施方法、受験者数、合格者数およ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。

OSCE は平成 21 年 12 月 20 日（日）、そして CBT は平成 22 年 1 月 9 日（土）に実施した。両試験とも受験者数は 123 名であり、1 日で実施とした。最終合格判定は薬学共用試験センターから示されている合格基準に従い、OSCE の合格基準は 2 人の評価者の各課題の評価細目合計が 70% 以上、概略評価の合計が 5 点以上、CBT については正答率 60% 以上とした。これらの共用試験の結果については、平成 22 年 4 月以降、ホームページで公表する予定である。

平成 21 年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験平成 22 年 1 月 9 日	123	123	正答率 60% 以上
OSCE	本試験平成 21 年 12 月 20 日	123	123	細目評価 70% 以上 概略評価 5 以上
共用試験		123	123	

[点検・評価]

・合格基準は、OSCE および CBT とともに共用試験センターが示している基準を用いた結果、全員が合格であった。特に CBT については、全員が基準を大きく上回る高成績を挙げることができた。

[改善計画]

平成 21 年度の共用試験の結果は 4 年次に進学した全学生（123 名）が合格した。今後とも基本的には平成 21 年度の対策を踏襲する予定であり、特段改善すべき点は見当たらない。

基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT 担当者として実施委員 8 名および CBT モニター員 3 名を選出し、CBT 試験（体験受験ならびに本試験）の実施に当たった。また、CBT 問題作成に当たっては、初回より担当している各科目分野担当責任者が問題作成者と校正者を依頼して問題を完成し、本年度の問題作成割り当てである 20 問を作成し、共用試験センターに提出した。体験受験および本試験については、学生に受験要領を配布して説明を行った後、試験当日は 123 名の学生を 2 教室に分けて実施した。体験受験、本試験とも欠席者はなかった。試験の監督は学内教員が分担して当たったが、モニター員からおおむね良好との評価を得ている。本学のモニター員 3 名は指定された大学（大阪薬科大学 体験試験 2009 年 8 月 4～5 日、神戸学院大学 本試験 2010 年 1 月 30 日、神戸学院大学 追試験 2010 年 2 月 24 日）へ出向し、CBT 試験の実施に貢献した。

OSCE 評価者については、薬学共用試験センターが開催する評価者養成伝達講習会に出席した教員（実務家教員で OSCE 実施の際の各ステーション責任者）が学内で伝達講習会を実施し、学内における評価者養成に努めている。各教員は OSCE 課題の各担当領域別に開催される学内講習会に出席し、評価技術の習得と評価の標準化に努めている。平成 21 年度 OSCE では 123 名の学生に対して 4 レーンで実施した。各レーン 4 名の評価者を配置し 2 交代で評価を行ったため、96 名の評価者となった。評価者の構成としては、学内評価者 15 名、相互協力大学からの派遣評価者 51 名（大阪薬科大学 20 名、摂南大学 20 名、大阪大谷大学 10 名、大阪大学薬学部 1 名）、病院・薬局薬剤師 30 名であった。相互協力大学からの派遣評価者については、それぞれの大学において実施された講習会を受講しているため、改めて本学で実施する評価者伝達講習会には参加しないが、OSCE 当日の OSCE 開始前に行う直前評価者講習会に出席し評価の標準化を図った。また、病院および薬局薬剤師などの外部評価者については 2009 年 11 月 28 日に外部評価者直前講習会を行った。また、OSCE 当日の試験開始に先立ち、評価者全員を対象として再度直前評価者講習会を行った。さらに、OSCE への理解を深め OSCE 評価者として協力いただける薬剤師の増加を目的に 2009 年 6 月 13 日に近畿国立病院薬剤師会の研修会で OSCE 評価者講習会を実施した。

[点検・評価]

・ CBT 問題作成に当たっては、初回から担当している各科目分野担当責任者が問

題作成者と校正者を依頼して問題を完成し、本年度の問題作成の割り当てである 20 問を作成し、共用試験センターに提出した。

- ・ CBT および OSCE とともにモニター員を派遣し共用試験実施体制に協力している。
- ・ OSCE 学内評価者については専門領域を決め定期的に講習会を実施することによって各領域の評価者の育成に努めている。
- ・ OSCE 外部評価者については、相互協力大学間で評価者を相互派遣する体制を構築することによって、一定レベル以上の外部評価者を安定的に確保することが可能となっている。
- ・ 病院薬剤師・薬局薬剤師などの OSCE 外部評価者についても、外部評価者講習会を開催し評価の標準化を図っている。
- ・ OSCE 直前評価者講習会において OSCE 課題に関する評価方法について詳細な打ち合わせが行われている。

[改善計画]

評価の標準化に向け評価者のレベルの統一が必要である。OSCE に参加するすべての評価者を一同に集め講習会を行うことは困難であるので、OSCE 実施前に行う標準化のための直前評価者講習会と一般的な評価者育成のための伝達講習会を行っている。また、実務実習事前学習に参加していただいている薬剤師や実習先施設の薬剤師を積極的に OSCE 評価者として養成することによって、一定レベル以上の安定した外部評価者を確保していく予定である。なお、一般的な評価者育成としては地域の薬剤師会などの協力により OSCE の理解を深めるための説明会を兼ねた講習会なども行っている。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され、機能していること。

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

[現状]

実務実習統括委員会が事前学習、病院薬局実務実習など実務教育に関する事項を統括し、実務教育の円滑な実施を図っている。実務実習統括委員会は、事前学習担当責任者、OSCE 実行委員会委員長、病院薬局実習委員会委員長、薬学生のための模擬患者の会委員長などにより構成されている。また、病院薬局実習委員会は、病院薬局実習計画の企画立案、学生へのオリエンテーション、近畿地区調整機構との連携、実習実施中の実習施設との連携の中心的役割を担い、臨床薬学部門の教員（7名）を含む大学教員で構成されている。月1回の開催を原則とするが、問題が発生した場合は臨時に開催する。

大学と実習施設の連携体制としては病院薬局実習委員会委員、近畿大学医学部3病院の実務家教員（嘱託講師）、実習施設の指導薬剤師（病院、薬局）で構成する実務実習評価連絡会議を設置し学内教員と実習施設指導薬剤師との連携を図っている。実務実習評価連絡会議では、実習指導方法の内容、評価、単位認定等、あるいは問題への対処、学生からのフィードバックの解析および対応等を行う。また、近畿大学医学部3病院では嘱託講師を合計9名配置するなど、他の実習施設とは異なる体制となっているため、病院薬局実習委員会委員と医学部3病院嘱託講師を構成員とする医学部3病院実習連絡会議を別途設置する。

病院実習については、各実習施設の施設担当教員を置く。施設担当教員は実習開始前に施設との実習内容の打ち合わせを行い、実習中は学生の実習状況把握のため、施設訪問および訪問指導を行う。11週間の実習期間を、初期、中期、後期の3期に分け、各期に必ず1回は訪問し、学生の実習状況の把握や評価を行う。また、本学では近畿大学医学部3病院で123名中49名の学生の病院実習を行う予定であり、市中病院は41病院を予定している。全教員が少なくとも1病院を担当する体制をとるので、きめ細かい連携が可能であると考えている。また、薬局実習については、各学生の担任教員を決め薬局実習先との連携を図るとともに訪問指導を行う。

[点検・評価]

・病院薬局実習委員会が組織され機能している。（委員数8名）。

・実務実習を円滑に実施するため、病院実習では施設担当教員、薬局実習では学生担任教員を置くなど全教員が積極的に参加する体制がとれている。

・教員は、担当学生の実務実習事前学習における到達度および病院・薬局実習における実施状況について学生および実習先双方から適宜把握する体制としている。

・病院・薬局実習における事前訪問、実習中の訪問指導については各担当教員が実施する。また、実習終了後は、実習病院・薬局の指導薬剤師を招き実習報告会を実施する。

・病院実習については半数強の学生を近畿大学医学部附属病院、近畿大学医学部奈良病院、近畿大学医学部堺病院で実施することになっているが、医学部3病院には兼任教員として9名の薬剤師が常時配属され、円滑な実習指導が行える体制を整備している。

・医学部3病院と緊密な連携を図るため医学部3病院実習連絡会議を設置している。

[改善計画]

医学部3病院において約半数の学生が実習を行うため、医学部3病院薬剤部職員との密接な連携が必要である。そのため、兼担講師として発令し、さらに臨床薬学部門教員が施設担当となるなど他施設とは異なる体制で対応している。しかし、薬学部の所在地が東大阪で医学部3病院が大阪狭山、堺、奈良と距離が離れているため、移動時間の制約がある。将来的には、薬学部教員の医学部病院への常時配置や医学部キャンパスでの医薬学部合同の講義なども含め医薬学部連携の充実を検討する余地がある。

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および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

本学では、定員 150 名の病院薬局実務実習のすべてを一般社団法人薬学協議会・病院・薬局実務実習近畿地区調整機構（以下、近畿地区調整機構）にて調整を受け実施する。ただし、本学の特徴として、医学部附属病院、医学部奈良病院、医学部堺病院の 3 病院（以下、近畿大学医学部 3 病院）を有しているため、病院実習については、定員 150 名のうち約半数の学生について近畿大学医学部 3 病院で行う。2010 年度は近畿大学医学部 3 病院で 49 名、近畿圏内の市中病院 41 施設で 74 名の実習を行うこととしている。また、薬局実習は近畿地区調整機構から各府県の薬剤師会に調整を依頼し、近畿圏内の薬局 117 施設で実施する。

病院実習先の決定については、個々の学生の希望実習病院を現在の住居地から通学可能な病院として選び近畿地区調整機構に通知した後、近畿地区で実習を行う薬科大学および薬学部の病院・薬局実習担当者会議において調整後決定している。受入れ施設確保のため、各大学の近畿地区調整機構委員および学長・学部長を中心に 2008 年から受入れ依頼のための病院訪問を実施し、すべての学生が実習可能な受入れ施設数を確保することができた。しかし、実習先施設の数および受け入れ可能人数の絶対数が不足している現状に変わりはない。本学が位置する大阪東地区をはじめとした大阪地区は他地区からの実習希望者も多く、学生の個別の実習先希望に応じることができないので、個別の希望施設は調査せず、通学距離および時間を最優先し希望病院実習先を決定した。また、薬局実習先は各学生の住所を近畿地区調整機構を通じて各府県薬剤師会に通知し、各薬剤師会が指定した近隣の薬局で実習を行う。なお、実習先の決定については現住所を基準としているが、下宿生で近畿圏内に帰省先がある学生については、大学近隣の病院への集中を緩和するため、帰省先から通学可能な病院を第 1 希望としている。また、薬局実習についても近畿圏内に帰省先を有する下宿生については帰省先から通学可能な薬局で行う。なお、いわゆる「故郷実習」については、実習施設と大学との連携や教員の訪問指導などの実習の円滑な実施に対する影響を考慮し実施しないこととした。

これらの病院薬局実習先の決定方法については、3 年次後期（2008 年 10 月）に学

生に対し説明会を行うとともに、決定に必要となる現住所および帰省先住所調査を実施した。

病院実習の指導体制としては、各実習施設に施設担当教員を置き施設との実習内容の打ち合わせ、実習状況把握および評価などの巡回指導を行う。本学では医学部3病院を含め44病院で病院実習を実施する予定であり、教員1~2名で1病院を担当する体制をとることができ、実習病院とのきめ細かい連携が可能である。

薬局実習では、各学生の配属研究室の教員が担任となり、担任教員が薬局実習の訪問指導を行う。なお、附属病院には学生宿泊施設を整備しており、希望者については貸与できる体制としている。

[点検・評価]

- ・実習施設への配属方法について事前に学生に対して説明会が実施されている。
- ・学生の実習施設の配属については現住所から通学可能な施設が決定されており、通学経路や交通手段が十分考慮されている。
- ・近畿圏内で実習を行うことが基本であり、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を行える体制をとっている。
- ・附属病院には学生宿泊施設を整備しており、希望者については貸与を行うことができる体制をとっている。
- ・近畿圏内の実習施設数と学生数の関係から学生個々の実習先希望に完全に伝えることは困難である。
- ・3期に実習を行う学生は就職活動が制約される可能性がある。

[改善計画]

実習受入れ施設数が十分でないため個々の学生の個別の実習先希望に完全に伝えることが困難な状況である。本学だけの努力で解決することはできないが、近畿地区調整機構での活動を中心に、実習受入れ施設数および受入れ可能学生数を増加することにより、学生の希望により応えられる体制を整備する。また、病院・薬局実務実習は3期に分けて行われるが、1月~3月に行われる3期の実習は企業へ就職する学生の就職活動の時期と重なるため、卒後の進路を考慮し実習時期を決定するよう改善に努める。

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]

本学では、学生が能動的に学習に参加する学習態度を醸成するために、「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」、および本学医学部との医薬連携教育プログラムなどを実施している。

「基礎ゼミ」は、1年次前期に実施される必須科目であり、学生は10人以下の小グループに分かれ、各グループをファシリテーターである教員2名が担当する。入学前に教員が選定した課題図書約20冊のリストを入学予定者に送付し、興味のある1冊を選んで入学までに読むように指導している。入学後は小グループに分かれ、各グループが購読した本と関連するテーマを設定し、書籍やインターネットあるいはフィールドワークなどを通して調査を行う。そしてグループ討議した成果を最終的にポスター発表という形でプレゼンテーションしている。これらのイベントを行うにあたり、進行・記録などの役割は全ての学生が交代で担当する。

「早期体験学習」は、1年次に通年で実施される科目であり、病院・薬局・血液センターなどの医療施設や公衆衛生関連施設を実際に訪問し、将来就く可能性がある職業の現場の様子を体験し、将来像を描きやすくし、向学心を高めることを目的としたものである。また四肢・視聴覚障害体験、応急手当講習、人体臓器視察はすべて参加体験型学習である。

「自校学習」は1年次に通年で行われ、本学についての理解を深めるための科目である。本学の卒業生で、世界的な義肢メーカーである中村ブレイスの創業者、中村俊郎氏のビデオを視聴し、医療人としての自覚を持たせるとともに、卒後の自己実現への動機づけが得られるように配慮している。

医薬連携教育では、本学の医学部と薬学部の学生が混合したグループで、Team-Based Learningを行う。2年次に1回および3年次に2回実施している。医療チームとして、薬剤師と医師が協調できるように訓練することを図ったイベントである。その進行は、予め設定された複数のテーマの中からグループごとにテーマを選択し、その内容について討論をした後、グループとしての結論を発表する形式を

とっている。

通常の実習は 70～90 名程度が同時に行うことが多いが、これらをさらに 3～15 人程度の少人数のグループに分けることによって、実習への積極的な参加を促している。

[点検・評価]

本学では、上記のように、「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」、医薬連携教育プログラムなどを行っている。「基礎ゼミ」では、入学前に選書を読むことを課すことが、ひとつの特徴となっている。大学入学直後のできるだけ早い時期に能動的な勉強を促すことは、その後の大学での勉学への姿勢にも影響するため、自己研鑽型の学習態度を促すものとして評価できる。入学後のゼミの際に、実際にテーマを設定するにあたっては、学生間で書籍の内容の紹介とコメントが述べられて討論される。学生自身が興味を持てるテーマを自主的に設定できるシステムのため、高いモチベーションが得られている。さらに、議事進行などが学生自身によって運営されるため、学生の自主性が養われるだけでなく、入学直後という不安な状況で学生間の融和が図られるという副次的なメリットもあり、評価に値する。

「早期体験学習」では、訪問先の選択・引率は教員によってなされているが、見学時の質疑応答と見学後のレポート提出を行うことによって、参加型の学習態度の醸成を図っており、その手法は評価できる。また全員参加体験のプログラム内容は高く評価できる。

「自校学習」では、経済的に恵まれない状況でも懸命に学びながら、卒後は起業して社会貢献をしている自校出身の先輩の姿を紹介することにより、生涯を通して自己研鑽することの重要性を認識させるものであり、本学独自のユニークなものである。また、英語村 E³などの施設の利用は英語コミュニケーションスキルの向上につながるため、極めて望ましいものである。

医薬連携教育は、医学部を併設している本学ならではの独自のものである。終了後に学生に対して行ったアンケートは概ね好評であり、毎年度の開催を望む声が多い。このようなイベントを継続的に行うことにより、将来的には医療チーム内での職種の壁がなくなることが期待され、その意義は極めて大きい。

[改善計画]

「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」を 1 年次に集中して実施することで、自己研鑽・参加型の学習態度の土台を作り、その後も医薬連携教育プログラムでフォローしていることから、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成には問題がない。しかし、これらの科目担当者の負担は大きくなりつつあり、長期的な展望に基づいて対応策を考える必要がある。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

- 【観点 5-1-2-1】自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われるよう努めていること。
- 【観点 5-1-2-2】自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数（但し、実務実習の単位は除く）の1/10以上となるよう努めていること。
- 【観点 5-1-2-3】自己研鑽・参加型学習とは、問題立脚型学習（PBL）や卒業研究などをいう。

[現状]

前節でも述べたように、「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」の3科目の自己研鑽・参加型の学習は1年次に集中して実施している。入学直後の早い時期にこれらの学修を実践することにより、大学に進学するにあたって必要となる自己研鑽・参加型の学習態度の土台を集中的に作ることを目的としているためである。引き続き、医薬連携教育を2年次と3年次に行うことで、チーム医療を円滑に行うための礎を築くとともに、自己研鑽・参加型の学習のフォローをしている。

その後、「総合薬学研究 1、2、3」をそれぞれ3、4、5年次に実施している。これらの科目は従来の卒業研究に類似した形式で実施される科目であり、学生は各研究室に配属されて、研究室の専門性に応じたテーマについて研究を実施する。研究テーマの選択は各研究室に任されているが、薬学部の6年制への移行を考慮して、医療教育に結びつくテーマを選択することが推奨されている。この科目の中で研究を遂行するための基礎を学ぶことにより、学生は試行錯誤や問題解決、研究の総括の方法やプレゼンテーションスキルなどの自己研鑽・参加型学習を実践することになる。

また、4年次には「総合演習 1」が実施される。この科目は、これまで学んできた内容について自ら理解度をチェックし、不足分を補完することを目的とした自己研鑽・参加型学習である。教員が作成したオリジナル問題や4年制国家試験の過去問題を解き、解答や解説を参考として自己学習することにより、理解度のチェックを行って不得意部分を見極め、これまでの学習を補完していく。

実習科目として、1年次には「情報科学実習 1」、「情報科学実習 2」、「基礎薬科学実習」、2年次には「医薬品物性・製剤学実習」、「免疫・分子生物学実習」、「有機化学・生薬学実習」、3年次には「衛生化学・放射化学実習」、「薬効薬物動態解析実習」、4年次には「実務実習事前学習」が行われている。これらの実習では、医療教育への発展性を考慮して実習内容が設定され、小グループに分かれて実習を行うことにより、全学生の積極的な参加を促し、参加型学習としての意図を明確化している。

自己研鑽・参加型学習の単位数として、「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」、「総合演習 1」、「総合薬学研究 1、2、3」の単位数を合算すると 17.5 単位と

なる。さらに、実習科目として 20 単位が課されており、先の 17.5 単位と合算すると 37.5 単位となり、卒業要件である 190 単位の約 1/5 となっている。

創薬科学科においても自己研鑽・参加型学習の充実が図られており、「卒業研究」として 12 単位、その他の実習科目として 20 単位、「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」の単位として 5.5 単位が取得でき、これらの合計は卒業要件である 133 単位の約 30%となっている。

[点検・評価]

初期には、「基礎ゼミ」、「早期体験学習」、「自校学習」、医薬連携教育プログラムなどを実施することで幅広い知識と自己研鑽型学習の行い方の基礎を習得し、得られたスキルをもとに種々の実習を行うように設定されている点は評価できる。初年度に行う学習のみでも 3 科目 5.5 単位が割り振られ、卒業までには 37.5 単位と多くの単位が準備されており、望ましいと思われる。これらの科目のうち、医薬連携教育プログラムはカリキュラム作成後に企画されたものであるため、現在は他の実習あるいは演習の一環として行っているが、カリキュラム上の位置づけを明確にする必要がある。

従来の卒業研究にあたる「総合薬学研究 1、2、3」は、3 学年にわたって実施されている。医療現場では、コミュニケーションスキルはもとより、臨床研究を行う能力も必要であり、長期間を要する研究能力を養おうとする姿勢は評価できる。しかし、現在のカリキュラムでは、他の講義と並行して行われるために総合薬学研究は 1 日のうちの短時間となることが多く、実施方法に難しさを伴っていることは否定できない。

創薬科学科においても、自己研鑽・参加型学習の充実が図られていることは望ましい。

[改善計画]

上述のような問題点を解決するため、完成年度以降にカリキュラムを変更することを計画している。自己研鑽・参加型学習の単位数は十分確保されており、科目実施時期も問題ないが、たとえば医薬連携教育を単位化することや総合薬学研究の効率化を検討する必要がある。また、総合薬学研究 3 と実務実習は 5 年次に行われる予定のため、並行した場合にどのような問題点が起こるかについても、注視していかなければならない。

『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]

近畿大学学園の建学の精神は、「実学教育と人格の陶冶」であり、「人に愛される人、信頼される人、尊敬される人の育成」を教育理念に掲げている。近畿大学では、この「建学の精神」に基づき、特色ある教育を展開するために、数年前から「大学改革」や「学部改革」に取り組んできた。特に「アドミッション・ポリシー」、すなわち「求める学生像」ならびに「入学者受け入れ方針」を明確にし、入学志願者に公表・周知することは大学の社会的使命という観点からも極めて重要であり、「近畿大学教育改革推進センター」において「教育基本方針：アドミッションポリシー・カリキュラムポリシー・ディプロマポリシー」の一環として設定された。

薬学部では、理念においても述べたように、医学部を擁する総合大学の特徴を生かして、高い臨床能力と高度な薬の専門知識により医療に貢献できる薬剤師を養成するとともに、薬学部の使命として創薬研究に貢献し、活躍できる人材の育成を目的として、二学科制度を擁立している。これら二つの学科の人材育成を通して医療・創薬分野へ貢献するという目標を達成するためにも、二学科それぞれの目標に沿った「アドミッション・ポリシー」を設定し、公表することが本学部の急務である。

具体的には、医療薬学科では、高度・多様化する医療において活躍できる人材、すなわち薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、および薬剤師の資質を活かして薬学研究の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成を教育目標としている。

一方、創薬科学科は、レギュラトリーサイエンス、ゲノム科学、*in silico* 創薬などの最先端の薬学分野の知識とテクノロジーに精通し、医薬品の創製・設計、開発などの分野で薬学研究者・技術者として国際的に活躍できる人材を社会に輩出することを目標としている。

従って、それぞれの学科の受け入れ方針や求める学生像は、これらの明確に異なる教育目標を反映したものが策定される必要があり、それらを社会に公表し、ホームページや各種メディアを通じて、入学志願者に周知することにより、それぞれの学部を「学びの場」として求める、意欲ある人材を募集していくことが重要である

ことを認識している。

[点検・評価]

薬学部二学科制度の教育・研究の理念と目的・育成する人物像に関しては、薬学部のホームページに明示されるとともに、入試要綱、大学要覧、学生募集用キャンパスガイドなどの冊子にも記載され、入学志願者に対して事前に周知されている。しかしながら、明確なアドミッションポリシーに関しては、大学レベルでは策定され、明示されているものの、学部レベルではまだ策定されていない。

[改善計画]

平成 23 年度に実施される大学入学試験の志願者に対しては、薬学部を含む、各学部のアドミッションポリシーを「入試要項」に明記することは決定している。現在、「自己点検・外部評価委員会」において、医療薬学科、創薬科学科、それぞれの理念・目標に照らしたアドミッションポリシーを策定中であり、教授会で審議の上、早急にホームページなどで公表する予定である。

基準 6 - 2

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

- 【観点 6-2-1】 責任ある体制の下、入学者の適性およ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]

平成 18 年度からの薬学教育改革により、本学部は 6 年制の医療薬学科と 4 年制の創薬科学科の二学科制とし、入学試験は本学部学科ごとに行っている。入学試験実施本部を設置し、総括責任者の指示の下、教職員が入試業務を行っている。あらかじめ委嘱された教員が各試験室の責任者となり、試験監督の教員とともに監督業務に当たる。入試業務には監督要領、実施マニュアルが整備されており、各入学試験に先立って重要事項の確認、打ち合わせを行い、万全を期して入試業務を実施している。地方会場での入試業務については各試験会場に教員、事務職員それぞれの責任者を立て、学内試験と同様に厳正な入試業務が行われている。また本部キャンパスに地方入試本部を設け、地方試験会場と常に連絡を取り合いながら行われている。大学入試センター試験については、センター試験の実施要領に従い厳正に実施されている。

本学部の入学者選抜方法は推薦入学試験、一般入学試験、大学入試センター試験を利用する入学試験により行われている。

(1) 推薦入学試験

(a) 指定校推薦入学試験

当該高等学校長の推薦により、高校在学中の成績が極めて優秀であり、かつ積極的に薬学を学びたい意欲をもった学生を受け入れる制度である。選抜方法は、調査書の評定平均値基準を定めて、出願書類と面接により総合評価を行っている。

(b) 公募推薦入学試験

附属高校推薦と一般公募推薦がある。調査書に基づく学校長の推薦により学力試験を実施し、外国語（英語）と理科（化学または生物）の 2 教科について、各教科 100 点ずつの配点とする理系スタンダード型と、最高得点科目の点数を 2 倍に換算する高得点重視方式の 2 つの判定方式を行っている。なお、高得点重視方式は、理系スタンダード型と併願可能である。

(2) 一般入学試験

一般入学試験は、前期（A 日程、B 日程）および後期の 3 回実施している。教科は外国語（英語）、数学、理科（物理、化学、生物より 1 科目選択）である。配点

については、前期 A 日程では各教科 100 点（300 点満点）とする理系スタンダード型と、最高得点科目の点数を 2 倍に換算する高得点重視方式（400 点満点）の 2 つの判定方式を行っている。なお、高得点重視方式は、理系スタンダード型と併願可能である。B 日程では英語と理科の配点を 200 点、数学を 100 点（500 点満点）としている。一般入学後期試験では、英語、数学、理科の配点はそれぞれ 100 点、としている。

（3）大学入試センター試験を利用する入学試験（C 方式）

C 方式は、前期、中期および後期の 3 回行っている。C 方式前期は外国語（英語）、数学、理科（物理、化学、生物）について、英語 200 点、数学 100 点、理科 100 点の 400 点満点の配点である。英語は大学入学センターの配点が 250 点満点のため 200 点に換算している。数学、理科については、2 科目以上を受験した場合は高得点の 1 科目を合否判定に使用している。C 方式中期では、前期と同教科について、英語、数学を各 100 点、理科 200 点の 400 点満点である。英語は大学入学センターの配点が 250 点満点のため 100 点に換算している。理科は大学入学センターの配点が 100 点満点のため 200 点に換算している。数学、理科については、2 科目以上を受験した場合は高得点の 1 科目を合否判定に使用している。C 方式後期では、外国語（英語）、国語、数学、理科（物理、化学、生物）について、英語 100 点、国語または数学のいずれかの教科 100 点、理科 100 点の 300 点満点である。英語、国語は大学入学センターの配点がそれぞれ 250 点、200 点満点のため、各 100 点満点としている。国語、数学については高得点教科を、理科については高得点の 1 科目を合否判定に使用している。

〔点検・評価〕

入学者の選抜は、公平性、透明性、平等性を保ちつつ、厳正に実施されている。推薦入学試験および一般入学試験において、理科は、中央値補正を行い、科目間に生じる不利益を相殺し、公正性に配慮している。C 方式大学入試センター試験においては、各教科の配点を換算や 2 科目受験した場合には高得点の科目を合否判定に使用し、妥当性を図っている。指定校推薦入学試験に関しては医療人としての適性に加え、志望動機やモチベーションなどもあわせて評価が行われていることは評価できる。

〔改善計画〕

現在、面接という評価システムが実施されているのは指定校推薦入試のみであるが、今後医療人としての適性を面接などの方法で判断する重要性を認識しつつ、全ての入学志願者に対して面接を行うことが可能であるか、あるいは部分的に A0 入試などの導入を試みるのかについて、大学レベルでの動向も踏まえて慎重に審議を行っていく予定である。

基準 6-3

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

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

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

[現状]

本学部では、平成 18 年度から導入された薬剤師養成教育 6 年制への移行にあたり、定員 150 名の医療薬学科（6 年制）に加え、定員 30 名の創薬科学科（4 年制）を併設した。

すなわち、近畿大学は薬剤師養成に関わる医療薬学科（6 年制）と、創薬のプロフェッショナル養成を目指す創薬科学科（4 年制）の二学科を設置した関西圏内でも屈指の私立大学であり、私立大学の使命である「薬剤師養成」と、薬学部の使命である「創薬研究を目指す人材養成」という 2 つの明確な研究・教育目標を打ち立てている。

このような目標を達成するための二学科の教員の内訳は下表のようになっている。

所属学科	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	備考
医療薬学科	14	10	6	2	6	38	特任教員 3 名含む
創薬科学科	6	2	4	0	2	14	
学部全体	20	12	10	2	8	52	

これらの教員は全員一致団結して、医療薬学科と創薬科学科の学生の教育・実習に等しく従事しており、その結果、薬学部専任教員 1 人あたりに対する学生数の比は 18.5 名と、数的に恵まれた状況といえる。

教員の質的な充実も顕著なものがある。具体的には、レギュラトリーサイエンスからゲノム科学を包含する最先端の生命科学系分野、合成化学から創薬設計までを視野にいたした有機化学系分野、薬物治療から病態薬理、生物系薬剤学など 6 年制薬学部の骨子ともいえる医療薬学系分野、公衆衛生や環境科学を含む社会化学系分野といった 18 研究室に加えて、入学前のプレエントランス教育、リメディアル教育から、CBT、薬剤師国家試験にいたるまで、学生の基礎学力の向上と維持に努める「教育専門分野」、さらには薬局実習と病院実習を統括し、臨床能力に秀でた指導的薬剤師養成に欠かすことのできない実務家教員からなる「臨床薬学分野」を設置することで、リサーチマインドを持つ薬剤師の養成と、創薬研究者の養成という 2 つの使

命と社会からの要請に応えられる人材の輩出に万全の体制をとっている。

一方、6年制薬学教育を実施する上で、講義室、実習室のみならず、共用試験対策の環境整備も必要である。講義室、実習室に関しては、これまでの16号館の施設に加えて、平成18年度より38号館に2つの講義室と1つの実習室が新たに加わった。共用試験においては、CBT対策用施設として、全学共通の情報処理教育棟が利用できる。一方、OSCE対策用施設としては、30号館2階に臨床薬学研修センターとして、総合病院と同じ環境を再現し、長期実務実習前のトレーニングの場として活用されている。主に講義に使用している16号館の4講義室および38号館の2講義室についてはすべてマルチメディア設備が備わっており、講義室における教育の情報化については目的を達している。教育用情報処理機器については、薬剤師教育センターにコンピュータ室を設けて、前述の全学共通の情報処理教育棟の設備と合わせて学生が自己学習を行う環境を提供している。

一方、充実した研究を行ううえで不可欠な設備・施設としては、現在薬学部で実施されている大型研究プロジェクトである『補完代替医療素材の科学的評価とその機能性成分をシーズとする難治性疾患治療薬の創製』（ハイテク・リサーチ・センター整備事業）、さらに、平成20年度からは薬学部が中心に、アンチエイジングセンター、農学部、医学部、健康スポーツ教育センターなどによる『加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開』（戦略的研究基盤形成支援事業）によって、TOF-MSやNMRを始めとした最先端の創薬関連の分析機器が導入されている。

[点検・評価]

上述のように、創薬科学科、医療薬学科ともに、それぞれの学科の理念と目標に沿った人材を輩出させるために十分な体制が整いつつある。しかしながら、臨床薬学分野に充実した人員を配置するために、各研究室の人員充実が遅れているのが実態であり、今後研究室の統廃合なども視野に入れて体制を整えていく必要がある。また、現在薬学部の大半の研究室と講義棟が存在する16号館の老朽化が著しく、平成23年度秋には、新しい講義・実習室と動物実験施設、ならびに研究棟を持つ新棟が設立されることが決定している。

[改善計画]

今後、創薬科学科、医療薬学科それぞれの特性を最大限に発揮し、充実した教育・研究を推進していくためにも、研究室の統廃合も含めて各研究室の3人体制を完備させることが急務である。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】 入学者の受入数について、所定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。

医療薬学科に関して、平成 18 年度以降これまでの入学者受入数は定員 150 名に対し、平成 18 年度 154 名 (102.7%)、平成 19 年度 172 名 (114.7%)、平成 20 年度 169 名 (112.7%)、平成 21 年度 177 名 (118.0%) である。4 年間の平均では、定員の 112%に相当する入学者の受入れとなっている。

創薬科学科の入学者受入数は、定員 30 名に対して、平成 18 年度 37 名

(123.3%)、平成 19 年度 34 名 (113.3%)、平成 20 年度 41 名 (136.7%)、平成 21 年度 44 名 (146.7%) という推移であった。この数値は適正比率を高く上回るものであり、今後の検討課題である。

一方、医療薬学科の在籍学生数については、下表に示した。学生収容定員は 1 学年 150 名定員で、4 学年の収容定員 600 名に対して在籍学生数は 654 名 (109%) となっている。下級学年ほど在籍学生数が多く、1 学年の定員を大きく上回っている。特に 2 年次から 3 年次への進級に際しての留年者が多い (25 名) ことから、現在様々な対応策を検討している。

創薬科学科に関しては、現在のところ、留年者の比率は各学年の在籍者に対して一割以下となっており、学年による偏りは特に見られない。

学部	学科	入学定員	収容定員	在籍学生数	在籍学生数									
			総数 (A)	総数 (B)	B/A	第 1 年次		第 2 年次		第 3 年次		第 4 年次		
						学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	
薬学部														

医療薬学科	150	600	654	1.09	187	10	183	24	161	8	123	
創薬科学科	30	120	146	1.22	48	4	39	3	31	2	28	

[点検・評価]

毎年、入学者の受入数については、試験制度毎に、入学手続率(入学者/合格者)、入学率(入学者/手続者)を勘案し、学部執行部において検討し、学部会議、教授会の議を経て、大学協議会により決定しており、今後もこの手続きに関しては踏襲される。入学者受入数が収容定員を大幅に上回ることはないよう過去の実績に基づき予測が行われているのが現状であるが、薬剤師教育六年制導入に伴い全国的に薬学部が新設されたことも1要因となり、入学率を的確に予測して入学者を定員どおりに確保することは容易ではない。

また教育の質を確保し、理念に照らしてすぐれた薬剤師、創薬研究者を養成する上においても厳密な成績評価を行った結果の留年判定はある程度はやむを得ないが、できる限り早期に学業上の問題を抱える学生を見出し、アドバイザー制度や学生指導委員会などの制度によって、留年率を低下させる必要がある。

[改善計画]

留年率が高い原因に関しては、「ゆとり教育」などによる高校教育と大学専門教育ギャップなども一つの要因として考えられるため、大学入学前の「プレエントランス教育」や「リメディアル教育」を行うことにより、学生の意識付けや、モチベーション向上などを改善することでできる限り留年率を低下させる方向で取り組んでいる。

また、授業の質を改善するために「授業評価アンケート」や「リフレクションペーパー」などを行うとともに、平成21年度から「創薬科学科」「医療薬学科」に対して個別の講義を行うとともに、全学生名札着用、座席指定、などをとり入れることにより、講義環境の適正化も心がけている。

7 成績評価・修了認定

基準 7 - 1

成績評価が、学生の能力およ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。

[現状]

学生に対する履修指導は、毎年4月に全学生に配布される「薬学部履修要項」と「薬学部授業計画(Syllabus)」に基づいて行っている。「薬学部授業計画(Syllabus)」には全ての講義科目と実習科目の担当者、授業方針、授業項目・内容、使用教科書、参考書、関連科目、試験および成績評価の方法、進級基準・卒業資格の要件が詳細に記載されている。新入生に対する履修指導は入学式の翌日にオリエンテーションとして、教養科目の履修指導と専門科目の履修指導に分けて行っている。また、留年生に対しては別途学生指導委員会のメンバーが中心となり、より詳しい履修指導を行い、履修方法などに誤りのないように指導している。

学生の学修到達度は前期末(7月下旬)および後期末(1月下旬～2月上旬)の定期試験および各教員が個別に行う臨時試験(中間試験)によって判定される。ただし、当該授業科目の講義回数の2/3以上の出席を定期試験の受験資格と規定している。総合評価は前記試験の結果、レポート、授業中の質疑応答の結果などにより決定され、この詳細については「薬学部授業計画(Syllabus)」に記載している。

履修し、前期定期試験を受験したけれども不可(59点～30点)になった講義科目については、夏季休暇中に復習する機会を与え、後期授業開始直前の9月中旬に再試験を実施している。後期開講科目について、不合格となった科目の再試験は前期試験と同様に取り扱い、2月下旬に行われる。再試験の受験科目数は、前期および後期各5科目以内と制限している。なお、正当な理由があって定期試験が受けられなかった学生については、追試験の機会を与えている。

前期開講科目の結果は、成績通知書として8月下旬に学生本人および保証人に宛てて郵送している。その内容は、すべての履修した科目の総合評価を優(80点以上)、良(70～79点)、可(60～69点)、不可(59点以下)再試験受験不可(30点未満)で、また一部の科目については合(合格)、不可(不合格)で表示している。履修し、定期試験を受験したけれども不可(59点～30点)になった講義科目については、夏季休暇中に復習する機会を与え、後期授業開始直前の9月中旬に再試験を実施している。後期開講科目の試験結果の通知はその可否を2月中旬に学生に配付することにより行っている。不合格となった科目の再試験は前期試験と同様に取り扱い、2

月下旬に行われる。前・後期の再試験結果を含めたすべての科目の総合評価と進級判定結果は3月下旬に保証人宛てに郵送される。不認定となった科目については原則として翌年度再履修することとしている。これらの内容は「薬学部履修要項」に明記している。

[点検・評価]

優れている点

- ・履修指導は新生を含めて適切になされている。とくに「担任制度（平成22年度以降はアドバイザー制度）」を設け、履修指導の徹底に努めている点は評価できる。
- ・「薬学部授業計画（Syllabus）」では、「授業項目・内容」を詳細なものにし、特に学生が授業内容、成績評価方法および基準を細部に理解できるようにしている。
- ・上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度については留年生対策委員会が、毎年4月に留年生に説明し、周知徹底をはかっている。

改善を要する点

- ・非認定科目の翌年度再履修制度は評価できるが、現行カリキュラムの過密性から、在学年次の授業と下級年次の授業とが重なるケースがあり、どちらかの授業を受講できない事態が生じている点は問題である。
- ・新生だけでなく、全学年に履修についての説明会を行う必要がある。

[改善計画]

新生だけでなく全学年対象にして新学期開始前に、履修について説明会を行う必要がある。さらに、理解不足の学生にも担任から個別の履修指導の周知徹底する努力が必要である。また、学生指導委員会の人的支援と協力体制をさらに充実する必要がある。

再試験の受験科目数は、前期および後期各5科目以内と制限しているが、近年成績不良者が増加傾向にあり、6科目以上再試験になる学生の救済のために5科目以内の制限を撤廃することを検討する必要があるかもしれない。

学生の成績は成績通知書に優、良、可、不可または合、不可で表示されているが、各科目における学生全体の平均点、席次以外に総得点なども記載すれば、本人の学年内での相対的学修到達度を知る上でも学修意欲を高めることに繋がる可能性がある。また、薬学部は幅広い知識が必要であり、学力向上のためにGPA（Grade Point Average）制度の導入も必要と考える。

学生への成績評価の結果の通知方法には問題ないが、試験終了後正確を期すために通知が遅れがちとなっている。各科目担当教員が試験終了後、できる限り速やかに学生に通知できるよう改善をしたい。

基準 7-2

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

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

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

[現状]

本学部は単位制に加え、学年制を取り入れている。学年制を取り入れている理由として、各学年で計画的に単位を取得しないと卒業が困難となるためである。各学年で未修得科目が基準値を超えると留年となる。留年の学生は、翌年、不合格となった科目のみの履修となり、学習意欲がなくなり留年を繰り返すことが多くなってきた。この点を改善するために平成 13 年度後期から上位学年配当の授業科目を受講できるようにした。学生の勉学時間も考慮し、受講可能科目数を開講科目の半数を限度とし、試験を受けて合格点を修得した場合、次年度進級時にその科目は合格を認めることとした。（平成 13 年度教授会議事録に記載されている）

学生の進級要件は、毎年 4 月に全学生に配布される「薬学部履修要項」に明記している。「薬学部履修要項」には学年暦、本学部の学修、学修上の注意事項、学籍関係の概略、進級基準・卒業資格の要件および授業科目、およびその他の項目から成っており、履修を含めた学修上で必要と思われる全ての事項について記載されている。進級要件については、医療薬学科および創薬科学科それぞれの進級基準を設けている。これらの詳細は「薬学部履修要項」に明記している。一例として、平成 20 年度以降入学の医療薬学科および創薬科学科それぞれの各学年での進級基準を示している。

[点検・評価]

優れた点

上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度については留年生対策委員会が、毎年 4 月に留年生に説明し、周知徹底をはかっている。

[改善計画]

現状において問題はないと考えているが、さらに担任も交えてきめ細かく指導することが必要と考えている。

進級基準・卒業資格の要件及び授業科目【創薬科学科】

【平成20年度以降入学生適用カリキュラム】

進級基準

薬学部創薬科学科では各年次ごとに進級のための基準が設けられています。この基準どおりの単位を修得できなければ留年となります。

各年次への進級基準（必要単位数）は次のとおりです。

(1) 第1年次から第2年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 共通教養科目（基礎ゼミ・専門基礎科目を除く）から	10 単位
イ 共通教養科目（基礎ゼミ）	2 単位
ウ 共通教養科目（専門基礎科目から）	6 単位
エ 英語 から	4 単位
オ 外国語科目（英語および初修外国語）から	1 単位
カ 専門講義科目 から	16.5 単位
キ 専門実習科目 から	5 単位

(3) 第3年次から第4年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 3年次開講専門講義科目 から 19.5 単位

ただし、下表の単位数を満たしていること。

学科	学 群			
	I	II	III	合計
創薬科学科	27	19.5	16.5	63

※ I、II、III群の選択科目について規定の単位数に1.5単位満たない場合は、新薬学研究コース(1.5単位)にて代替可。

(2) 第2年次から第3年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 共通教養科目（基礎ゼミ・専門基礎科目を除く）から	12 単位
イ 共通教養科目（基礎ゼミ）	2 単位
ウ 共通教養科目（専門基礎科目から）	6 単位
エ 英語 から	8 単位
オ 外国語科目（英語および初修外国語）から	4 単位
カ 2年次開講専門講義科目 から	27 単位
キ 専門英語科目 から	3 単位
ク 専門実習科目（選択科目除く）から	14 単位

イ 専門英語科目 から 6 単位

ウ 専門実習・演習科目（選択科目除く）から 20 単位

進級基準・卒業資格の要件及び授業科目【医療薬学科】

【平成20年度以降入学生適用カリキュラム】

進級基準

薬学部医療薬学科では各年次ごとに進級のための基準が設けられています。この基準どおりの単位を修得できなければ留年となります。

各年次への進級基準（必要単位数）は次のとおりです。

(1) 第1年次から第2年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 共通教養科目（基礎ゼミ・専門基礎科目を除く）から	10 単位
イ 共通教養科目（基礎ゼミ）	2 単位
ウ 共通教養科目（専門基礎科目から）	6 単位
エ 英語 から	4 単位
オ 外国語科目（英語および初修外国語）から	1 単位
カ 専門講義科目 から	15 単位
キ 専門実習科目 から	5 単位

(2) 第2年次から第3年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 共通教養科目（基礎ゼミ・専門基礎科目を除く）から	12 単位
イ 共通教養科目（基礎ゼミ）	2 単位
ウ 共通教養科目（専門基礎科目から）	6 単位
エ 英語 から	8 単位
オ 外国語科目（英語および初修外国語）から	4 単位
カ 2年次開講専門講義科目 から	27 単位
キ 専門英語科目 から	3 単位
ク 専門実習科目 から	14 単位

(3) 第3年次から第4年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 3年次開講専門講義科目 から 21 単位

イ 専門実習・演習科目 から 24 単位

(4) 第4年次から第5年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 4年次開講専門講義科目 から 10.5 単位

イ 専門英語科目 から 4.5 単位

ウ 専門実習・演習科目 から 34 単位

(5) 第5年次から第6年次へ進級するためには、次に定める単位数を修得していなければならない。

ア 5年次開講専門講義科目 から 3 単位

イ 専門実習・演習科目 から 58 単位

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

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

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

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

[現状]

入学時には学科に分かれて薬学教育に関するガイダンスを実施している。資料として Let's Master Pharmacy という冊子（学内、学部内の設備、教員紹介、学生生活の Q&A）と履修要項およびシラバスを配布している。教員スタッフ全員の紹介と研究室の紹介、科目担当者の説明、履修要項に基づく教科の構成と履修要件について説明している。4年制の学生には卒業まで、6年制の学生にはさらに共用試験や病院実習までも含めた6年間のロードマップを提示し、全体像を把握させる」ように努めている。平成21年度を例に挙げると、入学式の翌日から二日間にわたり薬学教育の全体像について履修要項、リメディアル教育、早期体験実習・自校学習などの説明・指導を行い学生に周知している。本学部では履修登録にコンピュータシステムを採用しているため、1年生の初回履修登録時には事務部職員および学生指導委員会委員が担当し、サポートに当たっている。また、担任制を採用しており、学生4～5名当たり1名の教員が個別に履修指導や学習指導、修学に関する相談を行っている。

近年、入学者の理科科目に関する学力が低下傾向にある上、化学あるいは生物だけしか学んでいない学生が多い。そこで、新入生の入学前の学習状況を把握するために、入学時に「化学」と「生物」の確認試験を実施し、低得点者および希望者を対象とした各科目のリメディアル集中講義（主に附属高校教員による講義）を実施している。

入学時、新入生に対して履修指導、履修要項などのガイダンスを行っているだけでなく、2年次から4年次の学生に対しても、年度初めに担任が履修指導をそれぞれ実施している。さらに、留年生については、留年生対策委員会の教員が、学生のみならず保護者に対しても丁寧な指導ならびにガイダンスを行っている。

[点検・評価]

- ・新入生に対して、本学および本学部内の設備、教員、科目の履修方法、共用試験を含めた6年間の薬学教育の全体像を俯瞰できるように、入学ガイダンスが実施されている。
- ・化学と生物に関しては入学前の学習状況に応じて、各科目のリメディアル講義を実施している。また、入学時に確認試験を実施し、その成績に基づく受講指導がなされている。
- ・履修要項およびシラバスを使った履修指導（実務実習を含む）を入学時に実施している。また、学生指導委員会の指導のもと、履修登録を行い、登録方法の周知徹底を行っている。
- ・新入生に対して履修指導、履修要項などの指導を行っているだけでなく、2年次から4年次の学生に対しても、年度初めにマンツーマンに近い個別指導や特別履修指導などのガイダンスを行っている。
- ・留年生に対しては、留年生対策委員会の教員が学生だけでなく、保護者に対しても指導・説明ならびにガイダンスを行っている。
- ・新入生に対して、2日間という短期間に非常に広範な説明・ガイダンスをするので、その進行速度についていけるかどうかを理解度も含めて検証する必要がある。
- ・リメディアル教育については、学生のアンケート結果から評価が高いが、実施期間が短いという意見もある。

[改善計画]

説明・ガイダンスの進行速度・変化に対する新入生の理解度などをアンケート調査により検証し、何か問題がある場合は迅速に対応できるようなシステムを確立する必要がある。

また、リメディアル教育に関しては、期間が短いという教員・学生双方からの意見があるので、これもアンケート調査により検証し、期間の延長を求める意見が多数あれば実施期間を延長する必要がある。

基準 8-1-2

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

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

[現状]

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・助言体制として、本学部では平成 11 年度より担任制を導入しており、1 学年当たり 4～5 名に対して教員 1 名が、学生生活上の相談や学業、進路に関する相談に対応している。担任には、担当学生の成績票の配布、履修指導票の回収が義務づけられている。さらに、学年毎に学生相談委員 2 名が担任では対応できない場合の対応に当たっている。その他、学生からの意見を学生連絡部会（2 名）が吸い上げ、関連の委員会へ提言する体制を整備している。このような複数の制度によって、各教員は学生の生活状態を充分把握することができるので、学生生活についてきめ細やかなアドバイスをすることが可能である。学生生活に関連する問題が何か生じた場合は、速やかに適切な対応処置を取ることのできるため、これらの制度は学生の生活条件・環境を整え、改善していくためには重要な制度であると考えている。

オフィスアワーをシラバスに明記し、科目毎の学生の質問に対応できるように配慮されている。また、シラバスには教員のメールアドレスも掲載されており、自宅からの質問にもメールで対応することができるようになっている。さらに、1 年生の前期には「基礎ゼミ」という担任制に基づく少人数制の SGD 科目が設定されており、学生とのコミュニケーションを図っている。

[点検・評価]

- ・担任制に加えて学生相談委員、学生連絡部会を通じて学生と教員間の円滑なコミュニケーションを図っている。
- ・オフィスアワーをシラバスに明記することで、科目毎の学生の質問に対応できるように配慮されており、有効に活用されている。
- ・担任制に加えて学生相談委員、学生連絡部会を通じて学生—教員間のコミュニケーションを図るための適切な制度が用意されていると判断できるが、呼び出し等に応じない学生がまれにいる。

[改善計画]

教員と学生間の双方向における学習相談・助言体制を整えるよう、学生指導委員会の役割を拡充していく必要がある。

基準 8-1-3

学生が在学期間中に薬学の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援およ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。

[改善計画]

【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]

学生の経済的支援として、学生自身が目的に応じて選択できるように本学独自の近畿大学奨学金制度が3種類用意されている。また、学生の実情に合わせて奨学金制度を利用することができるように、日本学生支援機構、地方公共団体、民間育英団体の奨学金制度も紹介している。ただし、本学部独自の奨学金制度等は設けていない。本学では留学生に対して「給付留学生奨学金制度」も用意している。さらに、学生が各種奨学金制度に関する情報について容易にアクセス・理解することができるように情報を提供している。また、学生の各種奨学金受給率を上げるための措置として、本学 HP における各種奨学金に関する情報の提供、および学生生活ガイドブック「STUDENT LIFE GUIDE BOOK」による各種奨学金関連の情報提供に取り組んでいる。

修学や学生生活に関する相談・助言、支援体制として、本学部では、担任制と学年学生相談部会を運用している。また、留年生対策委員会、学生指導委員会が学生の修学指導を行っている。この他に、全学組織として学生相談室が設置されており、専門のスタッフが対応している。これらについては、入学時のガイダンスで説明を行っている。また、入学時に配布される冊子に学生生活 Q&A として明記されている。本学部の「担任制度」により、担当教員が学生（不登校の傾向を持つ学生も含む）の動向変化を比較的早期に察知し、問題解決できる場合が多い。しかし、学生の精神的な問題など担当教員のみでは解決するのが困難な場合は、問題の質・程度により本学の「学生相談室」または「保健管理センター」を紹介している。さらに治療が必要と判断されたときには医師や臨床心理士が適切な医療機関を紹介するシステムになっている。ハラスメントについて、平成 13 年に「セクシュアル・ハラスメント防止のためのガイドライン」を定め、その後さらに「ハラスメント防止ガイドライン」を制定し、全学生・教職員に配布している。本学部でもセクシュアル・ハラスメント対策委員会が設置され、本学委員会と連携することにより、学部内のハラスメントや人権に係わる問題の発生防止に努めている。

学生の健康管理対策については、毎年、春期に学生の健康診断が実施されており、学生ほぼ全員が受診している。学内に保健管理センターや学生健保共済会が運営するアスレティックセンターがあり、附属病院の医師ならびに看護師が在席している。体力の増強の他、日常の疾病や怪我に関することの他に、精神衛生カウンセリングやメンタルケアに関する相談にも対応している。また、学生の通院に関しては、健康組合を通じて、経費全額を払い戻す制度も用意されている。

[点検・評価] 優れている点

- ・学生の経済的支援を目的とした奨学金制度、修学や学生生活に関する相談、助言、支援のために担任制、学年学生相談員、学生指導委員会、留年生対策委員会が整備されている。
- ・学生の健康相談、生活相談、ハラスメントの相談等のために、学部に担任制や学生相談員、学生指導委員会が整備され、全学組織として保健センター、学生相談室が設置されている。
- ・自己の健康管理のために周期に定期健康診断を実施し、ほぼ全員が受診している。

[改善計画]

学生の経済的支援および修学や学生生活に関する相談、助言、支援体制の整備については、適切かつ十分な制度が用意されているが、教員間で制度に関する理解度が異なることがある。今後、説明会などを通じて制度の周知徹底を図る必要がある。

基準 8 - 1 - 4

学習およ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]

本学には人権問題の発生を防止するために「近畿大学人権問題委員会」が設置されており、本学部にも支部委員会があり人権問題発生防止に寄与している。また全学的に人権週間にあわせて人権講演会やビデオ学習会が開催されており、人権に関する啓発事業が行われている。さらに、ハラスメントに対する対策として、学年相談員、担任、学生指導委員会に加えて、全学組織として保健管理センター、学生相談室が設置されている。人権教育に対応したセミナーが教員と学生を対象に本学部で年一回、開催されている。

本学には、様々なハラスメントを防止するために、平成 21 年度から「ハラスメント防止ガイドライン」を制定し、「近畿大学ハラスメント全学対策委員会」が設置されており、学生からの相談に応じられる体制にある。この委員会は、各種ハラスメントの発生防止、特にアカデミックおよびセクシュアル・ハラスメントの発生防止に寄与している。学生はこれらのハラスメントについて問題があればいつでもどこでも「ハラスメント防止ガイドライン」に従い相談を受けることができる。もし何か深刻な問題が認められれば調査・問題改善が図られるような仕組みになっている。さらに、学生生活ガイドブック「STUDENT LIFE GUIDE BOOK」にも別項目を設けて各種ハラスメント防止について説明している。

[点検・評価]

- ・人権に配慮する体制として本学部および本学という 2 段階の監視体制を整備している。
- ・人権に配慮する体制だけでなく、学生の悩み相談を受け付ける窓口についても本学部および本学の 2 段階体制を整備しており、学生の様々な人権にかかわる問題を吸い上げることが可能である。
- ・学習および学生生活において、人権に配慮する体制の整備については、概ね適切な制度が用意されていると判断できる。

[改善計画]

より多くの学生の人権講演会やビデオ学習会への参加を促すような体制づくりを検討する。

基準 8 - 1 - 5

学習およ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]

学生の個人情報である現住所、電話番号はもちろん携帯電話番号、携帯メールアドレスなど、大学に登録されている情報は厳重な管理下に置かれ、本人の承諾なく利用や公開することはない。また、学生の成績についても原則的には掲示を行わず、担任からの手渡し、および保証人宛の郵送で対応している。

[点検・評価]

学生の個人情報に関しては十分に配慮された管理体制の下におかれていると判断される。しかし個人情報の範囲がどこまで制約されるべきかによって学習指導に対する支障が懸念される。

学習および学生生活において、個人情報に配慮するための適切な体制が概ね整備されていると判断できる。

[改善計画]

学部内においてコンセンサスの得られる個人情報の項目を検討し、整備する必要がある。

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・設備上および学習・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

現在、本学部では身体に障害のある者に対しても等しく、受験の機会が確保されている。しかしながら、旧 4 年制時には、原則として身体に障害のある学生の入学はなかったため、施設・設備上の整備については 16 号館入り口付近のスロープの設置、エレベータ内の手すり、鏡および行き先階ボタンの複数設置を行っている程度であった。38 号館では、身体障害者用のトイレは設置されているが、16 号館においては、まだ設置されていない。16 号館の講義室においても、第一講義室および第二講義室には段差が存在している。

[点検・評価]

- ・ 現段階では、身体障害者に対してスロープやエレベータ設備など、主に車椅子を対象とした設備が整備されている。
- ・ 16 号館において、身体障害者用のトイレはまだ設置されていないので、設備充実に努める必要がある。

今のところ、改善を要する点について具体的な改善計画はないが、もし身体に障害のある学生の入学が決定したときには、実情に即して早急に対応する。

[改善計画]

身体に障害のある学生が支障なく学習でき、また生活できるよう、施設・設備のみならず学習・生活支援体制を整えるべく検討委員会の設置が必要である。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

学生自身が、将来の薬剤師を含めた医療分野における職種の業務内容を理解し、主体的に進路を選択できるように、年に5回程度、病院、薬局、医薬品メーカーなど、様々な業種から講師を招き、それぞれの仕事の内容について講演して頂いている。また、1年次の早期体験学習では様々な医療施設等の見学を実施している。その他、学生が進路選択の参考にするために、希望者に対しては就職指導委員会が中心となって、製薬系企業、薬局等を中心とするインターンシップを夏期休暇に行っている。就職情報の収集・管理・提供は薬学部就職指導室で行っており、専任の職員1名が常駐している。また担任教員や就職指導委員会が進路指導およびその助言を行っている。

さらに、本学の就職部にはキャリアセンターがあり、企業セミナー、面談指導、SPI 対策講座など多彩な活動を行い、学生がそれぞれの目指す進路を選択できるように必要な情報の収集・管理・提供、指導、助言に努めている。

[点検・評価]

- ・本学部では薬剤師を含めた医療分野における職種の業務内容を理解し、進路選択の参考となるように、早期体験学習、業種別講演会、企業インターンシップなどを実施している。
- ・担任制、薬学部就職指導室および就職指導委員会の設置といった学生の進路指導に関する体制が整備されている。
- ・本学の就職部にもキャリアセンターがあり、企業セミナー、面談指導、SPI 対策講座など多彩な活動を行っている。
- ・学生がその能力および適性、志望に応じて主体的に進路を選択できるよう、適切な体制が整備されていると判断できる。

[改善計画]

経済事情が不安定な時代にも対応できるよう、さらに学生の進路選択に関する支援体制の強化を検討する必要がある。

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】 在学生および卒業生に対して、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】 学習および学生生活に関連する各種委員会においては、学生からの直接的な意見を聴く機会を持つことが望ましい。

[現状]

学生側の代表である薬学部自治会と学部長、教務委員長等との会談が年2回開催されており、学習環境の整備等を含む学生からの要望や提言に対して、学部長、教員、事務職員が答える機会を設けている。また、新たに学部が6年制を導入したことを受けて、学生連絡部会が設置され、学部の決定事項を漏れることなく学生に伝達できるようにしている。在学生には、全科目の授業評価アンケートを実施し、中間フィードバックアンケートとともに、私語への注意を含む学習環境に関する意見を聴く機会を設けている。また、卒業時には、卒業アンケートを実施し、学部への要望を集約し、全教員に報告している。

[点検・評価]

- ・卒業生には卒業時のアンケート、学部生には授業評価アンケートを実施し、さらに学生自治会・学部長会談や学生連絡部会を通じて、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。
- ・アンケートなどを通じて学生から提言された内容や要望は全教員に伝達されている。
- ・概ね、学生の意見を教育や学生生活に反映するための適切な制度が整備されていると判断できる。

[改善計画]

自治会・学部長会談の機会を増やすなどによって、よりよい学習環境が維持できるよう常に検証できる体制を強化していく。

(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および教職員へ周知されていること。

[現状]

1 年次最初の基礎薬科学実習において、実験マニュアルである安全要覧「実験を安全に行うために」を全学生に配布し、実習に必要な安全教育を行い、実習の際十分注意を払うように指導している。

実務実習に先立っては、健康診断と麻疹、風疹、水痘、帯状ヘルペス、ムンプス、HCV 抗体、HBS 抗体、ツベルクリン検査を実施している。また、実務実習の際、学生個人に法律上の賠償責任がある場合や受入機関に法律上の賠償責任がある場合の補償制度である賠償責任保険に本学部独自で加入している。

本学では、「学生健保共済会」（全国大学学生健康保険連盟）および「学研災」に加盟することによって、学生の心身の健康維持・増進に努めており、福利厚生の上を目指した活動、災害への保障などが行われている。学生健保共済会は、保険医療機関（病院・医院・診療所等）で保険証を使用した際に窓口で支払う自己負担額（保険点数）を、会員に給付する補償制度である。また、学研災（全学的に加入）は、学生が教育研究活動中に被った災害に対して必要な給付を行う災害補償制度である。

さらに、理工学部と合同で高圧ガスの取り扱いに関する講習会を毎年1回実施し、学部生、大学院生、教員に受講を義務づけている。

[点検・評価]

・年次最初の実習で、実験マニュアルを使用することにより実習に必要な安全教育を行っている。

・「学生健保共済会」および「学研災」に加盟し、学生の心身の健康維持・増進、福利厚生の活動、災害保障などについて対応し、これらを補償している。

・実務実習に伴って、健康診断および各種疾病検査を実施している。また、独自の賠償責任保険にも加入しており実務実習の不慮の事故・災害に対応している。

・事故や災害の発生時や被害防止のため、高圧ガスの取り扱いに関する安全講習会を理工学部と合同で開催し、学部生、大学院生、教員に受講を義務づけている。

[改善計画]

各実習の最初には実習講義の中で安全教育が実施されているが、配布された安全要覧を用いたより徹底した安全教育を実施していく必要がある。また初期救命救急講習についても1年次のみならず高学年においても実施していく必要がある。

『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）の数およ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」

薬学部では教員の退職に伴い、組織の変更・改革を行いながら、その都度教員の補充および拡充を行ってきた。平成19年度に行われた自己点検・外部評価時の教員数は37名であったが、その後、薬学6年制への教育制度の改革に伴い、特に実務教員を中心として教員数の増加を計り、現在の52名に至っている。

本学部では、平成18年度の薬剤師養成教育6年制への移行に際して、定員150名の医療薬学科に加え、新たに、定員30名の4年制の創薬科学科を設置した。これにより1学年の学部総定員が180名となり、6年制完成年次に大学設置基準で求められる教員数は実務家教員6名を含む36名である。これに対し、平成22年3月現在の薬学部の専任教員数は、教授20名（特任教授2名を含む）、准教授12名、講師・助教12名、助手8名の合計52名となっている。平成17年度からは附設研究所である薬学総合研究所の教員5名が、薬学部教員と同等に薬学部の教育に当たっており、これを併せると合計57名となる。さらに、総合大学として学部外に配置され教養教育を担う専任教員で薬学部専任教員数に算入され得る教員1名、同様に語学教育を担う教員2名、スポーツ指導教員1名、原子力研究所所属教員1名、また、附属病院の薬剤師で薬学部の専任教員として算入され得る教員4名の計9名を含めると総員66名となり、実質的には合計66名の専任教員が薬学部の教育・研究に携わっている。実務家教員については、平成18年に「実務実習部門（後に臨床薬学部門と改名）」を設置し、臨床経験豊富な指導的薬剤師を3名（教授1名、准教授1名、講師1名）選考した。これにより、実務経験を有する専任教員は、既存の教員を併せると5名となった。平成22年4月に1名の転出、2名の着任が見込まれており、6年制完成年次（平成23年度）を待たず専任教員6名の配置が完了する。

一方、平成21年度の学部学生の定員総数は720名である。これを前出の薬学部専任教員数66名で割ると、1人あたりの学生数の比は約10.9名となっている。

「点検・評価」

・平成19年に実施された自己点検・外部評価時の教員数は37名で、大学設置基準に定められている専任教員の数を上回る数の教員が配置されていた。また、平成22年3月現在、実務家教員6名を含む合計66名の専任教員が新課程における薬学部の教育・研究に携わっており、大学設置基準に定められる専任教員数36名を相当数上回る教員が配置されている。従って、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）の数および構成が恒常的に維持されているものと判断される

・専任教員1人あたりの学生数の比は約10.9名であり、評価基準で望ましいとされている10名に近い比となっており評価できる。

・専門教育に当たる専任教員57名の構成は、教授20名(特任教授3名を含む)、准教授12名、講師10名、助教2名、助手8名となっており、その比率は概ね適正である。

「改善計画」

6年制および二学科制の進捗に伴って定員が毎年180名増え、完成年次である平成23年には学部総定員は1,080名となる。これら学生定員数の増加に対応した教員増を急がねばならない。一方、平成27年3月までの5年間に教授9名、准教授2名、助教2名の計13名の退職が見込まれている。薬学部は現在16の研究室と臨床薬学部門および教育専門部門から構成されている。基礎研究を担う16の研究室は教授、准教授または講師（助教）および助教の3人体制が望ましいが、教員が3名在籍しているのはこのうちの8研究室のみである。上記学生の定員増に対応した教員増、実務家教員の補強を図ると共に、教員の退職を機会に、研究室の統廃合、新たな研究室の創設を含めた3人体制の早期確立に向けて年次計画の策定が進行中である。

基準 9 - 1 - 2

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

- (1) 専門分野について、教育上およ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・経験および高度の技術・技能を有する者

「現状」

専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識を担保するために、専任教員の教員選考基準および昇格基準が規定され厳格に運用されている。教授選考については公募とし、研究業績と教育実績に基づき選考される。選考基準と手続きは内規として明文化されており、内規の変更は教授会の合意によりなされる。公募は、5名程度の教員からなる選考委員会が、応募者の中から3名以内の複数の候補者を選考し、資料を添えて教授会に報告し、最終的に教授会で合議の上決定する。必要に応じて面接やプレゼンテーションも実施される。

准教授の新規採用では、大学で准教授、講師の経歴を有すること、またはそれと同等の能力を有すると教授会が認めた者で、学位（博士）を取得しており、准教授たりうるに十分な研究業績があり、担当科目の講義、実習指導ができる能力のある人材を、研究室主任教授が学部長に申請し、教授会で審議される。

講師・助教の新規採用では、大学で講師、助教の経歴を有すること、またはそれと同等の能力を有すると教授会が認めた者で、学位（博士）を取得しており、講師たりうるに十分な研究業績があり、担当科目の講義、実習指導ができる能力のある人材を、研究室主任が学部長に申請し、教授会で審議される。

助教の新規採用では、学位（博士）を有するもので、大学において自ら教育、研究を担当するにふさわしい能力を有する人材を、研究室主任教授が学部長に申請し、教授会で審議される。

助手の新規採用では、原則として35歳未満で学位（修士または博士）を有する者で、研究業績として論文1報以上があり、担当科目の実習指導ができる能力のある人材を、研究室主任が学部長に申請し、教授会で審議される。

講師から准教授への昇格は、本学薬学部の専任講師の経歴を有し、学位（博士）を取得しており、十分な研究業績（原著論文15報以上、うち講師就任後に主たる研究者として7報以上あることが望ましい）および担当科目の講義、実習指導能力のある教員について、研究室主任教授が学部長に申請して協議し、その後教授会で審議される。

助教から講師への昇格は、本学薬学部の助手・助教の通算経歴が原則として3年以上であり、学位（博士）を取得しており、昇格に十分な研究業績（原著論文10報以上、うち助教就任後に主たる研究者として3報以上あることが望ましい）および

教育指導能力があり、担当科目の講義、実習指導能力のある教員について、研究室主任が学部長に申請し、教授会で審議される。

助手から助教への昇格は、学位（博士）を取得しており、大学の教育研究を担当するに相応しい能力を有する教員について、研究室主任が学部長に申請し、教授会で審議される。

なお、平成 17 年度以降採用の助教・助手には任期制（1 年）を導入し、再任は 4 回まで（最長 5 年）とした。また 3 年経過後には学外評価者を含めた審査委員会による中間評価を実施し、その結果に基づいて再任の是非を教授会において審議する。

以上の件について、提出された書類に基づいて教授会で総合的に検討し、昇格・採用を決定する。教授会決定事項を学長、理事長に報告し、承認を得れば学部教授会に報告されることになっている。

昇格の基準のひとつとなる研究活動については、論文数と IF (Impact Factor) により客観的に評価されている。当初は論文数のみの評価であったが、平成 20 年からは論文数に IF も加味した評価法が採用されている。研究室を担当する教員の昇格では、これらの実績に基づいた研究能力が主に評価されている。教育能力の評価に関しては、各学期終了時の授業アンケート結果が主たるものであるが、就職指導、国家試験対策指導、留年生対策等での貢献度も考慮されるようになった。教育専門分野での教員選考基準では、特にこれらが重視されている。

一方、「臨床薬学分野」に関しては、実務に秀でた教員の採用を志向した基準が新たに作成され、平成 18 年に、この基準に基づき臨床経験豊富な指導的薬剤師 3 名（教授 1 名、准教授 1 名、講師 1 名）が選考された。選考された教授は国立病院薬剤部で培った高度な技能・技術を有する。准教授は民間総合病院薬剤部長からの転入で指導的薬剤師として著書も多い。講師は民間総合病院の薬剤部にて処方箋オーダリングシステムの構築にも携わった経験を有する。また、平成 21 年度には、他大学での実務家教授の経験を有する教授 1 名を選考した。

「点検・評価」

- ・ 教員の選考、昇任は明文化された上記基準に従って行われており、専任教員は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適切に配置されている。
- ・ 実務教員については国立病院、大学病院、大規模な市中病院の薬剤部での勤務経験に基づく優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が適切に配置されている。

「改善計画」

特になし

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

「現状」

主要科目に対する専任教員の配置状況については、開講専門授業科目 66 科目のうち 60 科目についてが薬学部専任教員により講義がなされている。非常勤の兼任教員が担当するのは、薬学統計学、生命倫理、コミュニティファーマシー、物理学概論などである。専門授業科目のうち、基礎科目および主要な科目は、教授または准教授が担当している。講師、助教は、一部を除き演習および専門英語を担当している。実習科目は全て専任教員により行われている。従って、専門講義科目についての専兼比率は約 92% と高く、特に、演習、実習科目については 100% となる。また、共通教養・外国語の専任・兼任の比率は 43% 程度である。

薬学部で開講されている専門授業科目数は 66 科目で、そのうち 60 科目が助教以上の 48 名の専任教員により分担されている。単純に計算すると教員 1 人あたり 1.25 科目となる。このうち専門英語の 3 科目、基礎専門科目のうちの 3 科目については 1 科目を 4 人で分担する演習形式を採っており、また、1 年次前期に開講される基礎ゼミは全教員が担当している。これに加え、教養科目のうち、自然科学系の科目については薬学部の教員が担当している科目もある。これらを算入したうえで、1 人あたり概ね年間 3 科目となるように配慮がなされている。さらに、4 年次、5 年次、6 年次に配当されている薬学総合演習 1、2、および総合演習、1 と 2 は、全教員で分担しているが、これを加えても、各教員の授業担当時間数は、適正な範囲にあるといえる。

専任教員の年齢構成を見ると、平成 21 年 4 月現在で、31 歳未満が 4 名 (7%)、31～40 歳が 10 名 (18%)、41～50 歳が 17 名 (30%)、51～60 歳が 18 名 (32%) および 61 歳以上が 7 名 (13%) である。年齢構成に著しい偏りは見られないが、41 歳未満の若手教員の占める比率が 25% と低くなっている。

現在行われている病院・薬局実習の予備実習としての実務実習事前学習は、医学部附属病院薬剤師の全面的な支援を受けて行われている。高い臨床能力と問題解決能力を有する薬剤師を養成するには、高度な医療技術水準を有する総合病院での実習、および質の高い専門性を有するスタッフによる実習事前教育が不可欠である。医学部を有する総合大学の利点を最大限に生かし、医学部附属病院とその薬剤部ス

タッフの全面的な支援、協力下にこれらの実習が実施されるのは教育上極めて効果的であり本学部の長所といえる。また、専門科目としての放射科学実習については大学附設の研究所である原子力研究所の教員が支援にあっている。一方、リサーチマインドに富み、問題解決能力を有する薬剤師を育てるには、前述の実務に関わる教育に加え、卒業研究を通じた研究遂行能力の育成が重要である。本学部には現在 16 の研究室が開設され、それぞれの分野で活発な研究が行われているが、研究のための教員組織は充分とはいえない。平成 22 年 3 月現在、教育、研究の双方にとって有利な教授または准教授、講師または助教、および助手の 3 名体制が整っているのは、この 16 の研究室のうち 8 研究室にすぎない。全ての研究室が 3 人体制になるように整備を急がねばならない。

主要な専門科目に対応した実習は研究室単位で行われているが、これらの実習には大学院生がティーチング・アシスタント(TA)として週 7 コマを限度として補助に当たっている。6 年制の進行により必要数の大学院生の確保が困難になることが予想され、対応が急がれる。情報処理関連実習の準備および年複数回実施される国家試験模擬テストや CBT 模擬テストのデータ処理を担う助教、超高分解能核磁気共鳴装置のオペレーションを担当する助教が補助要員として配置されている。

「点検・評価」

- ・ 主要な専門科目 66 科目のうち 60 科目という高い割合で専任教員により講義がなされており評価できる。
- ・ 専任教員の年齢構成は一部に偏りが認められるが著しい程ではない。
- ・ 教育上および研究上の職務を補助するための、必要な資質および能力を有する補助者の配置については十分とはいえない。

「改善計画」

専任教員の年齢構成の是正については、今後数年間退職者が続くことから、その補充に当たっては、よりバランスのよい専任教員の配置がなされるよう逐次配慮する予定である。研究室の再編等を図るなどの手段を講じるとともに、若手教員の採用を図る計画である。研究補助者については、大学による予算措置は期待できないため、積極的な外部資金の獲得による配置を推奨している。

基準 9 - 1 - 4

教員の採用および昇任に関し、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】教員の採用および昇任においては、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」

研究室所属教員の採用および昇任に際しては、研究業績に加えて教育上の指導能力も評価対象となっている。過去の教育実績のほか、学生による授業評価結果、教育法に関するFD活動、各種委員会活動なども重要視されている。

本学部には教育専門部門が設置されている。教育専門部門での教授、准教授への昇格は、特に教育への寄与の大きい教員について認められる。これにより教育への貢献度の高い教員の昇格が認められるようになり、適材適所に人材を配置できるようになった。教育上の指導能力の評価に関しては、各学期終了時の授業アンケート結果が主たるものであるが、就職指導、国家試験対策指導、留年生対策等での貢献度も考慮されるようになった。現在4名の教員が教育専門分野に在籍しているが、21年度、新たに教育上の指導能力を基準とした教授の公募を行ない選考した。22年4月から教授1名が着任する予定である。

臨床薬学部門での選考では、実務経験と教育能力が重視される。平成18年度に臨床経験豊富な指導的薬剤師を3名（教授1名、准教授1名、講師1名）選考した。さらに平成20年度に1名、21年に1名の実務家教員を選考、採用し現在に至っている。

「点検・評価」

教員の採用および昇任においては、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おり評価できる。教育上の指導能力等を適切に評価する体制が整備され、教育専門部門を設置し、教育へ貢献度の高い教員の昇格を認め、適材適所に配置できる体制が整っており評価できる。

「改善計画」

今後、より客観的に教育上の指導能力を評価できるシステムの構築を検討していく必要がある。

(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、医療および薬学の進歩発展に寄与していること。

- 【観点 9-2-1-1】医療およ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、自己点検およ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およ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]

近畿大学薬学部の理念は、21世紀の生命科学、基礎薬学、創薬科学、医療薬学、衛生薬学などの基盤に立脚し、医療に貢献できる薬剤師を養成するとともに、これらの薬学分野での研究に貢献し、活躍できる人材の育成を行うことにより、人類の福祉と健康に貢献することである。この理念を達成するため、薬学教育モデル・コアカリキュラム、および実務実習モデル・コアカリキュラムの全ての項目を網羅する、学部カリキュラムを配備している。

平成18年度から開始された新しい薬剤師養成教育においては、専任教員による研究室での研究を基盤とした教育に加え、病院、薬局など医療現場で遭遇するさまざまな事項に的確に対処する能力が必要とされる。これに対応するため、平成21年度から臨床医学概論、コミュニティファーマシー等の科目が開講された。臨床医学概論では、実務実習に臨むにあたり、理解しておくべき臨床各科が扱う疾患について、本学医学部各科の医師が概説している。このように、医学部を擁する総合大学のメリットを最大限に生かした効果的な薬剤師養成教育が可能な教員組織の構築を計るべく努力を重ねている。一方、地域における薬局、薬剤師の役割については、コミュニティファーマシーで講義されている。さらに、臨床薬剤師として高い倫理観を醸成するための科目として、生命倫理も開講されている。これらの科目についても、既に新たな専門家を選考しており、新しい教育内容にふさわしい教員組織の整備に努力している。

教員の採用および昇任においては、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、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も、時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うための体制と言えよう。

この教育指導方法の改善に対する組織的取り組みを達成するための措置として、1) 学生自治会の主要メンバー、教員の幹部、事務部・本学学生部職員から成る協議会の開催、2) インターネットを活用した独自開発の学習システム「exCampus」の構築および提供、3) 学生による授業アンケートの実施、結果の解析、およびリフレクションペーパー集の発行、4) 学習指導法研修委員会の開催を行っている。

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は、平成 19 年度に大学評価機構により審査を受けた近畿大学自己点検・評価報告書の学部編、毎年度出版している近畿大学薬学部活動報告書、ホームページで公開している。

近畿大学薬学部では、平成 19 年度からは、有機系の研究室が中心となり『補完代替医療素材の科学的評価とその機能性成分をシーズとする難治性疾患治療薬の創製』（ハイテク・リサーチ・センター整備事業）、さらに、平成 20 年度からは薬学部が中心に、アンチエイジングセンター、農学部、医学部、健康スポーツ教育センターなどによる『加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開』（戦略的研究基盤形成支援事業）が採択され、活発な研究活動を展開しており、その成果は、近畿大学自己点検・評価報告書、近畿大学薬学部活動報告集、公開シンポジウム、市民公開講座、研究討論会などを通じて、社会に開示されている。

[点検・評価]

6 年制における医療教育に対応するため、上記のようなカリキュラムを整備し、実行してきた。現在、カリキュラムに大きな問題はないが、完成年次に向けてより良いシステムを検討する必要がある。教育指導方法の改善に対する組織的取り組みの一環として行っている授業評価では、学生からの評価に対する教員の意見を文書で示すリフレクションペーパー集を発行することで、学生からのアンケート結果がどのように反映されたかを公表するものであり、各教員が指導法の改善を行う上で有意義である。また、教員の業績や知識経験などの情報が、毎年度に活動報告集として編纂されていることは、情報の公開性を示すものとして評価できる。

[改善計画]

この分野において解決すべき喫緊の課題はない。これまで主に紙媒体でなされてきた情報公開を、今後はホームページを通じて積極的に行っていくことも検討する予定である。

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、医療およ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 年間に於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]

近畿大学薬学部では、学部全体の研究活性化のため、教員の研究成果を予算に反映する制度を平成 11 年度から取り入れた。すなわち、各研究室の基本額に、研究室が報告した論文数および IF が反映される予算を基本額に追加する制度とした。また、准教授、講師、助教、助手が競争的外部資金を獲得した場合には、当該年度一件あたり 5～10 万円の奨励研究費を支給している。これらの措置により、研究室間で競争原理が働き、学部全体の研究環境が活性化されている。

教員の研究活動については、平成 19 年度より毎年 1 回刊行されている、近畿大学薬学部活動報告集に、研究室、部門、研究所別に、1) 当該年度活動報告、2) 主要な研究・教育業績、3) 研究資金獲得状況、などの項目別に、各教員の最新情報が記載される。また、近畿大学薬学部ホームページ上の研究室サイトには、各教員の過去 5 年以上の研究業績が公開され、その内容は更新されている。また、薬学総合研究所所員を併任する薬学部教員については、薬学総合研究所・研究報告の部門報告にも、毎年の業績を記載している。

研究活動の実際の内容についてであるが、平成 19 年度からは、『補完代替医療素材の科学的評価とその機能性成分をシーズとする難治性疾患治療薬の創製』（ハイテク・リサーチ・センター整備事業）、平成 20 年度からは薬学部が中心に、アンチエイジングセンター、農学部、医学部、健康スポーツ教育センターなどによる『加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開』（戦略的研究基盤形成支援事業）が採択され、活発な研究活動を展開している。

一方、教員の研究が担当科目を通じた学生への教育に可能な限り反映させるべく、毎年、教務委員会などの会議での意見交換を通じて、授業担当が見直されている。

[点検・評価]

研究活動を行うために必要な研究費にインセンティブが与えられていることは、教育の目的を達成するための基礎となる研究活動を促進するのに効果的である。研究室によって構成人員数に差があるため、少数の教員の研究室に対しては配慮する必要があるが、今後もこのシステムを継続することが望ましいと考えている。

各教員の業績は、毎年度に活動報告集としてまとめられ、またホームページでも公開していることは評価できる。また、このホームページの更新は年度更新ではな

く随時に行われており、リアルタイムに近い状態で業績等を閲覧できるのは望ましいことである。

最新の研究活動を担当する教育内容に反映させることに対しては、上述のように対応している。しかし、現在の薬学部教育がコア・カリキュラムに従って行われるようになり、講義内容もそれを充足することで一杯になってしまうことが多いため、自らの研究成果を教育内容に取り込ませることは容易ではない。

[改善計画]

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動は、概ね全ての研究室で行われ、成果を上げているが、研究室ごとにその内容に大きな隔たりがあるのは否めない。研究成果に応じて研究費の配分を行うことは望ましいが、その一方で、現在成果のあがっていない研究室に対しても、より活発な研究活動を促進するために、金銭的あるいは人的援助を行い、その活動を刺激する必要がある。

分野を問わず、細分化し高度化している研究の成果を教育内容に含めるのは難しいが、今後、具体的な方策を検討していかなければならない。

基準 9 - 2 - 3

教育活動およ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]

薬学部の教育施設として、主に 2 棟を使用しているが、うち 1 棟は老朽化しており、施設としての寿命を迎えようとしている。また、学生数の増加に従ってこれらの棟内では学生が収容できなくなり、他学部の講義室を借用するなどの方法によって講義室を確保している。

6 年制医療薬学科における共用試験実施に対する施設・設備としての CBT、OSCE 環境の整備および模擬薬局拡充が必須だったため、模擬薬局を現行の約 2 倍の面積に拡張し、SGD 用の小教室を 10 室設けた。平成 21 年度から実施された 6 年制医療薬学科の CBT 共用試験には、本学総合情報システム部の情報処理教室を利用している。

教員または事務部から学生への連絡および掲示機能の IT 化を図ったことにより、利便性が向上、事務的な連絡の行き違いを減少させることができ、休講、補講情報など、教員と学生間のコミュニケーションが図りやすくなったため教育効果の向上を実感している。

薬学部在籍の専任教員は、教授 20 名、准教授 12 名、講師 10 名、助教 2 名、助手 8 名の合計 52 名、さらに薬学総合研究所専任教員 4 名を含めると総員 56 名となる。

研究資金面では、「全ての教員に対して文部科学省科学研究費補助金申請を義務付ける」、「外部資金獲得による予算の傾斜配分」などの具体的な措置により、＜外部資金獲得に向けて一層の努力を行う必要がある＞というコンセンサスの醸成と方策を既に導入し、また、大型の研究支援補助金の獲得にも努力している。実際に、平成 19 年度からは、『補完代替医療素材の科学的評価とその機能性成分をシーズとする難治性疾患治療薬の創製』（ハイテク・リサーチ・センター整備事業）、平成 20 年度からは薬学部が中心に、アンチエイジングセンター、農学部、医学部、健康スポーツ教育センターなどによる『加齢マーカーを指標としたアンチエイジング効果の分野横断的実践・研究の展開』（戦略的研究基盤形成支援事業）が採択され、研究費の獲得に寄与している。また、平成 20 年度から、文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」である「6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン」が採択され、資金の獲得に貢献している。

[点検・評価]

薬学部の使用している棟の老朽化は激しく、より使いやすい新棟の建設が望まれる。その一方、実務実習事前学習や OSCE で使用する模擬薬局はスペースも十分に確保され、最新の設備が導入されている点は評価できる。また、総合大学のメリットであるが、全学共通の設備や他学部の施設を適宜使用することで、資金を効率的に

使用している。

実務家教員を積極的に採用しているが、教員数が不足した状態は継続している。基礎系の研究室でも、教員2名以下で運用している研究室が8研究室あることから、さらなる増員が望まれる。

研究面では、複数の大型外部資金の獲得がなされており、高く評価できる。最近では間接経費が認められるため、広い範囲で資金を使うことができ、研究に必要な施設設備の拡充がなされている点も望ましい点である。

[改善計画]

上述したように、使用している棟の立て直しが喫緊の課題である。新棟では、数的にもスペース的にも十分な講義室と実習室、研究室を確保するとともに、更衣室や自習室、アメニティースペースなどにも十分な配慮をすることが望まれる。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育および研究能力の維持・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]

本学部では、平成 18 年度から導入された薬剤師養成教育 6 年制への移行にあたり、「医療薬学科（6 年制）」と「創薬科学科（4 年制）」の二学科を併設した。「医療薬学科」では高度・多様化する医療において、病に苦しむ人を思いやる心を有するとともに、薬に関する幅広く高度な専門知識と臨床技能を身につけ、薬物治療の指導者となる優れた薬剤師、さらには薬剤師の資格を生かして薬学研究所の発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材の養成を、「創薬科学科」では有機合成化学、ゲノム科学、レギュラトリーサイエンスなどの最先端の生命薬学分野の知識とテクノロジーに精通し、医薬品の創製や開発などの分野で薬学研究者・技術者として国際的に活躍できる人材の輩出を目的としている。

このような人材を輩出するための教育に携わる教員は、当然のことながら、関連分野の研究の最前線にいる、あるいは少なくとも最前線の研究を理解し、学生に伝える努力を惜しんではならない。そのために、本学部の教員は自ら研究し、その成果を学会発表、論文発表している。

そのチェック機構として、教員の研究成果を予算に反映する制度が平成 11 年度から取り入れられた。これは、各研究室への研究費基本額に、研究室教員が報告した論文数が反映される予算が基本額に追加される制度である。この措置により、研究室間での競争原理が働き、学部全体の研究環境が活性化されているのが現状である。

6 年制学科においては、新たに、半年間にわたる病院および薬局での実務実習が義務づけられる。また、実務実習に先立ち、CBT(computer-based testing) および少人数制での OSCE(Objective Structured Clinical Examination)も必須とされている。これらに対応するために、大学設置基準では、本学の定員 150 名に対し、実務経験を有する専任教員 6 名の配置が 6 年制完成年次（平成 23 年）までに求められており、既にこれを充足している。また、実務教員については、教育を主たる職務とするため、研究業績を重視しない昇格基準の整備とその適切な運用も重要である。さらに、早期からの職業観の確立と勉学意欲の向上を目的として 1 年次に導入された早期体験学習はフィールドワークが主たるものであり、その準備と教員の同行を伴うプログラムの実施のためには、教育を主たる職務とするスタッフの充実が不可欠と考えている。

「医療薬学科」の学生には、平成 22 年度から、半年にわたる病院・薬局での実務実習が義務づけられる。これに対応すべく、「臨床薬学部門」において臨床経験豊富

な指導的薬剤師を順次採用し、教授 2 名、准教授 2 名、講師 2 名に至っている。これらの措置により、来るべき半年にわたる実務実習に備えた教員組織は着実に整備されつつある。しかし、これらの教員に対して、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行うには至っておらず、各教員が自発的に学会や研修会などで常に新しい医療へ対応するために自己研鑽をしている。

[点検・評価]

基礎系教員に対しては科研費の応募を実質的に義務化するなどによって、研究の活発化を促している点は評価できる。また、各研究室に対する研究費の配分を実績に応じて行っていることも評価に値する。その一方で、学部の管理運営を分担するため、研究に費やすことができるエフォートが減少している点は改善を必要とする。

一方、実務家教員の負担は大きく、学外の医療機関での研修を行うには至っていない。個人の努力によって新しい医療へ対応するために自己研鑽が行われているが、学部として制度的にバックアップする必要がある。

[改善計画]

基礎系・実務家のいずれの教員も十分にその責を果たしているが、マンパワー不足は否めないため、学部の管理運営を分担に関わる作業を効率化するとともに、優秀な教員を増員する必要があると思われる。

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動およ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・学科の設置形態および規模に応じて、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]

薬学部では、平成 18 年度から導入された薬剤師養成教育 6 年制への移行にあたり、入学定員 150 名の「医療薬学科（6 年制）」と同 30 名の「創薬科学科（4 年制）」の二学科を併設した。これにより 1 学年の学部総定員は 180 名となり、平成 21 年度現在の学部学生在籍数は留年生を含め 813 名である。これに対する薬学部事務部および薬学部附置研究所である薬学総合研究所所属の職員は、合計 9 名で、また教育研究支援職員として、大学院学生 62 名がティーチングアシスタントとして、学生実習のサポートに従事している。

効率の良い教育活動および研究活動の実施には、教員と職員の密な連携が不可欠であることは言うまでもないが、本学部においての連絡、協議および調整機関である、教授会、学部会議および全体会議などにおいては、学部内の意思疎通や認識を共有すべく、職員も同様にこれらの会議に参加している。加えて、各種の専門委員会が設置され、教育・研究に関する事項が日常的に協議・検討されているが、職員は必要に応じて上記委員会会議などにも参加している。また、学生への直接的なサポートとしては、履修登録をはじめとした教務関連業務のみならず、就職支援にも注力している。すなわち、本学の就職支援体制としては、他学部学生も含めた大学全体の就職支援窓口として「近畿大学キャリアセンター」が設置されているが、それに加えて薬学部では独自の「就職指導室」を設けており、病院、調剤薬局などの薬剤師や製薬および関連企業などの薬学部出身者に特化した求人に対してきめ細やかな就職支援を目的に、専任職員 1 名を配置している。

一方、おもに学生実習のサポートを目的とした教育研究支援職員として、大学院学生をティーチングアシスタント（TA）として大学院学生自身の教育・研究活動に支障ない範囲で週 7 コマを限度に採用しており、十分な支援効果が見出されている。また、実務実習の実施を支援する事務体制・組織としては、本学は医学部 3 病院を有することにより、病院実習ではこれらの学内施設が主な受け入れ機関となることから、すでに医学部および附属病院の職員の全面的なサポートおよび本学部教職員との連携体制を構築している。

[点検・評価]

薬学部は、16号館内に薬学部事務職員が常駐し、極めて密接に学生のサポートに携わるとともに、各種会議や委員会において、教員を全面的にバックアップしている点は高く評価できる。

[改善計画]

現在は旧4年制卒の学生が大学院生として、各研究室に所属しており、TAとして実習を含めたサポートに貢献しているが、今後新4年制の学生が主体となった場合に十分な人数のTAが確保されるかどうかは定かではない。その場合、(6年制の)学生が Student Assistant (SA)として、各種実習に参加できるような制度を検討していく必要がある。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

教育の状況に関する点検・評価およ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】教育内容および方法、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、教材および教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

本学部では、その理念に基づき 6 年制の医療薬学科では、薬に関する幅広く高度な専門知識と優れた臨床能力を有する指導的薬剤師、および薬剤師の資質を活かして薬学研究的発展に貢献できるリサーチマインドを有する人材を養成することを教育目標としている。したがって、最終的な教育成果は薬剤師国家試験によって評価される場所であるが、その過程においては以下に述べる取り組みにより教育の質の向上を図っている。

まず、各講義科目では第 4 回目の講義において、それまでの授業内容に関してのコメントを学生から任意に提出してもらい、それをもとに教員がその後の授業内容を改善できる中間フィードバックの機会を設けている。また、できるだけ小テストや中間試験を実施し、学生の授業理解度を把握しつつ授業を進めるようにしている。

学生による授業評価は、授業アンケートという形で平成 11 年度より実施している。アンケートは、授業方法について(5 項目)、授業管理について(3 項目)、授業内容について(5 項目)、教員の姿勢について(3 項目)、のそれぞれを 5 段階評価により実施している。このアンケートは単なる授業評価としてだけでなく、学生と教員のコミュニケーション、教員の授業に対する意識向上、授業改善のための意見収集手段として位置づけている。そのため、教員は、評価結果に対してリフレクションペーパーを作成し公開している。リフレクションペーパーには授業を行なうにあたって工夫した点、よかった点、改善を要すると思う点、アンケート結果に対するコメントを記入している。これらを通し、該当講義を振り返り、改善ポイントを明確にして次年度の講義に反映させている。

以上のように、教員は客観的なデータをもとに授業全般に対する改善に継続的に取り組んでいる。

[点検・評価]

優れた点

- ・過去 10 年にわたり学生による授業評価を実施している
- ・学生の授業評価に教員が回答を示し、改善に向けて継続的に取り組んでいる
- ・授業後のアンケートだけでなく、中間評価も実施し早期に授業にフィードバックしている

改善を要する点

- ・リフレクションペーパーの効果的な活用法
- ・教員の教授技術向上のためのシステムが構築されていない
- ・授業改善の取り組みが教員任せである
- ・教育成果としての学生の理解度を客観的に評価するシステムが不足している

[改善計画]

上述したように本学部では、長年にわたり学生による授業評価を実施している。しかし、その評価結果が授業の改善にどれだけ、どのように活かされているのかが見えてこなかった。この点に関しては、昨年度から導入したリフレクションペーパーの作成と公開により改善された。しかし、リフレクションペーパーは教員目線のものであり、授業評価の狙いのひとつである学生とのコミュニケーションには至っていない。今後は、学生参加型の FD などの取り組みにより、この点の改善を行いたいと考えている。その試みとして、今年度「教育研究のための学生ワークショップ」と題する学生による SGD を実施した。結果の詳細は割愛するが、学生のおかれている環境(6年制か4年制)によって、授業に対する捉え方に大きな温度差があることが判明した。限られた項目のアンケートでは得られない忌憚のない意見を引き出せることから、このような取り組みを積極的に活用したいと考えている。

授業評価を受けて、教員は個々にその改善法を考え、実行に移している。しかし、教員により考え方も異なり、改善に取り組む姿勢にもバラツキがあるようである。重要な点は、教員が授業改善に向けた高いモチベーションを持ち実行することである。各授業の改善については従来どおり教員の判断により実施する一方で、学習効果を高めつつ学生を満足させる教員個々の教授技術・能力のレベルアップを図る方策が必要である。そのための FD を積極的に実施していきたいと考えている。

授業科目間には難易度に差があるため、一般的な傾向として難解科目あるいは内容量が多い講義の評価は厳しくなりがちである。一方、教育の成果として最も重要なことは、授業評価ではなく、学生が学び理解しなければならないことをどれだけきっちり学習できているかである。授業評価を上げるためにレベルを落としたり、難解な点を省略したりすることは本末転倒である。そのようなことを防ぐには、教育成果(学生の理解度)を客観的に評価するシステムが必要となる。現在科目ごとの理解度を測るシステムはないが、コアカリの單元ごとに定期的に学生の理解度をチェックするシステムの構築が有効ではないかと考えている。

本学では全学的な FD 活動も展開しているが、今年度からは学部教育の向上を目指し本学部独自の FD 活動を開始した。本学部の理念を再確認したうえで、現状の問題点を洗い出し、それらを改善する取り組みを順次進めていく予定である。

基準 9 - 4 - 2

教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）およ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]

本学では、教員の教育内容や教育方法を向上するためのファカルティデベロップメント(FD)が全学的な取り組みとして平成 20 年度より実施され、年に 2 度 FD について造詣の深い講師を招いた講演会が開催されている。直近の例では、昨年度は成績評価指標である GPA 制度に関して同志社大学の圓月勝博氏を、本年度は学生参画型の FD について全国的に著名な岡山大学の橋本勝氏の講演会を実施した。同時に本学内で新しい講義形式にチャレンジしている教員の講義紹介なども行っている。

一方、学部内の取り組みとしてさまざまな形で FD 活動を実施している。まず、基準 9 - 4 - 1 の項でも述べたが、平成 11 年度より学生による授業評価を全学に先駆けて実施し、授業内容の改善に取り組んできた。昨年度からは授業評価結果に対して各教員がリフレクションペーパーを作成し、次期に向けた具体的な講義の改善策を学生に対しても完全に公開することにより、教員の意識を高めるようにしている。また、本年度からは、教員の教育に対する意識レベルをさらに高め、また現状の学部教育の問題点を抽出しそれらを改善するための SGD 形式の FD を開始した。そのテーマとして「6 年制、4 年制両学科の理念の再確認」や「6 年制、4 年制両学科のカリキュラムの検討」を掲げ、具体的な検討を実施している。

また、実務系以外の教員の OSCE 評価者としての資質の向上を図るため、学部内講習会や DVD 視聴による勉強会なども実施している。さらに、「薬剤師のためのワークショップ in 近畿」といったワークショップに参加して、SGD の進め方を学びつつ、現場薬剤師とのコミュニケーションを通し、臨床現場に対する意識の改革を進めたりしている。

以上のように学部から全学レベルにおける組織的な取り組みにより、教育に対する教員個々の意識の改革と資質の向上に向けた取り組みを精力的に実施している。

[点検・評価]

優れた点

- ・学部から全学レベルの取り組みとして FD を展開している。
- ・実務系以外の教員の実務に対する意識付けが行われている。
- ・SGD を通し教員間のコミュニケーションが図れている。

改善を要する点

- ・教員と職員間のコミュニケーションの場がない。
- ・全学 FD への参加率が低い。
- ・教員間で問題点のとらえ方にあまり差がない。

[改善計画]

前述したように、本学部では教育に対する教員個々の意識の改革と資質の向上に

向けた取り組みとして、学部から全学レベルにおける組織的なFD活動を精力的に実施している。問題点として考えているのは、学部レベルのFDは、90%近い参加率であるのに対し、全学レベルのFDになると参加率が10~35%まで落ち込んでいることである。学部では、ある程度教員の日程調整をしながら実施日を決めるのに対し、全学レベルでは講師や会場の関係で実施日が決定されるため、スケジュールの調整が困難になることはやむをえないとも考えられるが、学部とのギャップをもう少し埋める対策が必要ではないかと考えている。なお、スケジュールが合わなかった教員のために、当日の講演会の様子は、録画により後日視聴できるようになっている。

教員相互のコミュニケーションについては学部FDがSGD形式で行われていることもあり良好なものと考えている。特に、若手の教員が教授層に気兼ねなく意見を述べやすいように、ある程度職階を意識したグループ編成を行うなどの工夫をしているためである。これにより、教育改革に対して職階ごとに意見を集約することができ、集められた意見に対して職階をまたいで議論することが可能となっている。ただし、これまでの議論を見ていると、いずれの職階グループから出される意見にも大きな違いがない。教員の考え方のベクトルが一致しているとも捉えられなくもないが、改革を行うという観点に立てば職階ごとに多様な意見が提案されるほうが望ましいと考えられる。そのための工夫を図りたいと考えている。

『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・コアカリキュラムおよ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。

本学における校地および校舎の面積は、ともに設置基準上の必要面積を上回っており、施設の有効利用により十分な教育研究環境が得られるものと考えられる。平成19年には実験棟を新設し、講義室、実習室についても拡充されるなど、現行の施設内設備については種々改善されている。本学薬学部における講義室・演習室等は本学部専用の講義室が8室、全学部で共用する講義室が31室、演習室は5室であり、本学部占有の講義室については、272名および212名収容の大講義室2室、126名、186名および200名収容の中講義室が3室ならびに49名、81名および90名収容の小講義室が3室である。6年制の医療薬学科（150名）、4年制の創薬科学科（30名）の3学年が同時に講義を受けることができるものの、大学院の講義や今後の高学年次学生の講義を考慮すると必ずしも十分とはいえない。しかし実習などにより講義室を使用しない時間もあるため、講義室を使用する時間割を工夫することで対応が可能である。このうち液晶プロジェクターの利用が可能なマルチメディア設備を備えた講義室が5室あり、各学年の講義において同時にマルチメディアを利用することができる。また、小講義室のほかに42名および24名収容のセミナー室や医療薬学研修センター内のSGDルームを設け、1年次前期の「基礎ゼミ」をはじめとする小人数の参加型講義室に使用している。薬学部における学生用実験・実習室は7室あるが、合計収容人数と在籍学生数がほぼ等しいため、全学年が一斉に実習を行うことは不可能であるが、4年次の実務実習事前学習は別施設にて行うため、現在も実習を行うことは可能となっている。しかし、薬学棟内の6実習室については、設備が老朽化しており改善する必要があると思われる。本学部では、薬用植物園を設け、学内薬草園、学外薬草園および関連施設において約600種の植物を栽培している。これらの薬草園は薬用資源学や漢方薬学の講義・実習のみならず創薬研究にも利用されているほか、地域の緑化や職員の憩いの場を提供するなど、標本栽培以外

にも貢献度は高い。しかしながら、多品種の草木を栽培しているにも関わらず、実質的には現在1名の技術職員により管理が行われていることから、担当者の負担が非常に大きく、人力的な改善が求められる。また、学部内に動物実験室を設け、動物の飼育、研究を行っている。しかし、SPF動物飼育室は独立しておらず、飼育器で隔離しているのが現状である。

教育用情報処理施設については、本学部は薬剤師教育センターにコンピュータ室を設けており、国家試験対策模擬試験などの自己学習が行えるが、コンピュータは44台と学生数に足りない。しかし、大学の情報処理施設である情報教育棟(KUDOS)のコンピュータが利用可能であり、情報処理教育実習を行うのに充分である。また、RI教育研究には、本学原子力研究所の原子炉施設やトレーサー施設を利用して特色ある学生実習を行っている。

[点検・評価]

- ・医療薬学科と創薬科学科がそれぞれ同時に講義や実習を行うのに、ぎりぎりの講義室と実習室を有している。
- ・講義室におけるマルチメディア設備を増設し、各学年の講義において同時にマルチメディアを利用することができる。
- ・学部内に薬用植物園や動物実験施設を有している。
- ・全学部共用施設である語学学習施設や情報処理学習施設を薬学部学生も使用することができ、国際化、情報化社会に対応できる学習環境の充実が図られている。
- ・原子炉をも備えた原子力研究所を薬学部学生も使用することができ、他大学にないRI教育が行える。

[改善計画]

計画中の薬学部新棟には220人以上収容の大講義室3室、60～90人収容の中講義室2室、144人収容の学生実習室3室を予定しており、この完成により講義室および学生実習室の狭隘および老築化の問題は解消される見込みである。また、PA2対応の動物実験施設も設置する予定である。

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]

実務実習事前学習は主に定員 150 名を前半と後半の各 75 名 2 班に分け実施する。75 名の学生が約 10 数名の 6 つのグループに分かれ、「調剤 1」、「調剤 2」、「薬剤情報」、「無菌調製」、「コミュニケーション 1」、「コミュニケーション 2」の 6 つのゾーンをローテーションする。「調剤 1」、「調剤 2」、「薬剤情報」、「無菌調製」は 30 号館 2 階の臨床薬学研修センター 2 (約 700 m²) で、また「コミュニケーション 1」、「コミュニケーション 2」は 31 号館 1 階の臨床薬学研修センター 1 (約 350 m²) の模擬薬局で実施する。

臨床薬学研修センター 2 には、調剤・無菌製剤関連設備として「散剤ゾーン」、「水剤・外用ゾーン」、「無菌製剤ゾーン」、「前室ゾーン」、「錠剤ゾーン」を有し、散薬調剤台 6 台、散薬分包機 7 台、水薬調剤台 6 台、外用棚 6 台、クリーンベンチ 6 台、安全キャビネット 2 台、手洗い台 8 台、錠剤台 12 台を備えている。また、これら以外に「注射薬室」、「製剤薬品試験室」、「モニタールーム」、「SGD ルーム」9 室を有している。また SGD ルームには AV 装置と大型モニターが設置されている。「コミュニケーション 1」、「コミュニケーション 2」を実施する 31 号館 1 階の医療薬学研修センター 1 には、「模擬薬局」、「模擬病棟」および「セミナー室」を有している。医療薬学研修センター 1 は主にコミュニケーション関連の演習・実習を実施することを目的にしており、「模擬薬局」には調剤関連設備は備えていないが一般の薬局をイメージした薬局カウンターおよび待合室を備えている。「模擬病棟」にはベッド 2 台および医療用シミュレーション人形 2 体を備えている。また、セミナールームおよび SGD コーナーを備えている。

31 号館 1 階の臨床薬学研修センター 1 および 30 号館 2 階の臨床薬学研修センター 2 の 2 か所の実習施設を合わせると合計 1,000 m² となり、通常はこの規模で 75 名程度の学生が実習および演習を行うことになり広々とした学習環境での実務実習事前学習が可能である。また、一時的には全学生 150 名が同時に実習および演習を行うこともあるが、それでも学生数に対して余裕のある実習施設である。

OSCE は 30 号館 2 階の臨床薬学研修センター 2 において 150 名を 4 レーンで実施した。施設的には最大 6 レーンで実施することが可能である。

OSCE 課題の領域と対応する実務実習事前学習施設との関係は以下のとおりである。

1. 患者応対-----臨床薬学研修センター 2 の SGD ルーム (事前学習は臨床薬学研修センター 1 で実施)

2. 薬剤の調製 (1) (2) -----臨床薬学研修センター 2 の散薬ゾーン・水剤・

外用ゾーン・錠剤ゾーン

3. 調剤鑑査-----臨床薬学研修センター2のSGDルーム
4. 無菌操作 -----臨床薬学研修センター2の無菌製剤ゾーン
5. 薬剤交付-----臨床薬学研修センター2のSGDルーム（事前学習は臨床薬学研修センター1で実施）

[点検・評価]

- ・実務実習事前学習のための「散剤ゾーン」、「水剤・外用ゾーン」、「無菌製剤ゾーン」、「前室ゾーン」、「錠剤ゾーン」、「注射薬室」、「製剤薬品試験室」、「モニタールーム」、「SGDルーム」などを有している。（臨床薬学研修センター2）
- ・「コミュニケーション関連実習および演習を行う模擬薬局・模擬病室等を有する施設を有している。（臨床薬学研修センター1）
- ・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。

[改善計画]

現有施設で十分に実務実習事前学習の円滑な実施が可能であるが、今後見込まれるカリキュラムの変更や新たな実習への対応についても検討し、必要があれば増改築も含め対応していく予定である。

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]

本学では卒業研究（総合薬学研究）は、3年後期、4年前期、4年後期（1月以降）、5年次に実施する予定である。この間学生は、薬学部研究室、臨床薬学部門、附属施設である薬学総合研究所の18研究室に配属されて卒業研究を実施することになっている。平成19年に完成した新実験棟にこのうち7研究室が移転し、これにより各研究室の占有スペースは従来の1.5倍になった。しかし、複数の学年が重複して卒業研究を行う時期は必ずしも十分なスペースとは言いがたいが、5年生では実務実習期間以外の時期に研究を行うなど、重複時期を少なくすることにより対応している。

一方、研究用機器類については、文部科学省の競争的資金の獲得などにより各研究室では所持することが困難な大型機器類を共同で設置し、先端的研究が行える環境を整えている。これら大型機器の多くは薬学部内で委員会を設け維持・管理している。また、学部内に図書館の薬学分室も設置されており、文献調査等が行いやすい環境となっている。これらの資料室や多くの共同機器はカードゲートを設けたり、指導教員の責任下で時間外利用を認めている。また、共同利用センターにも、総合大学のスケールメリットを活かし、他学部と共同して利用できる大型機器を導入している。研究用共同施設について、利用時間は可能な限り制限が出ないように配慮しているが、使用方法が煩雑な機器や専門知識を要する装置においては、オペレータが不在の場合に利用できない機器も多くあるのが現状であり、機器類に関する使用時間の制限については改善の余地がある。教育用機器について、小型の機器は各研究室で使用されるため、それぞれの研究室により維持・管理されており問題はない。これらは頻繁に使用する機器類が多く、よくメンテナンスされているので耐用年数を過ぎた機器類についても問題なく稼働している。中型機器は使用頻度の高い本学部の研究室または教員により管理されている。そのため、不都合が生じた場合には迅速に対処できる。これら機器類は設備備品管理委員会により、一元的に管理されており、また、複数の研究室が使用する場合には、学部予算から一部維持管理費が助成されるシステムになっている。しかし、経費的な問題で修理の遅れやバージョンアップができない場合がしばしばあり、体制を改善することが望ましい。

また、本学部の特性上危険な毒劇物を所有している研究室では、法令に従い厳重な管理を実施しているものの、本学部施設への侵入に対する防止対策は完全とはいえない。こうした物質の窃盗などに対する一層のセキュリティ強化をする必要がある。

[点検・評価]

- ・文部科学省の競争的資金獲得により充実した研究機器を整備している。
- ・総合大学であるため、他学部と共同で使用できる最新の大型機器を整備している。

[改善計画]

薬学部の新棟建設が予定されており、研究室の狭隘問題は改善される見込みである。

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]

近畿大学中央図書館は、現在約 147 万冊の蔵書と、1 万 4 千種余の雑誌・紀要類、さらに 1,400 点にも及ぶ世界的な貴重書を所蔵し、年間利用者は 74 万人を超え、質・量ともに総合大学にふさわしい規模を誇っている。中央図書館では、目録情報データベースを中核とする図書情報処理システムをいち早く導入しており、所蔵する図書・学術雑誌情報には学内 LAN やインターネットを経由してアクセスできる。また、電子図書館化を推進する方針から、JDreamII, SciFinder, ISI Web of Knowledge, LEX/DB インターネット, Factiva.com をはじめ各種の情報検索データベースを導入・提供している。さらに、電子ジャーナルも積極的に導入し、現在では図書館へ来館することなく 3 万 6 千誌以上のジャーナルが利用可能な状況となっている。

薬学部には、中央図書館薬学分室が建物内に設置されており、中央図書館所有の薬学関連の洋書の大部分と薬学関連の雑誌類が所蔵されている。薬学分室は、薬学関連雑誌に加えて、幅広い化学・生物関連分野の雑誌を揃えている。また、毎年、購入希望図書・資料の調査を行い、学部の講義や研究の参考となる国内外の図書や、CBT の問題集なども購入しているほか、中央図書館では学生でも購入希望図書の申込みができるようになっており、最新の資料が利用できるように努めている。

薬学部内には学生自習室が設置されており、講義の準備や試験勉強に利用できるが、十分な収容スペースに至っていない。しかし、中央図書館内の自由閲覧室も午前 8 時～午後 10 時まで自由に自習の場として利用できる。また、本学部の薬剤師教育センターのコンピュータ室には 44 台のコンピュータが設置されており、国家試験対策模擬試験などの自己学習が行える。さらに、情報教育棟 (KUDOS) の自由利用教室 3 室には 180 台のコンピュータを備えた自由利用教室があり、休館日を除き午前 9 時～午後 9 時までいつでも自由に利用できるようになっている。そのほか KUDOS 内の多目的演習室 1 室に 30 台、新研究棟内の情報処理実習室 6 室に 360 台のコンピュータを設置し、講義や実習の時間を除き自由利用時間として開放されており、レポート作成や情報収集に利用できる。

[点検・評価]

- ・総合大学ならではの規模と蔵書数の図書館を備えている。
- ・研究、学習に必要な図書・資料を定期的に購入している。
- ・コンピュータを設置した自習室が充実している。

[改善計画]

現在、薬学部では図書館ネットワークの整備により、迅速により精度の高い情報が入手可能になっているが、今後、さらに冊子体から電子版への切り替えを進めることにより各種電子ジャーナル、データベース類の充実に努め、効率の良い学習、研究活動を行う体制を整える予定にしている。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

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

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

[現状]

実践教育で医療現場が求める薬剤師の育成を養成するため、医療機関・薬局等との連携体制が整備されている。入学後間もない時期から、薬学教育学習に対するモチベーションの向上を目的として、新薬学教育モデル・コアカリキュラムの一環として薬学部卒業生の活躍する医療現場を見聞・体験する「早期体験学習」「病棟体験学習」を実施している。早期体験学習では、くすり資料館、大阪赤十字血液センター、大阪府公衆衛生研究所、大阪府薬剤師会館、地域開局薬局、病院薬剤部、扶桑薬品工業（株）研究開発センターなどの医療界や産業界との連携を推進している。また、実習病院や薬局における充実した「実務実習」が行えるよう、医学部3病院をもつ総合大学ならではのネットワークを生かし、臨床現場に直結した教育を展開している。さらに、医薬連携プログラムが準備され、チーム医療を担うことのできる薬剤師の養成を見据えた教育が実践されている。一方、近畿大学薬学部、近畿大学薬友会、日本薬学会近畿支部、日本薬剤師研修センター、がんプロフェッショナル養成プラン（6大学連携オンコロジーチーム養成プラン）が連携し、卒業生の卒後教育を主な目的として、「生涯教育研修会」を年3回実施している。日本薬学会の「ファルマシア」、大阪府病院薬剤師会「O.H.P. News」、本学ホームページを通じて広く広報するとともに、従来の病院・薬局実習受け入れ機関や近隣の薬剤師会などにも参加を呼びかけている。、在学生に対してもアーリーエクスポージャー（early exposure）の一環として受講させ、激しい変化に機敏に対処し、薬の専門家としての高い水準を維持し続けられるようにと、変化に応じた課題をテーマとして取り上げ、研修会を開催している。また、薬剤師養成教育6年制の移行に伴い、薬剤師会、病院薬剤師会、薬学教育協議会の運営のもと、薬剤師養成のためのワークショップに薬学部全教員が参加し、医療機関の連携がなされている。

医療界や産業界との共同研究においては、企業、他大学あるいは衛生研究所、環境科学研究所等の公立研究機関との共同研究は複数の研究室により活発に行われており、リエゾンセンターが窓口になり技術移転等を支援する体制（相談業務、手続業務など）が整備されている。

[点検・評価]

・「早期体験学習」および「実務実習」において、医療界や産業界との連携は必要不可欠で、医学部附属病院、病院、薬局、製薬企業、血液センター、公衆衛生研究所などとの密接な連携のもと、薬学教育の発展に向けた医療や薬剤師等に関する課題を学ぶことができる。

・「生涯教育研修会」は、参加された方のアンケートを元に作成され、より充実した研修会となるよう改善が行われている。生涯教育研修会の運営には本学薬学部学生や卒業生が積極的に関わっており、ボランティア活動が教育システムに取り入れられ、地域社会への貢献と連携が実現している点も大きな特徴である。

・医療界や産業界との共同研究を積極的に推進しており、平成 21 年度において、受託研究費の獲得状況は新規・継続を含め 28 件が採択されており、「O-結合型糖鎖切り離し装置の実用化とその臨床展開」（NEDO 事業 委託元：バイオテクノロジー開発技術研究組合 4,200,000 円）、「トリプルネガティブ乳癌治療用抗体医薬の開発」（JST・A-STEP 委託元：独立行政法人科学技術振興機構 7,475,000 円）などの大型研究課題が進行している。また、奨学寄附金は 20 件で、11,620,000 円の受け入れてがあり、獲得件数が増加傾向にある。

[改善計画]

医学部 3 病院において大半の学生が実習を行うが、附属病院以外の病院や薬局に関しては、より連携を強化する必要がある。

医療情報ネットワークへ参加は行われてないのが現状で、今後積極的な参加への方策を検討する。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組については、近畿大学薬学部生涯教育研修会がある。本生涯教育研修会の受講生は本学部卒業生ばかりではなく、大学周辺の他大学卒業生の受講が半数を占めている。また、大学本部が主宰する市民講座に学部の教員を講師として派遣している。他、日本薬学会近畿支部、本学部同窓会等の協賛を得て、生涯教育研修会を年3回開催している。薬学教育第三者評価・評価基準案にも「医療人としての社会的責任を果たす上での生涯教育の重要性を認識させる教育が行われていること」という基準が設けられており、薬学部学生の生涯教育への積極的な参加が提言されている。これまで、参加人数にはあまりこだわることはないと考えてきており、その内容が充実しているか否かが重要との立場にたってきた。研修課題の選択は、前年度の参加者のアンケート結果を最大限に活用しており、平成21年度はアンケート上位の「心のケア」と「癌を考える」を生生涯教育研修会の1、2回目に設定、3回目にはトピックスとして1) がん、2) 感染症、3) 最近のトピックに関するテーマを計画、予定どおり実施した。

[点検・評価]

教育研究上の成果が市民に十分に還元されていることも、生涯教育研修会の大きな特徴である。また、生涯教育研修会の運営には本学薬学部学生、近畿大学薬友会、日本薬学会近畿支部、日本薬剤師研修センターならびにがんプロフェッショナル養成プラン(6大学連携オンコロジーチーム養成プラン)が、積極的に関わっており、ボランティア活動が教育システムに取り入れられ、地域社会への貢献が実現している。講演内容は薬学部でなされた基礎研究の成果も盛り込まれており、薬剤師の卒後研修や生涯教育などの取り組みは研究成果の社会還元を十分に果たしているといえる。

[改善計画]

公開講座は、今後、地域住民のニーズ(例えば、健康や薬に関する講演希望が多いなど)によっては、さらに積極的な薬学部教員の貢献が望まれる。さらに、公開講座の更なる充実を計るため、参加者のアンケート結果に基づき、会場整備と講演内容の充実が必要である。

生涯教育研修会については、医学部附属病院に加えて、今後の医療研修センターなどの充実にともなって、将来的には卒業生のキャリアアップを支援する実務研修を兼ねることも可能となろう。また、卒業生の勉学意欲を満たすために、本研修会を社会人大学院の一部に当てることも重要と思われる。そのために、将来は開催場所や日時について、例えば、一部の講演を都心で夜間開講するなどの工夫を行い、地域社会に開かれた卒後教育の在り方として、今後も改善の努力を重ねていきたい。

さらに、近隣の薬剤師を対象の中心としていた研修会を、一般市民を対象とした生涯教育プログラムへと発展的に転換していくために、数百人以上の聴講が可能な大型会場（11月ホールの大ホール等）の恒常的な確保、一般市民への幅広い周知広告活動に努力をしていく。

基準 1 1 - 3

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

- 【観点 1 1 - 3 - 1】地域住民に対する公開講座を定期的を開催するよう努めていること。
- 【観点 1 1 - 3 - 2】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。
- 【観点 1 1 - 3 - 3】災害時における支援活動体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

大学本部が主宰する公開講座に学部の教員を講師として全国各地の開催地に派遣し、年おおよそ 18 回開催することによって、市民からの好評を頂いている。また、薬学部教員が主体となり運営しているアンチエイジングセンターにおいては、大学本部の公開講座の一環として市民公開講座を毎年開催しており、薬剤師の立場から「健康長寿のための薬局活用術」、医師の立場から「健やかな人生を送るための工夫」、歯科医師の立場から「お口からはじまるアンチエイジング」など、地域社会の保健衛生の保持・向上を目指した講演が東大阪教育委員会、東大阪市薬剤師会連合会の後援のもと近畿大学 11 月大ホールにて開催している。さらに、病院薬剤師、管理栄養士なども加わり、お薬、サプリメント、漢方薬および食事に関する相談コーナーの他、ストレス測定、体組成、骨密度、皮膚年齢の測定コーナーを設け、市民の健康増進に努めている。また、市民公開講座では災害時における支援活動に向けて、健康保険管理センターの医師の指導のもと、心肺蘇生体験 (Automated External Defibrillator: 自動体外式除細動器 AED) も行っている。救急・災害に対応するため各学部に AED を設置し、また、大阪府 AED 等普及促進検討委員会のもと大阪府 AED マップに登録し、地域市民への支援活動体制を整備している。

[点検・評価]

地域社会の保健衛生の保持・向上を目指した公開講座の開催は、重要事項の 1 つであり、定期的実施され、地域住民が多数の参加している。開催内容もアンケート調査や社会情勢の動向を見据え計画している。また、人的資源として薬学部、薬学総合研究所、医学部、農学部、健康スポーツセンター、大学総務部などが連携し、各担当を分担している。

[改善計画]

公開講座の講演内容により参加者に変動があることから、市民の関心を示す内容を把握し、情報提供できる体制の整備が必要である。また、災害時における支援活動体制については積極的な整備が行われておらず、地域社会との交流を活発に行う

体制も含め、それらを改善する取り組みを順次進めていく予定である。

基準 1 1 - 4

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

- 【観点 1 1 - 4 - 1】 英文によるホームページなどを開設し、世界への情報の発信と収集が積極的に行われるよう努めていること。
- 【観点 1 1 - 4 - 2】 大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。
- 【観点 1 1 - 4 - 3】 留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学は、大学間の交流に積極的に取り組み、国際交流の充実を図っている。薬学部においてもこの方針に沿って積極的な国際交流を推進している。本学部では主に、中国の2大薬科大学である中国薬科大学（南京）と瀋陽薬科大学（瀋陽）との間で姉妹校の締結をしている。教員・学生の留学交流、教員の相互訪問による共同研究、学術講演会など多彩なプログラムからなり、本学教員が積極的に留学教員を受け入れる方針で、熱心で親切に指導している。この2校との交流は円滑に進んでおり、毎年それぞれの大学から1名ずつの教員を1年間受け入れており、本学部の国際交流推進に大きく貢献している。また新たに韓国の慶熙大学との学術交流も加えて締結している。隔年毎に中国薬科大学側から3名の教員が来学し、学術交流の一環として講演会を行っている。当該年度、本学部からは1名の教員が中国薬科大学で学術講演を行っている。翌年度は中国薬科大学から1名の教員が来学して学術講演を、本学部から3名の教員が中国薬科大学にて学術講演を行うという規定に基づき履行されている。また毎年、中国薬科大学および瀋陽薬科大学から若手教員また博士課程の留学生を各1名ずつ受け入れており、それぞれ専門分野の研究室や薬学総合研究所に配属し、1年間研究員として研究生生活を過ごしている。なお、滞在中の生活費、宿泊費などは近畿大学当局から支援されている。このように中国2校との教員間の研究交流はスムーズに実行されている。さらに、本学の留学制度に基づき、本学部でも若手教員を中心として1年間の海外留学を推奨しており、費用に関しても、大学から渡航・滞在費などの援助がある。しかし、1研究室あたりの教員が少ないこともあり、最近5年間で1名の海外留学にとどまっている。また各研究室では、それぞれの研究において国際的な交流を行っており、国際学会への参加も積極的に行われている。夏期休暇を利用して約1ヶ月間、米国イリノイ大学、カリフォルニア大学、英国ノッティンガム大学、カナダ・カルガリー大学等で教養科目の英語コミュニケーションを現地で体験し、実践する語学研修制度が設けられているが、参加費用や時間的制約の中で本学部からの参加者はほとんどいない。

[点検・評価]

中国薬科大学（南京）と瀋陽薬科大学（瀋陽）との間で姉妹校の締結により、教員の相互訪問による共同研究、学術講演をはじめ多彩なプログラムが実施されている。また毎年それぞれの大学から1名ずつ若手留学教員を1年間受け入れており、このことは本学部の国際交流推進に大きく貢献しているという点において評価できる。一方で、先方からの受け入れはあるものの、本学部の教員の姉妹校大学への留学はこれまでのところ実績のない点については今後、考慮していくべき課題と考えられる。

1年間の海外留学制度があり、大学から必要経費などの援助があるにもかかわらず、過去5年間で1名の海外留学にとどまっている。国際社会で活躍できる教員・研究者の育成のためにも留学制度をさらに有効活用していく必要がある。国際学会における研究発表については近年、若手教員を中心に活発に行われていることは評価される。

これまで本学部では、薬剤師国家試験の関係上、海外の大学との単位互換は実施していない。国家試験に制約されない創薬科学科における単位互換は今後検討していくべき課題であると考えている。

[改善計画]

中国薬科大学（南京）と瀋陽薬科大学（瀋陽）との学術交流をこれまで以上に活性化させていく。また本学の留学制度に基づく1年間の海外留学に関しては、若手教員が留学できるよう学部内で教育研究指導の調整を行い、海外とのより活発な教育研究交流を実現していきたいと考えている。

近畿大学から世界に向けて教育研究活動を発信していくためにも海外の大学との学術交流のみならず、長期留学また積極的な国際学会での研究成果発表は重要な意味を持つと考えられることより、教員数の充当なども含めて検討していきたい。

また、英文によるホームページについては開設されているが、更新頻度が少ないため、より積極的な更新を検討していきたいと考えている。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

本学では、平成4年「近畿大学における教育・研究の現況に関する調査検討委員会規程」を設け、現状の調査・点検が開始された。平成8年7月には全学的な視点からまとめられた「近畿大学における教育・研究の現状と課題」を発刊した。この活動を通して、「大学が自らの理念と目的に従って社会的使命を達成するために、自ら現状を点検・評価し、改善・改革を進めること」の重要性が学部レベルで一層認識され、自己点検・評価活動を改善・改革に結び付ける動きが現れた。この動きをうけて、前述の「近畿大学における教育・研究に関する調査検討委員会」の名称を「近畿大学自己点検・評価委員会」に改称するとともに、薬学部を含む10学部11研究科などにおいてそれぞれの「自己点検・評価委員会」が発足された。

本学薬学部では「自己点検・外部評価委員会」を設置し、教育改革、ファカルティ・デベロップメント（FD）の一貫としてアンケート方式による「学生による授業評価」を平成11年度より実施している。アンケートは授業および担当教員に対する質問事項と学生自身の評価についての質問事項を5段階評価で回答するようになっている。アンケートの結果は、講義法の改善などを含む自己改革に向けた方策をたてる場合に有益な情報源となっている。なお、平成17年度よりアンケート結果を学内（学生および教員）に公開し、授業内容を改善するための各教員の一層の奮起を促している。

また、外部への公開を目的とした教員の研究活動については、本学ホームページにより教員研究業績データベースを通して公開している。また、外部資金獲得状況についても同様に本学ホームページから積極的に公開している。

[点検・評価]

本学薬学部では、授業評価アンケート結果を「授業アンケート集計報告書」を製作し、教員・学生に開示している。さらに、本学のホームページ上においても公開している。また、平成14年度より教員業績評価制度を発足させ、各教員の教育業績

(授業評価、就職・進路指導、入試、教育システム・教育法、国家試験対策など)、研究業績(論文、総説、著書、教科書、学会発表、外部資金獲得、知的財産権の権利化、ベンチャー立ち上げ、学会主催、招待講演、学術雑誌編集委員、学会表彰など)、管理運営(進学説明、学内委員など)、社会活動(学外委嘱委員など)の項目について調査している。この業績評価の結果は賞与に反映されるとともに、2年連続にわたり業績が芳しくない教員については賞与の減給等の処置が講じられることがある。これらの調査結果は各教員が自己点検に用いることはもとより、研究室への分配研究費の算定の資料としても用いており、教員のモチベーションの向上に寄与していることである。さらに、平成18年度より研究、教育、実務実習のそれぞれ所属分野に重きを置いた評価法も導入することで教員間の不公平感を取り除く評価法となった。さらに、平成17年度より学部長と「自己点検・評価委員会」のメンバーから構成される「薬学部教員業績評価委員会」により薬学部教員業績評価の指標が作成された。本評価システムの特徴としては、教員の業績に関して「教育」「研究」「大学運営」および「社会貢献」の4領域について評価を行うとともに、各教員の適性に応じて4領域の比重を決定することを可能としている点である。これにより、教育専門分野の教員においても「教育」における業績の比重を高く評価することにより、各自が適正分野で活躍・貢献することが可能なシステムである。これは、6年制の導入に伴い、薬剤師国家試験の難易度が上がることが予想され、教育専門分野の教員の重要性は増すことが考えられるので、これらの教員の業績評価は重要な意味をもつ。

[改善計画]

今後、教育環境の変化などに伴って、アンケート内容については適宜見直しを行う必要がある。教員に対しての業績評価は主に「講義や実習」といった「教育」に比重をおいた傾斜配分により適切な評価が必要である。このシステムにより、単に薬剤師養成のみを目指さずに高い「研究と教育」のレベルを達成することが可能であるとえられる。また、臨床能力に優れた薬剤師の養成、という目的は現存の薬学部の構成員では達成されえないため、「臨床薬学部門」として臨床経験の豊富な指導的薬剤師が学生の指導にあたるシステムを構築している。これらの教員に対しても高い研究業績を要求することに関しては様々な障害が生じることが多いと考えられるので、適切な業績評価を新たに構築する必要がある。さらに本学で設置したこれら自己点検・評価を行う組織以外にも外部委員を設置することが望ましく、これについては今後の課題として積極的に検討していくべきであろう。

