自　己　評　価　書

平成 22 年 4 月

武庫川女子大学薬学部

目　　次

Ⅰ　大学薬学部の現況及び特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
Ⅱ　目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
Ⅲ　総括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
Ⅳ　自己点検・評価書作成のプロセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
Ⅴ　基準ごとの自己評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
『理念と目標』
　１　理念と目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
『教育プログラム』
　２　医療人教育の基本的内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
　　(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育
　　(2-2) 教養教育・語学教育
　　(2-3) 医療安全教育
　　(2-4) 生涯学習
　　(2-5) 自己表現能力
　３　薬学教育カリキュラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
　　(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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
　　(4-1) 実務実習事前学習 27
　　(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・・・・・・・・・・・・・・・・・39
　　(5-1) 自己研鑽・参加型学習
　　(5-2) 卒業研究の実施
『学生』
　６　学生の受入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・42
　７　成績評価・修了認定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・47
　８　学生の支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49
　　(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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・61
　　(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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75
　　(10-1) 学内の学習環境
　　(10-2) 実務実習施設の学習環境
『外部対応』
　１１　社会との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・78
『点検』
　１２　自己点検・自己評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82

Ⅰ　大学薬学部の現状及び特徴

＜現　状＞

（１）大学薬学部・薬学科名

武庫川女子大学薬学部

（２）所在地

兵庫県西宮市甲子園九番町 11-68

（３）学生数、教員および職員数　（平成 21 年 12 月 31 日現在）

学生数　薬学部 1,055 名

薬学科 919 名（1 年 211 名、2 年 281 名、3 年 240 名、4 年 187 名）

健康生命薬科学科 125 名（1 年 40 名、2 年 32 名、3 年 27 名、4 年 26 名）

教員数　76 名（教授 22、准教授 11、講師 6、助手 30、副手 7）

事務職員数　11 名

【学部と大学院の沿革と現状】

本薬学部は、1962（昭和 37）年に武庫川女子大学薬学部薬学科が設置され、1969 年には生物薬学科を新設した 2 学科体制となり、「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を有する医療人の養成目指す薬学教育」を教育理念として、将来どのような薬学関連分野に進んだとしても医療人として社会的使命を遂行し得る女性の人材の養成に邁進してきた。旧制度最後の卒業生を送り出した 2008 年度末までに約 10,000 人に達する薬学士を送り出し、ほぼその全員が薬剤師の資格を取得している。

2006 年度に行われた薬学教育制度の改革を受けて本学薬学部では、「薬学科」と「生物薬学科」を統合して修業年限を延長し、新しい薬学教育制度による「薬学科」（6 年制、入学定員 210 名）を同年 4 月に設置した。また、基礎薬学や衛生薬学分野を志す人材の育成にも力を注いできた本学部は、研究機関、産業界、環境衛生行政などに多くの人材を供給してきた実績とそれに対する社会的ニーズ、さらには薬学を志す人々に多様な学びの場と進路を提供することを目的として、新しい薬学教育制度による 4 年制課程である「健康生命薬科学科」（入学定員 40 名）を同時に設置した。これら新制度による本学薬学部が育成を目指す人材は、「高度な専門知識に裏付けられた臨床における高い実践能力と、医療人に求められる倫理観や態度を兼ね備えた薬剤師」（薬学科）と「健康科学、生命科学を重視した薬科学教育によって、薬と健康に関連した多彩な分野で社会に貢献できる人材」（健康生命薬科学科）である。

大学院薬学研究科は 1966(昭和 41)年に薬学専攻修士課程を、1989（平成 1）年に同じく博士後期課程を設置した。1999 年には、薬剤師の資質高度化に寄与することを目的として修士課程を昼夜開講制とし、社会人特別選抜制度（社会人コース）と大学院科目等履修生制度を設置した。その後、2004 年に昼夜開講制の医療薬学専攻修士課程を設置して薬学専攻の社会人コースを継承した。その結果、薬学研究科は、

薬学専攻（修士課程、昼間開講、入学定員 12 名、博士後期課程、昼間開講、入学定員 3 名）と医療薬学専攻（修士課程、昼夜開講、入学定員 24 名）の 2 専攻で研究と教育を行うことになった。薬学研究科は、設置以来 2009 年度までに 140 名の修士学位、45 名の博士学位（課程と論博）授与者を社会に輩出している。2010 年には、新しい薬学教育制度の学年進行により、旧制度による薬学専攻の修士課程を募集停止とし、新制度による 4 年制健康生命薬科学科を基礎とする薬科学専攻修士課程（入学定員 30 名）を設置する。

＜特　徴＞

本学薬学部の第一の特徴は、大学の立学の精神である「女子に広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、高い知性と善美な情操と高雅な徳性を兼ね具えた有為な日本女性を育成して、平和的世界文化の向上に貢献することを目的とする（学則第 1 条）」を基盤として、幅広い教養と豊かな人間性を育む全人教育によって、医療人に求められる倫理観や態度を兼ね備えた時代に即応する薬剤師と薬学領域に関わる多様な分野で活躍する研究技術者の人材の育成を併せて行っていることである。新薬学教育制度においてもこの教育目的を継承し、より鮮明にかつ的確に具現化するべく、6 年制薬学科と 4 年制の健康生命薬科学科の 2 学科を設置した。両学科の教育目標は異なるが、学科の垣根を低くして交流ができ体制を作り、両学科の教員はその専門に応じて所属学科以外の教育を担当し、薬剤師の資質に必須な基礎薬学と応用薬学にまたがる統合学問（科目）の教育ができるよう配慮している。

第二の特徴は、本学が総合大学であることの利点を生かして、学部・学科・学年の区別なく多様な科目を自由に選択し、他学部の学生たちと一緒に学習する「共通教育科目」や特別学期での「特別教育科目」が設置されていることである。共通教育科目は従前の教養科目に相当するもので、毎年 250 科目を超える多彩な科目が開講され、全学年を通して受講可能である。このように多彩な共通教育科目は、新しい薬学教育制度が重視している、医療人を目指す薬学生が幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養する教育に最適なものである。

第三の特徴は、学生による授業評価制度など、教育評価を行う体制が全学規模で定着しており、授業アンケートによる学生の授業評価は教員の講義方法等の改善に貢献し、結果に関する学生へのフィードバックは学生の学習意欲の向上になっている。さらに、学生からの大学生活全般に対する意見を聴取する場として、クラス幹事懇談会があり、各クラスの学生幹事と学部運営に当たる教員（学部長、学科長、幹事教授、教務委員、学生委員、図書分館長、薬学部事務長）が、予め幹事が学生から聴取した大学生活全般に関する問題点、要望事項について懇談している。この会において検討された問題で改善することが必要と判断されたものは、できるだけ早い時期に実行に移されている。

薬学部における教育科目に関する特色を列挙すると次のようになる。

第１の特色は、大学への導入教育としての「初期演習」である。ここでは、入学生に対してクラス担任が大学における勉学の導入と大学生活のオリエンテーションを行い、学部の理念、教育目標等を学生に伝える方法として機能しており、学科単位で開講する導入講義と併せて、学生に対する学部及び学科の理念、教育目標の周知は十分に行われている。初期演習はまた、本学学生としての意識陶冶や学問的自覚の形成を促すことにより、専門教育、人間形成の実をあげようとするもので、各クラス担任は独自に指導法を計画し、学生に積極的な発言と討論を促すような方法で授業を進めている他、本学各学舎や図書館等の見学会を実施し学生の帰属意識高め、スポーツを行なってクラス構成員の相互理解を深めている。さらに、２泊３日の宿泊研修で集団生活のマナーを修得し、相互の親睦をさらに深めている。医療人を目指す薬学生にとって、これらの精神面での教育は効果的である。

教育科目の第２の特色は、薬学専門教育のカリキュラムが６年一貫教育の理念のもと、薬学教育モデル・コアカリキュラムに極力準拠するよう編成されいる点であり、入学後から、薬学導入科目、早期体験学習、ヒューマニズム・倫理科目等を履修し、平行して１年次より５年次にかけて、薬学専門科目を、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を約７割と「本学独自の専門科目＝アドバンスト科目」を約３割の比率によって学習するように構成している。また、医療に対する情報の高度化と情報化社会に対応するため、基礎薬学情報学の科目を置き、外国語教育は総て一クラス（約 50～60 名）単位で行ない教育効果を高めている。

実務実習教育に関しては、長期実務実習を開始する前に、4 年次に事前学習に相当するプレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ及びⅢを設け、実務実習に関わる必須事項を重点的に教育している。その内容は、医療施設の実務実習認定指導指導薬剤師と本学部の実務家教員、臨床・医療系教員との間で密接な連携によって決められている。5,6 年次の実務実習以外の時間は研究室に所属し、指導教員の指導のもとに、「卒業研究」を行うことにより、問題解決能力の向上を図っている。

その他の特色としては、他大学との連携プログラムにより、6 年制薬剤師教育の恒常的な見直しを行うシステムを構築しようとしている点がある。平成 21 年度から文部科学省の 6 年制薬学教育教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム「大学連携により IT 制薬学教育を事例とした標準的な基盤教育プログラムの開発」（主宰校東京理科大学薬学部）に協力校として参画し、医療での女性専門職の醸成教育を担当する。また、本学食物栄養学科の教授を代表者して本学が主宰大学となっている、戦略的人材養成教育に関わる関西コンソーシアムの五大学連携人材育成事業にも参加している。

本学部は、卒業生の生涯学習という意味も含めて、現職薬剤師を対象とした薬学講座を 1982（昭和 57）年より開講し、2009（平成 21）年までに 29 回の歴史を重ねている。昨年度の参加者は 395 名で、受講者数は年々増加する傾向にある。その他、研究生、研修員制度によってスキルアップに対する社会人の要求に応えている。しかし、外国人留学生、帰国子女の受け入れに関しても学則に規定されてはいるが、

その該当者は現在までのところいない。

国外の大学との国際交流に関しては、平成 14 年度から、中国の西安交通大学（薬学部）と国際共同研究を開始し、教員レベル及び大学院生レベルで国際交流を行っている。また西安交通大学（薬学部）とともに、中国の北京中医薬大学並びに瀋陽薬科大学と、大学間の教員相互訪問、客員教授の派遣、講演会、共同セミナーの開催、共同研究等による国際交流を行っている。2009 年度には北京中医薬大学から、大学院博士後期課程の院生が半年の研究に来ている。2010 年度からアメリカのワシントン州ポートライト分校を中心に、ワシントン州立大学病院および医薬品情報センターでの実習を企画している。

Ⅱ　目的

前項で述べたように、本学部薬学科の教育と研究の目的は、「高度な専門知識に裏付けられた臨床における高い実践能力と、医療人に求められる倫理観や態度を兼ね備えた薬剤師の養成」である。この目的を達成するため、薬学科の専門教育のカリキュラムを６年一貫教育の理念に基づくモデル・コアカリキュラムに極力準拠するよう編成し、入学後から、薬学導入科目、早期体験学習、ヒューマニズム・倫理科目等を履修するよう配置し、１～５年次にかけて、薬学専門科目を系統的に置いている。さらに、実務実習教育に関して、4 年次に事前学習に相当するプレファーマシー実習Ⅰ、Ⅱ及びⅢを開講し、実務実習に関わる必須事項を重点的に教育している。また、5,6 年次の実務実習以外の時間は研究室に所属して「卒業研究」を行うことにより、研究面での能力の育成と問題解決能力の向上を図っている。

Ⅲ　総括

<u>優れた点</u>

① 学部創設以来、本学部は「幅広い教養と人間性豊かな専門知識を有する医療人の養成目指す薬学教育」を目標に掲げ、高度な実践力を有する薬剤師の育成を目指す専門科目のカリキュラムを効果的に運営しており、その成果は卒業生のほとんどが薬剤師資格を得ていることで証明されている。このような伝統を踏まえ、新しい 6 年制薬学教育を「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して展開している。このような教育目標が学生への周知を図るため、シラバス完備し、個々の科目に到達目標と学習方法（方略）を明示し、学生に専門科目の学習についての意義が徹底するよう努めている。

② 新入生に対して、医療人たる薬剤師を目指す薬学科での学習の理念並びに教育目標の周知徹底を図る導入教育が充実している。それらは、新入生オリエンテーション、「薬学への招待」（導入講義）、早期体験学習など一般的なものに加えて、本学独自の「初期演習」を行っている。

③ 実務実習に対する事前実習が充実しており、本学で平成 9 年 4 月に開設した臨床薬学教育センターを活用し、中堅の病院薬剤部でおこなっている業務と同等の調剤及び製剤、服薬指導、無菌操作、注射薬の混合・配合変化、DI、TDM 実施など薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得させ、医療機関における薬剤師業務の全体像を把握させている。

④ 情報化と国際化の時代の到来に対応するべく、情報処理教育と語学教育の内容の高度化を図っている。情報処理教育に関しては、総合大学である本学の強みを生かし、全学共同利用施設であるマルチメディア館の情報処理教育施設を利用して、能力別の教育を行っている。英語教育に関しては、我が国の医薬学専門英語教育の代表的な教員を嘱託教授に迎え、基礎薬学英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ及びⅣの 4 単位を密度の濃い内容で実施している。このような教育目的を達成するため、外国語教育は、総て 1 クラス 50 名程度の少人数で授業を行い教育効果を高めている。

⑤ 総合大学の利点を最大限に発揮した 200 科目を超える豊富なメニューの共通教育科目によって医療人に必要な幅広い教養教育を行っている。

改善を要する点

①修業年限の延長によって薬学志願者（特に女子）が減少傾向にあることと相次いだ薬学部の新設や定員増との相乗作用によって、本学の薬学科に対する志願者が減少している。志願者の減少は入学者の学力を相対的に低下させており、薬学士として社会に送り出す卒業生の質を確保するための対策が必要になる。

②現行のカリキュラムは 4 年次まで進行しているが、①で指摘した問題点への対応として、低学年次において学力不足者に対する補強教育の必要性が見出されており、それに対応する教育システムの確立が急務である。

③ 薬学教育の 6 年制に伴い、薬剤師資格は必要とはしないが薬学の知識を身につけた薬学部卒業者及び大学院修士課程修了者への依存度が高い分野への人材供給が今後著しく不足すると予測されている。健康生命薬科学科の設置は、このような社会的要請に応えることを目的とするものであるが、高校生を含む一般社会では薬学＝薬剤師資格という先入観が根強く存在しており、4 年制薬学教育に対する十分な理解が得られてはいない。特に、資格志向が強い女子とその保護者には薬学を薬剤師資格に結びつけて考える傾向が強く、健康生命薬科学科の教育理念を理解している学生を定員まで集めることができていない。

Ⅳ 自己点検・評価書作成のプロセス

本学部ではこれまで、武庫川女子大学自己評価委員会および薬学部自己評価委員会によって教育・研究に関する点検評価を行ってきた。また本学は、1999（平成10）年度と2008（平成20）年度に大学基準協会による「機関別評価」を受け、「大学基準」に適合しているとの認証を受けている。（資料「2008（平成20）年度「大学評価」自己点検・評価報告書　武庫川女子大学」

今般の自己点検・評価に当たっては、薬学部自己評価委員会が中心となって全般的な点検評価を行うこと、薬学部の全教員が個人レベルで教育、研究の自己評価とそれらに関する資料の整理、保存を行う体制をとった。学部自己評価委員会は、学部長を長とし、学科長、幹事教授、教務委員、学生委員、ＦＤ委員で構成する。学部全般に関わる点検・評価は、委員が分担して、基準・観点事項の点検・評価と報告書の作成を行い、点検・評価の内容等に関する検討、項目間における記述の調整などは、委員会全体で討議した。今回の自己点検においては、先に行った大学基準協会による大学全体を対象にした点検・評価の報告書に収載されている「薬学部」の項目の内容を基礎として、それ以後の新しいエビデンスと新たに追加すべき点検項目に関する点検・評価を行った。また、今般の自己点検・評価に際しては、個々の教員による自己点検・評価の結果を「武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書（教育・研究）」としてとりまとめ、2010年2月に冊子として公表した。この報告書には、教員（助手、副手を含む）が担当科目について行った点検評価（科目授業の「目標・内容」、「創意・工夫」、「成果・反省」）と、学生の授業アンケート評価のまとめを掲載している。また、研究に対する自己評価として、2009年度の研究活動を収載した。

Ⅴ　基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1　理念と目標

基準１−１

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

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

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

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

［現状］

薬学科の基本理念は、薬剤師養成教育における本学の伝統を基に、薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家として臨床面のみならず、衛生薬学、環境科学、薬事行政、創薬科学、社会薬学などあらゆる分野で活躍できる有為な女性人材を養成することにある。この教育理念の実現のために、薬学科の卒業生全員に薬剤師免許を取得させることを教育目標の根幹としており、臨床・専門薬剤師として病棟業務や、地域医療・介護の中核として薬局業務に携わることができる、実践的能力と豊かな人間性を備えた、質の高い薬剤師を育成することを目指したカリキュラムを制定している。しかし、単なる臨床薬剤師としての専門職能に偏した教育ではなく、モデル・コアカリキュラムを基礎として、創薬、衛生、環境、健康などの諸分野に関する内容、またそれらに関する研究に携わるような人材を育成することにも配慮した教育を推進している。
これらの理念を学内外に周知するため、本学ではさまざまな方法による努力を続けており、その概要は以下の通りである。

①学生に対しては、理念等を学生に配布する各種出版物（履修便覧、シラバス、Student Guideなど）に記載している。新入生に対しては、入学後のオリエンテーション、「初期演習」など一連の導入教育科目におけるクラス担任及び導入教育担当教員の指導を徹底している。また、在学生に対しても、学年ごとに前進する目標を各学期初めガイダンスでクラス担任から指導している。

②専任教員に対しては、教授会、学部内FDなどで理念、教育目標などについての啓

発を随時おこなっている。非常勤教員に対しては、採用に先だって概要を説明しているが、年度当初に開催する非常勤講師懇談会において、学部長、学科長、教務委員からの説明と質疑応答を行って、教育理念、目標の周知を図っている。

③保護者に対しては、毎年送付している学園通信などの配布物による他、毎年夏に学内ならびに全国各地で開催する地域別教育懇談会に、学部長、学科長および本学を代表する学長、副学長、教務部長、学生部長、キャリアセンター長などの役職教員が出席して説明と懇談を行う機会を設けている。

④高校生を含む一般社会に対しては、ホームページやキャンパスガイド、学科独自に作成する薬学部・学科案内パンフレットを通して広報している他、オープンキャンパスでの学科説明会、高等学校等に出向いての説明会や出張講義などを通じて周知を図っている。

［点検・評価］

薬剤師養成教育の長い伝統と新しい薬学教育制度の理念の上に立って、社会が求める高い能力を備えた薬剤師と育成することを目指す本学薬学科の教育理念は、現代社会及び薬剤師を目指す学生のニーズにあったものである。また、創薬、衛生、環境、健康などの諸分野に関する内容、またそれらに関する研究に携わるような人材を育成することにも配慮した教育を行っている。これら、教育の理念、目標の周知に関しても、学生、教職員だけでなく、保護者、一般社会という外部についても必要な周知の手段が講じられている。しかし、ホームページでは学部・学科を紹介する内容の更なる充実が望まれる。またキャンパスガイドや学科パンフレットなどの紙媒体による配布は、IT時代においても非常に重要な役割を果たしていることから、理念・目的等の広報は勿論のこと、在学生の声を前面に出して、その充実度を高めなければならない。そのためには今後とも、視覚的（見やすさ、わかりやすさ）に広報する意味からも、普段から授業や行事などの場面を画像や映像として更新・保存・活用できるよう環境を整えておく必要がある。

［改善計画］

理念・目的・教育目標等に関しては、現在一期生が４年次を終える段階であり、特段の改善は必要ではないと考えている。また、理念などの周知についても、学生、教職員、保護者、志願者や広く一般社会へと多様な方法で行われているが、今後、さらに充実したものとするため、以下の改善計画をもっている。

・ホームページをより一層充実させるため、学科内にホームページ委員会を設ける。

・学科独自に作成するパンフレットについても、学科の広報入試委員が学科長・幹事教授と連携しながら、また学生の意見も採り入れた編集に努める。

・保護者に対しては、入学式直後の担任教員と保護者との対面の場において、学院や学部・学科の理念・目的等をさらにわかりやすく丁寧に説明する。

・オープンキャンパスで、本学に対して好印象を持ってもらうためには、対人関係の

重要性を改めて認識しつつ、丁寧な対応や行き届いた配慮、模擬授業や在学生との交流などの内容の工夫・充実に努める。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
履修便覧、シラバス、Student Guide、薬学部・学科案内パンフレット、
高等学校説明会、出張講義リスト、HP: http//mukogawa-u.ac.jp/index.html

基準１−２
理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

［現状］
本学部では、旧制度による薬学教育において、約1万人の薬剤師を社会に輩出し、その約8割が医療機関の実務薬剤師、残りが衛生薬学、環境科学、薬事行政、創薬科学、社会薬学など分野で活躍している。このような、卒業生の動向と社会貢献の実績に基づいて、6年制薬学科の教育目標「薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠する一貫した教育課程による、医療知識と倫理観を備えた実践的な薬剤師を養成すること」を策定した。この目標を具現化した薬学科のカリキュラムは、開始後4年を経過し、来年からは未経験の5年次の教育を開始することになり、現時点ではそれらについては評価できない。新制度の１期生は、今年度末に4年間の教育目標に沿った教育によって実務実習に必要な能力を達成しているか否かを判断する薬学共用試験を受け、受験者187名の内186名が合格したことから、理念と目標に合致した教育が行われていることが確認できた。しかし、4年次までの進級判定において、学力不足のため原級留置となる学生が若干名でており、この傾向は２期生以後も解消していない。

［点検・評価］
旧制度による本学薬学部卒業者の主な活躍分野が医療機関での薬剤師であることと、実務実習に必要な能力の確認を目的とする薬学共用試験の結果から、新しい薬学教育に沿った本学薬学科の4年次までの教育はその理念と目標を達成していると評価できる。しかし、各学年で原級留置となる学生が出ていることに対しては、直接の原因となっている学力不足とその間接的要因である健康問題や経済的問題に対するより適切な指導が必要である。

［改善計画］
高い能力を備えた薬剤師の育成という理念と目標を達成するために必要な学力に

満たない学生に対する学力補強教育のシステムをさらに改善する努力を行う。また、入学生に若干ではあるが見出される、適性を欠く学生に対する指導の方法を早急に検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
卒業生就職先職業別リスト、HP掲載

『教育プログラム』

２　医療人教育の基本的内容

（２−１）ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準２−１−１

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

【観点　２−１−１】全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度をみにつけるための教育が行われていること。

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

【観点　２−１−３】医療人として、医療を受ける者，他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。

【観点　２−１−４】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事が望ましい。

［現状］

薬剤師は医療現場で、薬剤師としての職能を通して、患者を中心とした、医師、看護師、コ・メディカル等との共感的態度と信頼関係を築くことが必要である。それには、広範な教養科目の習得に加えて、ヒューマニズムと倫理科目の十分な学習が必須である。薬学部では医療人を育成する薬学科においてヒューマニズムの教育としての基礎教育や倫理性を培う教育を極めて重視しており、総単位数の 1/5 以上を配当している。教養科目は、1 年次から 6 年次にわたって履修することが可能な“共通教育科目”として取得できる。“共通教育科目”は総合大学の特徴を活かして全学部・学科の学生を対象として開講される共通教養科目で有り、1 類「人間と文化」、2 類「生活と習慣」、3 類「自然と科学」、第 4 類「外国語」、第 5 類「体育」に分かれる 250 科目以上の教養科目群から学生が自主的に選択でき、時間割上は全学

共通で月曜日と水曜日に纏められている。薬学部の標準時間割では2年次までに配当鹿表示されていない。共通教育の科目の授業は、空き時間があれば高学年でも受講できる。薬学部の学生は、文学部、生活環境学部、健康・スポーツ学部等の多様な背景をもった他学部の学生と一緒に受講することで、他人への配慮の精神が自然と養われ、将来、薬剤師に必要な“患者や他者への気持ちを共感できる”ことに役立つものである。さらに、基礎教育科目（必修科目）として、「医療倫理」、「薬学への招待」、「医療の担い手」等を開講している。これらの科目は、1年次に配当されており、早期から薬剤師の倫理観、使命感、職業観を学生に持たせることを目指している。3年次から4年次にかけては、医療人としての薬剤師に必要な知識・技能・態度を学ぶ「医療薬学」科目が配置されている。そこでは、薬物動態の解析や薬物の臓器への到達と代謝などを通して、「副作用」のメカニズムとそれによる患者の気持ち、および、医療に参画する他の医療従事者との協力関係に重要性を理解できるように成っている。また、3年次から「健康と環境」の授業も始まり、そこでは「疾病予防と疫学」、「化学物質の生体への影響」の講義を通して、くすり＝化学物質を扱う薬剤師の倫理をより一層に醸成するようになっている。その上で、4年次にプレファーマシー実習科目Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを実施する。この実習は、病院実務実習・薬局実務実習に先立ち、大学内で医療人としての薬剤師の業務に必要な諸項目に関する基本的知識、技能、態度を習得し、併せて薬剤師としての総合的な倫理観や使命感を学び取るための実習を目指している。プレファーマシー実習Ⅰでは、薬剤師の任務・職能、チーム医療、医薬分業を、プレファーマシー実習Ⅱでは、医薬品の管理、リスク回避などの演習・実習、医薬品情報・TDM、遺伝子解析、プレファーマシー実習Ⅲでは患者本来のファーマシューティカルケアの概念に沿った業務をおこなうことができるような人材を育成している。さらに、患者接遇における態度や、患者情報の把握、服薬指導上注意点などを学習する。これらの指導に当たっては、病院・薬局の医療現場を習熟している実務家教員、医師として週2回病院勤務する医療系教員、医療技術者経験の教員が、薬剤師の医療系教員と協力して行っている。これらの医療関係教員の強調による講義、演習、実習により、学生は包括医療における医療を受ける患者と医療を提供する医師、薬剤師とのコミュニケーションの重要性などを明瞭に理解できている。4年次後期に薬学共用試験を受験し、5年次に実務実習を開始し、そこにおいて、薬剤師としての倫理観、使命観、職業観を体験学修する。実務実習を終了後に、アドバンスト科目でさらに薬剤師に必要な専門性と実践的なモチベーションを醸成する。

［点検・評価］

医療人としての薬剤師となることを自覚させ，共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせる教育システムは、1年次から5年次にかけて、順次に質と量を高めるように配置されている。6年制薬学科の教育は、本学部の教育理念と目的に適うカリキュラムとなっている。薬学は薬剤師だけでなく、健康や環境

の維持・向上の技術開発や基礎研究に多大な社会貢献をしていることを説明し、幅広い見識を持つ必要性を認識させている。

［改善計画］

医療人としての薬剤師となることを自覚させ，共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ，さらにそれらを生涯にわたって向上させることは、一朝一夕に培われるものではない。ましてや座学のみで修得することは極めて困難といわざるを得ない。本学では、理念のみで実体が伴い難い座学とともに、体験的実習を通じ学生自らが如何に患者や医療関係者の心理や立場を理解し共感していけるのかを、実務実習を終えた6年次に、倫理教育の総合的構築として実現していく必要があると考え科目設置をしている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
履修便覧、シラバス（薬学部）、シラバス（共通教育要覧）

（２−２）教養教育・語学教育

基準２−２−１

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

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

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

【観点　２−２−１−３】薬学領域の学習と関連づ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］

高度な薬学の知識と技術をベースにした科学的思考力と問題解決能力を備え、同時に高い倫理性を持った薬剤師を育成していくためには、専門知識のみではなく幅広い教養が必要である。それを具体化するためには、教養教育（本学では共通教育という）とりわけ人文・社会科学系の履修が必要であり、1・2年次で人文・社会系に重点をおいた単位修得をさせるとともに、上級学年においても教養科目を修得できるような配慮を行っている。本学の共通教育科目は第1類「人間と文化」、第2類「生活と社会」、第3類「自然と科学」、第4類「外国語」、第5類「体育」に分類され、総計250を超える科目が開講されており、学生にはこれらの中から30単位以

上修得することを義務づけている。また、共通教育科目内で偏った選択がなされないように、第 1 類及び第 2 類からそれぞれ 16 単位以上、第 3 類から 4 単位以上修得するよう規定している。更に、共通教育と専門教育をバランスよく履修させるために、時間割編成において月曜日の全日と水曜日の 3 時限目以降を共通教育科目の時間としている。

［点検・評価］

共通教育科目の開講数が、前期・後期とも 250 科目を超える講座を整え、学生の多様な選択に応えていることは、総合大学ならでわの長所であるといえる。また、受講定員を最大 100～110 名程度に制限し､マスプロ教育を避けていることは評価に値する。しかし、受講希望の多い科目は複数コマ開講を行うという改善を行ったにもかかわらず、今なお抽選を行う科目も存在し、学生の選択に完全には応えきれていない。共通教育科目は学年の枠を越えて選択履修するように設定されているが、学年の進行につれて履修単位数が減少する傾向にあり、履修指導やガイダンスを通じて指導する必要がある。また、多くの学生が自発的に共通教育と専門教育のバランスを考え履修している点は評価されるものの、卒業要件を満たすだけのためにバランスを考えず履修している学生が一部には存在する。

［改善計画］

薬学教育モデル・コアカリキュラムが設定され、実務実習までに多くの専門知識と技能の修得が要求される現在の薬学教育において、専門教育への関心が強まるのは当然の成り行きとも考えられる。しかし、高い倫理性を持ち社会のニーズに応えられる薬剤師の育成は専門教育のみで達成されるものではないため、常に教養教育と専門教育のバランスを考え、履修指導やガイダンスを通じて一般教養の重要性を理解させる。更に、受講希望の多い科目の開講科目コマ数をさらに増やし、卒業までに履修できるような手段を講じることにより、学生の選択に出来る限り応えていく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
シラバス（共通教育要覧）

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語学教育の重要性は十分に認識しており、一般教養（共通教育）科目とは別に基礎薬学英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、薬学ドイツ語、薬学英語Ⅰ、Ⅱの７科目を開講している。基礎薬学英語Ⅰでは専門用語の聞き取りと正しい発音の練習、基礎薬学英語Ⅱ及びⅢでは専門用語の成り立ちや文章の構造の理解、基礎薬学英語Ⅳでは文章の種類に応じた情報の読み取り方などを中心にグループ単位での発表をまじえて授業を行っている。さらに、薬学英語Ⅰでは英文学術書のリーディングを、薬学英語Ⅱではネイティブ教員によってプレゼンテーションを含めた英語能力のスキルアップを目指した授業を行っている。これらの科目は、1・2年次に配当されており、基礎薬学英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ及び薬学英語Ⅰの５単位を必修単位としている。

［点検・評価］

外国語教育は基本的に１クラス 50〜60 名で授業を行い、教育効果が高められている。しかし、上級学年になった時の実際の英語力、例えば最新の論文から情報を得る能力やコミュニケーション能力には個人差が大きく、授業で修得した英語力を維持、発展させることが必要である。英語力の向上には持続的な努力が重要であることをいかに理解させ実践させるのかが課題である。

［改善計画］

従来、語学教育は教養教育の一端として考えられており、関連科目のほとんどが下級学年で終了していた。しかし、特に今日の情報化社会の中で、最新の情報を得るための英語力は極めて重要であり、5〜6 年次の卒業研究の中で英語教育を積極的に取り入れる。さらに、6 年次にも選択科目として医療現場で必要な「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の実践的な講義課目を開講する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

シラバス（共通教育要覧）

（２−３）教養教育・語学教育

基準２−３−１

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

【観点　２−３−１−１】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景及びその後の対応に関する教育が行われていること。
【観点　２−３−１−２】教育の方法として、被害者やその家族、弁護士、医療に置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、学生の学科的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

［現状］
薬害、医療過誤、医療事故に関する授業は、「医療倫理」や「生命倫理」において倫理面からの医療事故や薬害を取り上げそこに含まれる問題点を指摘し、なぜこのような事態に至ったのかなどについて掘り下げて理解を深めるようにしている。次いで、「薬学への招待」科目において、SBO「薬害について具体例を挙げ、その背景を概説できる（知識)」、と、「医薬品の開発と生産」科目の SBO「代表的な薬害の例（サリドマイド、スモン、非加熱血液製剤、ソリブジン）について、その要員と社会的背景を説明し、これらを回避するための手段を討議する（知識、態度)」において、教員が講義している。また、薬物乱用に関しては、「薬学への招待」科目において、SBO「麻薬、大麻、覚せい剤などを乱用することによる健康への影響を概説できる（知識)」と、4 年次開講の「衛生と社会」において、県警の麻薬捜査研究者による講義 3 コマが行われている。我々の身近にいつでも起こりうる問題であり、そのことが多くの人命だけでなく、社会生活や家族の崩壊に繋がった例を忘れさせてはならない。また、隣接する尼崎市で起こった「アスベスト」被害を 1 年次の課外学習の際に、市の衛生研究所で、アスベスト結晶と肺癌との関連について、展示を見学しながら理解を深めるように指導している。

［点検・評価］
上記に記載の講義の多くは、製薬企業での医薬品開発研究者、あるいは、病院・薬局実務薬剤師によってなされている。学生は医薬品開発の問題点や病院での過誤事例でのリスク対応がどうであったかなど生の話を聞くことができ、副作用や薬害を繰り返してはいけないとの認識を強くもつようになった。しかしながら、これまで、実際の薬害被害者を招聘して講演をお願いすることは実施していない。

［改善計画］
来年度に、「医療倫理」の講義において、薬害被害者を招聘して講演をお願いすることになっている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
シラバス（薬学部）

（２−４）生涯学習の意欲醸成

基準２−４−１

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

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

［現状］

本学は、約 30 年前から、薬学講座として年間に 4〜5 回の講義を実施している。対象は本学卒業生のみならず、近隣の病院・薬局薬剤師である。毎年６月から月に 1 回のペースで、年度ごとにテーマを決めて講座を開講し、近年では 300〜400 人の受講生が聴講している。本講座の特徴は、受講者のアンケートで受講したい内容を調査し、それらの結果を薬学講座の内容決定の指針としていることである。大学が真に社会に開かれたものであるためには、大学人が、実際の社会のニーズは何であるのを知ることが必要である。これらのアンケートを参考に、例えば最近では「健康食品をめぐる最近の話題」や「ストレス社会を生きる」など今日のトピックスと受講者の要望を兼ね備えたものにしている。講師の選定も、薬学・医学にとどまらず、法律家など、多岐に亘る斯界のリーダーとなっている方にお願いしている。

［点検・評価］

現状では、特に問題はなく、好評を得ている。しかし、さらに従来の薬学教育を受けた現場薬剤師は、疾病に関して十分な知識を持っていない。したがってトピックスのみならず系統的に薬剤師の再教育を行うシステム作りの構築を行わなくてはならない。

［改善計画］

今後、薬剤師の卒後教育の必要性はますます高まってくることが予想される。最近は薬物治療もめまぐるしく変化しており新薬のみならずジェネリック医薬品の問題など医療環境は大きく変わりつつある。さらに従来の薬学教育を受けた現場薬剤師は、疾病に関して十分な知識を持っていない。したがってトピックスのみならず系統的に薬剤師の再教育を行うシステム作りの構築を行わなくてはならない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学講座の経年の講座内容リスト

（２−５）自己表現能力

基準２-５-１

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

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

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

【観点　２-５-１-３】全学年を通して行われていることが望ましい。

［現状］

臨床薬剤師を目指す学生は、患者さんの気持ちと意見を適切に徴集し、それに対する薬剤師としての自身の見解を上手く説明し、理解と共感を得るかが極めて重要なスキルとなることを日常の講義などを通して教えている。しかし、学生が自分の意見を適切に表現できる、あるいは集団の意見を整理し理解することができるというスキルアップのためには、教員の授業での工夫が重要である。そこで、専門科目の授業・演習・実習においては、教員はできるだけ双方向性授業による教育を多くするように努力している。また、本学の教育改革委員会の企画ではあるが、双方向性授業の工夫により良い教育成果を挙げている実例報告(公開講義など)を見学し、その実例をもとに、FD 形式で教員が教育改革についての意見交換を行っている。さらに、多くの教員は、講義や演習で、できるだけレポート評価を多くするように努力し、学生の表現力アップの教育の一助にしている。これらの努力は、当然ではあるが、全学年を通して実施する。

しかしながら、最近の学生に言えることは、極めて語彙が不足しており、さらに答案ひとつを取り上げても何を言いたいのか理解に苦しむものが少なくないことは、本学科の多くの教員から指摘されることである。長期実務実習を実施するため、学内実習科目として「プレファーマシー実習」があるが、この中で時間の許す限り患者側・医療者側にたって、どのような説明や表現が相手方に理解を得られるのかなどを学ばせるとともに、スモール・グループ・ディスカッションを通じて他者の意見を聞き整理できるように訓練している。

［点検・評価］

双方向性の講義・演習・実習の成果は、現れていると認識しているが、まだ十分ではない。自分の意見を表現できる学生とできない学生とは 2 分されるので、表現ができない学生への教育の仕方は工夫が必要である。また、医療人としてのプレファーマシー実習で学生のコミュニケーション能力を高め、現場において十分なインフォームドコンセントを行えるよう実習計画を立てて実施しており、一定の成果があると考えている。

［改善計画］

現状は、教員のFD等を介して、教育力アップを通して改善する努力の途中であり、今後も継続して行う。また、医療人として求められるコミュニケーション能力アップは、「プレファーマシー実習」の中で時間の許す限りロールモデルなどで患者側・医療者側にたって、どのような説明や表現が相手方に理解を得られるのかなどを学ばせるとともに、small group discussionを通じて他者の意見を聞き整理できるように訓練していく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
武庫川女子大学FDニュース、学部FD記録

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］

薬学科の教育目標は、“薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠する一貫した教育課程による、医療知識と倫理観を備えた実践的な薬剤師を養成すること”（基準1-1参照）である。この一貫教育を実施するために、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と「実務実習モデル・カリキュラム（事前学習）」を基盤とし、それに本学部独自のカリキュラムを加えた6年制カリキュラムを構築されている薬学科の教育課程の構成と教育目標はシラバスの“はじめ”と“教育課程体系表”に記載されている。
その概要は、1 ～ 4 年次において、教養科目、薬学の基礎となる自然科学、薬学専門科目に関わる知識と技能を固め、薬学共用試験でそれらを確認後、5年次以後の実践的な学習に進む。5 年次以後においては、病院・薬局における参加型実務実習を行い、同実習終了後には、本学の特徴を活かす独自アドバンスト科目として開講される、医療・臨床に関わる高度な専門科目を学びつつ、実質1年間の卒業研究を研究室に配属されて行う。すべての単位を取得後、薬剤師国家試験の受験資格が得られる。

薬学科のカリキュラムは、原則、薬学教育モデル・コアカリキュラムにあるユニット（講義単位）を講義科目名とし、各講義科目のシラバスには、一般目標（GIO）を科目目標の欄に、到達目標（SBO）を授業計画の欄に明示するようにしている。学生

は入学時にモデル・コアカリキュラムのCD-ROMが渡されており、シラバスの各授業内容（15回分）に対して、薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応がわかるように、例えばC-(1)-1として記載されている。

［点検・評価］

教育課程体系は本学部の教育目標に則ったものであり医療知識と倫理観を備えた実践的な薬剤師を養成するという観点から教養、基礎、専門、実践の順に、かつ、知識、技能、態度教育をバランス良く組み合わせて構築されているシラバスは薬学教育モデル・コアカリキュラムのGIOとSBOを完全に具現化したものとなっている。問題点は、自然科学系の基礎科目において、入学時後の学生の学力差がすこし顕在化しつつあることである。

［改善計画］

自然科学系の基礎学問の学力差が、特に低学年次において顕在しているので、早期に（入学時に）、学力不足者を選別し、授業時間外に、少人数グループ単位での補強教育を行うようにしている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

シラバス（薬学部）2009年度、武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書参照

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、実習が有機的に運動していること。

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

【観点　３－１－２－１】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］

薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、小項目内に知識＝講義と技能＝実習、および態度に分かれ、それらは有機的に連携することが推奨されている。しかし、薬学科では、小項目にある SBO（技能）をユニット単位でまとめて、それを〇〇実習として別科目で開講している。モデル・コアカリキュラムの講義・演習・実習の有機的連携の精神は、知識と技能の学習が連続になることによって学習効果を高めることにあるが、薬学科では十分な数の担当教員、実習室・演習室が整備されていないために、やむを得ず講義と実習を分離して実施している。しかし、技能の理解には、先がけてその理論を知識として得ていることが必要と考えるので、ユニット

単位であるが、SBO（知識）の後に SBO(技能)となるようなつながりには十分に配慮している。

医療に関わる授業科目では､第一に年次からの年次での積み上げを重視している。まず、1 年次における講義課目「医療の担い手」、「医療倫理」さらに病院・薬局・介護施設などの見学実習科目「薬剤師の活躍分野を見るⅠ，Ⅱ」、さらに見学後の小グループに分かれた討論などを実施し、早期に医療に関係する現場を体験する。次いで、3 年次、4 年次において、講義課目「疾病と薬物治療」、「薬学と社会」、「医薬品情報の活用」､「薬剤師に関する法律と制度」､「病院・薬局へ行く前に」、実習科目「プレファーマシー実習Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ」を実施し、講義内容を実習によって体得させている。

［点検・評価］

プレファーマシー実習では兵庫県病院薬剤師会及び兵庫県薬剤師会より招聘した講師による導入講義を行い実習の意義づけ、心構え、実習内容の詳細についての事前学習を行なうほか、実習直前にもガイダンスを実施して、心構えや注意事項を再確認させている。学生の成績評価においても外部講師による評点と報告資料をもとに学内の担当教員が最終的な成績評価と学生へのフィードバックを行っている。これらは非常に良く機能している。医療現場における薬剤師の役割と機能を他の医療関係者のそれと関連づけるために､臨床科目の担当教員である実務家薬剤師(5 名)、医師（2 名）、医療技術者（1 名）が協力して、患者、薬剤師、医師、コ・メディカルの連携の重要性を講義し、演習・実習（CPCC 等）で教育している。患者、医療従事者等を人的資源とする学習方略は時間調整がきわめて困難である。

［改善計画］

医療関係者間の連携の重要性を教育する場合に、患者の参加は非常に意義あることであるが、現在行っていない。これまで模擬患者によるロールプレイは実施しているが、患者の生の声を聞くために、薬害被害の会の方々などの話を聞くことは有効と考えるので改善する予定である。

基準３－１－３

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

［現状］

薬学教育モデル・コアカリキュラムの各ユニットは、6 年間にわたる学習のフローシートを学生に提示して履修の流を理解させている。まず、1 年前期に「薬学の基礎としての生物・物理・数学・化学」の 4 科目を設けて学生の基礎学力を整える。薬学専門科目は、化学系、物理・分析系、生物系の導入・基礎から応用・専門の流

れでカリキュラムが構築されている。「化学系」の構成は、1 年前期に「有機化学の基礎」、1 年後期に「有機化合物の骨格と性質Ⅰ」，2 年前期に「有機化合物の骨格と性質Ⅱ」、2 年後期に「スペクトル構造解析法」、3 年前期に「有機化合物の合成」、3 年後期に「創薬化学入門」、4 年前期に「医薬品の合成」、4 年後期に「創薬化学の概論」となっている。「物理・分析系」の構成は 1 年前期に「物質の構造」、「物質の変化」、「化学平衡」、2 年前期に「溶液の性質」、「化学物質の検出と定量１」、2 年後期に「生体の状態」、3 年前期に［生体分子の化学］、3 年後期に「生体の状態」、「化学物質の検出と定量Ⅱ」を行なっている。「生物系」の構成は、1 年後期に「生命体の基本単位」、「生命活動を担うタンパク質」、2 年前期に「生体エネルギー」、「生命情報を担う遺伝子」、2 年後期に「遺伝子操作」、「小さな生命体」、「身体を守る免疫系」、3 年前期に「感染症」、「細胞の仕組み」、3 年後期に「ゲノム科学と薬学」となっている。また、「生薬・天然物化学」系の構成は 1 年後期に「薬となる植物」、2 年前期に「自然が生み出す薬用資源」、3 年前期に「薬としての天然物」を配置し、実習科目との関連を図っている。次いで、それらの知識・技能を基盤として、3 年次後期から 4 年次にかけて医療・臨床科目、実務実習事前学習を行い、薬学共用試験を受験して、それまでの知識・技能・態度を確認し、長期実務実習を開始する。実務実習を終えてから、大学独自のアドバンスト科目を履修する。以上のようにユニットの構成は、「教養・基礎教育→薬学導入教育→薬学専門教育→実務実習事前学習→実務実習→卒業実習と独自教育科目」となっており、開講される科目の内容は、知識偏重に偏ることなく、技能や態度をバランス良く履修できるようになっている。

［点検・評価］

各系の科目構成は「基本教育→専門教育→実習」という流れで実施されている。各系の科目と実習科目の実施時期を可能な限り連動させて実施しており、成果が挙がっている。しかしながら、専門科目において、講義科目と実習科目を有機的に連携させ、知識と技能・態度の効果的な学習をめざすことは努力しているが、いまだ十分ではない。その理由は、講義（2 クラス合同（1 クラス、約 50-60 人））に比して、実習は少人数（1 クラス）で実施するため、専門科目の講義の途中で、実習を組み込むことは、それに必要な実習室数および教員数が備わっていないため、講義と実習を直に連携させることは困難であり、その意味ではモデル・コアカリキュラムに示されている連携があるとは言えない。実務実習に関しては、事前学習実習（科目名はプレファーマシー実習）や製剤関連の実習において、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。薬剤師と他の医療関係者・薬事関係者との交流体制は整備されている。

［改善方策］

実習室数を増加させることは物理的にも経済的にも困難である。そこで、カリキュラム編成上、専門科目の講義科目と当該の実習科目をできるだけ繋げ、また、実習科目のシラバスを講義科目のシラバスと内容的、時間的な面で有機的に連携させるよう一層に努力する。さらに、今後実施される長期実務実習と事前学習の内容の連携に関しては、学生の意見、病院・薬局での指導薬剤師の意見を反映させながら、具体的なシラバスの改善を図る。これらの対応は、まず、カリキュラム検討委員会やＦＤ推進委員会で行い、その結果を教員個人に徹底させ、担当する授業の改善へと繋げる。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
シラバス（薬学部）、学期末試験とその成績結果、実験・実習書、時間割、学生アンケート

基準３−１−４
薬剤師として必要な技能，態度を習得するための実習教育が行われていること。

【観点　３−１−４−１】科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を習得するため、実験実習が十分に行われていること。
【観点　３−１−３−１】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］
薬剤師として必要な技能、態度を重点的に行う実習教育としては、１年次前期に「薬剤師の活躍分野を見るⅠ」、後期に「薬剤師の活躍分野を見るⅡ」、２年次前期に「有機化合物をつくる」、「生体成分と免疫を調べる」、後期に「医薬品をつくる」、「物質の特性を調べる」、「小さな生命体と遺伝子を調べる」、３年次前期に「生薬・天然物医薬品を取り扱う」、「物質を解析する」、「体の成り立ちと働きを調べる」、後期に「薬の働きを調べる」、「健康と環境への影響を調べる」、４年次前期に「薬物を製剤化し体内動態を調べる」、「プレファーマシー実習Ⅰ」，後期に「プレファーマシー実習Ⅱ」「プレファーマシー実習Ⅲ」が開講されている。プレファーマシーは実務実習モデル・コアカリキュラムの事前学習に相当するものであり、平成21年度が最初の開講であった（平成21年度「事前実習のまとめ」CD-ROMとその簡略版冊子参照）。そこでの学習目的は「病院実務実習・薬局実習に先立ち、大学内で調剤、服薬指導、服薬説明、疑義紹介いなど薬剤師業務に必要な項目について基本的知識、技能、態度を習得する」である。学修内容は、プレファーマシー実習Ⅰでは、処方せん、調剤の基本技能、調剤の組み立て方、服薬説明医、疑義紹介、医薬品の管理取扱、輸液・

補液、麻薬・向精神薬であり、プレファーマシー実習Ⅱ（A,B）では、ⅡAでは、リスクマネージメント、注射薬無菌調整、抗がん剤処方鑑査、一般に薬品の相談販売、ⅡBでは，TDM 、遺伝子多型解析、計量調剤（錠剤、散剤、水剤、軟膏剤）であり、プレファーマシー実習Ⅲではケーススタディー、ピークフロー測定と吸入薬、インスリン自己注射、自己血糖測定、初回面談演習、服薬指導演習であり、それらをスモールグループ討論（SGD）で行い、まとめて発表会を行った。内容はすべて実務実習モデル・コアカリキュラムの方略に準じて行われた。

さらに、平成22年度5月から、3期に分かれて、薬剤師としての実践能力を学習するために、病院・薬局での11 週間の長期実務実習をする。実務実習を終えた学生は、医療現場の体験を基に「アドバンスト薬学専門科目」と「卒業実習」を行うことになっている。「卒業実験」は全員が研究室に配属されて、教員や大学院生（ティーチングアシスタント）の指導で研究課題に取り組み、発表会で成果を纏める予定である。

［点検・評価］

１年次前期の「薬剤師の活躍分野を見るⅠ」、後期の「薬剤師の活躍分野を見るⅡ」で薬剤師の働く現場を体験することにより意識の高揚が図られ、２年次前期の「有機化合物をつくる」、「生体成分と免疫を調べる」、後期の「医薬品をつくる」、「物質の特性を調べる」、「小さな生命体と遺伝子を調べる」、３年次前期の「生薬・天然物医薬品を取り扱う」、「物質を解析する」、「体の成り立ちと働きを調べる」、3年後期の「薬の働きを調べる」、「健康と環境への影響を調べる」などの実習、および、5-6年次の「卒業実験」は、薬剤師に必要な科学的思考能力の醸成に非常に役立つカリキュラムである。

［改善計画］

病院・薬局の医療現場において、薬剤師の基本的な技能・態度の学習は５年次で実施される実務実習で行われるが、より高度な専門性の高い技能・態度の習得を目指す学生に対して、アドバンスト実務実習として病院・薬局において先端的な薬剤師技能を学習すること意義と必要性を強く感じる。本学科は、大学付属の病院あるいは薬局施設を保有していないため、どのようにそれを実現させるかについて、その方策を検討中である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

シラバス（薬学部）、学期末試験とその成績結果、実験・実習書、時間割、学生アンケート、平成21年度「事前学習のまとめ」CD-ROMと簡略版冊子

基準３－１－５

学生の学習意欲が高まる様な早期体験実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、広く見学させていること。

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

［現状］

早期体験実習は１年次学生に医療現場などにおける薬剤師の職能を見学実習を通して体験させ、薬学学習に対するモチベーションの向上と維持を図ることを目的としている。前期には「薬剤師の活躍分野を見るⅠ」で薬学科学生として学中に対するモチベーションを高めるために、卒業生の活躍する職場などを体験することを科目目標としている。病院または薬局の見学、保険所、福祉施設または製薬企業工場の見学を行ない、その役割と重要性について体験させている。

授業の構成は、１）病院または薬局における薬剤師および他のスタッフの業務を見聞し、その重要性について自分の意見を纏め発表する。２）製薬企業および保険衛生、健康に関わる行政機関の業務を見聞し、社会において果たしている役割について討論する。３）保健、福祉の重要性を具体的な体験に基づいて発表する、である

後期には、「薬剤師の活躍分野を見るⅡ」の科目を設置し、そこでは、薬剤師の知識が実験事実に基づいたエビデンスの積み重ねであることを体験実習させるために、薬の創製・管理・適用に関わることを実習目的のポイントとして、学部内の関連講座の教員が独自に策定した基礎実習を行っている。これにより、学生は薬剤師職能の基盤はすべて科学の事実を基盤とするものでなければならないことを学修する。

［点検・評価］

各グループの学外実習が終了後、学生にグループ別の発表会を開催し、パネラーの出席の下に総合討論を行い、そのまとめ冊子を作成し、公開している。総合討論の時間は、最近の学生に不足がちな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効果があり、モチベーションの向上に向けて、高い教育効果が認められている。実際に学生に提出させるレポートの内容にも長足の進歩が伺えている。

後期における「薬剤師の活躍分野を見るⅡ」の科目では、「処方せんと調剤の基礎的実習」、「くすりの情報についての基礎的実習」、「医療チームの構成員の役割と連携について考える」、「生物モデルを用いた基礎的実験」などを実施しています。現在、教員の時間数の関係で担当者が固定していないため、内容の継続性において、解決すべき課題があると思っている。

［改善計画］

体験学習の施設が製薬会社、保健所、高齢者施設など多岐に亘っているが、短時間の施設見学にとどまっており、また、施設の受託数の関係で、全員が全ての見学が出来ているわけでなく、改善の余地がある。将来的には、多様な体験実習が出来

るようプログラムを設定し、さらなる教育効果の向上を図る。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
「薬剤師の活躍分野をみるⅠ」冊子

（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的確に含まれていること。

【観点　３−２−１−１】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。
【観点　３−２−１−２】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。
【観点　３−２−１−２】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。

［現状］
本学科では、大学独自のアドバンスト科目を、1 年次から 4 年次のカリキュラムの中に特別な科目として設置していない。各科目のシラバスの一部に、薬学教育モデル・コアカリキュラムに含まれていないが、しかし、担当教員が習得を要すると判断した内容を組み込んでいる。これらの内容は科目ごと、シラバスごとに多岐にわたるのでここでは省略する。カリキュラムにあっては、幅広い知識を有した薬剤師を養成するためのアドバンスド科目としては、５年次の開講科目に「創薬化学の最前線」、「体の仕組みの実際」、「産業における安全衛生化学」、「地域で活躍する薬剤師」、「ＯＴＣの適正販売と薬剤師」、「メタボリックシンドローム」、「医薬品開発の実際と製剤化」、「疾病と漢方処方」、「処方薬の理解と薬剤師Ⅰ」、「処方薬の理解と薬剤師Ⅱ」，さらに６年次の開講科目として「薬の作用の実際」、「臨床薬物動態解析」、「マーケティングリサーチ」、「セルフメディケーションと薬剤師」、「薬物の適正使用と医療倫理」などを設けている。平成 22 年度のシラバスにおいて開講が予告されている。これらの科目設定は、本薬学科の卒業生の過半数が保険薬局において地域医療において社会貢献している事実に基づいている。

［点検・評価］
独自科目として、科目の一部にある場合には、シラバスの中で、“独自科目”との表示を現在していない。シラバスの個々において、内容がある場合が多く、独自科目よりも、“薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標にない内容”との理解をしており、学生は教員からその旨伝達されることもあり理解していると思う。

また、5-6 年次のアドバンスト科目は、平成 22 年度から開講するため、現時点では、点検・評価は出来ない。

［改善計画］

上記、点検・評価に記載のように、“独自科目”もしくは“薬学教育モデル・コアカリキュラムにない独自内容”の記載表示について、次年度以降のシラバス作成において検討したい。さらに、　独自科目として、本学が主宰校となって運営されている、「文部科学省の戦略的大学連携支援事業」に大阪大学、大阪薬科大学・関西大学・大阪電気通信大学・奈良先端技術大学とともに取り組んでいる広域大学連携による「臨床工学・情報学」高度人材育成システムの授業科目を、平成２２年度より専門選択科目として、本学科の認定単位とすることになっている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
シラバス（薬学部）

（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］

薬学教育の中で、専門科目の授業は、高等学校における理科の全科目（化学、物理学、生物学）の基礎知識・技能の履修を必要とするものがあ多くある。しかし、高等学校では、早い時期から、科目の選択が行われているため、理科の全科目を履修してくる学生はほとんどいない。また、本学科の場合では、入学試験の学科試験の指定で理科科目は化学（2）を必須とし、その範囲は化学Ⅰプラス化学Ⅱ（物質の構造と状態、化学反応の速さと化学平衡、糖類、タンパク質、脂質）を指定している。そのため、化学以外の生物学、物理学に関して基礎を高等学校で学習している学生は少なく、例えば、物理学を学んできた学生はごく少数（毎年数％程度）である。また、生物学についても、それほどではないが、凡そ 1/3 の学生が未履修である。そこで、入学式直後後に、薬学教育を履修するためには、このため、理系科目では授業の理解において 2 極化が生じつつある。平成 21 年度に第一回薬学部 FD ワークショップ「学生の 2 極化対応について」で、全教員で意見交換した。具体的な対応での方策は 2 通り実施している。理系科目では、推薦入試合格者に対しては、

合格決定後から入学前に、物理、化学、生物、英語などの自習の指針として業者によるDVDを使用した補習授業を推奨している。平成22年度から、一般試験合格者の一部にも拡大している。
入学者に対しては、非強制的ではあるが、90%以上の学生が入学前 e-Learning として「日本語表現法」、「英語」を受講している。
［点検・評価］
二通りの方法で入学前教育を実施している。理系科目は、推薦入試合格者を対象に、日本語と英語は全員を対象に実施している。入学前教育の成果は実施後に解析し、入学後の授業にどのような効果があるかについて、当該学生の追跡調査をして、解析する必要がある。1年次の導入基礎教育に対しては、成果が見られている。

［改善計画］
基礎学力や高校での履修内容が本学科の計画時のレベルに達していない学生が少なからず存在するという現実があり、基礎教育においてはそれらへの対応が必要であることから学力補強科目の追加を検討する。
専門教育への橋渡しとして対策を講じる前に、1年次の理科教育を抜本的に改善する必要がある。高校時代の学習不足を補い、高校で生物や物理を履修して来なかったなど、理解度の低い（遅い）学生のために少人数制の演習などを開講すべき時期に来ている。
学内でのe-ラーニングシステムを活用して講義時間外に学力不足学生に受講させることも検討している。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
第一回薬学部FDワークショップ資料「学生の二極化対応について」、入学前e-Learning資料、東進ハイスクールDVD補習授業資料

4　実務実習

（4－1）実務実習事前学習

基準4－1－1
教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに適合し，実務実習事前学習が適切に行われていること。

［現状］
本学では実務実習事前学習の科目として、「プレファーマシー実習Ⅰ」（1.5 単位）ならびに、「病院・薬局へ行く前に」（1.0 単位）を 4 年次前期の 4 － 7 月に、4 年次後期の 9 月―11 月に「プレファーマシー実習Ⅱ」（1.5 単位）ならびに「プレファーマシー実習Ⅲ」（1.0 単位）の実習科目を開講している。科目の教育目標

ならびに内容は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施している。シラバス中にも、科目目標として、病院実務実習・薬局実務実習に先立ち、大学内の施設で調剤、製剤、服薬説明、疑義照会など薬剤師業務に必要な項目について基本的知識・技能・態度を習得することを目標とする旨記載している。プレファーマシー授業の内容と成果を、学部のホームページに掲載し、学生、教員および学外薬剤師、社会人に公表している。また、前後期の事前実習について学外から 26 名の薬剤師に、実習中の見学ならびに、実技試験の課題内容及び学生の手技の到達度の評価を得た。

［点検・評価］

優れている点

実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されている各 LS と SBO については、プレファーマシー実習テキストに転記し、学生への周知徹底と、その全てを本学部のホームページ上に公開し、学外とくに実務実習指導薬剤師に対しての事前学習科目の目標・内容情報を発信している。

改善を要する点

実務実習指導薬剤師を含めた近隣の薬剤師から寄せられた、カリキュラム内容などに対する意見を事前学習に反映する体制の構築が遅れている。

［改善計画］

前後期の事前実習について学外から 26 名の薬剤師に、実習中の見学ならびに、実技試験の課題内容及び学生の手技の到達度の評価をいただいた。今後より多くの外部の指導薬剤師を含む薬剤師に本学事前学習を見学いただき、現場の薬剤師の視点からアドバイスいただける機会を増やし、事務実習を体験したが学生や、TA である大学院学生が SGD に入ることで、より学生と教員とのコミュニケーションをより充実させ得ると考える。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

シラバス（薬学部）、平成21年度「事前学習のまとめ」CD-ROMと簡略版冊子、薬学部HP

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］

実務実習モデル・コアカリキュラムに記載の方略に則り、処方せんと調剤、疑義

照会、医薬品の供給と管理、リスクマネージメント、服薬指導と患者情報、事前学習のまとめを、プレファーマシーのシラバスに取りこみ、実施されている。形成的評価は、実習項目毎に、実習手技と態度について、実務家教員が主体となって学生への口頭試問で確認するとともに、知識について、小テストで確認した。また、【薬剤師業務に注目する】、【チーム医療に注目する】【医薬分業に注目する】に関して合計 18 テーマを考え、それぞれのテーマに対して、学生 10 人または 11 名からなるグループで SGD を行い、そのプロダクトをまとめ、全員集会での発表会を行い、上表を共有させた。

調剤においては自動分包械などクリーンベンチ、抗ガン剤の安全キャビネットなど最新機器を利用して薬剤師に求められる実務に関する基本的な知識・技能・態度を習得するような学習環境を確保した。臨床薬学教育センターでは、調剤においては自動分包械などクリーンベンチ、抗ガン剤の安全キャビネットなど最新機器を利用して薬剤師に求められる実務に関する基本的な知識・技能・態度を習得するような学習環境を確保した。

[点検・評価]

<u>優れている点</u>

レセプト、輸液混注、遺伝子診断、バイタルサイン、一般用医薬品に関する服薬指導など実務実習モデル・コアカリキュラムに含まれないが、今後の薬剤師に必要と考えられる実習内容を事前学習として実施した。輸液調剤においては 20 台近いクリーンベンチを利用して学生の注射剤の混合や高カロリー輸液などアドバンスの内容を実習に繰り入れている。この実習手技は、10 年前より本学臨床薬学教育センターで実施している内容であり、患者に投与する輸液カロリー計算まで実施するアドバンスな実習内容となっている。

事前学習においては、学生同士がお互いに評価者と学習者になって、評価を交互に行うことを実施している。また、事前学習の手技内容を習熟させるために、調剤・輸液調製、服薬指導などの実習に関する動画を作成し、その閲覧システム（事前学修支援動画配信システム）を新規に構築し、学内から学生が常時インターネットを介して事前学習に関する正しい手技を閲覧できるもので、学生からの満足度が高いものである。さらに、前期・後期のそれぞれの事前学習において、実習の最終時点において、一定時間内に課題をどれだけ正確かつ俊敏に実施できるかを測定し、技能・態度のマスター度合いの確認をしている。

[改善計画]

実務実習モデル・コアカリキュラムの方略のなかで記載されている、人的資源の「実務実習修了生が担当する補助者」は、平成 21 年度までは大学院学生が一部担当した。しかし、教育効果の観点から、平成 22 年度からは実務実習経験学生が担当するように改善する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
薬学部・学科案内パンフレット、平成21年度「事前学習のまとめ」CD-ROMと簡略版冊子、事前学習支援動画配信システム、形成的評価の小テストなど

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］
187 名の学生に対して、実務実習事前学習に関わる指導者は、臨床薬学教育センター（教授１名・准教授１名、講師２名、助手２名）、臨床薬学講座（教授１名、助手２名）、臨床製剤学講座（教授１名・講師１名、助手２名）病態生理学講座（教授１名・准教授１名、助手２名）の教員・助手 18 名である。尚、本学臨床薬学教育センターの教員（教授１名・准教授１名、講師２名、助手２名）は実務家教員であり、とくに教授１名・准教授１名、講師２名は現職薬剤師として 20 年近い経験があり、６助手も実務３年以上を経験している。また、病態生理学講座（教授１名・准教授１名も週回であるが、現職医師を兼担しており、医師の立場から薬剤師に求められる知識・技能・態度について、実習・演習を行うことでチーム利用に関する視点をより高めることができる。

［点検・評価］
優れている点
上記の現状説明に記載のように、事前学習の指導者は、長年の薬剤師経験と、最近の医療技術について詳しく、加えて病院や公的機関における治験審査委員、薬事行政、衛生福祉の経験、保険調剤薬局や病院医師として勤務を継続している常勤教員である点は優れていると考える。
改善を要する点
事前学習を行う上での､準備､個々の学生指導をより細やかにおこなうためには、実務家教員のさらなる補充が必要と考える｡ＴＡに関しても不足している感がある。

［改善計画］
事前学習を行う上での､準備､個々の学生指導をより細やかにおこなうためには、実務家教員のさらなる補充が必要と考える。より多くのＴＡの参加を募るなどの対策が必要である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
薬学部・学科パンフレット、薬学部HP、教員名簿

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 年度は、事前学習は 4 年次前期の 4 月から 7 月と後期の 9 月から 11 月にわけて実施し、実習をう学生は、薬学共用試験（CBT/OSCE：本試験 12 月～1 月、追再試験 2 月と 3 月）を受験し、共用試験合格者（判定；3 月末）は実務実習を開始する。実習施設（経営者と認定指導薬剤師）と学部との間で、学生指導に関する連携体制の相互確認のための訪問を教員全員が手分けして出かける時期は 4 月はじめである。実習時期は、第 1 期（平成 21 年 5 月 17 日～7 月 30 日）、第 2 期（平成 21 年 9 月 6 日～11 月 19 日）、第 3 期（平成 22 年 1 月 11 日～3 月 25 日）と 3 期に分かれて行われる。このような実習関連の流れの中で、実習時期の設定は適切である。事前学習終了後、実務実習に出向くまでに、最短で 4 ヶ月（第 1 期対象学生）、最長で 12 ヶ月(第 3 期対象学生)あまりの期間がある。学生にはその間に、事前学習での学習成果「事前学習のまとめ CD-ROM」および「事前学修支援動画配信システム」を繰り返し自習することにより、実習の基礎技術、態度の確認を行い、実習直前には実務実習の意義と注意事項などを周知徹底する。

［点検・評価］

事前学習終了後、実務実習に参加するまでの期間において、学生自らが、事前学習の内容を、CD-ROM および事前学習支援動画配信システムを利用して復習できる学習環境を整えているため、学生はいつでも事前学習の内容の復習を行うことが出来る。

［改善計画］

学生自らが、事前学習を復習できるシステムをに加え、臨床薬学教育センターにおいて、学生自らが、事前学習を実際に復習できるような体制を整える予定である。これによって、事前学習以降に学生自らが自己の薬剤師としてのスキルを向上する努力を促す。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

平成21年度「事前学習のまとめ」CD-ROM、事前学習支援動画配信システム

（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教養試験（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］

学生に対して、入学時から 5 年次に実施される参加型実務実習に参加するためには、4 年次後期に実施される薬学共用試験（CBT、OSCE）に合格することが必須であることを説明している。第一回の薬学共用試験の受験に向けて、平成 21 年度 4 月に薬学共用試験センターからの「薬学共用試験を受験する皆さんへ」を学生に配布し、薬学共用試験全体の概要の理解に努めた。さらに、平成 21 年度 8 月に「CBT 体験受験」を受験することを学生に推奨した。OSCE については、4 年次の前期、後期にあるプレファーマシー実習などを通して、OSCE ガイダンス、OSCE モデル課題の実施、本学独自の課題の学習などを行い、実務実習の技能・態度の評価の概要を学生に説明し、理解させることに努めるとともに、同年 4 月と 9 月に共用試験センターからの「薬学共用試験 OSCE 学習・評価項目（参加型実習を実施する学生に必要とされる技能と態度）および医薬品リスト」を学生に配布した。学生全員が、平成 21 年 12 月～平成 22 年 1 月に実施された本試験を受験し、基準点に達しなかった、一部学生に対して、OSCE と CBT の再試験を、それぞれ受験した。薬学共用試験センターから送付されてきた試験の基準点での合否判定に基づいて、学部として、当該学生が「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」ことの判定を行った。

［点検・評価］

4 年次学生全員が上記のような共用試験対応の指導ガイダンスにより、薬学共用試験を合格することが、参加型実務実習を実施するに必要な能力（知識・技能・態度）の確認となることを理解したと評価する。本試験、再試験を受験した学生から、事後の実施と評価に関して、特記するコメントはなかった。

［改善計画］

第 1 回の薬学共用試験は学生への周知、試験環境作りなどにおいて、時間軸で見ると事態対応型で進めざるを得なかった。今回の経験に基づいて、次回の運営、とくに通常の 4 年次カリキュラムとの整合性をとることに活かす必要がある。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学共用試験センターからの「薬学共用試験を受験する皆さんへ」、「薬学共用試験 OSCE 学習・評価項目（参加型実習を実施する学生に必要とされる技能と態度）および医薬品リスト」、CBT・OSCE 判定資料

基準４－２－２

薬学教養試験（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「実施要領」（仮）に沿って行われていること。
【観点　４－２－２－２】学内の CBT 委員会および、OSCE 委員会が整備され、機能していること。
【観点　４－２－２－３】CBT および、OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

［現状］

薬学共用試験を適正に行う体制として、CBT 委員会（運営委員とシステム委員、学部長）と OSCE 委員会（事前学習企画運営委員会 6 名、学部長、学科長）が、薬学共用試験センターとの連絡窓口となり、その内容を教授会（講師以上）、助手会への伝令を行った。共用試験センターからの「薬学共用試験実施要領」は教員全員に配布され、説明会を開催するとともに、試験監督者に対して CBT 試験監督要領のマニュアル資料を作成・配布し、説明した。CBT 実施時には、全教員が分担して試験監督を行った。また、OSCE に関しては、全教員に対して、「薬学共用試験実施要領」を用いて、OSCE の概要説明をおこなうともに、評価者講習会を行った。また、模擬患者の要請のために、近隣市民・大学事務局職員などを対象に OSCE の意義説明と講習会を開催した。

CBT 設備については、総合薬学教育研究棟の 1 階にある CBT コンピューター室内に、中継サーバー室（1 台）とコンピューター―120 台が整備されている。2 日間で 240 名以内の学生の CBT を実施できる試験室を準備している。試験室は、通常の情報教育に使用することも可能であるが、CBT 試験にふさわしい PC のレイアウトがなされている。OSCE については、薬学部別館（臨床薬学教育センター）1 階から 4 階にかけて、プレファーマシー演習室、モデル病室、無菌製剤調整室、製剤室などがあり、そこで 6 課題が実施できる施設を整えた。薬局、病棟、鑑査の課題では、隣のレーンの声が聞こえないよう、スライディングウォールで間仕切りができるようにした。注射剤の混合については、すでにクリーンベンチが 20 台設置されており、十分である。さらに錠剤台、散剤台、水剤台、手洗い台は、それぞれ必要台数を増設し、同時 6 名が受験できることとした。

［評価・点検］

CBT 実施時期が、学期内であり、試験時と並行して通常授業が開講されている。試験会場が講義棟の一部であることから、セキュリティに配慮が必要となった。OSCE については、試験会場が別棟で臨床薬学教育センターにあることから、現時点で観点すべてについて実施体制の準備とおよび施設が確保されている。OSCE については

手洗い台のスペースが若干狭い。

［改善計画］

CBT 実施時期の問題は、当面、解決が難しい。OSCE の手洗い台のスペースについては、評価者が立つスペースが若干狭い点であるが、構造変更を要することから、将来の課題としたい。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

CBT試験監督要領のマニュアル資料、OSCE実施要領マニュアル「薬学共用試験実施要領」

基準４－２－３

薬学教養試験（CBT および OSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

［現状］

薬学共用試験の結果について、教授会において、全国薬系大学学長・学部長会議の合意事項による合格基準、CBT は 310 問の 60%以上、OSCE は、課題ごとに、細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上を合格とすることを決定した。その基準に基づいて、CBT と OSCE の両方において基準をクリアした場合を共用試験合格と判定した。結果は以下の通りであり、平成 22 年 4 月 7 日にホームページ上に公表した。

CBT の本試験は平成 22 年 1 月 13、14 日に実施され、受験者数：187 名。合格者数 183 名。追再試験は平成 22 年 3 月 9 日に実施し、受験者数：4 名。合格者数：３名。

OSCE の本試験は平成 21 年 12 月 13 日に実施され、受験者数：187 名。合格者数 180 名。追再試験は平成 22 年 2 月 21 日に実施され、受験者数：7 名。合格者数：7 名であった。その結果、共用試験の合格者は 186 名であった。

［点検・評価］

薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格基準、合格者数を HP 上で公表した。“薬学共用試験のあり方”に則って、共用試験の特別な受験準備科目をカリキュラムの上で設定しなかったが、187 名中 186 名が合格したことは評価できる。

［改善計画］

薬学共用試験については、改善を要する特記事項はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
CBT・OSCE判定資料

基準４－２－４
薬学教養試験（CBT および OSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点　４－２－４－１】CBT 問題の作成と充実に努めていること。
【観点　４－２－４－２】OSCE 評価者の育成等に努めていること。

［現状］
CBT 問題の作成と充実については、日本薬学会大学人会議 CBT 問題作成委員会から過去 4 回（平成 18、19、20、21 年度）依頼された問題作成を行った。問題作成に関わった教員数は、第一期 26 名、第二期 30 名、第三期 16 名、延べ 72 名であり、作成した問題数は、第一期 262 問、第二期 160 問、第三期 65 問、第四期 20 問の合計 507 問であった。尚、学内で作成される問題の妥当性は、各系 1 名（計 11 名）の教員がチェックした後、中継サーバーを介して共用試験センターのセンターサーバーに送付された。OSCE の実施体制は、基本的には CBT のそれと同じである。学内の「事前学習企画委員会（OSCE を含む）」で、試験実施マニュアル作成、評価者講習会、標準模擬患者（SP）講習会を行った後、平成 20 年、21 年度の 2 回にわたり、学内 OSCE トライアルを実施した。このトライアルには学内教員のみならず、延べ 34 名の病院薬剤師、薬局薬剤師が参加した。さらに、「実務実習モデル・カリキュラム」に基づいて、OSCE 課題の作成を行い、日本薬学会 OSCE 実施委員会へ課題案を提出した。

［点検・評価］
<u>優れている点</u>
学内の試験実施体制を整備することによって、187 名の受験生が大過なく薬学共用試験（CBT、OSCE）を終了することができたことは評価できる。CBT 問題作成に際しては、学内で専門分野毎に教員 1 名が問題の適正を精査したことは、提出問題の質確保の点から評価される。また、薬学共用試験センターが実施した CBT 問題精選作業に必要な人材と会場の提供を積極的に実施した。さらに、本学教員の複数名は CBT 問題精選委員、試験結果評価委員として、また、OSCE 内容・体制委員会メンバーとして、CBT 問題および OSCE 課題の作成作業、実施要領作成作業、評価者伝達講習会、SP 養成講習会等のタスクフォースとして貢献した。
<u>改善を要する点</u>

第一回の薬学共用試験が大過なく終了した時点の評価としては、実施体制における大きな問題点はなかった。OSCE に関しては、評価者として参加する実務薬剤師の参加の至便を考慮すると、日曜日、1 日開催となる。本年は 187 名の受験者に対して 6 レーンで午前と午後の 2 回試験で終了した。しかし、来年度は受験者数が増加することが予想されるので、運用マニュアルの改善と評価者、SP の確保が重要な課題となるであろう。

［改善計画］

CBT に関しては、平成 22 年度の受験者数が設置されている PC の台数を超える危惧あるので、早急に必要量を用意する予定である。一方、OSCE に関しても、受験者数の増加に対応して、運用マニュアルを改善する予定である。併せて、評価者と SP の養成を積極的に実施する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
試験実施マニュアル作成、評価者講習会、標準模擬患者（SP）講習会資料

（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・薬局との緊密な連帯等，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加していることが望ましい。

［現状］

実務実習の企画・調整、運営は、学部長を責任者とする「長期実務実習担当委員会」が行う。本委員会は、実務実習の円滑な実施・運営および実習施設・指導薬剤師との連携などに関わる諸事項を取り扱う。実務実習の実施・運営、連携に関しては、学部教授会の承認を得ながら、実際の業務は、実務実習担当教員を中心とした全教員の参加の下で行われている。実習施設・指導薬剤師との連携に関しては、近畿地区実務実習調整機構と兵庫県の 5 薬系大学との緊密な連絡と相互協力の下で進めている。長期実務実習担当委員会の構成は、実務実習担当委員 10 名（実務家教員 6 名、臨床・医療系教員 4 名）教務担当委員（1 名）、地区調整機構委員（2 名）、である。委員会では、実習の計画、運営についての大学側の方針の検討や、実習マニュアル、実習記録（ポートフォリオ）作成、実習の具体的運営案、ならびに実習評価方針決定を行うとともに、学内の指導教員への助言と情報提供を行う。その具体的な方法は、同委員会は実務実習の意義、実習計画、実習生の指導・評価方法等に

ついての資料を「長期実務実習指導に関する指針」として作成し、それをもって、実務実習に関わる学内の全教員（学内指導教員と称する）を対象とする「長期実務実習連絡会議」を開催して、学内指導教員の実務実習に関する完全な意思統一ができるように努めている。学生（実習生）へ実務実習の指導は、実務実習担当委員と指導教員が協力して行い、実習生用の「長期実務実習ハンドブック」を作成して実習の意義や実習目的・実習内容・到達目標などについて実習開始前に周知徹底させる。

大学と実習施設との連携に関しては、次のような方法で行う。まず、(1) 学生（実習生）の実務実習開始に先立ち、指導教員が施設を訪問し、施設側あるいは実習指導薬剤師と、実習内容、実習の到達度の評価方法、大学教員の訪問指導について十分な事前協議を行い決定する。指導にあたっては、指導内容を 3 者（実習生、指導薬剤師、指導教員）が共有するために、「実務実習記録簿」を作成する。記録簿の内容は、実習生の健康記録、加入保健、守秘義務誓約書、実習における到達目標とLS、各到達目標の実施状況とそれらについての形成的評価、指導教員から指導薬剤師、あるいは実習生への必要時の連絡事項などについて、全期間にわたり、日にち単位で記録できるものである。次いで、（2）実習生が実習開始後 1 ～2 週間の時点で実習が順調に開始されたかを指導教員が実習施設訪問して確認する。さらに、中間時点である実習開始後 5～6 週の時点で、指導教員が 2 度目の施設訪問を行い、実務実習記録の内容を踏まえ、指導薬剤師および実習生と面談して、実習生の到達目標の達成度について必要な評価とフィードバックを行う。また指導上の問題点があれば、それらについての対応策と解決策について 3 者で協議する。
最後に、（3）実習終了間際時（実習開始後 10～11 週）に指導教員が実習施設を訪問し、各実習項目[ユニット]の目標到達度について指導薬剤師と協議して評価を実施し、必要なフィードバックを学生に行う。また、当該実習全体に関する総括的評価について指導薬剤師と協議して評価原案を確認する。これら一連の、学生―教員―大学教員の連携を密にするためには、3 者間でメール・電話等の連絡体制を共有する。

[点検・評価]

実務実習の企画・調整、運営、責任体制は上記のように整備されている。指導教員と実習施設・指導薬剤師との面談による連携は都合 4 回あり、十分とは言えないが、有効な指導体制と思う。しかし、訪問時だけでは、実習生の成長度合いを十分確認する時間が取れないこと、また、臨床実習の専門性のある内容の問題については、指導教員がすべてに対応できないことから、大学および病院・薬局の双方において解決方法が求められる。

[改善計画]

施設および大学の通常業務への過負担、あるいは実習時での専門性の高い問題に

対する解決方策として、第１期および第２期実習修了時点において、実習生―指導薬剤師―大学教員間での情報交換のための中間報告会を「長期実務実習担当委員会」の指導の下に大学で開催する。ならびに実習統括会議を行うことになっている。「中間発表会」には、実習生全員と実務家教員を含む指導教員全員と参加可能な指導薬剤師とする。兵庫県病院薬剤師会、同薬剤師会の教育担当者にも参加を依頼する。「中間発表会」の結果は「長期実務実習担当委員会」によって取りまとめられ参加者全員にフィードバックする予定である。各実習時期の終了時期に、「実習総括会議」を「長期実務実習担当委員会」の指導の下に開催する。「実習総括会議」では、最終学習成果を確認し、「中間発表会」で集約された問題点や、実習最後においても解決できない問題点について、学内の学生全員、実務家教員を含む教員全員、参加可能な指導薬剤師が問題解決策を議論する。兵庫県病院薬剤師会、同薬剤師会の教育担当者にも同席を依頼する予定である。結果は、次期の実務実習の運用に活かすように努める。

基準４－３－４
学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点　４－３－４－１】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。
【観点　４－３－４－２】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。
【観点　４－３－４－３】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を行うように努めていること。

［現状］
学生の病院・薬局への配属決定は、本学の実務実習担当教員が参加している病院薬局実務実習近畿地区調整機構で行われている。そこでは、実習にでかける学生の現住所から、通常の交通手段により、毎日、通勤できる距離にある、病院、薬局を配当できるように調整が行われている。実際には、学生間において、通勤時間や施設の規模の大小などが異なる。現時点では、学生が希望する施設への配属はなされていない。平成 22 年度の武庫川女子大学薬学部に所属する学生については、ふるさと実習は予定されていないが、その事態が生じた場合は、教員による指導が確実に行われるような体制に配慮する。

［点検・評価］
<u>優れている点</u>
病院薬局実務実習近畿地区調整機構は、学生の住所から配属病院・薬局まで、公

共交通機関を利用して１時間以内をとなるように配属先が決定された。

［改善計画］

平成 22 年度の武庫川女子大学薬学部に所属する学生については､ふるさと実習は無いが、平成 23 度は学生が増えるため、ふるさと実習を実施する可能性がある。

［点検・評価］

上述したように、事前学習終了後、実務実習に出向くまでに、最短で 4 ヶ月（第１期対象学生）、最長で 12 ヶ月(第 3 期対象学生)あまりの期間がある。各期の実務実習直前にガイダンスを行うとともに、実務実習に出向くまでの期間内に、学生自らが、事前学習の内容を、動画配信システムを利用して復習できる学習環境を整えている。

優れている点

動画配信システムを利用して復習できる学習環境を整えているため、学生はいつでも事前学習の内容の復習を行うことが出来る。

改善を要する点

上述したように、事前学習時期が実務実習の 2 期、3 期と時期が離れており、その程度は、1 期、2 期、3 期と大きくなる。各期の実務実習直前にガイダンスを行うとともに、臨床薬学教育センターにおいて、学生自らが、事前学習を復習できるシステムを構築する必要があると考えられる。

［改善計画］

事前学習時期と実務実習の時期との時間的な乖離により、実習生の参加型実習に支障が起こらないように､1 期､2 期､3 期の実習直前にガイダンスを行うとともに、臨床薬学教育センターにおいて、学生自らが、事前学習を動画配信システムを利用して復習できる学習環境を整えている。これに加えて、ガイダンス以降に学生自らが臨床薬学教育センターで調剤などのスキルについて体験する場を特別に設けるよう計画を進めている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

病院・薬局へ学生の配属表、実務実習ガイダンス資料、事前学習動画システム

５　問題解決能力の醸成のための教育

（５－１）自己研鑽・参加型学習

基準５－１－１

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

[観点　５－１－１－１]学生が能動的に学習に参加するよう学習方法に工夫がなされていること。
[観点　５－１－１－２]1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が適正であること。

[現状]

自己研鑽・参加型学習の態度を身に付ける教育方法は、さまざまにあると思うが、科目の目標とないようによって異なるものとなる。本学部では、教員が担当する全科目について、科目の「目標」、「創意工夫」、「成果・反省」をまとめ公表している。（2009年度武庫川女子大学自己点検・評価報告書参照）。自己研鑽の方法では、講義科目では、レポートおよび宿題を課することで行われている。一方、参加型の学習態度の醸成においては、講義科目や実習科目において、学生と教員、あるいは学生間での質疑応答において実施されている。これらの教育効果を高めるためには、少人数グループ討論が有効であり、できるだけ多くその方式を取り入れるようにしている。また、学部にあっては、マルチメディア教材を使用できる講義室が多く、学生は個人のIDアドレスを有し、大学中央図書館および薬学図書分館には学生が使用できるPC(中央1,200台、薬学50台)があり、さらに、薬学部図書分館は朝8時45分から夜20時まで開館し、自己研鑽の便宜が図られている。

講義では、1クラス約120人で、実習では1グループ約60人で行われる。この人数は教室サイズ、実習室サイズから適正である。早期体験学習のテーマや長期実務実習事前学習の中では、3日間時間を取り、医薬品分業、チーム治療などのテーマを考えて、教員・助手・TA指導の下に10人一組でテーマについて考察し、しかもグループごとに役割を分担してテーマについて討議をおこなって、その結果についてプレゼンテーションを実施している。通常の科目での講義、演習に加えて、学年に1回実施される、大学の宿泊研修施設“丹嶺学苑”における、宿泊しながら、テーマを決めてSGDを多く取り入れた研修がある。5年次から6年次の2年間、全学生は講座に配属され、5年次の22週間は実務実習施設での実習を行うが、その他の時間では、独自科目のアドバンスト科目の履修などを除いて、多くの時間は卒業実験を行うことになっている。卒業実験は、教員および大学院生TAの指導を受けて、個人毎の研究テーマにより、自己研鑽、能動型の学習をするのに最適のプログラムである。

[点検・評価]

<u>優れている点</u>

上述のように、科目の講義、演習において、自己研鑽、能動型学習態度の醸成に関して努力している。SGDについては、それを可能とする教室として、学部の総合薬学教育研究棟の1階に多目的教室が4室ある。各室では少なくとも3グループ（1グループ10人内外）の討論が実施できる。早期体験学習の発表会は当該学年の中で実施しているが、教員への出席要請はなされるているが、全学生には公開されていない。卒業実験も開始していないが、研究成果を発表会で討論し、その報告集をまとめる予定である。

［改善計画］

教員の教育上でのスキルアップを図るため、大学内FDも頻繁に行っているが、これを薬学部教員全員がフィードバックするためのシステムを構築することが重要であると考える。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

キャンパスガイド（Student Guide for Academic Studies）、2009年度武庫川女子大学自己点検・評価報告書、学部FD記録集、長期実務実習（中間）報告会冊子

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、全学年で実効をもって行われるように努めていること。

［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（ただし、実務実習の単位は除く）の10分の1以上となるよう努めていること。

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

［現状］

自己研鑽・参加型学習学習の教育効果を上げるため、カリキュラムの上での学習計画はまだ整備されていない。しかし、基準5-1-1にも記述のように、「2009年度武庫川女子大学自己点検・評価報告書」に、科目別に担当教員が行っている“自己研鑽・参加型学習”の実践が網羅されている。それによると、かなりの科目において、担当教員が種々の手法を用いて教育の改善に努力をしている。参加型学習の演習については、1年次にある初期演習という科目において最初の実践をしている。そこでは、課題をグループで決定し、グループ討論で成果をまとめて、全員の前で発表するという様式を学習することになっている。次いで、早期体験学習科目においては、学生は、病院・薬局、製薬企業、保健所（西宮市、尼崎市）の見学、体験、調査を行った後、そこで得られたプロダクトをまとめて、発表会を開催している。また、1年および4年次における丹嶺学苑のおける研修でもテーマを決めてSGDを実践し、纏めた内容についてはグループごとに成果を発表した。

［点検・評価］

<u>優れている点</u>

各教員が科目の中で実施している、「自己研鑽・参加型学習」の数量的な計算をしていない。各教員の科目授業での自己点検・評価に記載するように工夫する。

<u>改善すべき点</u>

自己研鑽・参加型学習の単位数が、全体単位数の中で占める割合を今後増やすよう試みる必要がある。

［改善計画］

自己研鑽・参加型学習の単位数が、全体単位数の中で占める割合を今後増やすよう、授業内容やカリキュラム内容を変更する必要がある。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
「薬剤師の活躍分野をみるⅠ」冊子、早期体験学習報告書冊子

『学　生』

6　学生の受入

基準６−１
教育の理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）が設定され，公表されていること。

［観点　６−１−１］アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を設定するための責任ある体制がとられていること。
［観点　６−１−２］入学志願者に対して、アドミッション・ポリシーなど学生の受入に関する情報が事前に周知されていること。

［現状］

薬学部では、本学の立学の精神である“高い知性と善美な情操と高雅な徳性とを兼ね具えた有為な女性を育成する”に基づき、女性に特色を生かして様々な場面で活躍できる薬剤師の養成を目指しており、それに相応しい入学者を受け入れるべく、多様な入試制度を設けている。薬学部が掲げる教育の理念と目標を達成するには、化学を中核とする自然科学の素養が必要であることから、入学者の選考に際しては、全ての選考において化学Ⅱと英語を必須としている。入試制度に関しては、本学を希望する多種多様な学生を適切に受け入れるため、複数の入試制度（公募制推薦入試、指定校推薦入試、一般入試、大学入試センター試験を併用する入試）を実施している。

入学者の選考に関する諸業務は、大学執行部（学長・副学長）と薬学部執行部（学部長・学科長・幹事教授・薬学部入試委員・広報入試委員）及び本学の入試センターが連携をとり、アドミッション・ポリシーや具体的な業務計画を検討し、決定している。これらの内容には、学部・学科の主体性が十分尊重されるよう、各学部、学科の

教授会での検討と承認という手順も決められている。これらを十分に反映させた各年度の入試要項は、大学評議会の検討を経て機関決定されている。

これらの過程で検討し決定されたアドミッション・ポリシーは毎年6月初めに発行するキャンパスガイド、薬学部パンフレット、学生募集要項に掲載し、さらに大学や学部ホームページ、オープンキャンパス、入試説明会、高校訪問などさまざまな手段や機会を用いて受験生に周知している。

［点検・評価］

アドミッション・ポリシーに関しては、上述のように学部・学科で決定された基本方針を大学当局と検討した上で、キャンパスガイドなどの印刷物、ホームページなどのメディア、オープンキャンパスなどの受験生との直接の会話での伝達など、様々な機会を捕えての広報活動が行われており、適切に実施されていると考えられる。

［改善計画］

適切に実施されており、特に改善する計画はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

基準協会「武庫川女子大学自己点検・評価」薬学部・学科パンフレット、キャンパスガイド、学生募集要項

基準６−２

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

［観点　６−２−１］責任ある体制の下、入学者の適正及び能力の評価等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］医療人としての適正を評価するため、入学志願者に対する面接が行われていることが望ましい。

［現状］

本学の入試は、入試センターと学部・学科の連携によって実施する体制が確立している。この体制による入試業務を遂行するため、学部学科の責任者と入試センターで構成される入試運営委員会、入試連絡会、及び入学試験問題作成委員会が設置されている。

入学者の選抜は試験選考と推薦選考によって行っている。前者に関しては本学独自の学力試験を課す入試と大学入試センター試験を利用する入試を併用している。学科試験では、薬学に必要な基礎学力を有する学生を抜できるよう、科目や配点を工夫している。一方、推薦試験では、高等成績と学習習熟度の評価とを勘案する公募制推薦試験、高等の推薦と面接試験によって医療人としての適性を評価する指定校推薦試験、附属高高校から学業成績と薬学への適性評価で推薦される内部進学生推薦制度によって薬学に適した入学者の採用に努めている。

入学者の選抜は複数方法によっているが、いずれの選抜方法に対しても学生募集要項に出願資格、調査表の扱い、試験科目の配点などを明記し、選抜過程の透明性を保っている。入試問題は、科目ごとに選出された問題作成委員が原案作成、推敲、複数回の校正、点検委員と問題検討委員による問題内容の検討と評価を経て作成している。

合否判定は、学部教授会で作成した原案について、学院長、学長と協議し、それらを総合した最終的合否決定を学部教授会で行っている。

入試結果と合格最低点など、入試に関する基本的な情報は、高等学校などに通知すると共に、ホームページにも公表している。

［点検・評価］

入試業務全般の体制に関しては、現状で特に問題ない。しかし近年、入学者の学力低下が著しく、現状の入学試験制度によって入学後の教育に適した基礎学力を有しない入学者が若干入学しているようである。また、入学者の中に学力は問題はないが医療人としての適性に若干の危惧を感じる者がないとは言い切れない。現在の入試では一部しか面接試験を行っていないが、面接試験を強化することで、適性を欠く入学者を防ぐ必要がある。

［改善計画］

入試業務の実施に関しては特に改善を必要とする部分はないが、学力や適性のより正確な評価ができる試験方法の検討と改善の努力が必要である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学部・学科パンフレット、キャンパスガイド、学生募集要項、HP

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。

［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。

［現状］

本学薬学部の平成 21 年 12 月 31 日現在の専任教員数は、教授、准教授、講師 39 名（内実務家教員 5 名）、助手（副手を含む）37 名となっている（「9. 教員組織・職員組織」参照）。本学は 6 年制、4 年制の 2 学科で構成されており、届出上、講師以上の教員は薬学科（6 年制）30 名（内実務家教員 5 名）、健康生命薬科学科 9 名となっており、助手は同じく 28 名と 9 名となっている。

設置基準に基づいて 6 年制薬学科（入学定員 210 名）に置かねばならない講師以上の専任教員数は 31 名（内 6 名が実務家教員）であり、総数で 1 名、実務家教員数で 1 名の不足となっている。

本学では薬学教育の年限延長に伴う学生数の増加に対応するため、2008 年に総合薬学教育研究棟を増築して、実験講義室、中、小の講義室、スモールグループディスカッションに最適な多目的教室、講座研究室、教員室、先端実習室、CBT 用コンピュータ演習室などを増設した。また、プレファーマシー実習と OSCE の実施に必要な実習施設も 2009 年に完成した（「10. 施設・設備」の項参照）。これらの施設は入学定員に対する物的資源として十分である。

［点検・評価］

施設・設備などの物的資源は、薬学科 1 学年 210 名、健康生命薬科学科 40 名の入学定員に対して十分であり、増築した建物の設備などは質的にも必要な基準を満たしているものと評価している。これに対して教員数は、4 年制学科については十分であるが、6 年制学科については 2009 年 12 月 31 日の時点では 1 名の教員が不足している。この教員に関しては早急な補充が必要であり、2010 年 4 月に 1 名の実務家教員の増員を行う。また、助手を含めた全教員当りの学生数は 21.7 名と望ましいとされている 10 名の 2 倍になっている。

［改善計画］

薬学科の専任教員が設置基準に 1 名不足している状況は 2010 年 4 月に実務家教員 1 名を採用して解消する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

武庫川学院規定集、薬学部・学科パンフレット、キャンパスガイド、学生募集要項

基準６－４

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

［現状］

薬学部薬学科（6 年制）の入学定員は 210 名である。学年進行中の現在、４年次まで学生が在籍しており、各学年の在籍者数は１年次 211 名、２年次 281 名、3 年次 240 名、４年次 187 名となり、在籍者の合計は 919 名である。4 学年の収容定員は 840 名であるから、現状は収容定員で 1.09 倍の超過となっている。学年別でみると、4 年次は 0.89 倍、3 年次は 1.14 倍、2 年次は 1.34 倍、1 年次は 1.01 倍となっており、学年間で定員超過率に大きな偏りがある。これは、現 2、3 年次の入試選考において歩留まり率の予測を誤ったことと、学力不足のための原級に留置された学生が現 4 年次と 3 年次に多かったためである。薬学教育の年限延長に伴い薬学志願者が半減し、優秀な女子学生の薬学離れが著しく進んでいることで過去のデータに基づく入学者予測が難しくなり、2007、2008 年度の２年ほど入学者数が予想と大幅に異なる状況が発生してしまった。2009 年度の入学試験からは、予測値の判断基準を修正すると共に、定員超過を避けるよう努力した結果、1 年次の在籍をほぼ入学定員に一致させることができた。

［点検・評価］

薬学科の在籍学生数の収容定員（4 年まで）に対する超過率は 1.09 と 1.1 倍を超えない範囲には収まっているが、２年次、3 年次では入学定員を大きく超過している。これは、入学者の予測を誤ったことと原級に留置される学生数が多いことによるものである。最近の薬学進学者の学力低下が起こっていることは全国的な現象であり、基準 7-2 で述べるように上級学年における勉学に必要な学力を欠いている学生を原級に留置させることが必要であるため、下級学年における在籍者が入学定員を超えることは不可避である。このような現実があるため、入学者数に関する定員超過を極力抑制する対策が必要である。

［改善計画］

入学者数の定員超過を抑制することは、入学者の学力低下に対する対策としても重要である。入学者の歩留まりの予測精度を高めるための情報収集と分析を行う一方、本学ではこれまで採用していない補欠合格制度の検討を検討する。

７　成績評価・修了認定

基準７－１

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

（１）成績評価の基準が設定され，かつ学生に周知されていること。

（２）当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。

（３）成績評価の結果が，必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

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

［現状］

本学では、効果的な学修を達成するための一つの方策として履修規定第２章第４条に「講義・演習・実験実習及び実技においては、毎回出席、欠席、遅刻、早退の調査を受けなければならない。」と規定し授業への出席を義務づけている。学生が公的理由により授業を欠席する場合には、第５条に定める公欠制度により該当する授業については出席扱いとしている。履修規定第５章第１２条に定期試験を受けるための受験資格について規定しており、週１回各期開講科目ではその欠席回数が４回以下の者のみ受験資格を与え、厳格な出席制度のもとに試験を行っている。試験に関しては履修規定第１１条に「試験は筆記試験を原則とする」と定め、授業内容によってはレポート、実技テスト、作品提出あるいは平常成績による評価も認めているが、その場合でも提出期限、提出内容、評価の基準などを明確にすることを求めている。試験は定められた試験期間内に、主監督（教員）１名、補助（助手・副手）１～２名で厳正に行い、各科目の担当教員がシラバスに記載した評価方法に従って採点を行っている。また、入学時に学生に配布する冊子「STUDENT GUIDE For Academic Studies」には「定期試験の成績評価は１００点満点で採点し、６０点以上を得点した場合にその科目の単位修得を認めます。」と明記されており、８０点以上をＡ評価、７９～７０点をＢ評価、６９～６０点をＣ評価、５９点以下を不合格とすることも記載されている。なお、必修科目等の特定科目に関しては、不合格者に再試験を実施している。その成績評価は１００点満点で採点し、その８０％を得点とする。ただし、６０点以上の得点は全て６０点とし、再試験での合格者は全てＣ評価となる。なお、筆記試験の答案用紙、レポート等は１０年間保管することにしている。成績評価の結果は本学 Web 上に学生個人に割り振られたアカウント内に掲載され、学生はインターネットを通じて常時閲覧できる。また、この Web システム（MUSES）によって学生は卒業に必要な単位数、履修登録や確認、シラバス、出欠確認、受験資格、授業や試験の時間

割、成績、累積GPAポイントなども参照できる。

［点検・評価］

個々の科目においては原則として各教員の責任ある裁量において、その内容・性格に応じた教育効果の測定を行っている。また、同一科目を複数の教員が担当している科目については、教員間で話し合い目標や測定方法などの合意がなされている。開講科目は担当教員の責任において実施されていることから、その評価法が担当教員の判断に任されることは当然のことである。ただし、教員により評価の基準が曖昧になり、評価点にバラツキが生じる可能性はある。そこで、統一された書式のシラバスに成績評価基準の詳細を記載することにより、成績評価の公正さと透明性を明らかにしている。成績評価に疑問をもつ学生は、担当教員にその具体的評価内容を問い合わせることができ、教員と学生の双方において成績評価が妥当なものであることを確認することができる。しかし、適正な評価については授業担当者の自助努力に依存しており、客観的に正当な評価をしているかを検証するための方策が確立されていないのも現状である。一方で、各教員が適正な成績評価を含めて、授業改善に取り組んでいることも事実としてある。

［改善計画］

現状において各科目の教育効果の評価については、各教員個人が厳正に行っており、この点については尊重されるべきである。しかし、科目の具体的な達成目標をさらに明確にし、授業過程での形成的評価も加味することなどにより、学習効果について学生全体の底上げができるようになると考えられる。今後、これらの点を考慮に入れた明確な評価基準をもとに教育効果の測定が行えるように、FD推進委員会において検討する。また、総合的な教育効果の測定方法として、学生の満足度、CBTや OSCE の結果、薬剤師国家試験の合格率、卒業後の社会貢献などが考えられ、今後成績評価と関連させて検討していく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

STUDENT GUIDE For Academic Studies、Webシステム(MUSES)

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。

［現状］

薬学部では進級判定基準を決め、厳格に適用している。学生への周知については、本学は担任制度を採用しており、各学期開始時に行われる担任ガイダンスにおいて、

進級判定の基準を担任より学生に周知徹底しているまた、担任は学生の単位修得状況をチェックし、個別に注意喚起している。進級判定会議で留年が決定した場合には、ただちに学生に連絡し、担任と保護者を含めた三者面談を行い、学習方法等について指導している。また、本学では履修登録の際、下級学年配当科目の履修が優先され、同時履修はできないシステムであるが、時間割上可能であれば上級学年配当科目も履修することができる。

［点検・評価］

留年した学年での履修科目が少ない学生にとって、上級学年配当科目の履修は効率的な学習の進展に一定の効果があったと認めている。しかし、各学年での配当科目は基礎的な科目から応用・発展的な科目へ移行し、その難易度及び教育効果を考慮して時系列が組まれているため、やみくもに上級学年配当科目を履修することには問題がある。留年した学生の場合、個々に学習レベルが大きく異なり個別に指導する必要があるが、学年担任がきめ細かく指導している。また、留年に至る学生の場合、修学上の問題ばかりでなく、経済的な事情、心身の不調、家庭内の葛藤などが要因となることがある。こうした問題点を抱える学生に対する指導は、必ずしも十分とはいえない面もあり、また大学としての指導にも限界があることも否定できない。そうした限界を認識しつつも、さらにきめ細かい指導を重ねる余地があると考えられる。

［改善計画］

留年率の低下が望ましいことは言うまでもないが、個々の学生の学習進捗状況を加味した履修速度の調節は必要である。しかし、適正な進級判定基準がどのくらいであるのかは難しい問題であり、今後 CBT や薬剤師国家試験の結果もふまえカリキュラム検討委員会で検討していく。また、未修得単位が多い学生については、履修登録科目数が多過ぎて学習への姿勢や態度が維持できないことも推察されるため、半期に履修登録できる単位を制限する試み（キャップ制）の導入も検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学部教務内規

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］
[観点　８－１－１－１]については、入学時、教務担当教員より「新入生オリエンテーション」として薬学部における学びについて説明を受けている。この新入生ガイダンスにおいて，学内専用 HP 上の電子シラバス，カリキュラム，履修モデル，履修科目の登録上限，厳格な成績評価，進級制度などについて具体的に説明するとともに，実務実習などとどのように結びついているのかということを示して，履修指導を行っている。
ついで、前期担任ガイダンスでも、各科目についてシラバスを用いて概略が説明されている。初期演習において薬学部の薬学教育の全体像とハード面を俯瞰できる様に解説される。さらに１年前期における履修科目として、講義科目として「薬学への招待」、「医療の担い手」、実習科目として「薬剤師の活動分野を見る（I，II)」においても薬学教育の導入がスムーズ行われるように配置されている。また、後期においても、各クラス担任より後期担任ガイダンス、特別学期担任ガイダンスにより、履修科目についてガイダンスが行われている。
[観点　８－１－１－２]について本学では，入学予定者に対して事前学習指導を行っている。入学予定者には「e-learning について」という案内を送付し、薬学部の学びについて必要とされる基礎的学力は短期間では身につかないと説明し「日本語表現法」、「英語」など、入学前までに修了することとしている。入学予定者は、案内に従い本学のＨＰよりアクセスして「入学前教育講座」の本学部用のコースを受講している。さらに、科目ごとに理解度を測る「修了テスト」があり、全課程を終えた入学予定者には「修了証」が発行され、4 月初めの新入生オリエンテーション時に担任へ提出させている。
入学後は、「新入生学力調査テスト」を実施し、入学者全員の到達度を把握している。この化学、生物を含む４科目テストによる成績により、高校における履修が不十分であった科目として、「新入学生補強演習」を新入生学力補強教育企画運営委員が行っている。その後の追跡調査では、「新入学生補強演習」を受講した学生は、入学後からよりスムーズに薬学基礎教育へと移行出来ていることが伺えた。
[観点　８－１－１－３]は、[観点　８－１－１－１]にも記載した通り、学年毎に前期と後期に担任ガイダンスが実施されている。また、プレファーマシー実習においては、事前に対象学年にガイダンスを実施した。
独自の取り組みとしてモデル・コアカリキュラムに準じた事前学習内容に加えて本学独自の教育内容について、兵庫県薬剤師会ならびに近隣の薬剤師会支部に依頼し前期と後期に説明会や見学会の開催を実施し、見学と指導を依頼し実施した。

また、実務実習については、今後、学内専用 HP に実務実習に関する履修案内を掲載の予定としている。

［点検・評価］

本学部での履修指導体制については概ね整備されており満足すべきレベルにある。入学時の対応については、入学前履修状況や基礎学力を勘案しながら、点検は必要である。実務実習のガイダンスについては、現時点で未確定の事項があるため、確定し次第追加のガイダンスを計画している。

［改善計画］

入学前の履修した科目やその数により、理系教科の学習定着度は個人差が極めて大きい。今後、この差異を出来る限り解消し薬学基礎教育科目の学習へスムーズに移行するために、更に時間数や科目数を増やしたりするなどオムニバス的要素を取り入れ、より教育効果を挙げるよう努めたい。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

HP、シラバス、新入生学力調査テスト資料（非公開）

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］

［観点　８－１－２－１］について本学部では、学年・クラスごとに、学習上の基礎単位としてクラスを置き、勉学・生活両面にわたる指導・助言を与える１名のクラス担任が置かれており、学修方法や履修の進捗等について指導・懇談している。また、４年後期より研究室に全員が配属され、それ以後は研究室の教員を含めてより個別的・重層的な指導と共に相談にのるよう指導体制が採られている。

学生と教員との関係は一般的にかなり緊密である。そのため，普段から，教員と学生とのコミュニケーションは比較的十分に図られており，各科目について学生は気軽に担当教員に学習相談を行っている。このような状況を前提として、学習相談・助言体制をより確実なもとするために専任教員全員がオフィスアワーを設けている。オフィスアワーでは、できるだけ学生に利用しやすい時間に週１コマとることになっており、学習相談などを受けるとともに適切な助言を行うこととしている。各教員のオフィスアワーの時間は年度始めに学内専用ＨＰや学生便覧である STUDENT GUIDE for campus life に教員名簿を掲載して，そこに各教員の研究室の場所とオフィスアワーを記載しており，学生が教員への連絡をとりやすいように配慮してい

る。更に、教務部担当者や学生部担当者により、様々な疑問や問題、悩みがあればオフィスアワーなどを利用して積極的に担任や各教科担当の教員を訪ねるように指導している。

更に、学部の学生全般的な相談窓口として学生委員が１名任命されている。この他、ティーチング・アシスタント制度として、本学薬学部の薬学研究科に在籍する大学院生がティーチング・アシスタント（TA）として学習支援にあたっている。

［点検・評価］

本学部では，学習相談，助言体制を有効に機能させるための制度は整っている。また、学生は担任をその窓口として、多くの場合は指導・助言を得ることにより問題解決に至っていることから、有効に活用され機能していると思われる。

［改善計画］

非常勤講師への質問が随時できない点については改善の必要性がある。また、教員が出張などで不在の際、オフィスアワーに関して何らかの形で学生に周知する方法が必要か検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

学内専用ＨＰ、STUDENT GUIDE for campus life、ティーチング・アシスタント資料

基準８－１－３

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

［観点　８－１－３－１］学生の健康相談（ヘルスケア、メンタルケアなど）、学生相談、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］

[観点　８－１－３－１]について、本学の本部キャンパス内には、保健センターが設置されており、けが人・病人の応急処置や、健康診断、健康相談にも随時応対している。その下部組織として薬学部医務室が設置されており、保健師が常駐し心身の悩みなどについて相談にのっている。また、大学の本部キャンパス内には健康・スポーツクリニックがあり内科医と整形外科医が診療にあたっている。

更に、別組織として学生相談センター設置されている。学生相談センターは、学

内の独立した組織として学部・学科、クラス担任などとは切り離されセンター独自に守秘義務を課している。そこではプライバシーを尊重し，学生の抱える生活上のほぼ全ての悩みについての相談の場となっている。また、週あたり 3 日の定期的な出張相談の場を学部内に設置して利便性を図っている。

ハラスメント防止への取り組みについては、大学を挙げて「一人ひとりの個性を尊重し、信頼関係を築きつつ品位のある健全な教育研究、修学およびその他の諸活動を行うことができる環境作り」を目標に掲げ、環境整備と改善に取り組んでいる。ハラスメント防止の詳細については、「武庫川学院ハラスメント対策委員会」が、研修会を実施するなど各態様のハラスメント防止に関する啓発を行うとともに、「ハラスメント問題を解決するためのガイドライン」を作成して、被害者の救済および問題解決にあたる体制を整えている。

学部内には、相談窓口となる女性教員 1 名が任命され、相談者のプライバシーや名誉に十分配慮しながら相談に応じている。この他、担任、学生部、学生相談センターが窓口にもなっている。

経済的支援に関して、奨学制度は本学の多くの学生が利用しており、奨学金なくしては学業の継続が困難と思われる学生が多数存在している。そのため、学生が必要な諸手続きを期間内に不備なく行えるよう周知方法、書類点検に力を注いでいる。すなわち、学生便覧である STUDENT GUIDE for campus life に記載したり、担任を通じて周知したり、また学内広報誌や掲示、案内用のペーパーを作成・配布して学生に周知を徹底している。

本学独自の奨学金について学部に適用可能なのもとしては以下のものが用意されている。

① 公江特待生奨学（給付）
② 武庫川学院奨学（給付）
③ 武庫川学院鳴松会奨学（給付）
④ 武庫川女子大学・武庫川女子大学短期大学部教育後援会奨学金（貸与）
⑤ 武庫川学院提携教育ローン（奨学金制度ではないが、銀行と本学が提携して、教育ローンを用意している）（貸与）。
⑥ 薬学部薬学科貸与奨学金（平成 22 年度から薬学部薬学科（ 6 年制）の学生を対象に、教育年限の延長に伴う経済的負担の軽減を目的とした教育資金の無利子貸付制度）（貸与）。
⑦その他、民間育英団体（木下記念事業団、村尾育英会、電通育英会、中村積善会等）、地域自治体による奨学金制度を周知して申請や利用を呼びかけている（給付）。

［観点　８－１－３－２］に関して、学生の健康診断及び相談については本学の保健センターが行っている。毎年 4 月から 5 月に行われる定期健康診断のほか，先述した如く薬学部医務室の保健師が心身の悩みなど全ての相談を随時行っている。

健康診断は、例年受検を義務づけている。受診勧奨については，学生部と事務室学生担当者が対応をはじめ，クラス担任が対応している。特に低学年次学生の健康診断や感染予防への関心、コンプライアンスには学生部より啓発を行っている。また、受検漏れになりそうな学生には未受検者リストを担任に配布して積極的に受検を勧奨している。さらに、結果的に定期健康診断を受検できなかった学生に対して、医療機関にて受検し健康診断書の提出を義務づけている。このように、実務実習前には受入施設から要求される健康診断の結果が揃うように指導がなされている。

［点検・評価］

相談や助言に関する体制はほぼ満足するレベルまで整備されており，更に様々に周知されていると考える。

経済的支援については、少なからぬ学生がアルバイトをしている。最近の経済の不況下､経済的な理由によって学費の支払いが困難となる学生の増加が懸念される。その様な状況下では学生も動揺し成績に影響して､休学を余儀なくされる者もいる。現在、５年次以降について、無利子ローンの制度の概略が決まった。今後、申請者の動向と併せて、どの様に援助枠を増加させるか運用が問題となる。

学生相談総合センターでは、臨床心理学の専門家が、学業・進路・対人関係などの学生生活上の悩みや課題についての相談およびカウンセリングを行い、学生自身で問題解決の糸口を見つけるための援助を行っている｡また､非常勤の精神科医が、不眠・抑うつ・不安などの精神的な悩みの相談に薬物療法も含めて対応し、更に学生の指導にあたる教員および保護者の対応の仕方についても相談に応じている。

［改善計画］

最近の社会動向と同様に生活相談担当部署が所管する内容は多様化・深刻化しており、このことを十分認識した上で、学生生活の精神面の安定に向け、保護者を含む関係者の連携と協働を効果的に進めるよう努める。

学生の健康の保持・増進については本人の健康に対する意識が大きな要素を占めると考えられるため、定期健康診断の皆受検診はもちろん、その結果の通知の徹底に一層工夫して取組む。また、安全・衛生面については、入学時の担任指導の徹底を図り学内体制の充実と体制の緊密化を一層促進し学内の安全と学生生活の安心を確保する。

経済的支援については、今後、奨学生の採用枠を広げる様な配慮を大学に働きかけていきたい。日本学生支援機構をはじめとする奨学制度については、出願者数も増加傾向にあり、慎重に書類を精査するなど選考事務には多くの時間と労力を要するが､今後も最大限の努力をする｡推薦にあたっては厳正な選考体制を維持しつつ、出願者数の増加に対して事務の効率化を図り対応する。民間の奨学金については、すでに採用済みものは奨学会にふさわしい学生を推薦し、今後も長く指定校条件を継続していくための努力を重ねるよう努める。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

学内専用HP、STUDENT GUIDE for campus life、薬学部薬学科貸与奨学金資料

基準８－１－４

学習及び学生生活において，人権に配慮する体制の整備に努めていること。

［現状］

人権啓発については、大学全体として取り組みが行われてきた。その詳細は「武庫川学院人権教育推進委員会要綱」に規定されている。さらに人権啓発に関連する

要綱として別項に記載している「武庫川学院ハラスメント防止に関する規定」も関連する項目を包含している。

体制および組織としては、人権教育推進委員・研究委員会の会長は学院長があたり、学内各組織の長が人権委員として参画している。そして、各学部には人権教育研究委員会の研究委員１名を任命し配置し、本部には人権教育・特別支援教育担当者として専門研究員が任命されている。この他、本部の窓口としては教務課、学生課に窓口担当者が配置されている。

活動に関しては、年に１度、研究会が開催されている。更に、学外における研修を目的として学部横断的に参加者を募り「人権教育実地研修」を行っている。学内における研修としては、「人権教育推進講演会」などの行事が実施されてきた。

［点検・評価］

人権啓発のための体制は整っている。学生においては、医療倫理などで患者の権利などについて学習する機会はあるものの、人権について広く学びそれらを意識し定着させているとは言い難い。

［改善計画］

人権問題に関する学部内の体制を明らかにし、学部独自に全教員が参加するような研修の機会を設けるよう努める。

更に、学生に対しては、入学時の学生部や教務部からのガイダンス、さらに担任指導の徹底をするなど、人権に関する意識を学生生活の中に生かし定着させるよう努める。

基準８－１－５

学習及び学生生活において，個人情報に配慮する体制が整備されていること。

［現状］

個人情報の収集、管理、保管に関しては、平成 18 年に規定された【武庫川学院情報セキュリティ基本方針に関する規則】としてプライバシーポリシーがある。そこでは、提供された個人情報については、管理責任者を置き、適切な管理を行う。また、外部への流出防止だけでなく、情報の紛失、破壊、改ざんの危険に対して、適切かつ合理的なレベルの安全対策を実施し、利用者の個人情報の保護に努めると規定し、実際の運用を行っている。

業務上、個人情報を適切に取り扱っていると認められる外部の業者に委託する場合、委託業者は必要な範囲で個人情報を利用するが、この場合には特段の事情のない限り契約による義務付けなどの合理的な方法により、漏えい・再提供の防止などを図っている。準拠法令等このプライバシーポリシーに関する準拠法令等は、日本法（国内法及び条約）ならびに学院が定める「情報セキュリティ基本方針に関する

規則」を遵守している。更に、このプライバシーポリシーの内容を継続的に見直し、その改善に努めることとしている。

［点検・評価］

これまでのところ、個人情報に関する規定を定め職員に周知した。また、同内用はＨＰを通じて公開している。

［改善計画］

これまでのところ、電子媒体やその他の媒体形態に関して、保管管理の重要度クラス分けやその現況について、第三者や複数人による点検は実施出来ていない。今後、管理の状況について第三者の力を借りた点検に努める。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

武庫川学院情報セキュリティ基本方針に関する規則、情報セキュリティ基本方針に関する規則

基準８－１－６

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

［現状］

身体に障害を持つ者に対する受検に際して，現在までのところ本学院（本学部）では規定化されたものは無い。しかしながら，基本的には，入学試験に際して事前の申し出に応じて身体の障害部位に対する対応は、本学の入試センターが相談窓口となり支障無く果たされている。具体的には,「学生募集要項」においては，身体に障害があり，受験上特別の配慮を必要とする場合は，出願前にその旨を申し出てもらうことにしており，その申出に応じて（障害の種類や程度に応じて），必要な特別措置をとることとしている。たとえば，難聴の者については受検席を試験場の前のほうに用意する，肢体不自由な者については車椅子で受験ができるように受験場へのアクセスを点検するなどといった配慮をしている。

また，入学以後、修学上の特別措置についても，受験の場合と同じく申し出てもらうことになっている。これまで障害を持つ者が入学した実績はないが，障害を持つ者が実際に入学してきた段階では，その者の障害の内容及び程度に配慮し、適切な支援体制をとることにしている。入学後の対応窓口としては教務課、学生課、施設課が対応することになっている。

身体に障害を持つ学生のための施設・設備の充実に関しては，廊下などの段差を解消するために各講義質や実習室、自習室にはスロープを設けておりバリアフリーでアクセスが可能である。また，身体障害者用のエレベーターやトイレを設置するなどして，修学のために必要な基本的な施設・設備の整備・充実に努めている。さらに，障害を持つ学生がより円滑に校舎内を移動できるようにするため，校舎入口ドアは自動ドアにするとともに，スロープの設置している。また，平成２０年竣工の新学舎においては、各階に身体障害者用の自動洗浄機能付きトイレを設置した。この他、学部内には車いすが２箇所に配置されている。

［点検・評価］

現時点では、身体に障害のある者に対して受験の機会が確保されており、実際に障害のある受験生を受け入れている。

［改善計画］

今後も、大学の施設拡充方針に基づいて施設・設備の充実等を進める。将来的に、身体の様々な部位に障害のある受験生や入学生を受け入れる機会を得て、施設・設備上及び学習・生活上の支援体制の点検や整備に努める。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

学生募集要項

基準８－１－７

学生がその能力及び適正，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］

職業支援（キャリア支援）について，学内においてはキャリアセンターが一元的に対応窓口となり、進路選択に必要な情報の収集・管理，さらには助言・指導をより充実した形で行える体制を整えている。また学部内には、就職支援を専門とする事務担当職員１名と、キャリアセンターと緊密に連絡を取り合う目的で就職問題連絡協議会委員として教員を１名任命して調整に当たっている。

情報の収集・管理・提供，指導，助言については、キャリアセンターが中心となり、キャリア支援としてキャリアカウンセリング、キャリアガイダンス、キャリア

セミナーを実施している。就職支援活動として、一般企業や公務員就職全般への就職相談、就職ガイダンスを行っている。また、これらの情報は学部内にファイルを提供するとともに、より迅速な情報提供のために学内専用 HP 上でも情報提供されている。

更に、学内専用ＨＰ上には、学生毎に Personal File が作成されている。これは学生が本学に入学してから卒業するまでの学生生活全般に関する情報をまとめたファイルである。このファイルに学生生活における活動や活躍を登録していくことで、本学部でどのように学び、何を身に付けたかを客観的に見ることが可能になっており、自己分析や自己発見のために活用されている。また、担任、就職問題連絡協議会委員の教員、就職担当の事務職員が Personal File を参照して、就職活動に際して助言を行うなど支援している。

ボランティア関係の情報提供については、学生部が企業におけるインターンシップはキャリアセンターが窓口になり、情報提供や企業担当者を招聘して講演なども開催されている。

［点検・評価］

学生が主体的に進路を選択できるように，必要な情報の収集、管理、迅速な提供、指導や助言に関する体制は整備されている。

［改善計画］

今後、6 年制課程における卒業予定者の就職活動支援については時期を見計らいながらガイダンスなどを計画していく。更に、就職に関する希望調査を行うなどして、それに見合った情報提供や指導、助言に努める。併せて、経験豊富な顧問による個別相談の充実やキャリアカウンセラー等有資格者によるガイダンスも推進し、入学時から段階的に各学年及び学生のニーズや専門性に応じた各種ガイダンス，インターンシップ等キャリア・就職支援プログラムを継続して実施するよう努める。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

キャリアカウンセリング、キャリアガイダンス、キャリアセミナー資料

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。

［現状］

在学生については、前期、後期に学生が主催し学生主体で学生幹事懇談会を行っている。この会議の教員側構成員は、学部長をはじめ、学科長、幹事教授、教務委員、薬学部図書館分館長、学生委員、事務長である。一方、学生は幹事長と各クラスの２名の幹事、学友会委員（厚生委員、運動部委員、体育祭実行委員、文化部委

員、文化祭実行委員、ロッカー委員からなる）の総数 50 名より構成されている。

会議の中では、会議に先立って学生全員に対してアンケート調査を行い学生の中で緊急度や重要度の高いものから議題としている。すなわち、学習環境の整備、学習及び学生生活に関連する事項、改善を求めたい事項や苦情などである。議題となった事項については、懇談会に前だって適切な対応策について学部として対応が協議され回答準備をしている。学生から提出された議題の中で、特に大学本部の回答を要する内容については、学生部がその内容を取りまとめた上で関係部署と協議を行っている。更に、幹事懇談会の議題は学生からの要望事項として教授会などを介して全教員に報告されている。また、短期間で回答出来ない項目については、後日、学生委員（教員）を通じて学生に回答している。

更に、先述した通り本学においては担任制を実施している。これらの体制は，学習に関する学生の意見を汲み上げるという機能を有しており，とりわけ，普段から学生との接触が密である担任は、学生との話の中からさまざまな意見を汲み上げて，会議などに提示して本学部の運営に活かすよう努めている。

［点検・評価］

各種委員会として個別に意見交換する場は無いものの、様々な議題について対話する場として幹事懇談会が設置されている。その機会を通して、教員と学生との疎通性を上げている。更に、学生と教員との関係は一般的にかなり緊密である。そのため，普段から教員と学生とのコミュニケーションは十分に図られており、学生は気軽に担当教員や担任に意見などを申し出ている。また、個別に申し出た学生に不利益が及ばないように配慮されている。このような状況を前提として、学生の意見を踏まえた改善に努めている。

［改善計画］卒業生に対しては、学習環境の整備等に関する意見を聴く機会は乏しい。卒業生との連絡の場は、学部同窓会として薬友会が設けられているが，その意見を踏まえた改善には至っていない。今後、卒後教育への要望事項など疎通性よく交換できるような機会について議論を開始する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

学生満足度調査、学生幹事懇談会資料

（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。

［現状］

安全教育の体制については、特に委員会の設置や規定により定めたものはない。学内、学外におけるさまざまな緊急事態について、遭遇、あるいは目撃した際に取

るべき手続きの詳細については学生便覧であるSTUDENT GUIDE for campus lifeに記載し、入学時のオリエンテーション時に解説している。

更に、学内要所に「緊急時対応マニュアル」を掲示し、問題が発生した時点で、関係機関に連絡するよう依頼している。

実習中の安全確保については、低学年の実習時より、各実習担当者より注意点について講述されている。

健康診断は例年受検を義務づけている。特に低学年次学生の健康診断や感染予防への関心、コンプライアンスには学生部より啓発を行ってきた。また、受検に漏れた学生全員に対して、医療機関にて受検した後、健康診断書の提出を義務づけている。

実務実習運営委員会は、臨床実習、院内感染などについて、文書、ガイダンス等で学生に対して啓発を行うと共に、実務実習委員会が院内感染予防の為の麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B 型肝炎ウィルスの抗体検査を承諾書への署名を取った上で学内実施している。その結果は、学生本人にのみ開示され、記録は厳重に保管されている。検査結果で抗体価が無いかあるいは少ない学生に対しては、必要なワクチン接種について医療機関を紹介し接種を勧めている。これらの抗体価の検査とワクチン接種は、原則的に臨床実習履修の必要条件としている。

本学部では学生全員が「学生教育研究災害傷害保険」に加入している。また、通学時の傷害補償や、正課における傷害時の補償の上積みをするために、任意での傷害保険に加入するよう勧奨し斡旋を行っている（名称：学生総合保障制度。取り扱いは東京海上日動火災。入学から卒業までの間、学内・学外を問わず総合的な保障する制度。任意加入であるが、在学生でも途中から加入でき、その情報はPersonal file に記録されている)。実務実習学生の加入保険は、東京海上日動火災株式会社「こども総合保険」(内容：傷害保険、損害賠償保険（最大2億円)、1類、2類、3類感染症の保障)。

緊急時の対応･報告について､学生に対しては前述の如く学生便覧であるSTUDENT GUIDE for campus life に緊急時の場合の対応、災害時の場合の対応と区別してマニュアルが記載されており、入学時に解説されている。

教員を対象とした実務実習FDにおいて､事故や災害の発生時や被害防止のための概略とマニュアルの骨子について周知が図られた。今後、速やかにマニュアルの詳細について確定され次第、再度周知される予定である。

更に、学部内において長期実務実習中のハラスメントをはじめとする被害や連絡体制については、長期実務実習担当委員会ハラスメント担当委員を任命し窓口としている。今後、これらの体制については学生にも周知が図られ、ＨＰにおいても周知する予定である。

救急蘇生の基本動作、AED の操作説明などについては、文化祭などの機会に消防署の救急担当者により学内全体向けに実施されている。

［点検・評価］

本学部での健康管理面における対応や予防接種、加入責任賠償保険については整備されており満足すべきレベルにあると考えられる。緊急時の体制については、今後、様々な状況を想定し検証を終えた上で周知する。

［改善計画］

学生、特に低学年次学生の健康診断や感染予防への関心、コンプライアンスの啓発が必要と考える。また、自他共の健康管理について、医療人としての職業的モラル教育とリンクさせることが課題である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

STUDENT GUIDE for campus life、実務実習運営委員会資料

『教員組織・職員組織』

9　教員組織・職員組織

（９－１）教員組織

基準９－１－１

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

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

［観点　９－１－１－２］教育の水準の向上をより一層図るために専任教員（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］

平成 21 年 12 月 31 日現在の薬学部所属専任教員数は次のとおりである。

教授、准教授、講師：39 名（実務家 5、医師 3）

【内訳】教授 22（実務家 1、医師 2、英語 1）、准教授 11（実務家 2、医師 1）、講師 6（実務家 2、ドイツ語 1）

助手・副手：37 名

【内訳】助手 30、副手 7

本学では助手を 5 年任期の嘱託雇用（学士の場合は採用後 2 年間は副手とする）

とし、年度途中での採用者は年度末まで非常勤とすることが慣例となっている。このため、助手（副手）は、上記制度の制定以前に採用されていた 5 名を除く 32 名が嘱託（一部非常勤）教員となっているが、これらの助手・副手は他大学における専任助手と同じ職責を果たしている。このような制度を前提にして、本点検評価では助手・副手については専任と嘱託（一部非常勤）を区別しないこととする。また、助教が 0 名となっているのは、武庫川女子大学当局が現在まで助教の採用を保留しているためであり、教育研究能力から助教に相当する助手が 11 名在籍している。これらの助手は平成 22 年度から助教に昇格することが決定している。

本学薬学部は 6 年制、4 年制の二学科制をとっており、文部科学省への設置届出における専任教員配置は、6 年制薬学科（講師以上教員 30 名＋助手 28 名）、4 年制健康生命薬科学科（講師以上の教員 9 名＋助手 9 名）となっている。設置基準に基づいて 6 年制薬学科（入学定員 210 名）に置かねばならない講師以上の専任教員数は 31 名（内 6 名が実務家教員）であり、総数で 1 名、実務家教員数で 1 名の不足となっている。また、薬学科に配当された教員総数（58 名）と薬学科の収容定員（1260 名）から計算される教員 1 名あたりの学生数を計算すると 21.7 名となる。しかし、薬学の教育と研究においては、教員の配当と教育上の分担を 6 年制と 4 年制とに整然と区分することは無意味であり、学部の全専任教員（76 名）がその専門分野に応じて両学科の教育と研究を担当している。この実情に基づいて薬学部全体（収容定員:2 学科で 1420 名）としての学生あたりの教員数を計算するとは 18.7 名となる。

冒頭に示したように、本学薬学部における教員の構成は、教授 22 名、准教授・講師 17 名、助手・副手 37 名であり、（教授）:（准教授・講師）:（助手・副手）の比率は 1：0.8：1.7 であり、本学部が教員構成の基準として考えている教員構成比率である、教授：准教授（講師）：助手＝1：1：2 に近い数値となっている。

［点検・評価］

<u>優れている点</u>

薬学教育に長い伝統を持つ本学は、経験豊富な専任教員が、基礎薬学分野、応用薬学分野、臨床薬学分野にバランスよく配置されており、新しい薬学教育の理念や目標に十分対応できる教員構成となっている。

6 年制薬学科、4 年制健康生命薬科学科の 2 学科制をとる本学では、設置申請上専任教員を両学科に張りつけているが、全ての専任教員がそれぞれの専門を生かして、両学科の教育と研究に関与することで、教育研究の幅を広くするよう配慮している。また、講義担当教員（教授・准教授・講師）と助手の比率がほぼ 1:1 になっており、実習や研究のきめ細やかな指導ができる。

<u>改善を要する点</u>

実務家教員が設置基準必要数に対して 1 名不足している。また、実務家教員の 1 名が完成年度以前に定年を迎えるので、実務家教員の補充が必要である。

薬学教育に必要な全ての分野をカバーする専任教員を擁してはいるが、二学科制をとっているため、薬学科（6 年制）に配当されている教員が設置基準の教員数に対して 1 名不足している。教育の質、教員の時間的なゆとりを考えると、1 名の教員当りの学生数は、望ましいとされる 10 名の約 2 倍を超えている現状の改善と助教

の採用（助教に相当する能力を有する助手の助教への昇格）を早急に進める必要がある。

［改善計画］

本学では、新制度に移行した平成 18 年度から、薬学科の教員を新しいカリキュラムの進行に合わせて学年進行的に増員し、平成 22 年度 4 月に実務家教員資格を有する講師を 1 名の採用が決定している。助教の採用に関しては、平成 22 年度には有資格の助手の昇格を含めて 10 名の助教が決定している。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
基準協会、武庫川女子大学自己点検・評価資料

基準９－１－２

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

（１）専門分野について，教育上及び研究上の優れた実績を有する者

（２）専門分野について，優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

［現状］

本学薬学部の専任教員数は前項（9-1-1）に示したとおりである。これらのうち、実務家教員 3 名（准教授 1 名と講師 2 名）、医師 1 名（准教授）以外の専任教員は博士の学位を有しており、現在もそれぞれの専門分野において活発に研究を行っている。また、実務家教員と臨床医の教員は、豊富な実務経験を持つと共に、現在も積極的に実務に携わる機会を持っている。本学部における教員の研究・教育面での活動状況についての点検評価については 9-2 で述べる。また、教員の採用、昇格については、9-1-4 で述べる厳格な基準に従って行うことで、適格な教員の確保に努めている。

［点検・評価］

<u>優れている点</u>

専任教員は、薬学教育に必要な基礎、専門の双方にバランスよく配置されている。医療に直結する分野の教育に対応できる3名の現職臨床医を専任教員として配置している。講師以上の専任教員の大部分は、博士の学位と教育、研究の両面に関する必要十分な知識、技術、経験を持ち、それぞれの専門分野で多くの研究・教育業績を上げている。また、実務家教員と臨床医教員に対しては、臨床実務に携わる時間を設け、

実務能力の保持できるよう配慮している。

改善を要する点

年齢の若い実務家教員並びに臨床医で博士の学位を取得していない教員には、博士学位の取得に向けての努力が必要がある。

［改善計画］

教員の配置は適切に行われており基本的な部分については改善の必要はないが、博士の学位を取得していない専任教員については、早期に学位取得ができるよう研究時間などに配慮する。

基準９－１－３

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

［観点　９－１－３－２］教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

［観点　９－１－３－３］専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

［観点　９－１－３－４］教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する候補者が適切に配置されていること。

［現状］

専任教員の分野別人数は、有機化学・薬用資源学５名、物理・分析化学５名、生命科学６名、衛生薬学・免疫学４名（定年延長の学部長を含む）、薬理学３名（他に１名の定年後の非常勤教員）、薬剤学４名、臨床薬学６名（内５名が実務家教員）、医学・生理学分野５名（臨床医３名、中医１名、獣医学博士１名）、専門外国語２名となっており、専門外国語（薬学英語Ⅰ、Ⅱ、薬学ドイツ語）の一部と臨床検査技術の解説を含む「分析技術の臨床応用」の一部以外の専門教育科目は専任教員が担当している。

本学には専任教員に対する基準授業担当時間（前、後期それぞれ週 14 時間）が定められており、薬学部でもこの基準と各教員の専門分野を勘案して授業担当を割り当てている。

薬学部専任教員の各階層別の中心となる年齢層は、教授で51～55歳、准教授で41～45歳、講師で41～45歳となっている。武庫川女子大学の専任教員の定年は満66歳であるが、特に必要であると認めた者については70歳を限度に雇用期間を延長している。平成21年度において、これに該当する専任教員は1名である。

薬学部における講義担当教員（教授、准教授、講師）と教育補助教員（助手、副手）の比率はほぼ1：1となっており（詳細は9-1-1に記載）、標準的な研究室の教員構成は教授1、准教授（講師）1、助手（副手）2 となっている。この教員数比率は、研究室単位で指導に当たる実験実習科目、卒業研究指導と研究の遂行に適した指導者：補助者の比である。また、大学院学生をTAとして採用し、卒業研究における学生指導、学生実習の準備などの教育補助業務の担当にあてている。

［点検・評価］

優れている点

基礎教育科目、専門教育科目の専任教員担当率が 90%を超えており、主要な科目だけでなく、専門領域の教育の大部分が専任教員によって担当されている。年齢構成的には、教授と准教授・講師の間で中心となる年齢層が 10 歳離れており、世代交代をほぼスムーズに進められる年齢構成になっている。また、講師以上と助手の人数比率がほぼ 1:1 になっており、教員 1 名に教育研究の補助に当たる職員 1 名が配置されている。また、TA を採用して教育の補助要員を増強している。

改善を要する点

大学が定めている標準授業担当時間数（週当たり 14 時間）は一般的な薬系大学に比べるとやや多い。平成 22 年度からは、学外実務実習を行う医療機関への訪問指導の時間が新たに発生し、教員の負担が増すので、このような状況を緩和することを目指す制度改革が必要である。

［改善計画］

22 年度において、実務家教員を含めて教員の増員をはかると共に、実務実習の訪問指導に助教を参加させることなどの方策で、専任教員の負担の軽減を図る。

基準９－１－４

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

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

［現状］

新規採用する教員の選考は、原則として次の手順によって行っている。

1）学部の人事教授会（構成員は講座・研究室主任教授）において教員採用計画（教育と研究の担当分野、職種、人数）を決定し、採用予定教員ごとの教員選考委員会（学部長を委員長とし4名の委員で構成）を設ける。

2）選考委員会では、推薦及び公募によってノミネートされた複数の候補者について、「研究業績」「教育実績」「人物」等を慎重に検討し、1～2名の候補者を学部人事教授会に提案する。

3）学部人事教授会は、選考委員会から提案された候補者と選考理由に基づいてその適否を審議し、学部としての候補者1名を選出する。

4）学部人事教授会で選出された候補者は、武庫川女子大学「教育職員選考規程」に基づいて学部長会の審査と大学全体の人事委員会（人事教授会）の議を経て採用が決定される。

教員の昇任に際しては、以下の項目について具体的かつ客観的に評価することが武庫川女子大学学部長会において申し合わされている。①学術、研究業績、②教育（教授方法、学生への指導方法）、③学内における役職の歴任状況、④社会活動（社会への貢献度等）、⑤勤務状況。薬学部においても、昇任を考慮する教員が出た場合は上記の申し合わせに沿った審査を行っている。ただし、教授に欠員が生じた際は、原則として「新規採用」として選考し、学内の准教授（講師）が選任された場合は形式的に昇任の処理を行う。昇任に関しても、武庫川女子大学「教育職員選考規程」に従って、学部長会を経て大学全体の人事委員会の議を経て承認される。

［点検・評価］

優れている点

教員の新規採用、昇任については、薬学部及び大学全体を通して、選考に関する基準が明示されている。学部段階では、大学教員としての能力を研究、教育、人物など多面的に検討して最終候補者を選考し、大学全体での最終選考過程では、履歴調書・研究業績・教育経験・社会活動・小論文（教育に対する考え方）等の書類にもとづき、学部長会、人事委員会において審査し、採用の適否が決定されている。昇格に関しても基本的には同様な審査過程が採用されている。

改善を要する点

特に問題とするものはない。

［改善計画］

教員の採用と承認に関する制度については、基本的な部分に関して何ら問題はなく、現行制度についての改善は必要としない。

（９－２）教育・研究活動

基準９－２－１

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

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

［現状］

薬学科では、学科長を委員長とする「薬学科カリキュラム検討委員会」を置いて時代に即応したカリキュラムの検討を進めている。

教員の資質向上を目指す活動としては、武庫川女子大学が学長の下に組織する「教育改革推進委員会」、「FD 委員会」の活動があり、授業方法の改善を目指す全学に公開した研究授業を毎月 1 回開催している。また、薬学部においては、「薬学部 FD 委員」と「学部自己評価委員会」の企画により、新しい薬学教育に必要な教育力の向上を目指す FD 活動を継続的に行っている。長期実務実習開始の前年に当たる今年度は「実務実習における学生指導と、学生の指導と評価に関わる実習機関との連携のあり方についての研究」を主題とするワークショップを学部の全教員が参加して 3 回にわたって実施した。

教育、研究実績と学内外での活動状況などを合わせた教員の業績は、武庫川女子大学の総合教育情報管理システムである“MUSES”に組み入れられた教員業績データーベースに個々の教員が情報を追加する形で蓄積されている。蓄積された業績（研究・教育に加えて学外での社会貢献なども含む）は、直近 5 年間の内容が MUSES により学内に開示されている。また、冊子体の「武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書（教育・研究）」を作成し、関係各方面に配布する。

［点検・評価］

<u>優れている点</u>

薬学科のカリキュラム検討委員会は、学科長を長とし、薬学教育を構成する系（分野）の代表者で構成されている。カリキュラム検討委員は、系の教員から担当するカリキュラムの改善点に関わる意見を汲み上げて委員会に提案して検討する。カリキュラム検討委員会での検討結果が教授会に提案され、学部としてのカリキュラム修正を行う。このような流れは、教員が気づいたカリキュラムの問題点を広く集め、検討を加えて必要な改善を行うという目的に適したもので、時代に即応したカリキュラムの検討に適した体制である。

教員の資質向上を目指す取り組みとしては、大学全体でとしての FD 活動と薬学部

におけるより具体的な目標を掲げてのFD活動の双方が行われている。

教員の業績データを蓄積して学内に開示するシステムが整備されている。

改善を要する点

体制は整っているが、個々の教員が極めて多忙であることに起因する時間的な制約が大きく、教育研究会やワークショップではテーマを限った短時間での実施に限られている。教育改善や教員の資質向上を目指すFD活動に充てる時間を増す努力が必要であるが、教員の多忙な状況は次年度以降も改善される見込みは少ない。教員の業績の学外への完全な開示はまだ行われていないので、その方向に向けた検討が必要である。

［改善計画］

時代の変化と要求に即応したカリキュラムの変更を検討する体制については特に改善を必要とはしない。教員の資質向上を図る取り組みに関しては、FD活動の時間を増すような努力がを続ける。教員の業績開示については現状で特に改善する必要はないと考えている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

武庫川女子大学委員会資料　「教育改革推進委員会」、「FD 委員会」、「薬学部 FD 委員」と「学部自己評価委員会」資料

基準９−２−２

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

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

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

［現状］

薬学部では、教授、准教授（または講師）各１名と助手（または副手）２名で構成される講座及びその半分の規模（教授１名、助手等１名）の研究室が単位となって、教員の教育担当領域に関連した専門分野の研究を行っている。研究には、大学院学生及び卒業研究を行う学部学生が参加しており、講座･研究室での研究活動は、これら学生の教育と密接不可分の形で進められている。本学は女子大学であるため、国公立大学や共学制の私立大学に比べると大学院の学生数が少ないため、個々の研究単位の規模は小さい。しかし、研究活動は活発であり、薬学会を中心とする多くの学会での研究発表や国内外の学術専門誌への論文投稿が積極的に行われている。これら研究活動の状況は、9-2-1 で述べた武庫川女子大学としての教員業績記録シ

ステムに記録されており、直近5年間の内容が大学の統合教育管理システムである“MUSES”で学内に公開されている。なお、研究業績の学外への公開は、本学が毎年刊行している武庫川女子大学紀要（自然科学編）に前年度の教員の研究業績（論文目録）を収載する形で行っている。

［点検・評価］

優れている点

本学薬学部における研究活動は、講座・研究室単位で教員の専門分野に関わる課題を取り上げて行われている。研究従事者の数や研究業績数、科研費の採択件数など数値として現れる研究業績に関しては国公立大学や男女共学の大きな私学には及ばないが、個々の教員、学生の研究活動は活発で、質的な面では十分な内容を保っており、研究成果が国内学会や国際学会からシンポジウムの招待演題となるなど、薬学並びに関連領域の学問の発展に寄与していることは評価される。

改善を要する点

研究の中核となる30歳代の研究者が少ない点は改善を要する点である。これは、助手の5年を限度ととする嘱託雇用制度とこれまでは助教が不在であったことが大きな原因となっており、それらの改善が必要である。

［改善計画］

平成22年度から助教を採用し、若手の研究者を増やすと共に、大学院学生の増員を目指して、平成22年度に設置する大学院薬科学専攻への進学者を増やす努力を行う。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

武庫川女子大学薬学部自己点検評価報告書、武庫川女子大学紀要（自然科学編）

基準９－２－３

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

［現状］

本学薬学部は、1962年の創設から半世紀にわたって薬学の教育と研究を続けており、教育と研究に必要な施設、設備は十分に整備されている。また、教育研究活動に不可欠な情報収集手段（図書資料、学術データーベースやオンラインジャーナル閲覧のための契約、学内ネットワーク並びに学内からのインターネット接続環境など）も十分に整っている。さらに、新しい教育制度の発足に合わせて講義室や講座研究室と共に、実験講義室、CBT 対応のコンピュータ演習室、先端実験実習室、実験動物センター、放射性物質実験施設などを備えた新しい学舎を2008年に建設し、2009年には、臨床薬学教育センターにプレファーマシー実習など臨床薬学教育に必

要な施設並びに OSCE に必要な施設を整備した。また、薬学科の卒業研究が 5、6 年次の 2 年間にわたって行われることに対応して、新棟の建設に併せて講座、研究室の増床を行い、卒業研究を行うスペースを確保している。人的資源に関しては 9-1-1 で述べた通りであり、22 年度からの助教の採用と実務家教員の補充を含めて十分に整備されている。本学は経営的には安定しており、薬学部の教育と研究に必要な経費は保障されている。

［点検・評価］

優れている点

教育と研究の遂行に必要な環境に関しては、必要な内容が十分に整備されており、本年追加の整備が完了した臨床薬学教育センターの施設は、新しい薬学教育の中核となる臨床薬学教育に備えた、プレファーマシー実習と OSCE のための薬学部内施設として、規模、内容の両面で高く評価できるものである。人的資源については、9-1 で述べたように必要な教育スタッフは整備されている。また、教育研究経費については、最低限必要なものは経常的に予算化されている。

改善すべき点

最低限必要な研究経費は経常費として予算化されているが、競争的資金の獲得を増すなど、研究費の増額を図ることが必要になっている。人的資源の整備については 9-1-1 で述べた通りである。

［改善計画］

施設、設備、資金に関しては特に改善を必要とする問題点はない。人的な整備に関しては 9-1-1 で述べた通りである。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学部・学科パンフレット、キャンパスガイド、学生募集要項

基準９－２－４

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　９－２－４－１］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していること。

［現状］

9-2-2 にまとめられているように、教員は各自の専門領域に関する研究を活発に行い、研究と教育に関する能力の向上と時代に適応した新しい専門能力の維持に努めている。本学は、9-2-3 で示したように、教育と研究に関する環境を整備し、教員の研究を支援している。また、病院薬剤部及び調剤薬局での経験を有する実務家教員、医学関連科目の教育に携わる臨床医教員に対しては、週に 1 日設けられてい

る「研究日」を利用して医療機関における実務に従事することを奨励しており、ほとんどの教員がこれを利用して自己研鑽している。

［点検・評価］

優れている点

薬学の教育・研究に長い歴史を持つ本学は、教育・研究を支える環境が整い、教員はそれらを活用して研究・教育能力の向上に努めている。特に、本学が教員の自由な学外での研究活動を保証するために設けている研究日の制度は、実務家教員などの自己研鑽に有効である。

改善すべき点

近年学内外の業務が増加し、教員が多忙で研究や自己研鑽に充てる時間が著しく不足気味である。教員にかかる負担（授業や学外実習への巡回指導などの時間増も含む）を軽減し、教員がより多くの時間を研究や研鑽に振り向けられるよう配慮する必要がある。

［改善計画］

教員に時間的な余裕を生み出すには、教員の増員、教育の効率化などの改善が必要であるので、それらの実現に向けた努力を行う。

（９－３）職員組織

基準９－３－１

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

［現状］

武庫川女子大学の事務体制は、基本的には学部ではなく大学全体で運用されており､学部にはその体制下で学部単位の実務処理に当たる学部事務室が置かれている。教育、研究活動の支援に当たる事務部局は、教務部、学生部、情報教育研究センター、経理部であり、薬学部事務室には上記各部局に対応する事務担当者が置かれている。薬学部事務室には、13 名の事務職員が配置され、その構成は、事務長の他、教務関連業務 3 名、学生部関連業務 2 名、進路、実務実習関連業務 3 名、経理・庶務業務 2 名、施設・設備関連業務 2 名となっている。これら以外に、薬学キャンパスの警備、清掃は外部に委託している。このような事務体制は、薬学部における教

育・研究の支援に十分機能している。

［点検・評価］

優れている点

上述した本学の事務体制は、学部の教育と研究の支援に必要な機能を果たしており、特に大きな問題点はない。また、研究支援に関わる業務（奨学寄付金を含む外部研究費の受入れと管理など）は大学本部の研究活性支援課が担当し、教員の研究費管理の負担が軽減されている。

改善すべき点

学部内に多数設置されている学生用の PC（教育用並びに自由開放端末）の管理を担当する事務部門は大学本部の情報教育研究センターに置かれているため、学生用 PC のトラブルに対する対応がやや不十分である。

［改善計画］

学部の教育と研究を支援する事務体制については、改善すべき大きな問題点はないが、学生用 PC の管理業務担当者の配置については早急な改善を行うべく、事務局と話し合いを進める。

（９−４）教育の評価／教職員の研修

基準９−４−１

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

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

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

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

［現状］

本学には、教育内容、教育方法、教育成果等の点検と自己評価を行う「武庫川女子大学自己評価委員会」と「学部自己評価委員会」がおかれ、専任教員が担当するすべての講義・演習科目を対象にして、学生に対する授業評価アンケートを実施している。授業アンケートは、授業内容、教員の教育方法や熱意、授業の分かりやす

さ、学生自身の授業への取り組み姿勢など、多くの大学が授業評価アンケートに取り入れている一般的な項目について、5 段階評価と自由記述を併記する形式をとっている。アンケートは授業の中間点付近で実施し、教員は、学生の自由記述意見や評価について気づいた問題点と対応方針について学生にフィードバックすると共に、その概要を報告書（書式が決まっている）として所属学科長に提出し、取りまとめられた報告書を学部事務室で学生の閲覧に供している。また、5 段階評価データを教務部に集めて統計処理を行い、大学全体、学部、学年、科目におけるアンケート項目ごとの平均値の集計結果を学科に通知している。

授業アンケート以外では、各学期に 1 回、学生代表（学級幹事）全員と学部の幹部教員（学部長、学科長、幹事教授、教務委員、学生委員、図書分館長）及び薬学部事務室長が懇談する機会（学生幹事懇談会）を開催し、予め学級幹事が取りまとめた学生生活全般に関わる学生からの要望や質問について、学生と教員が懇談し、問題点を認識して解決する努力を行っている。

［点検・評価］

優れている点

学生による授業評価は、授業アンケートによって直接授業担当教員に伝えられ、それに対する対応は教員から直接学生にフィードバックされると共に書面で学科長に報告され、それらをまとめて学生の閲覧に供されるという制度を確立し、学生の評価を教育の自己点検とそれに基づく授業改善に有効に反映させている。また、学生の授業評価を教務課が取りまとめ、定量的な解析を行った結果を学部、学科にフィードバックして教育評価に有効に役立てている。さらに、授業評価アンケートでは評価対象にならない教育環境などに対する学生の意見を知り、問題点に対する対応策を学生と教員が話し合うクラス幹事懇談会という制度は有効に機能している。

改善すべき点

現在の授業アンケートは、用紙を授業中に配布し、5-10 分程度の回答時間を設けて回収するという方式が取られているため、回答に十分な時間をかけることができず、具体的な意見を述べる学生が少ない。これを避けるために配布と回収を別の授業時間に行うと回収率が著しく低下する。このように、アンケート用紙を配布して回収するという方式と学生の意識に起因する問題点がある。また、教務部による統計資料は作成までに時間がかかり、情報が得られるのは授業後となってしまう。また、客観的な証拠に基づいて教育成果を定量的かつ客観的に点検・評価する仕組みは現在設けられておらず、教員が自らの教育成果を他の教員のそれと客観的に比較するための資料（例えば、他の授業全体の成績分布など）が与えられていない。このため、教員は各自で試験結果などに基づいて教授方法やテキストの選択などの改善を行っているに留まっている。

［改善計画］

授業アンケートについては、全学的に実施方法の改訂（紙ベースで行っている授業アンケートを、MUSES を利用したオンライン方式に変更）して、学生が十分に

時間をかけて回答できるようにすることや、評価結果の集計を自動化して教員へのデータ提供を迅速におこなえるようにする計画が進んでいる。また、学習成果の点検・評価についても、試験成績に関わる種々の統計データを教員に公開し、各教員がそれらと担当科目の成績状況を比較することで、教育成果について定量的・客観的な評価を行うことができる仕組みについての検討が全学的に進められており、薬学部はそれに積極的に取り組む予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
「武庫川女子大学自己評価委員会」と「学部自己評価委員会」、授業評価アンケート

基準９−４−２
教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）及びその資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

［現状］
武庫川女子大学では、学長の下に教育改革推進委員会、FD 委員会を設置して教員の教育に関する資質向上に取り組んでおり、具体的活動として、授業方法の改善を目指す公開研究授業の定期的開催を中心にした全学規模での FD 活動を展開している。また、薬学部においては、薬学部 FD 委員と学部自己評価委員会の企画に基づき、新制度による薬学教育の実施に必要な教育力の向上を目指す FD 活動を継続的に行っている。長期実務実習の前年に当たる今年度は、学部の全教員を対象とする実務実習における学生指導と、学生の指導と評価に関わる実習機関との連携のあり方についての研究を主題とするワークショップを 3 回実施している。

［点検・評価］
優れている点
教員の資質向上についての取り組みについては、大学全体での授業方法の向上を目指す FD 活動と薬学部におけるより具体的な目標を掲げての FD 活動が行われている。
改善すべき点
個々の教員が極めて多忙であることに起因する時間的な制約が大きく、FD 活動はテーマを限った短時間での検討会やワークショップなどによっているのが現実である。この点に関しては、より多くの時間を FD 活動に充てるような努力が必要であるが、教員の多忙な状況は次年度以降も改善される見込みは少ない。

［改善計画］
FD 活動の時間を増すような努力を続ける。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】
武庫川女子大学教育改革推進委員会、FD 委員会資料、薬学部 FD 委員と学部自己評価委員会資料

『施設・設備』

１０　施設・設備

（１０−１）学内の学習環境

基準１０−１−１
薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されていること。

［観点　１０−１−１−１］効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。
［観点　１０−１−１−２］参加型学習のための少人数教育ができる教室が十分確保されていること。
［観点　１０−１−１−３］演習・実習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

［現状］
本学では従来から学習環境の整備に努めおり、平成 20 年度に総合薬学教育・研究棟が竣工し、平成 21 年には臨床薬学教育センターに OSCE に対応した改修を行った。これらによって、新制度による薬学教育に必要な教育環境が完備した。これらの対応では、総合薬学教育研究棟に多目的室を４室設置し、臨床薬学教育センターの改修では可動間仕切りによって部屋の大きさを必要に応じて変更できる工夫をすることで、モデル・コアカリキュラムで重視されている参加型学習や少人数の演習授業に対応した学習環境を備えている。実験・実習のための施設としては、従来からの実習室や臨床薬学教育センターの模擬薬局、模擬病室などに加えて、総合薬学教育研究棟に実験のデモンストレーションの教育を行うための実験講義室、先端実習室２室を設置し、動物実験施設、RI 教育研究施設を新設して老朽化した従来の施設を更新した。この他、総合薬学教育・研究棟に CBT に対応したコンピュータ室を２室新設し、従来からの PC 演習室と合わせて情報処理教育を行う環境も整備した。薬用植物園については従来から完備されている。

［点検・評価］
本学の教育施設は以前から一般講義室、実習室、臨床薬学教育センターなど、十分なものを備えていたが、総合薬学教育研究棟の新築と臨床薬学教育センターの改修によって、新しい薬学教育に対応する設備としても高く評価できるものとなっている。

［改善計画］
本学部の学習環境は新しい薬学教育に対応できる十分な施設を有しており、現時点で改善を必要とするものない。

基準１０−１−２
実務実習事前学習を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

［現状］
本学の臨床薬学教育センターの施設は、新しい薬学教育における臨床薬学教育の内容を先取りした教育を目指して設置されたものであり、プレファーマシー実習に必要な、模擬調剤室、無菌製剤調製室、医薬品情報室、モデル病室、TDM 実習室、情報処理演習室などを完備している他、昨年度の OSCE 対応の改修によって、少人数での演習に対応する可動間仕切りで大きさを変えられる少人数演習室も整備され、実務実習事前学習に必要な教育環境が整備されている。

［点検・評価］
実務実習事前学習に必要な施設・設備の整備状況は十分である。

［改善計画］
現段階では改善の必要性はない。

基準１０−１−３
卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設･設備が適切に整備されていること。

［現状］
新しい薬学教育では、薬学科の 5、6 年次が卒業研究を行う他、健康生命薬科学科の学生も 3 年後期から卒業研究を行う。また、本学では全ての講座、研究室に両学科の学生を卒業研究生として所属できるため、収容する学生数が増加する。これに対応するため、このため、総合薬学教育研究棟を新築し、講座・研究室の面積を 1.4

倍に拡張し増加する学生を収容することを可能とした。

［点検・評価］

完成年度において１研究室に所属する学生数は、薬学科、健康生命薬科学科を合わせて 20 余名となる。これに対応して講座・研究室の面積を増加で対応が図られていることは評価できるが、研究設備については十分に増強されているとはいえない面があり、完成年度までには設備面でのさらなる充実を図ることが必要である。

［改善計画］

薬学科の完成年度までには、新しい博士課程の新設と関連させて、研究室に設置している研究設備の充実を図ること計画する。

基準１０−１−４

快適な学習環境を提供出来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の施設（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］

本学の図書館は、中央図書館と薬学分館の二施設で構成され、薬学関係の専門図書並びに学習図書の大部分は薬学分館に所蔵されている。薬学部は中央図書館とは別キャンパスにおかれているため、学生が常時利用するのは薬学分館である。薬学分館は、閲覧室の座席数が 161 席であり、薬学部の収容定員（平成 24 年度の 6 年制薬学科の完成年度における 2 学科で 1,420 名）国立大学図書館協議会のが提案している「閲覧席数は学部学生の 15%」という基準（213 名）を、現時点では満たしていない。また、薬学分館が蔵書している学習図書、参考図書などの資料数に関しては、大学基準協会による審査において適合の認証を得ており、それらの維持に必要な経費としては、ここ数年間の平均で年間 400 万円程度の予算を計上している。なお、研究に必要な学術雑誌の購読にあてている経費は、電子ジャーナルを除いて約 1,500 万円を計上している。

学生が自習するための施設としては､総合薬学教育研究棟に 48 席の自習室と国試対策室を設けている他、図書館閲覧室、食堂、談話室などを自習スペースとして開放しており、女子大学であることを考慮して、下校時の安全性に問題がないと考えられる 20 時までの開放している。また、学生が学習に必要な情報をインターネットなどから検索できる解放情報端末を 30 台設置した部屋も同じ時刻まで開放している。

［点検・評価］

薬学部図書分館の閲覧用席数は、図書館建築基準の条件を満たしていないが、6年制完成年度の平成24年度までに図書室分館の拡張工事を予定している。また、自習に提供できる施設は、現状では不足してはいない。しかし、学生が孤立した自習環境を望んで、不特定多数の学生と同室することを避けるため、自習室の座席が全て有効に利用されていないという問題が生じている。また、学習用図書資料の整備予算に関しては、学生や教員の希望により選書購入しているが、特に不足しているとの声は聞かれない。学生が自習などの目的で自由に利用できる情報処理端末については、現状の台数では不足しているが、授業やCBTに使用するコンピュータを自由使用に供することは不適当であるので、今後の増設を考える必要がある。

［改善計画］

図書に関しては特に改善を必要とする問題はないが、自習室に関しては個々の自習机に適当な目隠しを設けるなど、プライバシーを考慮した改修を計画している。また、学生に開放する端末については、増設に必要な対応の検討を始める。

『外部対応』

１１　社会との連携

基準１１−１

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

［観点　１１−１−１］地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体及び行政機関との連携を図り、医療や薬剤師等に関する課題を明確にし、薬学教育の発展に向けた提言・行動に努めていること。

［観点　１１−１−２］医療会や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

［現状］

地域薬剤師会として、兵庫県薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会との間で、薬学教育の発展に関わることについて討議する会合を頻繁にもち、密接な協力関係を維持してきている。具体的には、兵庫県薬剤師会との協調関係では、本学部の教員1名が兵庫県薬剤師会理事を勤めるとともに、同会雑誌「兵薬界」の理事にも参画している、また、禁煙週間における講習会の会場提供などで薬剤師の社会的活動の支援を行ってきた。一方、兵庫県病院薬剤師会においても、本学部教員１名が兵庫県病院薬剤師会理事であり兵庫県病院薬剤師会主催の抗がん剤調製の勉強会などに本学部の解除湯を提供

している。また、実務実習事前学習やOSCE評価者講習会などにおいては、兵庫県病院薬剤師会、兵庫県薬剤師会、国立病院機構病院の薬剤師と情報の交換をしている。さらに、病院薬剤師会の種々な活動、例えば注射剤学会においては、近畿各地の薬剤師と学会活動を通じて医療分野の基盤となる学問の充実ならびにその臨床への応用のあり方について意見交換してきた。また、近隣の西宮市薬剤師会とは、栄養関係のシンポジウムでの講演、尼崎市薬剤師会とは、同会主催の「くすりと健康の週間」においては本学部の１研究室が参加し、一般の聴衆を対象に「後発医薬品のアンケート」調査で協力し、また、同会において、「口腔内崩壊錠」のような新規剤形について分かりやすく説明することを行っている。医療界や産業界とは、薬学部内の教員と関係のある企業が、委託研究や共同研究というかたちで連携し、その成果を発表してきた。中でも、私立大学学術研究高度化推進事業（平成16年-20年）では、某製薬企業と協力して「受容体分子を標的とする新規制がん剤の創製」の研究テーマを実施した。当該プロジェクト研究成果として、現在、リード化合物の開発とそれに基づく制がん剤の臨床応用開発が検討されている。「医薬品の開発」の講義では、製薬企業の開発経験者を非常勤講師として採用し、医薬品開発の実際と、そのグローバリゼーションの実態について最新の情報を含めて講義を行っている。医薬情報ネットワークの構築に関しては、薬学教育協議会主催のフォーラム（東京、2010年2月7日）において、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会の参加者に対して、本学の事前学習において、動画システムを利用した新たな教育取組について講演し、討論した。

［点検・評価］

優れている点

本学薬学部の長期実務実習事前学習概略や学部の卒後生涯教育薬学の一環としての薬学講座プログラムについては薬学部のホープページ上に掲載している。

改善すべき点

医療情報ネットワークとのかかわりについては、本学実務家教員の中で担当者を決定し、その情報を入手し、本学として情報発信をどのようにするかを決定するためのシステム作成が課題である。

［改善計画］

医療情報ネットワークをもっと広範囲に利用することを模索する。とくに、病院・薬局の実務薬剤師と本学部の臨床系教員との間での、最先端医療情報の科学的内容に関する相互の情報を共有するシステムを構築することを検討したい。このシステムを用いて、薬剤師のリカレント教育に貢献することを検討したい。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

私立大学学術研究高度化推進事業資料

基準１１−２

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

［現状］

本学は卒業生を含む、近畿圏内の薬剤師を対象に、6月から12月の間につき1回、合計6回の薬学講座を長年にわたって開講してきた実績がある。さらに、4年制学部を卒業した現職薬剤師を対象として昼夜開講大学院を平成11年より開講しているが、本年3月で卒業生は160名を超えた。

本学の模擬薬局施設である臨床薬学教育センターを会場として提供し、兵庫県野病院薬剤師会主催の抗がん剤調製の勉強会などで兵庫県病院薬剤師会と交流を図っている。また事前学習やOSCE評価者講習会などにおいては、兵庫県病院薬剤師会、兵庫県薬剤師会、国立病院機構病院の薬剤師の方々と情報の交換をしている。

さらに、2009年9月には愛知県のじょくそうのシンポジウムを本学で開催し、兵庫県下から100名近い薬剤師と本学新薬100名以上の同席の中で、じょくそう治療における薬剤師の役割について学習する機会を設けた。

［点検・評価］

優れている点

上記薬学講座においては、その歴史は古い。さらには、その内容については参加者にアンケートを実施して、ニーズが高い医療テーマを決定するように配慮している。

改善すべき点

薬剤師の資質向上を図るための教育プログラム提供のためには、今後薬剤師研修センター認定のプロバイダーの資格を大学として取得するとともに、その内容を薬剤師または病院薬剤師の現状や詳細の業務を見越した内容にした上で提供することが必要である。

［改善計画］

上記計画については学内で、計画および企画運営委員会を立ち上げて、薬剤師の真のニーズを知ることが必要であると考える。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学講座資料

基準１１−３

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

［観点　１１−３−１］地域住民に対する公開講座を定期的に開催するよう努めていること。

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

［観点　１１−３−２］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］

学校薬剤師として本学部教員2名が本学の付属中学校・高等学校の保健衛生の維持・管理に貢献している。地域における保健衛生の維持向上に関しては、本学部の教員1名が、近隣の自治会（甲子園9番長、8番町自治会）で、健康に関する講演を行った。また、教員1名が環境汚染対策として実施している、NOx測定の結果の科学的な整理や報告書の作成等に協力している。AEDを設置するとおもに、学部の講義の中でもそのような緊急処置の重要性について学生に情報伝達をおこなっているが、火災予防に対する講習会は十分ではない。

［点検・評価］

<u>優れている点</u>

教員2名が学校薬薬剤師の活動を行っているが、付属中高等学校に対するものであり、その意味では十分な地域活動になっているとは言えない。近年、日本薬剤師会が主体とあんって行われる禁煙週間、。薬物依存に注意を促す薬剤師会のキャンペーンあんどの意義に賛同して講習会会場の提供により積極的に協力している大学内でポスター掲示するとともに、担任ガイダンス時に学生全員にその情報を手渡して注意を促している。

<u>改善すべき点</u>

災害時における支援活動体制については、薬学部内ではまだ具体的な検討がなされていない状況である。

［改善計画］

災害時における支援活動体制については早急な解決が必要であり、検討する。

基準１１−４

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

[観点　１１−４−１]英文によるホームページなどを開設し、世界への情報の発信と収集が積極的に行われるよう努めていること。
[観点　１１−４−２]大学間協定などの措置を積極的に講じ，国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。
[観点　１１−４−３]留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]
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ついては具体的な行動計画を決定していない。ホームページについては全学の部分では一部英語版はあるが、薬学部部分のホームページについては英語で作成されていない。
大学間協定については、平成19年度より、本学は中国北京中医薬大学との連携協定を締結し、両大学の交流、共同研究に着手した。すでに21年10月より研究員を受け入れており今後も交流をより密にしていく。

[点検・評価]
優れている点
アジアの大学との連携を模索して、連携体制の構築を開始している。上述の国北京中医薬大学との連携では、漢方医薬品の評価など、アジアの大学間交流ならではの取り組みを行っている。
改善すべき点
今後は人的交流とその成果や情報の供給が課題となる。

[改善計画]
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ついては具体的な行動計画案を作成することが課題である。
ホームページについては英語版の充実を目指す。
大学間協定についてすでに基盤ができ、これからの人的交流とその成果や情報の供給が課題となる。
留学生の受け入れも資金的な補助の面や指導体制を含めて、より効果的か体制構築を行う必要がある。

『点検』

１２　自己点検・自己評価

基準１２−１

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

[観点　１２−１−１]自己点検及び評価を行うに当たって、その趣旨に即した適切な項目が設定されていること。

[観点　１２−１−２]自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

[観点　１２−１−３]自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

［現状］

本学では平成 3 年の大学設置基準改正よる大学の自己点検・評価体制の求めに対応し、大学全体並びに各学部に自己評価委員会を設置し、教育並びに研究に関する自己点検・評価を行う体制を築き、教員に対しては個々に教育、研究、大学の管理運営並びに社会貢献についての業績を毎年記録する体制を設けた。これらの自己点検・評価の体制は、その後に実施された大学基準協会の評価（最新のものは平成 20 年度に実施）に十分に機能した。薬学教育の改革に伴って義務付けられた薬学教育の自己点検・評価に当たっては、既設の薬学部自己評価委員会を主体とし、これに学内の FD 委員など必要な人員を加えた薬学教育に関する自己点検･評価委員会を設置した。この委員会では、自己評価２１に先立って提示された評価項目案に従った本学としての評価項目を設けて、今回の点検・評価を行った。しかし、現在の薬学部自己評価委員会には外部委員は置かれていない。

［点検・評価］

大学及び薬学部の自己評価委員会は、これまでの本学の教育に対する自己点検・評価において機能しており、個々の教員による教育研究業績についての自己評価結果も、本学の教育情報システムである「MUSES」に記録されている。大学基準協会による二度の機関評価において、これらの自己点検・評価の制度は十分に機能している。これらの自己点検・評価の積み上げは、「自己評価 21」においても大いに機能している。ただし、これまでの自己点検・評価は、文字通り本学の教員だけで行った点検・評価であり、外部委員が含まれていないが、改善・改革の実をあげるためには教職員のみならず、多くの方々の意見を聴く必要があり、外部委員の参加を含めた刷新が必要と思われる。

［改善計画］

自己評価委員会の構成について、これまで学部内で自立的に実施してきたが、外部委員の参加を含めた刷新を行う。また、学部自己評価委員会の活動を規定する規程を明確にする。