

2009 (平成 21) 年度
「自己評価 21」 報告書

平成 22 年 4 月 1 日

第一薬科大学

目 次

I	大学薬学部の現況及び特徴	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	13
	(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) 生涯学習の意欲醸成	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	25
	(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	35
	(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	53
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受け入れ	57
7	成績評価・修了認定	63
8	学生の支援	67
	(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	84
	(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	108
	(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	126

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・学科名

第一薬科大学薬学部薬学科

2006（平成 18）年薬学教育 6 年制移行に伴い、それまでの薬剤学科と製薬学科の 2 学科を廃止し、6 年制薬学科とした。

【表 I-1 大学薬学部・学科名】

薬学部	備考
薬剤学科・製薬学科	平成 17 年度で募集停止
薬学科	平成 18 年度設置、募集開始

(2) 所在地

〒815-8511 福岡県福岡市南区玉川町 22 番 1 号 1

(3) 学生数、教員数および職員数

【表 I-2 学部の在籍学生数】（平成 21 年 5 月 1 日現在）

学部	学科	入学定員	在籍学生総数	各年次在籍学生数					
				1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
薬学部	薬学科	173	675	218	141	188	128	—	—
	薬剤学科	160	112	—	1	2	109	—	—
	製薬学科	100	299	—	3	14	282	—	—
合計			1086	218	145	204	519	—	—

【表 I-3 教員数】（平成 21 年 5 月 1 日現在）

学部	学科	専任教員数					兼任教員数	教員総数	技術員・助手	合計
		教授	准教授	講師	助教	計				
薬学部	薬学科	25	10	7	5	47	20	67	20	87

【表 I-4 職員数】（平成 21 年 5 月 1 日現在）

区分	専任職員	専属	合計
事務職	49	—	49

2 特徴

第一薬科大学は昭和 35(1960)年に第一薬科大学薬学部薬学科として発足し、昭和 42(1967)年には薬剤学科と製薬学科の二学科に移行したが、平成 18(2006)年薬学教育 6 年制を契機として第一薬科大学薬学部薬学科として今日に至っている。平成 22 年の今年、開学 50 年の歴史を有する。

本学は、「個性の伸展による人生錬磨」を建学の精神としている。この大学名に冠している“第一”は、仏教用語である“第一義諦（絶対的な真理、真如実相）”の第一の意を表している。人には、夫々生来その人にしかない特徴的長所、美点や特質等が賦与されている。すなわち、これらはその人らしさを特徴づける個性であり、この個性を他と区別されるべき“第一義的特性”と捉える。その人に内在する個性を教育によりできるだけ多く引き出し、永遠に輝かせしめる第一義的特性としたいとの創設者の思いから、大学名に“第一”が冠せられている。

大学教育における「個性」は、すなわち「専門性」と位置づけている。薬学部が 6 年制薬学教育課程に移行し、薬剤師にはより高度な専門性が要求されるようになり、薬学に関する高度化・細分化した専門分野を大学教育における薬学の「個性」と捉えている。すなわち、大学教育における「個性教育」とは、専門性に集中、特化した教育を基本とし、教育により学生が薬剤師としての高度専門職、そして天職として自己の人生の社会的貢献・使命を自覚することを目指している。

このような建学の精神の基に、本学は、創設以来、“薬およびその基盤となる学術研究・教育を通して人類の健康と福祉の向上に貢献しうる薬剤師養成教育”を謳っており、これまで、一貫して、病院や調剤薬局の薬剤師として地域医療を担う多くの優れた薬剤師（約 13,000 人）を全国に輩出してきた。平成 18(2006)年の薬学教育 6 年制移行に伴い、本学は、薬剤師養成教育のための 6 年制薬学教育に特化（薬学科のみ）し、今日の社会が要請する薬剤師の育成を図っている。社会から要請される薬剤師像は、その時代のニーズにより変わりうるが、本学の教育理念は、一貫して“薬およびその基盤となる学術研究・教育を通して人類の健康と福祉の向上に貢献すること”であり、教育目標は、それを担いうる薬剤師の養成である。

II 目的

「I 大学薬学部の実況及び特徴」で述べたように、本学の建学の精神は、「個性の伸展による人生錬磨」である。この建学の精神の基に、大学の目的および使命として、次のように規定している。すなわち、「本学は、日本国憲法、教育基本法および学校教育法の規定するところに従い、薬学を志す学生に、広く薬学の専門的な知識・技能・態度を身につけさせ、実践的な能力を有する薬剤師を育成することを目的とし、地域医療の向上、学術の深化に貢献することを使命とする。」（第一薬科大学学則第1章第1条）

この実践能力が高い薬剤師とは、臨床に係わる高度な実践的な能力は勿論のこと、以下のような思いやりの心を持つ薬剤師であり、さらに高齢化社会に対応して地域社会の人々の健康管理・増進にも貢献できる薬剤師でもあることを意味している。

◎「惻隱の情」を持つ薬剤師

「惻隱の情」を持つ薬剤師とは、医療人として高い専門知識や臨床能力を持つとともに、患者さんの気持ちに寄り添い、相手の立場に立って心情を深く理解する心（「惻隱の情」）を兼ね備えた薬剤師である。

◎ 地域医療に貢献する薬剤師（特に、保険薬局の薬剤師の場合）

高齢化が急速に進行し、保険薬局は在宅医療、介護等を含めて、地域の医療提供施設としての役割が重要視されている。また、生活習慣病の増加等から、各人が自分自身の健康に責任を持つ「セルフメディケーション」の考え方が定着しつつある。セルフメディケーションの立場から、薬の知識だけでなく、食事や運動、睡眠等の生活指導も含めて、健康に関する適切なアドバイスができる「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」としての役割が重要となってきた。近年、保険薬局の薬剤師の場合、このような地域医療に貢献する薬剤師であることが求められており、臨床に係わる高度な実践的な能力とともに地域社会の人々の健康管理にも貢献できる薬剤師であることが要求される。

近年の医療を取り巻く環境の変化や薬剤師に対する社会的要請を背景にして、平成18(2006)年度から「臨床に係る実践的な能力を持つ薬剤師」の養成を目指して6年制薬学教育が導入され、修業年限が6年に延長された。6年制薬学教育では、医療を支える薬学の専門家として、これまで以上に高い知識・技能・態度の修得が求められている。

第一薬科大学は、上述した本学の教育理念や目的等を基盤としつつ、具体的に養成しようとする薬剤師像として以下に示す知識、技能、態度を有する薬剤師を掲げ、このような薬剤師の養成に取り組んでいる。

(1) 「惻隱の情」をもつ薬剤師の養成

医療人として患者さんに共感する態度、思いやりのある柔らかな心を涵養することをねらいとして、少人数の「クラス担任制度」を通じた学生と教員との触れ合いの中で、「惻隱の情」（患者さんの気持ちに寄り添い、相手の立場に立って心情を深く理解する心）を持つ、医療人として生命に対する高い倫理観および豊かな人間性を身につけた薬剤師を養成する。

(2) 実践的な能力を持つ薬剤師の養成

6年制薬学教育では、医薬品は化学物質であることから、物質に基盤をおく教科等薬学基礎科目の基本的知識、理論を十分修め、その上で、医療現場で通用する実践的な能力（知識・技能・態度）を有する薬剤師が求められる。普段の講義・演習・実習、補習講義、早期体験学習や長期実務実習前の事前学習等を通して、科学の基盤に立ち、確かな知識と技能を備えた臨床能力の高

い薬剤師を養成する。

(3) 創造的な薬剤師の養成

実際の医療の現場では、答えのない未知の事象等に対して、医療スタッフの一員である薬剤師として責任ある行動、態度をとることが求められる。「クラス担任制度」の活用、少人数対話型学習 (SGD ; Small Group Discussion)、問題解決型学習 (PBL ; Problem-based Learning) および5年次～6年次での卒業研究、卒業論文公開発表の実施等により自己学習能力を高め、また、自ら問題点を見だし解決できる能力をもった薬剤師を養成する。これらの教育をとおして、医師、看護師等と協力し、薬剤師の専門性を発揮するとともに、チーム医療に貢献できる薬剤師、すなわち創造的な薬剤師を目指す。

Ⅲ 総括

今回、「薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準—平成19年度版」に基づいた「自己評価21」を実施し、自己評価書を提出した。「自己評価21」の詳細は、V基準ごとの自己評価以降に記載されているが、ここでは全体を通しての優れた点、改善を要する点などについて記載する。

優れた点

（1）6年制薬学教育を実施する上での十分な設備内容

本学は、建学の精神である「個性の伸展による人生錬磨」の基に、“薬およびその基盤となる学術研究・教育を通して人類の健康と福祉の向上に貢献しうる薬剤師”の養成を大学の目的、使命としている。平成18年に薬学教育6年制へ移行したが、本学の目的、使命は、薬学6年制においても、今日の社会が求める薬剤師の養成である。6年制薬学教育に対応できる設備を有する施設として、平成18年3月、大学新館2階に情報処理演習室（846 m²）を設置した。情報処理演習室は100人室×1、50人室×2、30人室×1から成り、合計230台のPCを設置し、同時に200人のPCを用いた試験が可能である。また、新館3階および4階を改修し、平成20年4月に実務実習教育センター（1,605 m²）を完成させた。本施設は模擬薬局、薬物血中濃度解析室、医薬品情報・服薬指導実習室、模擬病棟、調剤実習室、製剤実習室、無菌調剤実習室などから成り、これらの施設は問題立脚型学習、実務実習事前学習などの学生の教育、実習には勿論、共用試験OSCE会場として、また、薬学教育者ワークショップ会場としても度々使用されている。このように、本学の情報処理演習室および実務実習教育センターは、6年制薬学教育を実施する上で十分な設備内容を備えていると言える。

（2）入学前教育（通信添削）

修学支援の一環として、推薦入試あるいはAO入試による入学予定者に対して、生物、化学、数学、英語の4科目について入学前教育（通信添削）を実施している。12月から翌年の3月まで計4回、この4科目に関して本学おい教員が作成した問題を入学予定者に郵送し、返却された答案を教員が添削、問題の考え方、解説、重要事項やコメントなどを記した後、再び入学予定者に返却している。最近、高校で生物を履修することなく薬学部へ入学する学生も比較的多く見られるため、このような入学前教育は、入学後の化学、数学などの基礎学力を向上させるためには有用であり、大学での専門教育科目へつなぐ対策として効果をあげている。

（3）教員が少人数の学生を受け持つ「クラス担任制」

学生5～8人を講師以上の教員1人が受け持つ「クラス担任制」を設けている。特に、1年次では週1～2回、「早期体験学習」の時間を設けており、その中で生命の尊厳、病院・薬局薬剤師、医療人としてふさわしい態度などについてグループ学習、SGDを行い、学生のコミュニケーション能力、自己表現能力、問題解決能力などの向上を図るための指導を行っている。また、薬局見学、不自由体験などの前後においても、同様にクラス担任のもとでSGDを行い、その結果を相互に発表させるなどを行っている。このようなクラス担任制のもとで、教員は担任の学生と頻繁にコミュニケーションを取っており、学生の成績、生活態度などを把握するよう努めている。

本学には、高機能障害、聴力障害を有する学生も在籍しているが、「クラス担任制」等を活用して、学生の修学支援体制を図っている。

改善を要する点

（1）本学では、「実務実習事前学習」以外の実験実習に費やす時間が4年制課程の場合と比較して減少しており、カリキュラムの関係もあり、2年～3年次に実験実習を実施し、1年次では行

っていない。各分野の実験実習は、その特徴を活かし効率よく実施されているが、一部の分野に関する実験実習の内容が希薄である。今後、実務実習事前学習以外の実験実習をさらに充実していく必要がある。

(2) 弁護士、精神保健福祉士、臨床心理士から成る「セクシュアル・ハラスメント防止外部委員会」、セクシュアル・ハラスメント相談員の設置や小冊子「セクシュアル・ハラスメント防止に向けて」を作成し全学生、全教職員に配付するなど、セクシュアル・ハラスメントの防止に十分努めている。しかし、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメント防止のための対応策が十分に取られておらず、これらのハラスメント防止策を立てる必要がある。

(3) 社会活動、ボランティア活動などに関する情報の提供は、学生課で行っているが、学生による社会活動、ボランティア活動などが組織的に活発に行われているとは言えない状況である。6年制薬学教育では過密なカリキュラムであるが、今後、クラブ・サークル活動や社会活動、ボランティア活動などを活性化させ、学生がこれらのサークル活動、ボランティア活動などを通して進路選択の際の参考にできるような方策を大学が構築することが必要である。

(4) 専任教員数は大学設置基準を満たしているが、その年齢構成において、41歳～50歳代の占める割合が低く、教授職においてはいくぶん高齢化が見られる。また、教育、研究上の職務を補助する補助者が不足している。現在、専任教員の年齢構成に著しい偏りはないが、今後は適切な年齢構成を考慮した補助者（助手）を含む教員の増員・強化が必要である。

(5) 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）が十分に整備されているとは言えない。機器・備品等は長期間にわたり更新されておらず、老朽化が見られるが大切に維持、使用している。教員の外部資金を獲得する努力とともに、設備・人員・資金等の充実が求められる。

(6) 英文によるホームページは開設されておらず、また、大学間協定などの措置はとられていない。このように、国際社会における保険衛生の保持・向上の重要性を視野に入れた国際交流への取組が十分ではない。

IV 自己点検・評価書作成のプロセス

平成 3(1991)年に大学設置基準が改正され、大学自身による自己点検・評価の必要性が明確化された。これを受けて、本学では平成 5 年に自己点検・評価委員会が組織され、この委員会において、自己点検・評価を実施し、平成 5 年、平成 11 年および平成 15 年に夫々、「第一薬科大学の現状と課題」が公表された。

また、平成 14(2002)年には、学校教育法の改正に伴い認証評価制度が導入され、平成 16(2004)年度以降、大学は第三者評価機関による外部評価を 7 年以内の周期で受けることが義務づけられた。そこで、第三者による外部評価を受け、社会に客観的な自己点検・評価結果を発信する準備のため、自己点検・評価委員会の下部組織として、平成 19(2007)年に教授 3 人および事務職員 1 人から構成される自己点検・評価対策室が設けられた。この自己点検・評価対策室を中心に、学内の課題などを検討し外部評価や「自己評価 21」に対する準備を進めてきた。

この間、全国薬科大学長・薬学部長会議での「自己評価 21」に関する議題内容について、資料を用い学内で説明会を実施し情報の共有化を図った。

平成 20 年 9 月に、自己点検・評価対策室は、関係者、各委員会および関係部署に「自己評価 21」の対象となる評価基準に応じて、自己評価書の作成を依頼した。

平成 20 年 12 月には、「薬学教育シラバス」について、平成 21 年 1 月には、「自己評価 21」実施マニュアルに関する説明会を行い、学内での情報の共有を図った。平成 20 年 11 月、平成 21 年 2 月、5 月に、自己評価書作成の途中経過確認を行った。平成 21 年 7 月に提出され自己評価書の原稿をもとに、自己点検・評価対策室で編集作業を行い、自己評価書（草案）を作成した。また、自己点検・評価対策室で、その内容、記載もれなどの検討を行った。平成 21 年 9 月に、関係者、各委員会などに自己評価書（草案）を配付し、関係する基準部分の修正を依頼した。関係部署では、さらに自己評価書（草案）全体の中での関係する基準部分の内容や位置づけなどを検討してもらい、これらの検討の上で、自己評価書（1 次修正案）を作成した。また、学内 LAN を利用して、自己評価書（草案）、自己評価書（修正案）を教職員に公開し、広く意見を求めた。このような作業、検討を自己点検・評価対策室と関係部署などと繰り返し実施し自己評価書を作成した。

なお、自己評価書の作成を依頼した関係者、各委員会などは次のとおりである。

教務部長（教務委員会、教務課）、実務実習教育センター長（実務実習教育センター、実務実習委員会）、入試事務局長（入試事務局）、厚生部長（厚生委員会、就職相談室、施設営繕課）、学生部長（学生委員会、学生課）、図書館長（図書委員会）、社会連携推進委員長（社会連携推進委員会）、FD 委員長（FD 委員会）、学生相談室長（学生相談室）、情報処理演習室、中央機器室管理運営委員会、RI センター管理運営委員会、事務局長、事務長、自己点検・評価対策室長（自己点検・評価対策室）

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着けるための教育・研究の理念と目標が設定され、公表されていること。

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

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

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

[現状]

本学は昭和 35(1960)年に第一薬科大学薬学部薬学科として発足し、今年で 50 年を迎える。平成 18(2006)年の薬学教育 6 年制移行を契機として、本学は、それまでの 4 年制 2 学科を廃止し、薬剤師養成のための 6 年制薬学教育に特化した 6 年制薬学部薬学科として今日に至っている。本学の教育理念は、この間一貫して“薬およびその基盤となる学術研究・教育を通して人類の健康と福祉の向上に貢献すること”であり、教育目標は、それを担いうる薬剤師の養成である。6 年制薬学教育では、「臨床に係わる実践的な能力を持つ薬剤師」の養成が謳われており、本学の理念、目標等を基盤としつつ、具体的には以下に示す薬剤師の養成を目指している。

(1) 「惻隱の情」をもつ薬剤師

医療人として患者さんに共感する態度、思いやりのある柔らかな心、即ち、「惻隱の情」を持ち、医療人として生命に対する高い倫理観および豊かな人間性を身につけた薬剤師を養成する。

(2) 実践的能力をもつ薬剤師

物質に基盤をおく薬学基礎科目の基本的知識、理論等を十分に修め、その上で、医療現場で通用する実践的な能力(知識、技能、態度)、即ち、臨床能力の高い薬剤師を養成する。

また、高齢化社会に対応して地域社会の人々の健康管理・増進に貢献できる薬剤師を養成する。

(3) 創造的な薬剤師

医療の現場で起こりうる答のない未知の事象等に対して、自らその問題点を把握し、解決できる能力をもった薬剤師、さらには、医師、看護師等と協力して、薬剤師の専門性を発揮するとともに、チーム医療に貢献できる薬剤師を養成する。

上述した教育理念、目標等は、本学学則第 1 章第 1 条に大学の目的および使命として次のように規定されている。即ち、「本学は、日本国憲法、教育基本法および学校教育法の規定するところに従い、薬学を志す学生に、広く薬学の専門的な知識・技能・態度を身につけさせ、実践的な能力を有する薬剤師を育成することを目的とし、地域医療の向上、学術の深化に貢献することを使命とする。」

学生には、本学の建学の精神、理念、目標等を入学式やオリエンテーションの際に説明している。また、1 年次での少人数学生(7~8 人)を対象とした「クラス担任制」の中で、建学の精神、

理念、目標等を議論（スモールグループディスカッション）する時間を設け、本学の理念、目標の学生への周知・理解を図っている。社会に対しては、大学案内、学生便覧や大学のホームページ等を通して公開している。

深い学識およびその応用能力等を身に付けるため、実習科目として、2年次前期に生物系A、化学系A、化学系B、物理系Aを、2年次後期には生物系B、物理系Bを、3年次前期に薬剤系A、化学系C、薬理学Sを、3年次後期には薬剤学B、衛生系Sを実施している。実習は1学年を2クラスに分け、1クラス約80～110人で、担当者（担当教室）が同じ実習を2回繰り返し、実施している。また、卒業研究を5年次～6年次6月の期間で行い、6年次6月末にポスター発表会（公開形式）や卒業論文集の発行等を実施する予定である。

[点検・評価]

(1) “薬およびその基盤となる学術研究・教育を通して人類の健康と福祉の向上に貢献する”という教育理念の基で、本学はこれまで病院や調剤薬局の多くの優れた薬剤師（約13,000人）を全国に輩出してきた。本学は地域医療を担う薬剤師の養成機関として評価を受けている。また、6年制以降後は、養成する薬剤師像として「惻隱の情」をもつ薬剤師、実践的能力をもつ薬剤師、創造的な薬剤師を掲げているが、これらは今日の社会から要請される薬剤師のニーズを反映していると評価される。

(2) 大学の建学の精神、理念、目標等を大学案内、学生便覧や大学ホームページ等を用いて公開しているが、学生や社会に対して十分に周知・理解される工夫がさらに必要である。

(3) 2、3年次に実習科目を配置し、学生一人ひとりが実習に参加する体制を取っていることや卒業研究を各研究室で行い、その公開発表会、卒業論文集の発行等を予定していることは、学識およびその応用能力等を身に付けるための取り組みとして評価される。

[改善計画]

大学のホームページに建学の精神、教育理念、目標等のタイトルを表示したうえで、夫々の内容を記載し、理解されやすい表現にする。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

【観点 1-2-1】目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況、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]

シラバスには、科目毎に授業概要、一般目標、到達目標、授業計画、教科書、参考書等に加えて成績の評価方法を記載している。授業計画には、毎回の講義項目毎に対応するコアカリ SBO 番号を付しており、学生にコアカリとの関連性を意識づけている。なお、このシラバスは、年度毎に全学生に配付している。成績の評価は、全科目において 100 点満点の 60 点以上を合格基準としている。学年毎に進級基準が設けられており、これを満たさなければ進級できない。平成 21 年度薬学共用試験では、合格基準を CBT で正答率 60%以上、OSCE では細目評価 70%以上、概略評価 5 以上とした。CBT の受験者数は 126 人で合格者数 117 人、OSCE の受験者数 126 人で合格者数 126 人、共用試験全体としては受験者数 126 人で合格者数 117 人であった。

6 年制課程における在籍学生数(入学定員 173 人)は、平成 21 年 5 月の時点で、1 年次 218 人、2 年次 141 人、3 年次 188 人、4 年次 128 人、合計 675 人である。また、全学年における退学者数は、平成 18 年度 27 人、平成 19 年度 27 人、平成 20 年度 33 人であった。その退学者数の半数近くが 1 年次生であった。

[点検・評価]

(1) 本学での教育は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して行われており、適正な成績評価により次学年への進級が判定されていると評価される。平成 21 年度薬学共用試験の合格率が 92.8%であったことから、本学の教育理念、目標に合致した教育が概ね行われていると評価できる。

(2) ここ数年間、1 年次での退学者数が他の学年に比べて多いことに対して対策を立てる必要がある。

[改善計画]

退学者数を減らす一環として、1 年次では、薬学専門教育への準備段階として、基礎有機化学、基礎数学等の科目を設けているが、高校で生物を履修していない学生もいるので、平成 22 年度から高校での生物や化学を内容とした履修科目を設定する予定である。平成 21 年度実務実習事前学習や平成 21 年度薬学共用試験の結果を踏まえ、平成 22 年度の実務実習事前学習の内容を検討する。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

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

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

[現状]

6年制のカリキュラムを構築した時点では、十分な教育内容であると考え6年間の教育プログラムを設定した。しかし、薬剤師養成のための時代の要請は年々変化しており、カリキュラムを柔軟に対応し変更しなければならない教科目については変更することで、時代が求める薬剤師の教育・育成に対応している。

教育カリキュラムとしては、1年次に早期体験学習、薬学概論、介護概論、社会薬学、コミュニケーション論、2年次に医学概論、3年次に看護学概論、4年次には臨床心理学、実務実習事前学習を学ぶことで医療人として必要な知識、技能、態度を身につけるための教育としている。これらの科目は他の医療従事者の立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築する上でも有用である。また、本学では1年次生～4年次までは、7～8人の学生を本学の薬学専門科目担当専任教員がクラス担任となり、学力向上のための教育指導はもとより薬剤師として必要な倫理観、使命感、職業観等の形成にも当たっている。

1年次には早期体験学習として初年次教育に重点を置いた教育を単位化して実施している。平成21年度より、2年次および3年次には体験学習ⅡおよびⅢ（クラス担任計画）として薬学に関わるテーマについて特別講演等を開催しレポートやSGD等を通じて薬剤師になるための自覚を醸成するための時間を最大週1コマ実施するように計画した。ただし、体験学習ⅡおよびⅢは単位化しているものではなく、クラス担任とのコミュニケーションを持つための場の提供と薬剤師として必要な知識、技能、態度を醸成することを目的としたものでもある。5年次以降の学生は卒業研究作成のため各研究室に配属され、研究室の主任および研究室のスタッフ全員でこれらの教育を引き続き行う予定である。また、平成21年度入学生からは、学生成長の記録として学生指導カルテを作成し、特に初年次教育の充実を図ると共に、学生の目標達成にクラス担任がサポートするようにした。

(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) 生涯学習の意欲醸成および(2-5) 自己表現能力を合わせた医療人教育に配当した単位数は58単位(58/198)で卒業要件の29.3%であり、卒業要件の1/5以上を満たしている。

【表 2-1 第一薬科大学におけるヒューマニズム教育・医療倫理教育】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次
	早期体験学習 S 薬学概論 S 介護概論 S 社会薬学 S コミュニケーション論 S	医学概論 S (体験学習Ⅱ)	看護学概論 S (体験学習Ⅲ)	臨床心理学 S 実務実習事前学習

() の科目はクラス担任計画、平成 21 年度現在単位化していない

[点検・評価]

- (1) 全学年を通して医療人としての薬剤師となることを自覚する教育が行われていると評価できる。
- (2) クラス担任制による学生指導体制における教員の認識は非常に高く、親身になって学生教育指導に当たっており、クラス担任制は薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育に寄与していると評価できる。
- (3) 学生指導カルテを作成することで、薬剤師になるための学生の成長をサポートすることができるようになった。
- (4) クラス担任との初年時教育の一環としての早期体験学習の時間は、1 年次では十分に確保でき、効果をあげることができたが、2 年次以降クラス担任制を利用し学生と接する時間は不十分であった。また、平成 21 年度から実施した体験学習Ⅱ、体験学習Ⅲ(クラス担任計画)においても、十分な時間を確保できなかった。

[改善計画]

時間の制約はあるが、2 年次以降のクラス担任制を利用して、ヒューマニズム教育・医療倫理教育にクラス担任の教員がどのように関わることができるか検討する。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

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

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

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

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

[現状]

本学では、人文、社会科学系の哲学、法学、経済学、心理学の各科目の夫々を二つに別け、その各々をテーマや内容を改めた上で、それらを前期、後期に配置することで多様性をもたせるように編成してある。科目選択の機会を広げ、学生にひろく教養教育のプログラムを提供するという観点からすれば、現在、必要にして十分な内容が用意されている。また専門の薬学分野との関連領域については、英語、数学、物理、生物の基礎的科目に加えて、情報科学については入門と演習の各コースが用意されており、ほぼ満足すべき体系が整えられている(*)。さらに各教科については現在における社会的な関心を取り込んだ講義内容の工夫がそのつどなされ、その意味で社会的なニーズを意識し、それに十分対応した内容になっている(*)。

(*) 授業計画 2009 および平成 21 年度前後期時間割

[点検・評価]

(1) 教育の順序からすれば、後期学年が人文、社会系諸学科の履修に適しており、できれば専門的科目と並行して教養諸科目のいくつかがそれらの間に適宜に配置され、履修されることが望ましい。その場合、講義形式のみならず演習形式を是非必須としたい。それは学生の主体的な学問への参加と問題の本質の真の把握にとって最も好ましい形式であり、自己表現やプレゼンテーションの能力といった、すぐれて現代的な要請にこたえる資質の養成に欠かせない。現時点では本学のカリキュラム編成にこの点でさらに工夫の余地が残されている。

(2) 教養科目の科目数に関して、その選択の幅がやや限られており、必ずしも学生の多様な要望に応えられていない。選択肢が多いということはこの場合それ自体よいことである。本学において当該科目数を一段と増広する余地が残されている

(3) 高校と大学の間の学問分野やその段階に存在する避けがたい隙間を取り除くための大学側からする努力については、本学においては教養科目中の「専門関連分野」(*)において示されるように特に大きな関心と配慮が払われている。学生にとってはこれらの補助的科目を積極的に利用することによって必要な知識の補填と拡充とを十分に期待することができ評価できる。

(*) 授業計画 2009

[改善計画]

(1) 教養諸科目のうち特に現代的な関心の高いもの、および薬剤師の社会的立場からして不可

欠な法的、制度的な知識を対象とする教科を年次毎に均一に配置する。さらに、急速な技術の進歩が引き起こす喫緊で興味深い諸問題、たとえば生命倫理学に見られるような複雑で多岐にわたるテーマを活発に展開している領域や分野を、その主要なテーマに沿って多年次にわたって順次履修できるようにする。

(2) 科目選択の自由度をさらに一層高める。現在、本学の教養科目は人文系、社会系、自然科学系を過不足なく網羅しているが、学生の勉学意欲をさらに刺激し、その期待にこたえるためには、現在のラインアップをより充実させることが求められる。とくに宗教学、倫理学、文化人類学、科学史のほか、社会科学系のいくつかの科目を順次加えていく。

基準 2-2-2

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

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

[現状]

語学教育科目としては、英語を、「基礎英語 S」、「英会話 S」、「薬学英語 S」、「臨床薬学英語 S」として、1、2 および 4 年次に配置し、更に、「ドイツ語 S」、「フランス語 S」、「中国語 S」を 1 年次に配置している。それらの内、英会話、ドイツ語、フランス語、中国語は選択必修科目で、学生はそれらから自分の興味に適合する科目を選択できるようになっている。また、LL 教室を備え、インタラクティブな語学活用学習を行えるようになっているほか、一般の語学用教室にも、最新とは言えないまでも、音声、映像、夫々の再生装置を備えている。

「基礎英語 S」においては、学生が「社会のグローバル化に伴い、医学・薬学業務の現場でも国際的感覚と英語の運用能力の必要性」(Syllabus 2009、30 頁)の高まりに対応できるように、「Reading, Writing, Listening の能力の向上」(同)を目標とし、「英会話 S」では「より自然な英語を話せる・理解できるように」(前掲書、60 頁)なり、そして「他の文化及び日本人でない人の考え方を理解できるように」(同)なることを目指している。

「薬学英語 S」においては、「英文の学術雑誌や専門書、情報誌、インターネット等から必要とする医薬品情報を収集し、的確に医療現場で伝達」(前掲書、142 頁)能力の育成を目標に掲げ、「臨床薬学英語 S」では、「科学・医療英語の基本的知識と技能」(前掲書、252 頁)と「生涯にわたって学習する習慣を身につける」(同)ように努めている。

本学の英語教育は、基本的には基礎教育課程から専門教育課程へと繋ぐカリキュラム編成となっているが、3 年次に英語の科目が配置されていない。

[点検・評価]

(1) 英語教育全般における「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」という 4 技能の修得に対応する措置は十分に取られていると言える。但し、「英会話 S」が選択必修に区分されている点は、特に「話す」能力の育成という観点からすると、改善の余地が認められる。

(2) 医療の現場等の専門分野で必要とされる英語教育については、学生の水準に即し、かつ理論と実践の両面に配慮して適切に行われており評価できる。

(3) 全学年にわたる英語教育の実践は、今後の取り組むべき課題である。

(4) 英語のみならず第二外国語として、アジアの言語を含め、3 箇国語が選択必修科目として布置されて、国際的感覚の涵養という目的は達成可能なカリキュラム編成となっており、既に実施されており評価できる。

[改善計画]

「英会話 S」の必修区分と全学年にわたる英語教育、および 5 年次・6 年次においても外国語

に興味のある学生は、卒業に必要な単位数とは関係なく随意科目として取れるように、実効性のあるカリキュラム編成に向けて検討を行う。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

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

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

[現状]

医薬品の安全管理を根付かせるためには、医療現場のみならず、学生時代からの教育がきわめて重要である。授業の中で、薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育を医薬品の安全使用の観点から行っている。1年次では、法学の講義において、薬事関係法規、民法、刑法や薬剤師の責任について学ぶが、これにより薬剤過誤、リスクマネジメントにおける薬剤師の義務と責任を身につける。また、社会薬学の講義において、薬害について具体例をあげ、その背景を概説できるように学ぶ。2年次では、医学概論の講義において、救急医療、災害医療、医療事故、薬害、公害、放射線について学ぶ。また、微生物学の講義において、微生物の基礎、消毒と滅菌、感染経路、日和見感染、バイオハザードおよび院内感染の発生要因、感染経路、原因微生物と防止対策を学ぶ。3年次～4年次前期では、看護学概論において、薬剤関連のリスクマネジメントとして医療事故回避、感染予防についてSGD (small group discussion) 形式で学習する。4年次前期では、薬事関係法規・制度の講義において、薬剤師の責任等リスクマネジメントについて学ぶ。また、医療安全性学講義 (90分13コマ) において、薬剤師業務が人命にかかわる仕事であることを認識し、患者が被る危険を回避できるようになるために、医薬品の副作用、調剤上の危険因子とその対策、院内感染等に関する基本的知識を修得させている。

4年次後期では、実務実習事前学習Ⅱのリスクマネジメント(医療安全管理、90分29コマ)において、代表的な医薬品の副作用の初期症状と検査所見、医療事故、調剤過誤、院内感染等の具体例から健康被害(副作用)を調査し、回避方法や対処法をSGDの形式の演習により学ぶ。調剤過誤の具体例では、インシデントレポートを各自作成し、「何が起こったのか」「なぜ起こったのか」「どうすれば予防できるのか」各グループ毎に討論する。事故が起こった場合の対処方法については、実際に起こった調剤事故の事例をPHARM-2E分析法(日本薬剤師会)を活用して、事故の再発防止に向けた要因分析と対応策を各グループで討論する。グループ討議後にはプロダクトを作成し、パワーポイント等で発表を行い、学習成果の共有化を図る。

リスクマネジメント演習(SGD)には、医療における安全管理を担当している病院薬剤師、開局薬剤師が教育に加わり、学生が医療安全について、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。また、リスクマネジメント演習への実務実習施設の指導薬剤師等の参加を募り、臨床現場の意見を教育に反映させている。

[点検・評価]

医薬品の安全管理を根付かせるために、1年～4年次にかけて、医療安全性学講義をはじめ種々の講義、演習を行っている。特に4年次後期の実務実習事前学習Ⅱ(90分29コマ)では、代表的

な医薬品の副作用の初期症状と検査所見、医療事故、調剤過誤、院内感染の具体例から健康被害（副作用）を調査し、回避方法や対処法を SGD の形式により学ぶ。調剤過誤の具体例では、インシデントレポートを各自作成し、「何が起こったのか」「なぜ起こったのか」「どうすれば予防できるのか」グループ毎に討論する。事故が起こった場合の対処方法については、実際に起こった調剤事故の事例を PHARM-2E 分析法（日本薬剤師会）を活用して、事故の再発防止に向けた要因分析と対応策をグループ毎に討論する。グループ討議後にはプロダクトを作成し、パワーポイント等で発表を行い、学習成果の共有化を図っており評価できる。

リスクマネジメント演習（SGD）には、医療における安全管理を担当している病院薬剤師、開局薬剤師が教育に加わり、学生が医療安全について、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おり評価できる。また、リスクマネジメント演習への実務実習施設の指導薬剤師等の参加を募り、臨床現場の意見を教育に反映させていることも評価できる。

[改善計画]

リスクマネジメント演習に、薬害被害者やその家族を講師として迎え、学生が薬害、医療過誤、医療事故を肌で感じる教育に努める。

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

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

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

[現状]

1年次の社会薬学では、医療における薬剤師の役割、これから更に期待される薬剤師の機能、医療業界の現状と今後の動向等について、医療業界の第一線で活躍されている講師による講義を行っている(表2-2参照)。平成21年度から、2年次および3年次には早期体験学習の一環として体験学習Ⅱおよび体験学習Ⅲ(クラス担任計画)において、医療現場で活躍する薬剤師等による特別講演などを行い、その後、医療の進歩に取り残されないためにも卒後研修による生涯学習の重要性についてクラス担任を交えてディスカッションすることで認識を深めさせることを試みた。なお、平成21年度は、福岡県保険環境研究所の千々和 勝己 先生による「新型インフルエンザについて」の特別講演を平成21年10月24日に行った。

【表 2-2 社会薬学 授業計画】

No.	項目	授業内容
1	渡辺 宗男	オリエンテーション、薬剤師の可能性(求められるもの)
2	石原 義光	一般用医薬品販売
3	信友 浩一	対人サービス(患者と向き合う薬剤師の姿勢)
4	吉村 博文	薬事行政(行政における薬剤師の業務)
5	木原 三千代	学校薬剤師(学校薬剤師の業務)
6	森田 桂子	病院薬剤師(病院における薬剤師の業務)
7	吉武 毅人	国際協力機構(JICA)
8	渡辺 宗男	薬局機能について(薬局製剤から在宅医療)
9		レポート作成

第一薬科大学 SYLLABUS 授業計画 2009 p.14 から抜粋

[点検・評価]

(1) 社会薬学は、多岐に渡る職種の医療従事者による講義(表2-2参照)であり、講義内容も充実しており、生涯学習の重要性を認識させる教育として評価できる。

(2) 2年次および3年次で実施する医療現場で活躍する薬剤師などによる特別講演は、平成21年度は1回実施(福岡県保険環境研究所の千々和勝己先生による「新型インフルエンザについて」)するにとどまったが、医療の進歩や生涯学習の重要性を認識するものとして一応評価できる。また、学生に対して効果的な教育ができるような講師の招聘が肝要である。

[改善計画]

専門性の高い薬剤師を養成するためには、薬学専門教育科目が必然的に多くなり、生涯学習の意

欲醸成のために特別に講義の枠を設けて単位化することには、限られた時間を利用して作成されたカリキュラムに無理がある。単位化しなくても、特別講演として時間を多く設けることで、医療現場で活躍する薬剤師による生涯学習の重要性を醸成していく。

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

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

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

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

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

(1) 全般

1) 生命に関わる医療の担い手となることの自覚とそれにふさわしい行動、態度がとれる医療人の育成を目指す教育を行っている。この際、1年次の早期体験学習を重視し2年次、3年次において維持向上させ、4年次に実務実習事前学習を行い総合的に自己表現能力等の向上を図っている。

2) 1年次学生の入学直後に学生を10人前後の小グループに分け、夫々に教員をクラス担任として配置し、グループ毎にテーマを決め討議している。

3) 小グループによるクラス担任制は1~4年次まで、5年次、6年次は卒業研究テーマ毎に教室主任が学生を引き継ぐ等、全学年を通じて自己表現能力の向上を図っている。

(2) 1年次の教育

1) 早期体験学習

1年次の前期、後期に「早期体験学習」を実施し、価値観が多様化する社会において、薬学生として必要な基本姿勢を身につけるため、卒業生が活躍する現場を見学し、医療、福祉、行政等社会における薬剤師の使命・やりがい等を知り、学習に対するモチベーションの高揚に繋げている。クラス担任がナビゲーターとなって、少人数グループの学生主体の自由な討論により自らが課題を見だし、それを解決する能力を醸成する。これらを通して、医療の担い手としての薬剤師の重要性、その基盤となる知識の必要性、責任感、人とのコミュニケーションの上手な取り方等、良き社会人として必要な資質の醸成を目指している。

2) コミュニケーション論

1年次の後期に「コミュニケーション論」を実施し、コミュニケーションの背景には社会の約束事、日本独特の習慣があること、また、コミュニケーションを妨げる一般的な要因、日本的な要因について習得させている。これにより、コミュニケーションで陥りやすいミスや相互の判断のズレの要因を学び、これらを未然に防ぐ知恵を習得させている。また、相手の気持ちに配慮し、相手の人権を尊重することにより相手との信頼関係を確立することが正確なコミュニケーションには必要であることを理解させている。

3) 社会薬学

1年次の後期に「社会薬学」を実施し、医療業界の第一線で活躍されている方々の講話を頂き「医療における薬剤師の果たす役割、期待される薬剤師の機能、医療業界の現状と今後の動向」等を修得させ、生命に関わる職業人の自覚をさせている。

3) 「情報科学入門」および「情報処理演習」によって、パソコンによる文書作成・表計算と図表の表現方法・パワーポイントを用いたプレゼンテーション資料の作成等を演習することで自己表

現の方法を学ぶ。

(3) 2、3年次の教育

平成21年度より、2年次生、3年次生の後期に「体験学習Ⅱ」および「体験学習Ⅲ」（クラス担任計画）を夫々実施し、学外者による特別講演などを実施し、レポート作成および自分の意見発表等表現能力の向上を図った。

(4) 4年次の教育

実務実習事前学習

卒業後、医療、健康保険事業に参画できるようになるために、病院実務実習・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤および製剤、服薬指導等の薬剤師に必要な基本的知識、技能、態度を修得させる。

(5) 5年次の教育

1) 1～4年次の教育成果を踏まえ実務実習プレ教育により自己表現能力等を総合的に確認し、病院および薬局実務実習に送り出す（予定）。

2) 病院および薬局実習は、自己表現能力を実地研修する場でもある。学生担当教員が実習施設を各々3回巡回し、指導薬剤師の評価を踏まえ自己表現能力の育成を図る（予定）。

(6) 6年次の教育

ポスト教育、卒業研究等を通じて自己表現能力の維持向上を図る（予定）。

[点検・評価]

(1) 1年次の学生は薬学部に入って来たばかりであり、初年次教育の重要性から、早期体験学習を通して、クラス担任とSGD等で懇談することで自己表現の基礎を身につけることができた。

(2) 2年次および3年次の学生は、担任とSGD等を行う機会が極端に減少していたので、平成21年度から「体験学習Ⅱ」および「体験学習Ⅲ」を導入し、学生と教員とのコミュニケーションが図れるようにしたが、十分に目的を達成するには至らなかった。

(3) 4年次は、実務実習事前教育の中でSGD等を取り入れており、実務実習に向けての自己表現能力の育成は図れた。

(4) 年2回教務委員会を開催して、全学を通して自己表現能力が醸成されているかを点検・評価すると共に改善を図っていることは評価できる。

[改善計画]

教員は各学年10名程度の学生をクラス担任として受け持っており、自己表現能力を醸成するために各学年をきめ細かに指導していくのは、限られた教員数と時間の中ではかなり厳しいものがある。各学年単位でのSGDだけでなく、上級生がチューター役となって学生同士でも自己表現能力を高めていけるような時間を年数回持つことを検討する。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準3-1-1

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

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

[現状]

本学のシラバスには各教科目の一般目標と到達目標を明示しており、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対応していることを示すため、SBO の番号を付している。シラバス中に講義、演習、実習等の授業形式を明記すると共に、講義方法も板書、プリント、パワーポイント、ビデオ等をできるだけ盛り込むようにした。演習や実習ではSGD、PBL、ロールプレイ等明記した。また、別冊として薬学教育モデル・コアカリキュラム合本（平成17年10月発刊）を学生全員に配布し、薬剤師になるための教育内容の周知徹底を図っている。

[点検・評価]

(1) 1～4年次の教科目に関して、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標のうち、薬学共用試験に必要な教育目標は最低限網羅しており、5年次の実務実習に向けての薬学教育は十分に満たされており適合している。

(2) 各専門分野についてもSBOが重複しながらも高学年に進むに連れて専門性を高める教育の工夫が各担当分野の教員間で連携されており評価できる。

[改善計画]

薬学共用試験に必要なSBOについては全て網羅しているが、薬学教育モデル・コアカリキュラムの項目を全て満たしているわけではない。また、講義の関係上重複するのは止むを得ないが、重複による項目の大きな偏りができないように教科担当者によって協議し、限られた時間の有効活用と講義担当者間の更なる連携によって、効率の良い講義計画を立てていく。

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]

(1) 1年次では前期に情報科学入門 S を、後期に情報処理演習 S を実施しており、両者は有機的に連動している。1年次に実習は設定していない。

(2) 2年次の実習では1年次および2年次の講義について、化学系実習 A および B、生物系実習 A (生化学)、物理系実習 A (容量分析と放射線学) を前期に、生物系実習 B (微生物学) および物理系実習 B (物理化学と機器分析学) を後期に設定することで講義と実習の連携を図っている。物理系演習では薬学計算に必要な計算技術を中心に基礎的な数学から物理化学や容量分析までの演習を行っている。

(3) 3年次の実習では薬剤学実習 A (製剤学と物理薬剤学)、薬理学実習 S (薬理学)、化学系実習 C (生薬学と天然物化学) を前期に、薬剤学実習 B (薬物動態学と医薬品情報) と衛生化学実習 S (食品衛生学、環境衛生学、公衆衛生学) を後期に設定している。

これらの教科目については2年次に既に講義したものもあるが、多くは講義と平行あるいは先行して行われている。実習が先行している場合は、実習の項目と連携をとって講義に関連づけるような配慮を担当者間でしている。製剤学では無菌製剤の調製、坐剤や軟膏剤の調製と処方箋による軟膏剤の混合調剤等を組み込んでいる。薬理学では各自にヒトのバイタルサインである血圧測定を行っているのが特徴的である。

(4) 4年次では調剤学に関する実習である薬剤学実習 C を含む実務実習事前学習を後期に実施している。薬剤師業務の総合的な実習および演習であり、病院および保険調剤薬局の薬剤師、医師、看護師等の応援を得て実施している。

薬物治療学 (3~4 年次) や病態生理学 (2~3 年次) では、代表的なバイタルサインや臨床検査値の読み方を学び、代表的な症例については以下のような具体例等を提示して学習している。

症例の具体例

不整脈、心不全、高血圧、虚血性心疾患、貧血、白血病、腸炎、肝炎、肝硬変、膵炎、腎不全、ネフローゼ症候群、前立腺肥大症、気管支喘息、肺気腫、甲状腺機能異常症、クッシング症候群、糖尿病、高脂血症、脳血管疾患、てんかん、パーキンソン病、アルツハイマー病、認知症、精神疾患、睡眠障害、骨粗しょう症、高尿酸血症など。

また、実務実習事前学習のなかでは、糖尿病、喘息、ガンなどに関する代表的医薬品の処方を例にして、処方薬の解析、副作用の初期症状と検査所見、相互作用、疑義発見などについて SGD を通し学習している。

(5) 医学概論 S は医師に、介護学概論 S は介護福祉士、看護学概論 S では現場の看護師に、臨床心理学概論 S では臨床心理士に講義を担当してもらっている。また医薬品情報学 S では講義の一部で法律家や治験コーディネーター (CRC) による講義を行ってもらっている。これらの講義を

通して薬剤師以外の医療従事者と交流できるように配慮している。

[点検・評価]

- (1) 各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育は概ね実施されており評価できる。
- (2) 講義と実習の望ましい関係は、講義によって得られた知識を実習により体験学習することであるが、3年次の実習では薬理学実習以外は、実習項目によっては講義内容よりも先行する場合があります理想的な連携が取れていない。

[改善計画]

実習の時期を半期ずつ後ろに移動するか講義を半期ずつ前に移動する方法がもっとも良い方法であるが、2年～4年次のカリキュラムの大幅な見直しが必要となるため、救急的な改善より中長期的にカリキュラムを改善する。当面は、前述したように、実習が先行している項目については講義時に実習のことに触れて、学習効果の向上に努めるように各教科担当者に周知徹底する。

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]

本学では、専門教育科目として、導入、共通、化学系、物理系、生物系、基礎医療系、臨床医療系、実習・演習を、教養科目として、専門関連、人文・社会、外国語を、自由科目として、体育実技を組み込んでいる。

導入および共通に含まれる講義科目は薬剤師として必要な倫理観や薬剤師以外の医療従事者の仕事を知るための教育である。

化学系の講義・実習・演習科目は、1年次に化学の導入教育に相当する基礎有機化学と理論化学を、1～3年次にかけて有機化学を学び、これらを発展させて3年次に医薬品化学を学ぶことで化学の観点から医療現場で用いられる医薬品を学習するように科目を配置している。また、1年次で薬用資源学を、2年次で生薬学を、3年次で天然物化学を学び4年次の漢方概論への繋がるように科目を配置している。

物理系の講義・実習・演習科目は、1年次に物理系科目の導入教育に相当する基礎数学と基礎物理学を学びながら分析化学を学び、2年次で分析化学、機器分析学、物理化学、放射化学、物理系実習、物理系演習等を学び、3年次で生体高分子との関連性を学ぶ応用物理化学や臨床の現場で汎用されているX線、MRI、CT等の臨床物理分析法を学び、4年次で臨床分析化学を学ぶことで臨床の現場で行われている分析方法の知識と技能を習得するように科目を配置している。

生物系の講義・実習・演習科目は、生物の導入教育に相当する基礎生物学を学びながら1～2年次の生化学、機能形態学等の生体の基本的な仕組み等を学ぶ。また、2年次には微生物学や免疫学を学び、3年次には分子生物学でゲノム創薬や遺伝子診断や遺伝子治療等のオーダーメイド医療等の医療の最先端を学ぶように科目を配置している。

衛生系は3～4年次にかけて、食品衛生学、環境衛生学、公衆衛生学等を学ぶ。

基礎医療系は、2～3年次に薬理学、病態生理学等の臨床に関わる基礎知識を学ぶと共に、2～4年次に物理薬剤学、製剤学、薬物動態学、臨床薬物動態学等の基礎薬剤系を学ぶことで、薬剤師としての基礎知識を段階的に習得するように科目を配置している。

臨床医療系は、3～4年次に薬物治療学、調剤学、医薬品情報学、医療安全性学、薬事関係法規・制度等実務薬剤師として臨床に直結した講義内容になるように科目を配置している。

4年間の知識の総復習のための総合演習Aや技能および態度等を習得するための実務実習事前学習を通して、実務実習に行くための事前準備が完了する。

教養科目は、一般教養に富んだ人間味のある医療人、国際感覚を有する医療人としての教養教育を行っている。

[点検・評価]

(1) 1年次の基礎科目から高次学年に移行するに従って、臨床に即した教育内容になるようにステップアップしてカリキュラムを組んでおり評価できる。

(2) 化学系、物理系、生物系、衛生系、基礎医療系、臨床医療系等との横の繋がりにも配慮して科目を配置しており評価できる。

(3) 講義と実習の連携が取れていない箇所が若干あり、改善の余地が残されている。

[改善計画]

科目間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。

ただし、講義と実習の連携が取れていない箇所が若干あるので、各講義担当者と実習担当者間で連携をとって、学生に充分理解できるように努めてもらう。また、可能な限り講義の後に実習が行われるようなカリキュラムの組換えを実施する。

【表 3-1 1～4 年次までの各専門科目の分野別の講義と実習の配置】

系	内容	1 年次		2 年次		3 年次		4 年次	
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
化学系	講義	基礎有機化学S 理論化学A	有機化学A 理論化学B	有機化学B	有機化学C	有機化学D 医薬品化学A	医薬品化学B	薬局方概論S	
	実習			化学系実習A 化学系実習B					
	講義		薬用資源学S		生薬学S	天然物化学S			漢方概論S
	実習					化学系実習C			
生物系	講義	生化学A 機能形態学A	生化学B 機能形態学B	生化学C 微生物学A 機能形態学C	分子生物学A 微生物学B 免疫学S	分子生物学B			
	実習			生物系実習A	生物系実習B				
物理系	講義		分析化学A	分析化学B 機器分析学A 放射化学S 物理化学A	機器分析学B 物理化学B		臨床物理分析法S 応用物理化学S	臨床分析化学S	
	実習			物理系実習A	物理系実習B				
衛生系	講義					食品衛生学A 環境衛生学A	食品衛生学B 環境衛生学B	公衆衛生学S 環境衛生学C	
	実習						衛生系実習S		
基礎医療系	講義			薬理学A	薬理学B 病態生理学A	薬理学C 病態生理学B	薬理学D 病態生理学C		
	実習					薬理学実習S			
	講義				物理薬剤学S	製剤学S 薬物動態学A	薬物動態学B	臨床薬物動態学S	
	実習					薬剤学実習A	薬剤学実習B		
臨床医療系	講義					薬物治療学A 調剤学A	薬物治療学B 調剤学B	薬物治療学C 薬事関係法規・制度A 薬事関係法規・制度B 医薬品情報学S 医療安全性学S	薬物治療学D
	実習								実務実習事前学習

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

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

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

[現状]

(1) 化学系の実習では、実験器具の使用法等有機化学実験の基本操作法を教え、これを利用していくつかの有機化学反応実験を行う。有機化合物の性質や化学反応性等について分子模型等を利用して立体化学を学ばせる。合成した医薬品の機器による構造確認・局方医薬品の確認試験等ができるようにする。医薬品の合成体験による薬剤師としての自覚の喚起、反応追跡や合成品の構造解析、確認の手法の習得、薬品の管理・安全性・危険性に対する注意力の涵養を目指す。また、医薬品としての生薬の抽出・分離の手技、抽出した特定成分の各種試薬による確定、薄層クロマトグラフィーの手技、生薬の鑑定等による偽物との見極めができるようにする。

(2) 物理系実習では、容量分析の各滴定法の原理を理解し、標準液の調製・標定や代表的な医薬品の定量を行い、正確な滴定技術を取得する。放射線測定器と放射線の関係を習得する。

弱電解質や界面活性剤の基本的な性質および薬物の体内輸送に関する反応速度論や分配を熟知する。機器を用いた化学物質の定性・定量分析法としての紫外可視吸光度測定法、構造解析法としてのプロトン核磁気共鳴法、分離分析法としてのガスクロマトグラフ法を習熟させる。実験を通して物理的な考え方や現象の観察、測定法およびデータ解析の仕方を習得させる。

(3) 生物系実習では、生化学実験に必要な基本的操作法、感染症の予防、診断、治療に関する基本的な手技と実践、無菌操作法の理解と習得を図る。

(4) 薬理学実習では、実験動物における倫理、代表的な実験動物の正しい取り扱い方法、代表的な薬物の生体内での薬理効果を測定できる技能を習得させる。

(5) 衛生化学実習では、ヒトの健康を保持し、環境を守るために必要な試験法（食品・水・空気）についての原理、意義、操作法を習得させる。薬物 in vivo 代謝実験、裁判化学的な抽出分離法等を習得させている。

(6) 薬剤学実習では、医薬品の用途に応じた適切な剤形の調製法、クリーンベンチを使った無菌操作と安全キャビネットを使ったケミカルハザード等を習得する。また、患者個々に応じた薬の用法・用量の設定および各々の薬の使用上の注意を考慮した適正な薬物治療に参画できるようになるために患者個々の薬物投与計画に関する基本的知識と技能を修得する。

このように、実験に必要な科学的な思考を醸成するような実習内容になっており、実験で必要な手技手法、分析方法、現象の観察方法、実験結果から得られるデータの解析の方法や考察の方法等化学系、物理系、生物系、衛生系、薬理学、薬剤学の各分野で学べるようにカリキュラムが構成されている。また、薬剤師として必要な固体および液体薬品の秤量の方法、乳鉢乳棒による混合の方法、薬包紙の折り方、薬品の廃棄の方法等の教育も含まれている。これらは、5年次以降の卒業研究や実務実習の準備としての内容を概ね満たしている。

[点検・評価]

2~3年次の各分野の実習内容は、各分野の特徴を活かし、実習期間を有効に活用しながら効率よく知識に基づく技能・態度の教育に配慮した内容に概ねなっている。ただし、1年次に実習が

ないこと、人体の構造と機能を学ぶ機能形態学や臨床に対応した薬物治療学に関する実習が希薄であること、これらを加味できれば、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十分に満たすことができる。

[改善計画]

(1) 薬学部は実験実習が一つの魅力であるが、本学の実習が2年次からのスタートであり薬学的な実験を夢見て入学してきた学生にとっては1年次に実習がないのは、モチベーションを低下させる要因になりかねない。そこで、1年次の早期体験学習において、これを補填するとともに早期体験学習の一環として、2年次以降に行う学生実習の事前教育として、身だしなみ、白衣の着方、天秤の使い方、薬匙の持ち方や使い方、秤量する際の薬品の確認の仕方、液体の測り方、薬品の廃棄の方法等を学ばせる時間を設ける。

(2) 薬理学の実習の中に機能形態学と薬物治療学を導入するのは時間的に無理が生じるので、生物系実習や薬理学実習の見直し、実習回数を7回から10回程度に延長して、これらの内容を盛り込めるようにする。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

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

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

[現状]

1 年次の早期体験学習において、前期は入学直後のフレンドシップツアーの一環として「くすりの博物館」と病院見学を、後期は保険調剤薬局および製薬会社の工場見学、福岡医療福祉大学での不自由体験を実施している。「くすり」の歴史を知ることで薬剤師の活躍する場が非常に多岐にわたっていることを先ず学ばせる。病院見学では病院薬剤師の業務内容と他の医療従事者とのチームワーク等を学ばせる。保険調剤薬局見学では、保険調剤薬剤師の業務内容を学んでもらう。工場見学では医薬品が製造されるまでの工程と薬剤師も医薬品の製造開発に関与していることを学ばせる。不自由体験では、身障者、障害者あるいは高齢者等の立場を知ることによって保健・福祉の重要性を学ばせる。

これらの見学前には早期体験学習担当者による事前教育を全体として行うとともに、クラス担任の下で見学前後にレポート提出や SGD 等を行って学習効果を高めるようにしている。これらの見学には必ずクラス担任が引率し、場合によっては同行して見学もしている。

[点検・評価]

(1) 本学の卒業生の多くが病院あるいは保険調剤薬局で薬剤師として勤務している状況を鑑み、病院薬局見学と保険調剤薬局見学を実施している。また、医薬品と薬剤師の関わりをも含めて製薬会社の工場見学も実施している。この他にも OTC 薬局、漢方薬局、保健所や県庁等の行政にも薬剤師として活躍している業種はあるが、これらについては、見学は行わず座学として、あるいはクラス担任による事前あるいは事後学習等で学ばせている。これらは早期体験学習として評価できる。

(2) 病院、保険調剤薬局、工場見学の前後にはレポートあるいは SGD 等により、薬剤師の活躍できる場所の多様性を知ることによって、今後の学習意欲の高揚に繋がっていることは評価できる。

(3) 不自由体験を経験することで、如何に不自由であることが大変であるかを知り、患者さんの立場に立って物事を考えようとする気持ちを芽生えさせることは評価できる。

[改善計画]

(1) 前述のように、薬剤師が活躍する現場を広くは見学させていない。今後、カリキュラムおよび引率者の確保等が可能であれば、OTC 薬局や保健所についても見学させる方向で検討する。

(2) 不自由体験の経験を活かせるように、夏休み等を利用して、老人福祉施設やケアハウス等に体験訪問することも検討する。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準3-2-1

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

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

1年次の介護概論と早期体験学習における「不自由体験」、5年次以降に予定している臨床栄養学、救急医療概論、医薬品開発特論、地域薬局論、治験コーディネーター論、健康管理学、漢方疾患治療論、疾患治療特論、先端医療論は本学独自の薬学専門教育として位置づけている。介護概論は早期体験学習における不自由体験と連動するものである。あとは全て5年次以降のカリキュラムであり、在宅を含めた実務薬剤師による患者への服薬指導をサポートする知識として、栄養指導、救急医療、介護を含めた健康管理学等がある。漢方薬を調剤するときに必要な漢方疾患治療論も講義する予定である。疾患治療論や先端医療論では、実際に臨床に携わっている各診療科の臨床医に講義をしてもらい、最新の医療および治療を知ること、薬剤師として患者の疾患との関わり合いを学び、個々の学生の将来の薬剤師像を醸成する。また、薬局や治験コーディネーター等の業種への活躍の場があることも学んでもらうように講義を組んでいる。

[点検・評価]

薬学教育モデル・コアカリキュラムと実務実習モデル・コアカリキュラムを1～4年次までの講義に十分に反映させるためには、各学年で月曜日から土曜日までほぼフルに使用していかなければとても充足できるような状況にはない。このため、実務実習が全て終了する6年次以降にこれらの大学独自の薬学専門教育を導入せざる得ない状況にあるため、6年次が非常に重たくなっており改善の余地が残されている。

[改善計画]

本学独自の薬学専門教科の多くは5～6年次以降に実施するものであり、現段階で改善するものはない。ただし、2年次および3年次に本学独自の薬学専門教科を全く置いていないのはバランスを欠くので、薬学専門科目の中で低学年に移動しても学生の修学上問題がない内容の科目の検討を行う。低学年への移動対象科目がある場合は、学年をまたいで移動となるため、その他の薬学専門科目の低学年への移動あるいは統合できるような科目については統合して科目数をスリム化する等学則変更を伴うカリキュラムの改編を中長期的に実施し改善する。

(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]

本学の入学試験科目が指定校・一般推薦および一般入学試験では化学、センター試験利用入学試験では化学あるいは生物と英語となっていることから、理科では物理および生物を履修していない学生が多くいる。数学も微分・積分、統計・確率等を学んでいないこともある。そこで A0 入学予定者と指定校および推薦入学予定者には、入学前教育として化学、生物、数学および英語について、12月から3月まで毎月1回合計4回、通信教育による添削指導を行っている。入学後に化学、生物、数学に関する基礎学力テストを実施し、高校までの知識を個々の学生に対して評価し、学力不足の学生に対しては、基礎学力強化対策として基礎有機化学S、基礎数学A、基礎生物Sの補講を講義の一環として、前期の4月～5月の毎週水および木曜日の3・4時限目に90分2コマ合計24コマ実施し、学力の向上に努めている。これらを受講することで、今後の薬学専門科目の履修に際して、スムーズに学習できるような体制を構築している。

[点検・評価]

(1) 入学前の通信教育は、入学後の化学、生物、数学の基礎学力を向上するためには効果的であり、大学で学ぶ専門教育科目へ繋がる重要な役割を果たしている。また基礎学力テストの成績は個々の学生の高校の化学、生物、数学の知識の正しい評価に繋がっており評価できる。

(2) 学力不足者に対する基礎学力強化対策により、有機化学以外にも生物や数学の学力向上に繋がっており評価できる。

[改善計画]

入学前の通信教育は入学予定者の入学後の学力を形成するためには必要なものであり、問題内容を理解しやすく解答しやすいように改良することで、就学意欲の高揚に努める。また、基礎学力テストの結果を受けて、成績不良者に対する化学、生物、数学の補講についても、階層化し、能力に応じた教育を実施できるようにする。

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]

実務実習事前学習の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、その中のSB0sを中心に学習する。講義・演習については15時間から30時間を1単位、実習については30時間から45時間を1単位とする大学設置基準に従い、実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴ全体で6単位(1コマ90分、127コマ)としている。実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴは、①事前学習を始めるにあたって、②処方せんと調剤、③疑義照会、④医薬品の管理と供給、⑤リスクマネジメント、⑥服薬指導と患者情報、⑦事前学習のまとめの7つのユニットからなっている。

実務実習事前学習Ⅰは、薬剤師業務、チーム医療、処方せんと調剤、医薬品の用法・用量、薬剤師業務である。実務実習事前学習Ⅱは、医薬品の安定性、特別な配慮を要する医薬品、製剤化基礎、消毒薬、安全管理、副作用、医薬品の管理と供給、リスクマネジメント、患者対応である。実務実習事前学習Ⅲは、疑義照会の意義と根拠、疑義照会入門、服薬指導に必要な技能と態度、患者情報である。実務実習事前学習Ⅳでは、事前学習のまとめとして薬剤の調製(計量調剤、計数調剤)、調剤鑑査、無菌操作の実践、患者・来局者対応、情報の提供および総合演習を行う。実務実習事前学習Ⅴでは、今まで学習したことの復習を行う。

実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴに加えて、3年次に、本学独自の内容である薬剤学実習A(製剤化基礎、注射剤と輸液)1単位(21コマ)、薬剤学実習B(TDMと投与計画法、医薬品情報解析)1単位(21コマ)、調剤学講義3単位(1コマ90分、30コマ)、4年次に、医療安全性学講義1単位(1コマ90分、13コマ)、医薬品情報学講義1単位(1コマ90分、13コマ)を行う。

実務実習事前学習の演習は問題立脚型学習(PBL; Problem-Based Learning)として、small group discussion(SGD)の形式で「薬剤師業務、チーム医療」により医療人としての倫理感やファーマシューティカルケアの概念を身につけ、「処方せんの基礎・疑義照会」のSGDにより適切な処方せんの処置を学ぶ。「リスクマネジメント」のSGDにより代表的な副作用の初期症状や検査所見、医療事故・院内感染の回避方法や対処法等を学ぶ。「疑義照会入門、患者情報の重要性」のSGDにより薬剤師と医師の連携の重要性、疑義照会のシミュレート、患者情報、患者背景の把握、患者情報の共有化の重要性、患者接遇に際し、配慮しなければならない注意点等を学ぶ。

実務実習事前学習の細部内容および日程については、【表4-1 実務実習事前学習実施計画】に示すとおりである。

[点検・評価]

本学の実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴの教育目標は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠している。実務実習事前学習の単位数、実施コマ数は6単位、127コマ(1コマ90分)と実務実習事前学習の各到達目標(SB0)および一般目標が確実に修得できるものとなっている。また、実務実習事前学習に加えて、3年次に、本学独自の内容である薬剤学実習A(製剤化基礎、注射剤と輸液)1単位(21コマ)、薬剤学実習B(TDMと投与計画法、医薬品情報解析)1単位(21コマ)、調剤学講義3単位(1コマ90分、30コマ)、4年次に、医療安全性学講義1単位(1コマ90分、13

【表 4-1 実務実習事前学習実施計画】

区分	LS	項目	授業内容	担当者	協力教員	授業形式	実施時期 学生グループ	コマ数 (実施期間)																			
実務実習事前学習 I	S101 S102 S104 S105 S107	薬剤師業務 チーム医療	調剤学 表3参照	前田	-	講義	3年次 前期・後期 全学生	/																			
	S201 S205 S209	処方せんと調剤 医薬品の用法・用量 服薬指導の基礎																									
	S202 S203 S206	処方せんの基礎 処方せんの種類、特徴、必要記載事項について 調剤の法的根拠、代表的な処方せん例の鑑査における注意点 患者に適した剤形																									
	S207 S208 S210 S211	医薬品の用法・用量 病態(腎、肝疾患など)に適した用量設定 処方せんの鑑査、計数調剤、計量調剤、調剤薬の鑑査 処方せんの鑑査の意義とその必要性について																									
	S103	薬剤師業務(SGD)							薬剤師業務とファーマシューティカルケアについて																		
	S106	チーム医療(SGD)							薬剤師の責任範囲と他の医療従事者との連携																		
	S204	処方せんと調剤(SGD)							不適切な処方せんの処置																		
	S207 S208	TDMと 投与計画法 医薬品情報解析							薬剤学B実習 表1参照	湯川 滝口	-	実習	3年次 後期 3グループ A,B,C	20コマ (7日間)													
	実務実習事前学習 II	S401 S402 S403 S404 S405 S407 S408 S409 S414							医薬品の安定性 特別な配慮を要する医薬品 製剤化基礎 消毒薬	調剤学 表3参照	前田	-	講義	3年次 前期・後期 全学生	/												
		S501 S502 S503 S504							安全管理 副作用							医療安全性学 表4参照	森田	-	講義	4年次 前期 全学生	/						
		S406 S505 S506							医薬品の管理と供給 特別な配慮を要する医薬品 代表的な医薬品の副作用 初期症状と検査所見 調剤例 リスクを回避について																		
		S507							リスクマネジメント													森田 大光 他 2名	病院・開局 薬剤師 各1名 模擬患者 (SIP)	実習 (講義含む)	4年次 後期 3グループ A: 9月15日 - 9月29日 B: 9月2日 - 10月14日 C: 10月2日 - 10月14日 A: 10月15日 - 10月28日	20コマ (7日間)	
		S605							患者応対													患者応対シミュレート	森田 大光	全教員 病院・開局 薬剤師 各1名	演習	4年次 後期 全学生 10月29日-11月26日 1グループ 10名ずつ 分かれて	9コマ (3日間)
S505		リスクマネジメント	代表的な医薬品の副作用 初期症状と検査所見																								
S506		リスクマネジメント (SGD)	調剤例 リスクを回避について																								
S507		リスクマネジメント	事故が起こった場合の対処方法																								
S408 S409 S412 S413 S410 S411 S412		製剤化基礎 注射剤と輸液	薬剤学実習A 表2参照	三嶋 村山	-	実習	3年次 前期 3グループ A,B,C	/																			
実務実習事前学習 III		S301 S303 S305 S601 S602 S604	疑義照会の意義と 根拠 疑義照会入門 服薬指導に必要な 技能と態度	医薬品情報学 表5参照	齋田	-	講義	4年次 前期 全学生	/																		
		S302	疑義照会の意義と根拠																			代表的な配合変化の組み合わせとその理由 特定の配合によって生じる医薬品の性状、 外観の変化観察					
		S603	服薬指導に必要な技能 と態度																			インフォームドコンセント、守秘義務などへの 配慮適切な言葉の選定及び適切な手順を経た服薬指導 医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解し、それを 取り除く努力					
		S606	患者情報の 重要性																			代表的な医薬品に関する適切な服薬指導 共感的態度による患者インタビュー 患者背景に配慮した服薬指導 代表的な症例について服薬指導内容の適切な記録					
	S304	疑義照会入門	処方せんの問題点を解決するための薬剤師と医師の連携の 重要性																								
	S306	疑義照会入門 (SGD)	代表的な医薬品についての効能・効果、用法・用量 代表的な医薬品についての警告、禁忌、副作用 代表的な医薬品についての相互作用 疑義照会のシミュレート																								
	S605	患者情報の重要性 (SGD)	服薬指導に必要な患者情報 患者背景、情報(コンプライアンス、経過、診療録、薬歴など) の把握 医師、看護師などとの情報共有の重要性 患者接遇に際し、配慮しなければならない注意点																								
	S701 S411 S701 S411	事前学習まとめ	計量調剤 計数調剤 調剤鑑査 無菌操作 患者・薬局者応対 情報提供 総合演習 計量調剤、計数調剤、調剤鑑査、無菌操作、 患者・薬局者応対、情報提供							森田 前田 湯川 三嶋 齋田 村山 飯盛 大光 勝山	全教員	実習 演習	4年次 後期 全学生 6グループに分かれて 12月1日(火)～4日(金)	12コマ (4日間)													
	S701 S411	事前学習まとめ	計量調剤 計数調剤 調剤鑑査 無菌操作 患者・薬局者応対 情報提供							森田 前田 湯川 三嶋 齋田 村山 飯盛 大光 勝山	全教員	実習 演習	4年次 後期 全学生 6グループに分かれて 1月	8コマ (3日間)													
	実務実習事前学習 V	S101 S102 S201 S211 S301 S306 S401 S414 S501 S507 S601 S606	実務実習 直前教育							ユニット1 事前学習を始めるにあたって ユニット2 処方せんと調剤 ユニット3 疑義照会 ユニット4 医薬品の管理と供給 ユニット5 リスクマネジメント ユニット6 服薬指導と患者情報	飯盛 前田 勝山 大光 森田 齋田	-	講義 演習 実習	5年次 前期 全学生 4月	18コマ (5日間)												

実を図っており評価できる。実務実習事前学習には、問題立脚型学習（PBL ; Problem-Based Learning）として、small group discussion (SGD) の形式での演習を多く取り入れている。グループ討議後にはプロダクトを作成し、パワーポイント等で発表を行い、学習成果の共有化を図っており評価できる。1年次の早期体験学習後には、クラス単位（5～10人単位）でのPBL（SGD）を行い、低学年からの問題解決能力の醸成を図ると共に医療の担い手としての薬剤師育成を行っており評価できる。

[改善計画]

人的資源が不足しているため、実務家教員、臨床薬学系教員あるいは基礎系教員との連携を図る。また、全てのSBOで高い水準の教育を行うことは難しいと思われるため、地区薬剤師会および病院薬剤師会との連携を密にし、指導薬剤師の派遣協力体制の充実を図る。患者とのコミュニケーション能力習得のために、更なる模擬患者（SP）の養成を図る。

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]

実務実習モデル・コアカリキュラムの方略に従い、実務実習事前学習の学習方法は、講義、演習、実習としている。学習を行う場所は、平成20年に開設した実務実習教育センター（模擬保険薬局、模擬病院薬局、医薬品情報・服薬指導実習室、模擬病棟、調剤実習室、製剤実習室、無菌製剤実習室）および情報処理演習室である。

模擬保険薬局には保険薬局における業務である患者接遇、調剤、保険請求等を修得するために電子薬歴、レセプトシステム、錠剤・散剤分包機等装備している。

模擬病院薬局には、病院薬剤師業務に必要な自動錠剤分包機をはじめ、散剤鑑査システム、服薬指導支援システム、薬物血中濃度解析機器（AXSYM）、集塵機付散剤棚、注射配薬棚等を備えている。

模擬病棟（ナースステーション含む）には、シャーカステン、救急カート、血圧測定器等を装備している。病棟での薬剤管理指導関連の実習を行うためにベッド6台を装備している。

無菌製剤実習室には高カロリー輸液や抗がん剤の混合調製の実習に対応できるよう、クリーンベンチ6台、安全キャビネット6台、また無菌操作を学ぶために、自動手洗い装置6台、エアージャワー1台、パスボックス1台を設置している。

調剤実習室には調剤の基本を学ぶために錠剤台32台、水剤台16台、散剤台16台、分包機8台、電子天秤80台、錠剤粉碎機8台、純粋製造装置1台を設置している。

実務実習事前学習にはPBL（Problem-Based Learning：問題立脚型実習：事例や問題に基づいた学習）を取り入れていたSGD（small group discussion）を数多く実施しているが、SGDのための机とイスとホワイトボードを17グループ分用意している。パーティションでグループ毎に仕切って、十分なスペースを確保している。グループ討議後にはプロダクトを作成し、パワーポイントでの発表を行うため、プロジェクターとスクリーンを装備している。医薬品情報収集のためのパソコンを各グループ2台ずつ装備している。また、書籍・インタビューフォーム・添付文書・医薬品集等も備えている。3年次の薬剤学実習Bにおいて行うTDMと投与計画法の学習のために、薬物血中濃度解析機器（AXSYM）を装備している。コンピュータを用いたTDMと投与計画法学習は、パソコン230台を完備した情報処理演習室で行っている。

実務実習事前学習（Ⅰ～Ⅴ）は、全体で6単位（1コマ90分、127コマ）として4年次後期と5年次4月に実施する。また、実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴに加えて、3年次に、本学独自の内容である薬剤学実習A（製剤化基礎、注射剤と輸液）1単位（21コマ）、薬剤学実習B（TDMと投与計画法、医薬品情報解析）1単位（21コマ）、調剤学講義3単位（1コマ90分、30コマ）、4年次に、医療安全性学講義1単位（1コマ90分、13コマ）、医薬品情報学講義1単位（1コマ90分、13コマ）を行う。

[点検・評価]

実務実習事前学習の学習方法、時間、場所等は実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定している。実務実習事前実習には、具体的な症例、医療現場での具体例等を組み込むよう努めた。特に問題解決能力育成を重視し、PBL（Problem-Based Learning：問題立脚型実習：事例や

問題に基づいた学習)を取り入れていたSGD (small group discussion)を数多く実施している。医療現場と密接に関連付けるため、実務実習教育センター(模擬保険薬局、模擬病院薬局、医薬品情報・服薬指導実習室、模擬病棟、調剤実習室、製剤実習室、無菌製剤実習室)の機器・備品も充実させており、これらを総合的にみて十分評価できる。

[改善計画]

演習では、SGD やロールプレー実習が小グループ単位で行えるように、広いスペースをパーティションで仕切って十分なスペースを確保している。しかしながら、他のグループの討議している声が、多少気になることがあるため、1グループ毎の小部屋を確保できるように改善する。

基準 4-1-3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

実務実習事前学習（Ⅰ～Ⅴ、薬剤学実習 A・B、調剤学講義、医療安全性学講義、医薬品情報学講義）における教育は、病院・薬局の薬剤師として豊富なキャリアをもつ、実務実習教育センター所属の臨床薬学分野の実務家教員 6 名（補助者 6 名）およびその他の臨床薬学分野の教員 3 名が中心となり実践的な講義、実習、演習を行っている。実務家教員は、教授 2 名、准教授 1 名、講師 3 名より構成されている。また、その他の臨床薬学分野の教員は、教授 2 名、准教授 1 名より構成されている。演習（10 名グループでの SGD）は、臨床薬学分野 9 名（実務家教員含む）、医薬品化学・物性学分野（9 名）、生体機能・薬品作用解析学分野（9 名）、健康・環境衛生学分野（10 名）の教員全員（37 名）が携わっている。実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、人的資源として病院薬剤師（6 名）、開局薬剤師（6 名）、医師（1 名）、看護師（1 名）、模擬患者（SP：26 名）も教育に参加している。リスクマネジメント演習には、医療における安全管理を担当している病院薬剤師、開局薬剤師が指導に加わって、学生が医療安全について、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。実務実習事前学習への実務実習施設の指導薬剤師等の参加を募り、臨床現場の意見を教育に反映している。

[点検・評価]

実務実習事前学習は、臨床薬学分野 9 名（実務家教員含む）を中心として、全教員が携わっており評価できる。また、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、人的資源として病院薬剤師（6 名）、開局薬剤師（6 名）、医師（1 名）、看護師（1 名）、模擬患者（SP：26 名）も教育に参加していることも評価できる。

[改善計画]

実務実習事前学習の実習・演習の一部は、学生を 3 グループ（57～58 名）に分けて、1 グループを主に教員 2 名、補助者 2 名で担当しているが、教員を増員し、事前学習の充実を図る。

基準 4-1-4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

[現状]

実務実習事前学習の時期は、4年次後期～5年次4月にかけて、実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴ(6単位、1コマ90分、127コマ)を実施する。実務実習事前学習Ⅰ～Ⅴに加えて、3年次に、本学独自の内容である薬剤学実習A(製剤化基礎、注射剤と輸液)1単位(21コマ)、薬剤学実習B(TDMと投与計画法、医薬品情報解析)1単位(21コマ)、調剤学講義3単位(1コマ90分、30コマ)、4年次に、医療安全性学講義1単位(1コマ90分、13コマ)、医薬品情報学講義1単位(1コマ90分、13コマ)を行う。

[点検・評価]

実務実習事前学習の時期は、実務実習における学習効果が高められる、4年次後期～5年次4月にかけて、6単位、127コマ(1コマ90分)を実施する。実務実習事前学習Ⅴは、5年次4月の実務実習直前に実施し、学習の到達度を確認する。実務実習事前学習の到達度の確認は、学生の自己評価(5段階評価)、レポート、学生アンケート調査により行っている。アンケート調査では、97%の学生が実務実習事前学習を理解できたと回答している。また、平成21年度の薬学共用試験OSCEには全学生が合格していることは実務実習事前学習が適切に行われていると評価できる。

[改善計画]

実務実習事前学習の時期は、実務実習における学習効果が高められる、4年次後期～5年次4月にかけて、6単位、127コマ(1コマ90分)を実施しているが、学生の修得状況を確認しSB0sも含めて、さらなる改善を図る。

(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]

(1) 全般

本学は、5年次に進級できない者は、共用試験を受験できないこととしている。即ち、共用試験を受験できる者は、5年次に進級できる者で実務実習に必要な一定の能力に達していると考えられる。

(2) 6年制カリキュラムの構築

平成17年度および平成19年度に夫々コア・カリキュラムを分析し、本学カリキュラムの作成を行って授業を実施している。これには共用試験に必要な内容、即ち実務実習に必須の内容が全て含まれている。

(3) 6年制カリキュラムに基づいた授業及び試験の実施

平成18年度以降、毎年講義計画、シラバス等作成し授業を行い、試験を実施し学生が必要なレベルに到達しているか確認している。

(4) 4年次における総合演習実施

CBT関係は総合演習A、OSCE関係は実務実習事前学習により総復習等を実施し、実務実習を行なうために必要な知識・技能・態度の教育並びに確認を行っている。また、7月、8月に夏期勉強会を実施し、学力強化を行っている。

(5) CBT対策模擬試験実施

4月、6月、9月(体験受験)、11月計4回実施し、学習到達の程度を確認している。

(6) 総合演習Aおよび事前学習の単位

総合演習Aおよび実務実習事前学習の単位は、出席状況、模擬試験の成績、実習態度等を加味し、薬学共用試験のCBTおよびOSCEに合格することで各々認定している。

[点検・評価]

(1) 全般

本学は、学則等に定期試験、追・再試験、1～3年次科目最終再試験等を規定しており、確実に試験を実施することで、学生を評価し、進級・留年等を判定している。

(2) 定期試験、追・再試験実施

各学年とも7月に前期定期試験を、翌年1～2月に後期定期試験を実施し、学力到達状況を点検・評価している。また追・再試験は、前期は9月に、後期は2～3月に夫々実施している。この際、欠点科目保持者には補習授業を計画し学力向上を図っている。

(3) 1～3年次科目最終再試験実施

4年次の初期(6～7月)に実施し、学力到達状況を点検・評価している。この最終再試験において欠点科目があれば5年次に進級できない。即ち、共用試験の受験資格を失うこととなる。

(4) 年2回教務委員会を開き、共用試験関連について点検・評価するとともに改善を図っており評価できる。

[改善計画]

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する方法としての進級基準では、CBTに関する総合的な知識を正確に確認できないため、4回実施する模擬試験を考慮に入れながら、総合演習Aの認定試験を実施する。OSCEに関しては、実務実習事前学習において技能・態度の不良者には徹底した教育を行い、改善されなければ単位を認定しない等の方策を検討する。

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]

(1) 全般

「平成 21 年度薬学共用試験実施要綱」に基づき、平成 21 年度の薬学共用試験が適正に実施できる体制を整備するとともに学生には適時必要事項を示した。

(2) 薬学共用試験実施組織の整備

1) 平成 19 年 4 月に CBT、OSCE の全般準備のため夫々教務委員会および実務実習委員会の下部組織として CBT および OSCE 委員会を組織し準備を推進した。

2) 平成 20 年 4 月に、CBT、OSCE 実行準備の夫々細部担当責任者を設定した。

3) 平成 20 年 6 月および 10 月に夫々 CBT、OSCE の実施組織を作成し、事後逐次修正を加え本試験等の実施体制を整備した。

同年 9 月 OSCE トライアルを、11 月に CBT トライアルを夫々実施し、終了後検討会を開き、組織等全般にわたり検討を行った。

(3) 薬学共用試験準備業務予定の作成及び準備の推進

平成 21 年 6 月業務予定を作成し、関係者に配布し組織的な準備を開始した。

学生に対するガイダンス、教職員に対する連絡、ミーティング等適時に行い準備の促進を図った。

(4) CBT 実施マニュアルの作成

平成 21 年 8 月、薬学共用試験センターのご指導を得、職員用および学生用 CBT 実施マニュアルを作成した。この際、本学職員、学生に必要な遵守事項等注意事項の徹底を図った。

(5) 施設と設備の充実

1) 平成 18 年 3 月 CBT 関連で情報処理演習室を、平成 20 年 4 月 OSCE 関連の各種実習室を整備完成させ必要な設備を設置した。

2) 情報処理演習室は、100 人室×1、50 人室×2、30 人室×1 からなり各室にパソコン等設置し同時 200 人の試験が可能である。

3) OSCE 関連の実習室は、模擬調剤薬局、模擬病院薬局、医薬品情報・服薬指導実習室、模擬病棟ベッドサイド実習室、無菌製剤実習室、製剤実習室、調剤実習室、医薬品・物品倉庫、準備室で構成されている。

[点検・評価]

(1) 薬学共用試験（CBT および OSCE）トライアルを通じ、試験終了に検討会を開き各担当者の意見をメモ提出してもらい、必要な改善を図った。

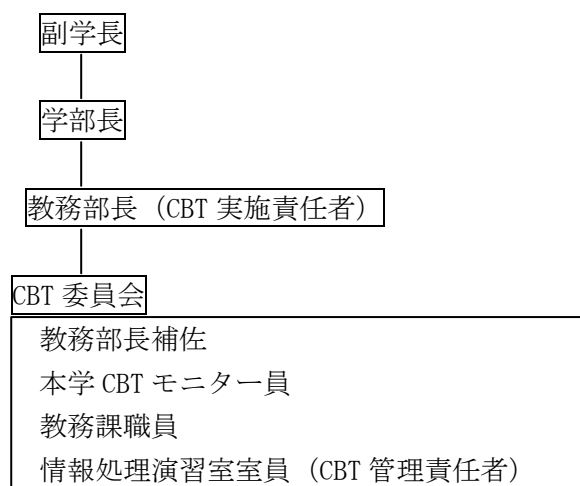
(2) 年 2 回教務委員会を開き、共用試験関連について点検・評価するとともに必要があれば改善を図っている。

(3) 現在、問題なく整齐と実施できる準備は整っており評価できる。

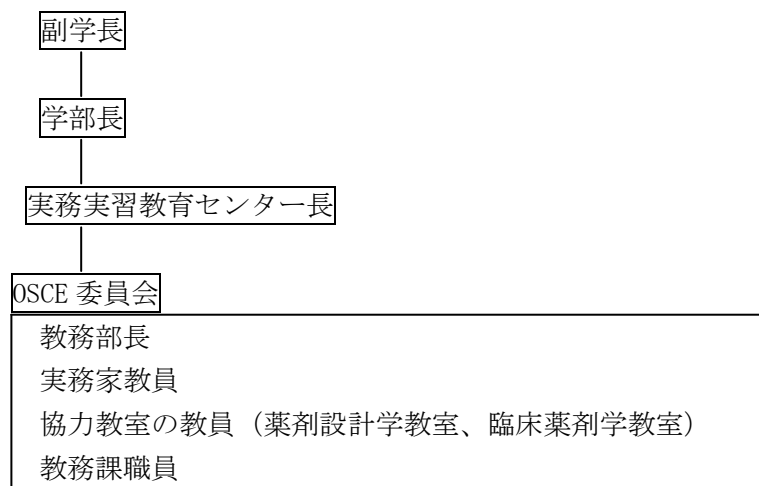
[改善計画]

CBT に関しては、パソコンのメンテナンスを十分に行い機器のトラブルがないようにし、最新の状態を常に維持し、共用試験センターから配信される問題ソフトのバージョンに対応できる状態にしておく。また、特定の職員が試験管理者となっているため、教員全員が管理責任者になれるように数名ずつ養成していく。

OSCE に関しては、ステーション責任者を補佐する教員を最低 1 名は配置することと、試験当日を含めて多くのスタッフが必要となるため予備要員も含めた人員を確保する。



【図 4-1 CBT 委員会の組織図】



【図 4-2 OSCE 委員会の組織図】

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

[現状]

平成 21 年度の薬学共用試験の実施結果は、CBT 再試験の全日程が終了し、薬学共用試験センター試験統括委員会より合否判定の最終確定結果の通知を受けて、本学のホームページ上に実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準を公表した。また、薬学共用試験センターにも合格点および合格者人数を連絡した。

学学生が 5 年次に実務実習に行く施設に対しては、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準についての情報を文書等で提供するとともに本学のホームページ上に公表している旨も伝えた。

以下が公表内容の概略である。ただし、実施時期、受験者数、合格者数及び合格基準については、薬学共用試験センターから示されたフォーマットに準じた。

共用試験の実施方法

薬学共用試験センターから示された「平成 21 年度 薬学共用試験実施要領」に準拠して作成した実施マニュアルに従って実施した。

◎ CBT

試験会場：新館 2 階 情報処理演習室（本試験は第 1-2 と第 2、再試験は第 1-2、予備室は第 1-1）

試験要員：本学教職員（本試験 46 名、再試験 30 名）、システム管理（本試験 2 名、再試験 1 名）
モニター員 1 名（福岡大学薬学部）

試験：ゾーン 1（物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、105 題）

ゾーン 2（薬と疾病、105 題）

ゾーン 3（ヒューマニズム・イントロダクション、薬学と社会、実務実習事前学習、100 題）

時間割：8:00～8:40 受付、持物点検・保管

8:40～8:50 試験会場入室

8:50～9:10 開始準備・注意事項の伝達・チュートリアル

9:10～11:10 ゾーン 1

12:40～14:40 ゾーン 2

15:30～17:30 ゾーン 3

受験者 126 名 遅刻・欠席者 0 名

◎ OSCE

試験会場：新館 3 階および 4 階の実務実習教育センターおよびその他の全実習室。

学生待機場は旧館講義室および厚生会館講義室。

試験要員：本学教職員（98 名）、学外支援者（40 名）、学外評価者（大学 2 名、薬剤師会 46 名、病院薬剤師会 30 名）、モニター員 1 名（九州保健福祉大学薬学部） 計 217 名

試験：5領域6課題について、1課題6レーンで実施。

時間割：9:00～11:00 全体説明、評価者直前講習会、テストランと確認作業を2回実施

11:00～12:40 前半の部の学生 66名

13:50～15:30 後半の部の学生 60名

16:00～16:50 1名（聴覚障害者 2課題について別途試験）

受験者 126名 遅刻・欠席者 0名

◎ 受験結果

【表 4-2 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 21 年 12 月 22 日 追再試験平成 22 年 2 月 16 日	126	117	正答率 60%以上
OSCE	本試験平成 22 年 1 月 17 日	126	126	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		126	117	

[点検・評価]

(1) 薬学共用試験の実施結果を公表することで、社会および実習施設先に対して本学学生の知識・技能・態度が十分に備わっていることの正当性と客観性が担保されたことは評価できる。

(2) 実施方法については、薬学共用試験センターの指示に従い、CBT および OSCE 委員会で十分に計画されたものであり、試験がモニター員の監視下で厳正に客観的に実施されたことも評価できる。

[改善計画]

共用試験の実施期間や実施方法等は、学生、評価者、実務実習施設に対して試験が厳正に実施されることを周知させるために、共用試験が実施される前であっても随時ホームページ上に公表する。

基準 4-2-4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

本学は、日本薬学会薬学教育改革大学人会議の依頼に基づき、各専門分野の教員が分担して CBT 問題を作成した。平成 18 年度は 150 問、平成 19 年度は 166 問、平成 20 年度は 90 問、平成 21 年度は 20 問を提出し、CBT 実施体制の充実に貢献した。

OSCE 評価者の育成については、薬学共用試験センター・OSCE 合同委員会が平成 19 年度に 3 回開催した評価者養成伝達講習会に 5 領域 6 課題のステーション責任者に予定されている教員 6 名が出席した。また、本学で実施される OSCE の学内および学外評価者の育成のための講習会を開催した。

[点検・評価]

(1) CBT の問題を提出する際には、「問題作成に当たっての留意事項」に適合しているかを教員各自で点検し提出している。

(2) OSCE 評価者の育成については、学内評価者を対象に評価者養成講習会で作成された DVD を使って全体説明を実施した。

(3) OSCE 学内評価者、学外評価者に対して、本学で作成した実際に実施する課題の DVD およびパワーポイントを使って、直前評価者講習会を実施した。本講習会では、評価方法に関する十分な説明、評価表を用いた評価の模擬練習（シュミレーション）を行った。

(4) 3 回の OSCE トライアルでは、本学で作成した DVD およびパワーポイントを使って、学内評価者に対して直前講習会を実施した。学外評価者については、トライアル当日にテストランの前に講習会を実施した。

このように、薬学共用試験の実施体制の充実に貢献していると評価できる。

[改善計画]

(1) CBT 問題作成については、各自が適切な問題になるように配慮しているが、問題の精度を上げるためにも専門領域の複数の教員によって問題内容を検討する場を設ける。

(2) OSCE 評価者養成では、全ての課題について定期的に講習会を開催し、どの領域でも評価できるように養成する。

(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]

平成 18 年から「実務実習あり方検討委員会」として実務実習について実務家教員と協力教室(薬剤設計学教室と臨床薬剤学教室)により事前準備が行われてきたが、「実務実習委員会」として平成 20 年 4 月 1 日に正式に設置され全教員によって運営されることとなった。(組織図・実務実習委員会規程参照)

実務実習委員会は、定例委員会を実務実習教育センターの職員を中心として、月 3~4 回開催するが、緊急を要する案件が生じた場合は、学生担当教員と学生が所属する教室主任が委員として加わり随時、臨時委員会を開催する。実務実習指導に関する意識統一が必要な案件等は、教員全員が出席して、本委員会を開催する。本委員会の主な業務は、次の事項 ((1)~(7)) である。(1) 実務実習事前教育の計画 (実務実習事前学習実習書の作成・事前学習のオリエンテーション)、(2) 病院・薬局実務実習の計画 (①薬剤師会との連携体制の構築 (指導薬剤師が事前学習を自由に参加できるように授業計画・シラバスを公示・実習内容を含めた実務実習の事前調整・薬剤師会業務 (実務実習委員会・研修委員会・実務実習支援センター) への参画・OSCE 評価者および実務実習事前学習の講師派遣要請)、②九州・山口地区病院薬局実務実習調整機構との連携 (学生の実務実習施設・実習時期の調整)、③病院・薬局実務実習書の作成、④学生への病院・薬局実務実習のオリエンテーション、⑤他大学との連携 (OSCE 評価者伝達講習会、直前評価者講習会の計画))、(3) 学生担当教員の支援 (学生訪問指導マニュアル作成・学生評価マニュアル作成)、(4) 実務実習終了後の合否判定、(5) 実務実習ポスト教育の計画、(6) 学内実務実習委員会の開催準備、(7) OSCE 実施計画である。

また、不測事態への対応として危機管理体制を次のように整備した。①学生相談窓口の設置 (セクシャルハラスメント・パワーハラスメント・メンタルヘルス等の訴えに対処)、②実習施設と大学との連携強化 (災害発生時、学生の交通事故・病気・怪我、感染症罹患、実習施設と学生間のトラブル、学生の守秘義務不履行、学生による安全・安心な医療への妨げ (調剤事故等)、他職種や患者からのクレーム、学生の無断欠席) である。なお、実習施設との協議を要する事案は、各県の薬剤師会・地区薬剤師会、各県の病院薬剤師会・地区病院薬剤師会および九州・山口地区病院薬局実末実習調整機構とも連携を図っている。

また、全教員が協力して実習施設における教育・指導等実務実習がスムーズに進行できるように実務実習指導体制を明確にするために、実務実習教育センター (実務家教員) 6 名を基幹として薬学部教員 37 名を実務実習の指導に当たる学生担当教員に指定し、学生担当教員支援者 6 名、管理支援者 3 名をもって実務実習教育指導組織を確立した。学生担当教員の主な業務は、次の事項 ((1)~(5)) である。(1) 実務実習事前教育の実施、(2) 病院・薬局実習の準備 (学生との事前面談①実務実習記録の作成、②注意事項等の確認、③学生の通学ルート・所要時間の確認、④実習中の学生と教員間の連絡体制の確立 (メールアドレス・電話番号等))、(3) 病院・薬局実務実習における指導薬剤師との連携による指導 (①実習施設との事前調整、②指導薬剤師との連絡体制

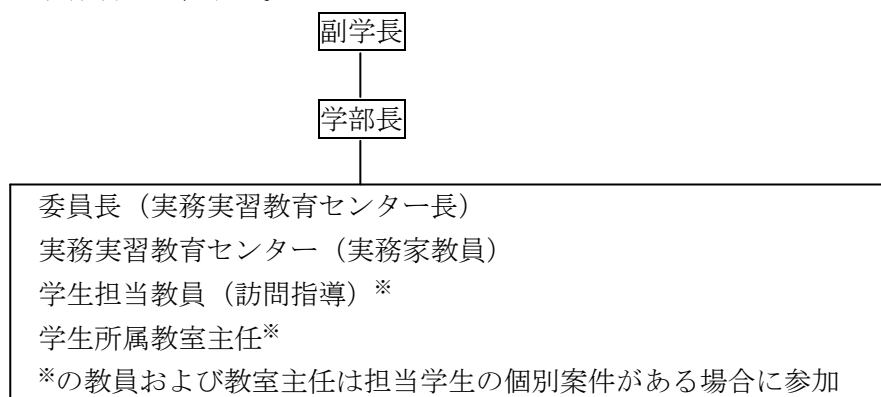
の確認（連絡先のメールアドレス・電話番号等）、③定期的な実習施設の訪問（初期（1～2週）、中期（4～7週）、終了時期（11～12週））、④実習進捗状況の把握、⑤学生の支援（学習面や人間関係の悩みおよび学生の精神面等）、⑥学生と面談による実務実習記録の作成、⑦学生の実習状況、出席状況および健康状況の把握、⑧学生の評価（形成的評価・総括的評価）、⑨その他）、(4)実務実習ポスト教育の実施、(5)OSCEの諸準備と運用の支援である。

[点検・評価]

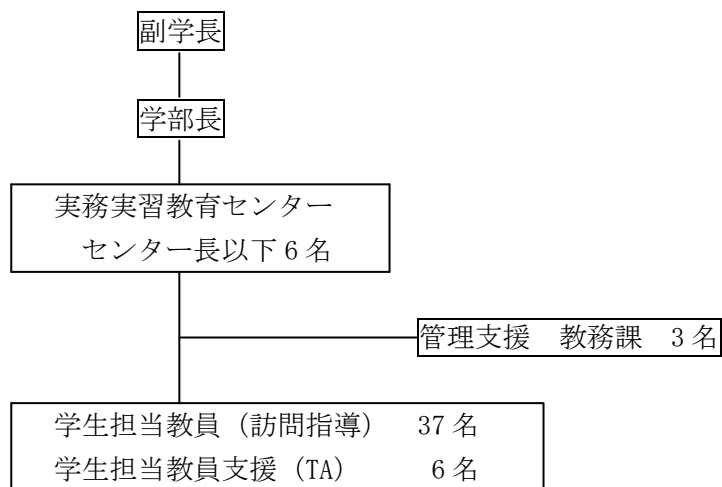
- (1) 実務実習教育センターを中心にして、実務実習に関する全般の企画および計画立案が提出され、実務実習委員会により協議し、実行されており評価できる。
- (2) 病院および保険薬局の実習施設の確保には、九州・山口地区病院薬局実務実習調整機構、各県・地区病院薬剤師会および薬剤師会、他大学の薬学部と連携して行った。特に、保険薬局の確保については県・地区薬剤師会との緊密な連携によってスムーズに確保することができた。
- (3) 病院実習施設の確保は、薬学教育協議会より全国標準実習費として示された金額との折り合いが付かず難航したが、施設の確保はできた。
- (4) 病院実習施設確保のためのお願および承諾書の受領には、実務実習教育センターおよび一部の教員によって行われた。
- (5) 薬剤師会の業務への参加および本学の施設を九州山口地区病院薬局実務実習調整機構・(財)日本薬剤師研修センター主催の認定実務実習指導薬剤師養成のワークショップや講習会会場として提供することで、薬剤師会と緊密な連携を積極的にとることができたことは評価できる。
- (6) 本学教員の全てが実務実習事前学習におけるSGDおよび5領域における技能・態度の教育に参加し学生の指導に当たった。
- (7) 本学教員の全てがOSCEの会場設営の準備や運用に参加し、OSCEの評価者となった。
- (8) 薬学共用試験合格し、実務実習に行く学生の事前教育や学生担当教員による面談等のスケジュールを提示する。

[改善計画]

実務実習については初めての体制作りということもあり、実務実習教育センターの教員および協力教室（薬剤設計学教室および臨床薬剤学教室）に業務の負担が集中してきた。次年度からは、教員全員が実務実習委員会の委員であることを認識し、業務の分担を図り、実務実習が円滑に実施できるよう体制を強化する。



【図 4-3 実務実習委員会の組織図】



【図 4-4 実務実習教育指導組織図】

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

(1) 実務実習調整機構の実習施設配分に基づき、4年次生 128名全員について、学生の現住所および実家をもとにシミュレーションを行い、通学時間・通学経路・交通手段を考慮し、現住所又は実家地区での配属を基本に調整を行い、最終的には共用試験合格者 117名の配属を決定した。

(2) 学生の経費負担を公平にするため、現住所又は実家地区以外での配属となった学生の宿泊費・交通費を大学と学生全員の相互扶助による補助により不公平感の排除を図る。

(3) 病院・薬局訪問指導計画を作成し、各学生に対し、病院・薬局実習間夫々3回（前期・中期・後期）合計6回の指導を実施する。また、細部については計画中である。更に遠隔地に限らず、電話等を活用し、学生との連絡を密にして学生の状況の把握を行い、実習や生活指導を実施する予定である。

[点検・評価]

(1) 各学生の現住所や実家の住所から通学時間・通学経路等を考慮し、実習施設への公平な配属になるように留意したことは評価できる。

(2) 病院・薬局訪問指導計画により、遠隔地の学生に対しても十分に指導ができる体制作りを考案中である。

[改善計画]

学生の通学に負担にならないように病院および薬局を確保するために今後も病院および薬局の実習施設を開拓し確保していく。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準5-1-1

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

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

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

[現状]

医療チームの一員として薬剤師に求められる問題解決能力を醸成するために、本学では、演習・実習等の自己研鑽・参加型学習を数多く取り入れている。これら演習の授業形態あるいは方略としては、講義形式、発表形式、討論形式（PBL、SGD）等を適宜に使い分け実施している。

また、これまでの4年制大学教育における演習・実習と根本的に異なる点は、薬剤師としての知識・技能だけでなく、医療人として備えるべき態度を錬磨するという目的も加わっているため、これら授業に臨む態度（服装、礼儀、言葉遣い等）についても適正に指導し、評価対象とする。

1年次に「早期体験学習」、平成21年度からは、2年次には「体験学習Ⅱ」、3年次には「体験学習Ⅲ」を設定している。「早期体験学習」においては、薬学生の基本姿勢を身につけ、学習に対するモチベーションを高めるために①卒業生が活躍する現場（病院、調剤薬局、製薬会社等）を見学し、②福祉の重要性を本学関連施設である福岡医療福祉大学での不自由体験学習（障害者、介護者疑似体験）を通じて、③保健衛生に関わる行政機関の業務を「社会薬学」の授業で受講し、医療、福祉、行政等社会における薬剤師の使命や、やり甲斐等を知り、学習に対するモチベーションを高めている。

1年次の「社会薬学」、2年次の「体験学習Ⅱ」、3年次の「体験学習Ⅲ」においては、「生命に関わる医療の担い手に求められるヒトとしての倫理・責任」や「生命の尊厳を認識し、誕生から死までの間、ヒトの体に起こりうる様々な問題と薬剤師との関わり合い」等について、医療業界の第一線で活躍中の医療従事者・医薬品産業・教育・行政等多方面から講師を招いて講演いただき、クラス担任によるSGD等を実施し、医療の担い手としての倫理・責任、ヒトとの倫理・責任、ヒトとのコミュニケーションがうまくとれる等、良き社会人として資質を育成している。

4年次で実施するの実務実習事前学習（127コマ（1コマ90分））では、少人数グループでの実習、演習、SGDが多く取り入れられており、学生が主体的に学習に参加するように実施している（(4-1)実務実習事前学習の項を参照）。

また、5年次より各研究室で実験、調査を含めた卒業研究を行い、6年次には卒業論文公開発表を実施する予定である。

[点検・評価]

(1) 1年次には、到達目標を具体的に示した早期体験学習を必須科目として設定して、病院・薬局等の医療施設、製薬工場等薬剤師が活躍する現場を訪問し、医療人の心構えを学ぶとともに、学習へのモチベーション向上に繋がっている。また、本学関連施設である福岡医療福祉大学と連携した不自由体験学習（障害者、介護者模擬体験）等の導入教育等を実施し、コミュニケーションや信頼関係の大切さ、弱者への思いやりを学ぶ良い機会である。

(2) 1年次から3年次に、医療業界も第一線で活躍している講師による「社会薬学」、「体験学習Ⅱ」、「体験学習Ⅲ」を設定して、医療業界をとりまく様々な問題や現実、将来の展望を通して医療の中でこれからの薬剤師のあり方や責任について学びとり、生命に関わる職業人としての自覚を促し、専門教育への関心を高める効果が認められる。

(3) 1年次から4年次までは、少人数（講師1名に対し、学生5～10名）担任制を設け、「早期体験学習」、不自由体験（障害者、介護者類似体験）、「体験学習Ⅱ」、「体験学習Ⅲ」、「社会薬学」受講後等のあらゆる機会を通して、クラス担任による、SGDを実施している。これらは、豊かな人間性を持った医療人としての倫理観の養成、コミュニケーション能力向上、問題解決能力の醸成に繋がっており評価できる。

(4) 演習および実習に関しては、1学年を2～3クラスに別け、1クラス約40～90名程度として実施しており、ある程度適正な人数として評価できる。

[改善計画]

社会の変化および入学する学生の状況に応じた新しい要求に対し、本学の教育目的が十分反映されているか教育課程の編成および教育方法等検証していく必要がある。このため、今後学生の授業、教員の自己評価を適正に行うとともに、医療従事者、医薬品業界者、教育関係者、行政関係者等各界の意見を聴取し、社会が大学に要求している事象を把握し、本学の薬剤師教育に取り入れていく環境を整備する。また、学年によっては演習や実習の1クラスにおける人数が多いので、人数を可能な限り減らし、きめ細かな教育指導体制を整える。

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）や卒業研究等をいう。

[現状]

(1) 演習科目としては、1年次に「薬学概論 S」、「介護概論」、「早期体験学習 S」、「社会薬学 S」、2年次には「体験学習 II」「物理系演習」、3年次には「看護学概論 S」、「体験学習 III」、4年次には「臨床心理学 S」、「総合演習 A」、さらに5年次「実務実習直前学習」、6年次には「実務実習ポスト教育 S」、「総合演習 C」と全学年を通じて計 13 科目（21.6 単位）を設定している。なお後半の4年次の「総合演習 A」および6年次の「総合演習 C」は、分野ごとの修得度を深めることにより、4年次末の共用試験と卒業後の薬剤師国家試験に備える総合的な薬学能力を養成するためのものである。

(2) 実習科目としては、2年次から4年次にかけて物理系 1、薬理学 1 の合計 2 実習において実験結果を SGD によりデータ解析し、全体もしくはグループでのプレゼンテーションを設定する。また、実務実習モデル・コアカリキュラムにしたがった病院・薬局実務実習が5年次で行われるが、これに先だつて行う「実務実習事前学習」（5 単位）、「実務実習直前学習」（1 単位）また6年次に行う「実務実習ポスト教育 S」（1 単位）では、講義、SGD、PBL 等の多彩な教育方略が縦横に実施される。

(3) 卒業研究（6 単位）は、学生が希望する研究分野に所属し、卒業研究論文を提出することにより修得するものとし、配属は5年次最初に行われる。

第一薬科大学で行われる自己研鑽・参加型学習について、全学年における配置一覧を次に示す。

年次	演習科目	単位	実習科目	単位
1	薬学概論 S（講義、SGD、PBL）、 介護概論（講義、PBL）、 早期体験学習 S（講義、SGD、PBL）、 社会薬学 S（講義、SGD、PBL）	1 1 1 1	早期体験学習 S（体験）	
2	体験学習 II（講義、SGD、PBL）、 物理系演習（演習）	1	物理系実習 B（SGD）	1
3	看護学概論 S（講義、PBL）、 体験学習 III（講義、SGD、PBL）	5/15	薬理学実習 S（SGD）	1/7
4	総合演習 A（講義、演習）、 臨床心理学 S（講義、SGD、PBL）	6 3/10	実務実習事前学習（総合演習 B）	5
5	実務実習直前学習（講義、SGD、PBL）	1	卒業研究 A（PBL、SGD）	2
6	総合演習 C（講義、演習）、 実務実習ポスト教育 S（講義、SGD、PBL）	8 1	卒業研究 B（PBL、SGD）	4

[点検・評価]

(1) 自己研鑽・参加型学習である演習および実習科目が全学を通して編成されていることは評価できる。

(2) 自己研鑽・参加型学習の演習および実習科目の単位数は33.8単位であり、卒業要件単位数の198単位のうちに占める割合は17.1%であり、1/10以上となっている。

[改善計画]

薬学6年制教育は、未知の体験であり、自己研鑽・参加型学習教育科目の設定やそれらの教授方法は、周囲の環境の変化に応じて、常に工夫あるいは改善する心構えが必要である。そのため、担当教員の医療・福祉現場への派遣や当該研究会、研修会への派遣を続けていく。また、学生教育のさらなる向上を目指し、卒業生や父兄からのアンケート調査による意見を十分見極めたうえで反映させて、自己研鑽・参加型学習を通じて勉学に対する意欲の高揚に努め教育改革を速やかに実施する。

『学生』

6 学生の受け入れ

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取られている。

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

[現状]

本学は「個性の伸展による人生練磨」という建学の理念に基づき、高い専門性を持ち、臨床能力の高い薬剤師を育成することを教育目標に掲げている。この目標達成には、医療に奉仕する高い意識とこれを伸展させるための強い意欲を持った入学者を受け入れる責務がある。そのため、アドミッション・ポリシーを設定するにあたり、学長を委員長とする入学試験委員会が中心となり草案を作成し、これに対して薬剤師として経験実績のある実務家教員を含めて教職員から広く意見を求め、これを決定している。

一方、入学志願者に対するアドミッション・ポリシーの情報伝達法としては、大学案内、進学情報誌等々の紙媒体に加え、ホームページ等電子媒体を積極的に利用している。また、高等学校、予備校訪問等の広報活動の際には、進路指導部教諭や予備校講師に対しても本学アドミッション・ポリシーの説明を行い、本学が求める学生像について理解を促している。さらに、保護者に対しては、オープンキャンパスや入試説明会等を利用して、薬剤師を取り巻く状況について説明を交えながら、本学のアドミッション・ポリシーについて説明を行っている。

[点検・評価]

アドミッション・ポリシー設定の体制は整っている。また現況、このアドミッション・ポリシーに関する情報は、入学志願者だけでなく、高等学校、予備校の教諭や講師、保護者に対しても円滑に広く伝達されている。その骨子については、アドミッション・ポリシーという硬い表現を避け、たとえば、大学案内には学長、副学長、学部長からのメッセージという形で、本学の理念、医療現場の実情、本学での教育という観点を交え、入学志願者へ分かり易く伝わるよう工夫を凝らしている。また、本学が設定するアドミッション・ポリシーが、社会的にも正当性をもって受け入れられていることを実証する目的で、福岡県薬剤師会副会長、福岡県病院薬剤師会広報委員会委員長からのメッセージ、さらには様々な分野で活躍している本学卒業生からのメッセージを掲載している。

[改善計画]

現時点でアドミッション・ポリシー設定の体制や、それに関する情報の公平で妥当な提供については特に問題はない。しかしながら、本学のアドミッション・ポリシーを簡潔に表現したものを夫々の媒体に明確に記載することは必要である。これとともに、その設定理由についても、特に入学志願者に対し、時代背景や医療現場等の実情を詳細かつ丁寧に紹介しながら、分かり易く提示する努力を続ける。

基準 6-2

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

- 【観点 6-2-1】責任ある体制の下、入学者の適性及び能力の評価など学生の受け入れ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、入学者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]

学生の受け入れに関する業務は、学長を委員長とする入学試験委員会が入試に関連するすべての業務を統括し、入試問題作成委員等、あらかじめ委嘱された教員、入試事務局職員を中心とした事務職員が協力しながら、準備段階から選抜試験、採点、合格発表、入学手続きに至る業務を円滑に進めている。

将来医療に奉仕する高い意識とこれを伸展させるための強い意欲を持った入学者を受け入れるため、単一な能力や資質では計り知れない人材を獲得する目的で、多様な選抜試験制度を準備し、多面的な評価から入学者受け入れを実施している。しかしながら、基礎領域から臨床応用にわたる広範な学問領域へと進化し続ける薬学を支え、発展させるための十分な基礎学力は必須であり、その中でも特に薬が有機化合物から成るといふ薬学の原点から化学を最重要視し、推薦入学、一般入学試験の受験科目に指定している。大学入試センター試験を利用する入学試験では、理科（化学Ⅰあるいは生物Ⅰ）と外国語（英語）2教科を課し、総合的な学力を備えているかを評価している。また、指定校推薦入学試験では学科試験を行っていないため、高等学校から提出された調査書の中で、特に理科の評定値を重要視し、さらに「小論文」を課すことで医療人としての資質を評価している。一方、A0入学試験の二次試験においては、化学に関する口頭試問を行う等基礎学力を確認すると同時に、面接を通して医療人としての適性を評価している。

[点検・評価]

入学者選抜試験実施体制は大学の最重要事項のひとつであり、この点は全学的な連携協力により十分に確立されている。基礎学力の評価に関しては、学科試験を課していない指定校推薦およびA0入学試験試において、選抜基準を可能な限り点数化し、その客観性を確保する方策を取っている。また、基礎学力が十分でない志願者が入学する場合を想定し、入学前教育として生物、化学、数学、英語の4科目について通信添削を行い、学力強化支援を図っている。しかしながら、これにも限界があり、入学後行う基礎学力試験の成績に基づいて、基礎科目の補講等による学力向上策を講じている。

[改善計画]

少子化の時代を迎え、さらに新設薬学部の増加に伴い、受験生の確保が困難となる状況下、これまで以上に入学者選抜法は多様化せざるを得ないと思われる。それに伴い、特に入学者選抜基準をどのように透明性のあるものに改善し、その結果に公平性・妥当性を保障し確保していくかは緊急を要する課題である。特に基礎学力が十分でない者や、修学しておくことが望ましい科目

を高等学校で履修していない者が入学する場合、基礎生物学、基礎物理学、基礎数学等専門に関連する教養科目を的確に配置し、入学後1年次から開講される有機化学、分析化学、機能形態学、生化学等の基礎専門科目に対応できるようカリキュラム上でバックアップする体制を構築する。

基準 6-3

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

【観点 6-3-1】適正な教育に必要な教職員の数と質が適切に確保されていること。

(「9. 教員組織・職員組織」参照)

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

(「10. 施設・設備」参照)

[現状]

本学6年制度における入学者定員数は173人である。これに対する大学設置基準の全専任教員数は47人であり、全体としての必要教員数を満たしている。専任・兼任（非常勤講師）教員のバランスを見ると、専任教員47人に対し、兼任教員20人である。また、薬学専門科目および一般教養科目担当の各専任教員の最近の教育上および研究上の実績から、担当する夫々の分野に関する教育上の指導能力と高い見識を有していると認められる。

一方、教育に必要な施設と設備については、講義・演習・実習、夫々の目的に応じた教育施設を十分に保有している。基本的に80人～100人収容の教室を通常の講義室として、20人～50人収容の教室は、語学・演習関係の教育の場として利用している。また、PCランゲージラボ等を整備した情報処理演習室4室を備えている。さらに、部外講話・学年統一講義等に対応するため300人～550人収容の大講義室を6室確保している。そのほとんどに、プロジェクター・スクリーン設備を設置し、教員はこれらを利用して効果的な教育を行うことができる。生物系・薬理、化学系・化学、衛生系・物理系等基礎専門科目の実習関係は、120人収容の実習教室4室を単独で実習科目毎に利用している。平成17年度にはCBT演習のための、PC230台を装備した情報処理演習室4室を、平成19年度には、OSCE演習のため実務実習教育センターを整備し、薬学6年制教育へ対応した施設の整備を完了している。

[点検・評価]

教育に必要な教職員の数と質については、現時限においては全体の必要教員数並びにその資質を満たしている。専任・兼任教員バランスの若干の不具合がみられるが、主要専門科目においては、約85%の科目を専任教員が担当しており、専任・兼任（非常勤講師）教員のバランスはおおむね適切である。また、実務実習教育、卒業研究を効果的に行うには、これを担当指導する専任教員数が十分とは言えない。教育に必要な施設と設備については、十分に整備されている。

[改善計画]

実務実習教育、卒業研究に対して、教育の水準の向上をより一層図るために、特に、卒業研究の指導的役割を担っている講師や助教、助手等の若手（26歳～35歳）教員の増員を検討する。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

【観点 6-4-1】 入学者の受け入れ数について、所定の入学定員数をうわまっていないこと。

【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 6 年制度における入学者の受け入れ状況を【表 6-1】に、また、入学者を含む本学在籍学生数を【表 6-2】に示す。薬学 6 年制導入の初年度（平成 18 年度）から翌年度（平成 19 年度）においては、入学定員数に対する入学者数の割合が高くなっているが、平成 20 年度以降、その割合を抑えることができている。また、薬学 6 年制の在籍者数は 675 人で、入学定員総数に対する割合は 0.98 となっている。一方、募集を停止している 4 年制学生 391 名が卒業延期生として、さらに 21 名が留年生として在籍している。

【表 6-1 入学定員数と入学者数】

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
入学定員数(A)	173	173	173	173
入学者数(B)	223	236	118	188
(A)/(B)	1.29	1.36	0.68	1.09

【表 6-2 学部の在籍学生数(平成 21 年 5 月 1 日現在)】

学 部	学 科	入学定員	在籍学生総数	各 年 次 在 籍 学 生 数					
				1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次
薬学部	薬学科	173	675	218	141	188	128	—	—
	製剤学科	160	112	—	1	2	109	—	—
	製薬学科	100	299	—	3	14	282	—	—
合 計			1086	218	145	204	519	—	—

[点検・評価]

入学者の受け入れ数については、薬学 6 年制導入後の 2 年間、入学定員数に対する入学者数の割合が大きくなり、平成 19 年に私立薬科大学協会より「申し合わせによる目標値 1.1」を遵守するよう指導を受けている。平成 20 年度以降、目標値 1.1 以下に抑えることができている。この 6 年制学生の受け入れ動向については、薬学 6 年制導入の社会的認知が浸透するに従い、安定期に向かう傾向が見受けられる一方、修業年限の延長による薬学希望者数の減少や新設薬学部の増加により、定員確保が難しい時代に突入してきていると分析する。

一方、募集を停止している4年制学生の大量の在籍は、6年制導入前年の、いわゆる駆け込み受験での志願者の急増により合格者に対する入学者割合を予測できなかったことに起因している。その結果、次年度以降の定員管理の後遺症として現在まで大きく影を残している。

[改善計画]

入学者数や在籍学生数等の定員管理は、大学の社会的信用に関わることであり、定員管理能力の検証を怠らず、改善に向けた努力を続けていかねばならない。在籍学生に対しては、既存教育内容の点検と見直しにより、これまで以上の学業支援対策を講じ、留年数の減少に努めることである。また、入学者数の確保については、特待生導入等時代に適応した入学試験制度のあり方を継続的に検証するとともに、将来医療人として薬剤師を希望する人材を掘り起こす作業として高等学校、予備校訪問や説明会、出張講義を通して薬学の魅力をアピールしていく活動を続けていく。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

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

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

[現状]

- (1) 成績評価および終了認定は、履修規程により明確に示している。
- (2) 学業成績は、原則として学期末の筆記試験（場合によっては口答試験・論文試験）により算定する。ただし、科目によっては平素の受講態度等を加味する。実習・演習等については、前条によらないことがある。
- (3) 学生周知のため、関係規定等は「学生便覧」に載せて入学時配布し、ガイダンス時説明している。またシラバスにおいて各科目毎の評価方法を具体的に示している。
- (4) 全科目学期末に定期試験、追・再試験を実施する等、規定どおり厳正に成績評価している。一部の科目は中間試験・小テスト等を途中で実施している。
- (5) 試験実施後概ね1週間以内に掲示板に成績結果を発表している。また、事前に掲示板に生成発表日時を掲示し、学生に周知している。
各学期末の追・再試験終了後、成績結果を他の資料とともに保護者等に家庭通知している。

[点検・評価]

- (1) 成績評価の基準は、履修規定に明示されており、学生は1年次に配布した学生便覧に掲載されている。評価方法についてはシラバスに記載されており、学生には周知されている。
- (2) 科目担当教員は、履修規定とシラバスに記載した評価方法により総合的に成績を評価している。
- (3) 成績は教務課がコンピュータにより一括管理されている。成績発表は教務課が公表するとともに、各学期末には保護者に成績表を郵送で通知している。

[改善計画]

授業アンケートと単位認定との相関について分析し、学生の能力を正確に反映する客観的かつ厳正な評価方法を模索していく。

基準 7-2

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

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

[現状]

(1) 本学は、進級基準、留年の取り扱い等履修規程に明示するとともに、留年生に対するガイダンスおよび父兄との懇談会等においても示し、周知徹底を図っている。

(2) 進級基準

1) 各学年とも、その学年次までに履修すべき受講科目のうち、所定の科目を修得しなければ次学年に進級することはできない。「履修規程 4 条」

2) 次学年に進級できない者の基準は別紙第 1 の通りである。

(3) 再履修を必要とする者

次の者は、当該科目を再履修しなければならない。「履修規程 31 条」

1) 出席時間数不足に伴い受験資格を失った者

2) 第 4 条 2 項に該当した者

3) 前項のほか、教授会にて再履修が必要と認められた者

再履修の手続き等細部は、履修規程細則第 11 条～19 条に示す。

(4) 再履修科目等の学生への告知

年度初めの学年ガイダンス時に教務課から「未修得科目通知票」および「未修得科目再履修・再試験受験願」を受け取り、確認・押印の上、「未修得科目 再履修・再試験受験願」を教務課に提出することにより承知する。

[点検・評価]

(1) 年度初めのガイダンスにおいて、個人別に未修得科目の一覧表を配布し、学生に確認させた後、押印させている。

(2) 本人の未修得科目、履修要領等について理解不十分な者には教務課窓口で指導確認を図り、履修科目についての間違いがないようにしている。

[改善計画]

教務課職員による懇切丁寧な指導により、今までに履修科目に関する間違い等は起こっていないので、早急に改善すべきものはない。ただし、今後学事コンピュータシステムの導入が決まっているので、各入学年度あるいは各学年の進級基準や履修規定等をアップするとともに、学生個人の単位取得状況と進級・留年の別、未修得科目の単位取得方法等が解るように設定し、学生に対して更なる周知徹底を図る。

【表 7-1 次学年に進級できない者の基準】

(本表は、平成 20 年以降の入学生に適用)

学 年	基 準
2年次への進級	1年次の受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 6科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者
3年次への進級	2年次までの受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 6科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者
4年次への進級	3年次の受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 6科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者
5年次への進級	1. 3年次までの受講科目のうち未修得科目を有する者 2. 4年次の受講科目のうち (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 3科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者 3. 共用試験不合格の者
6年次への進級	5年次までの受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 未修得科目を有する者（実務実習未修得者を含む） (3) 再履修未登録科目を有する者

学生は同一学年に3か年を超えて在学することはできない。

【表 7-2 次学年に進級できない者の基準】

(本表は、平成 19 年以前の入学生に適用)

学 年	基 準
2年次への進級	1年次の受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 8科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者
3年次への進級	2年次までの受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 8科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者
4年次への進級	3年次の受講科目のうち (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 8科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者
5年次への進級	1. 3年次までの受講科目のうち未修得科目を有する者 2. 4年次の受講科目のうち (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 5科目以上未修得の者 (3) 再履修未登録科目を有する者 (4) 共用試験不合格の者
6年次への進級	5年次までの受講科目のうち、 (1) 出席時間数不足科目を有する者 (2) 未修得科目を有する者（実務実習未修得者を含む） (3) 再履修未登録科目を有する者

学生は同一学年に 3 か年を超えて在学することはできない。

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

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

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

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

[現状]

入学者には、入学直後にオリエンテーション（導入ガイダンス）を実施している。新入生には、学生便覧、シラバス、授業実施要領を配布し、6年間の大学生活を送る上で必要な事項および1年次における履修方法について説明している。薬学教育については、教務部が担当し、本学の教育目標である「臨床に係る実践的能力を有する薬剤師育成」のための教育システムを説明し、薬剤師になるまでのステップを概説している。また、クラス担任との面談や「早期体験学習」を通してモチベーションの高揚に努めている。2年次以降についても、各学年の開講前に履修ガイダンスを実施し、本学の教育目標と当該学年が6年間という期間の中でどのような位置にあるかについて話をすることで目標の再認識を図りつつ、授業実施要領を配布し、当該学年の履修指導を行っている。また、4年次には履修ガイダンスの他に薬学共用試験と5年次に実施される実務実習についてのガイダンスを行っている。

推薦およびA0入学予定者については、入学前通信教育として化学・生物・数学・英語の4科目について12月から4回学内教員によって添削を実施している。入学直後に実施する化学・生物・数学・英語の4科目について基礎学力テストを実施し、科目別に成績が悪い学生に対しては、基礎学力強化対策の補講講義を実施している。また、クラス担任は定期的に担当学生の成績等を把握し、成績が悪い場合には、本人あるいは保護者も含めて面談して勉強方法等についてアドバイスをしている。

[点検・評価]

(1)「学事暦および講義計画」により「1年次から6年次までの授業科目の流れ」を付加説明するとともに「年間の授業の流れと結節」を把握させ、自己の6年間の履修計画作成の素地を醸成させている。

(2)入学前の通信教育は、問題の解答について添削するとともに、必要に応じて解説を加え、入学までに勉強しておかなければならない項目について指導している。

(3)通信教育の内容の一部に「6年制移行に伴う受講内容のズレ」が生じた場合、その都度、修正等を実施している。

(4)高校レベルの基礎学力が足りない新入生に対しては、基礎学力強化対策を講義計画に取り入れ、通常の講義と同様に出欠調査をする等、授業の一環として取り組んでいる。

(5) 年 2 回教務委員会等において、学生教育について検討し、必要な場合は改善を行っている。

[改善計画]

(1) 入学前通信教育について、平成 22 年度入学生に対する「入学前通信教育」から改善事項を反映させる。

(2) 新入生を含めて在學生に教育課程上の成果を上げられるよう、オリエンテーションやガイダンスの方法を見直す。

(3) クラス担任との懇談の場を多く設けて、目標とする薬剤師になるための学習上の効果を上げるためのアドバイスができるような時間を設定する。

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]

本学では、教員と学生との意思疎通を密にするため、学習相談および学習に関わる助言について、次のような体制で臨んでいる。

(1) 学生相談室

心身不調、学業成績不振、対人関係等に関する学生からの相談に応じるため、学生相談室を設けている。学生相談員は教員（3名）から成り、夫々の教員を曜日指定としている。また、クラス担任および教員配属先の研究室教員も、学生からの相談に応じている。

(2) クラス担任制

1学年の定員を4組に分ける。更にこの組を少人数（7～8名程度）のクラス分けにし、それぞれのクラスを一人の教員が担任する。1年次から4年次に至るまで同一の教員がクラスを担当し、5年次以降、卒業研究のために学生が専攻した科目の担当教員がクラス担任を受け継ぐ。クラス担任表は、入学式前日に校内総合掲示板にて告示するとともに、同日行われるオリエンテーションの際、学生に周知させている。

(3) インストラクター制度

本学を優秀な成績で卒業した学生をインストラクターとして雇用し、教育の助手的な立場で学習相談に応じ、実習指導する等科目担当教員補佐の役割を果たしている。

(4) 質問ルーム

学内に質問ルームを設け、担当のインストラクターが訪れる学生の学習相談、履修科目に関する質問に対応している。

(5) オフィスアワー

正規の講義時間以外にも15研究室を開放し、夫々の研究室専任の教員が在室する間、卒業研究の指導、実験実習の手ほどき、学習・進路相談等を実施している。オフィスアワーにおける研究室専任教員は、学術的な対応以外にも学生生活に関わる相談に応じている。

[点検・評価]

(1) 履修期間中、学業に専念するためには、学生が抱える悩み、不安、迷い等を払拭することが大切である。学生相談室の果たす役割は、この意味合いからも極めて大きい。

(2) クラス担任制度については、7～8名程度の少人数クラス編成にしており、教員と学生との密な意思疎通を図ることができる。入学後、クラス毎に定期、不定期のミーティングを実施する等、教員と学生との学習相談を始めとした継続的な教育関係が維持されている。

(3) 本学同窓生であるインストラクターは、教育カリキュラムについて十分理解しており、学生と年齢的にも近く気軽に学習相談できる存在である。学習相談を通じて、履修科目に対する勉強方法等の助言だけではなく、学生生活に関する相談にも応じており、学生の履修意欲の維持におおいに貢献している。

(4) 不得手とする科目、理解不十分な科目に関する質問に応じる質問ルームは、インストラクターの在室スケジュールに合わせて訪問すれば自由に利用できる。特に定期試験期間中に来室し質問する学生の数は多く、本学における学習支援施策の一つとして良好に機能している。

(5) 研究室の専任教員は、オフィスアワーに研究室を訪問した学生に対し、在室する間は可能な限り指導、協力を惜しまず質問や学習方法等についての相談に応じている。また、クラス担任は、学業成績が低迷している学生を自らの研究室で、直接の指導にあたることもある。

[改善計画]

(1) 医療分野で薬剤師として活躍しようとする学生の教育にあたり、教員と学生との間のコミュニケーションを十分に交わすことは、本学としておおいに意義深いものと捉えている。従って、教員は、コミュニケーションを通じて、学生個々の人格、気質、性格について理解を深め、その後の学生の教育や進路に情報を得るよう努力する。学生にとってみれば、医療人あるいは指導者としてのあるべき姿を実際に教員に映し観ることができる。また、将来的に患者対応の際、最も必要とされるコミュニケーション能力の素地づくりにも役立つものと思われる。

(2) 教員と学生との十分なコミュニケーションを基に、現行の学習相談および学習指導の体制が有効に機能するよう努力する。このようにして、履修課程を円滑に進め、且つコミュニケーション能力を向上することができる。しかし、学生側にのみに効果的があるのではなく、教員側にとっても学生に対する教育又は指導の参考となることが多く、実際は教員、学生双方に受益性があるものと考えている。

(3) 学生相談室、クラス担任制度、インストラクター制度、オフィスアワーおよび質問ルームについては、学生が自主自立、積極的な姿勢で活用することを望みたいが、教員側も学生に対して活用を促進させるよう、講義等を通じて一層の働きかけをする。

基準 8-1-3

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

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

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

[現状]

(1) 学生生活の安全と衛生

安全並びに衛生に関しては、事務局長が委員長である「安全衛生委員会」が中心となり、学内全ての安全、実験における安全、防火に対する安全、防犯に対する安全、薬品購入・取扱・廃棄等の対策等基本方針を策定し、各々が効果的に活動するように、専門委員会を設置し具体的な取り組みを行っている。安全に関する冊子の作成・配布・説明、窓口と責任の明確化等を行っている。衛生に関しては、学生および教職員の健康に関する諸問題に対処している。

(2) 学生の健康相談

有意義な学生生活を送るために心の健康をサポートする場として、学生相談室（旧館 2F）を設け、月曜日から土曜日までの週 6 日間を 3 人の担当教員が交互に担当している。学生生活全般にわたり進路、学力、人間関係、家庭の問題、心の問題等の相談を受けている。医務室は学生の健康管理のほか、カウンセリング業務も担当している。以下の【表 8-1】に学生相談室および医務室利用状況を示す。

【表 8-1 学生相談室・医務室の利用状況】

名 称	スタッフ数 専任(人)	開室日数		開室時間	年間相談件数			担当職員
		週(日)	年間(日)		平成18年	平成19年	平成20年	
学生相談室	3	6	280	13:00～ 17:00	198	166	103	教員(心理学教授)* 教員(哲学教授) 教員(薬学専門教員)
医務室	1	6	280	09:00～ 17:00	21	24	39	職員(看護師)

また、学生相談内容の内訳を下記【表 8-2】に示す。*は平成 18 年のみを示す。

【表 8-2 学生相談件数】

相談内容 年度	進路	学力	人間関係	家庭事情	心・性格 の問題	その他	合計
平成18年	32	92	19	4	29	22	198
平成19年	32	64	30	3	19	18	166
平成20年	14	45	12	11	14	7	103

さらに、医務室カウンセリング状況の内訳を【表 8-3】に示す。

【表 8-3 医務室カウンセリング状況】

症状		年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
1	鬱病		11	4	16
2	鬱病および拒食症		0	6	0
3	不安神経症		0	2	0
4	統合失調症		0	1	1
5	一過性精神的ストレス		2	6	0
6	社会不適応症		1	0	0
7	自己臭症		1	0	0
8	口臭妄想症		0	1	0
9	心の相談		4	4	19
10	対人関係相談		2	0	3
合 計			21	24	39

学生相談室利用者件数は、少人数のクラス担任となってから年々減少傾向にあるが、医務室の利用者は増加傾向にある。

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毎年4月初旬に定期健康診断を実施している。定期健康診断項目は、結核予防のためのレントゲン検診、視力、聴力、身長・体重測定等で、以下の表に定期健康診断受検率を示す。

【表 8-4 定期健康診断受検率】

	平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度	
	受検者数	受検率	受検者数	受検率	受検者数	受検率
1 年	228/278	82.0%	237/263	90.1%	126/157	80.3%
2 年	409/484	84.5%	204/253	80.6%	219/248	88.3%
3 年	371/446	83.2%	374/454	82.4%	174/235	74.0%
4 年	432/453	95.4%	352/381	92.4%	373/404	92.3%
卒延生	218/309	70.5%	192/324	59.3%	256/300	85.3%
合計	1658/1970	84.2%	1359/1675	81.1%	1148/1344	85.4%

※卒延生：卒業延期生

喫煙に対しては、一年次の早期体験学習において医療人としての心構えとタバコの害についての講義を行い、厳しく指導すると共に、教職員による定期的な構内見回りを実施している。

(3) セクシュアル・ハラスメント

セクシュアル・ハラスメント等を未然に防止するために、規程を設けると同時に、小冊子「セクシュアル・ハラスメント防止に向けて」を作成し、全学生と全教職員に配布している。さらに、セクシュアル・ハラスメント相談員5名、防止委員6名、並びに「セクシュアル・ハラスメント防止外部委員会」を設置し、セクシュアル・ハラスメントの防止並びに対処に努めている。また、外部委員会委員（弁護士、精神保健福祉士、臨床心理士）の住所・電話番号を配布し、いつでも相談に対応できるような体制になっている。

(4) 学生の経済的支援

学生の経済的支援については、日本学生支援機構奨学金、地方自治体奨学金等の利用を奨めている。本学では、入学前のオープンキャンパスや進学説明会で入学予定者に対して奨学金に関する説明を行い、入学後は4月上旬に説明会を開催している。奨学金の選考にあたっては、書類だけの選考ではなく、面談を通して適切な選考に努めている。なお、奨学金の利用状況は【表8-5】のとおりである。

【表8-5 奨学金の利用状況 (20年度分)】

奨学金 の名称	学内・学 外の別	給付・貸 与の別	支援対象 学生数 (a)	在籍学生総数 (b)	在籍学生数に対 する比率 $a/b \times 100$	月額支給 総額 (c)	1件あたり月 支給額 c/a
日本学 生支援 機構	学外	貸与	1種：51 2種：200	1,345	18.66	23,579,000	93,940

[点検・評価]

(1) 安全衛生教育の一つとして行なった心肺蘇生法およびAEDの使用方法についての講習あるいは実習中の火災避難訓練や消火器の使い方の講習は、学生生活の安全・衛生に役立っており、評価できる。

(2) 医務室での健康相談や学生相談委員等も含めて細やかなカウンセリングを行っており学生の心身の健康管理に役立っている。定期健康診断受検率からわかるように、平均85%の学生が自己の健康管理のためには定期健康診断が重要であることを認識している。喫煙に対しては、学内全面禁煙および教職員による定期的な構内見回りにより、減少傾向にある。

(3) セクシュアル・ハラスメントの防止活動については、大学あるいは外部に設置されたセクシュアル・ハラスメント防止委員会の存在が周知されており、1件も問題が発生していないことは評価できる。

(4) 在籍学生の奨学金利用者は、18.66%となっているが、利用希望者は年々増加している。

[改善計画]

(1) 学生のための厚生施設は十分とは言えないが、全般的には整備されており、今後とも学生の意見を踏まえ、施設の充実に努力する。ただし、一部の施設については老朽化しており、計画的な整備の必要がある。また、学生の課外活動に対する支援は適切に行われているといえるが、個々の学生の立場に立てば、毎日多くの正課の授業・実習および課題等が与えられる中で活動を継続していくことに困難を感じているものと思われる。今後とも積極的な支援を行い課外と課内の両面で頑張る学生の育成を目指していく。

(2) 学生の心身に関する支援は、今後も、学生部が中心となり、大学諸部門とクラス担任との連携を密にし、学生が有意義な学生生活を送ることができるよう取り組んでいく。現在、学生相談室の相談者は、現在薬学専門科目の教授あるいは教養部の哲学専門の教授が担当しているが、心の問題等に対応していくため、将来は専門カウンセラーを配置する。定期健康診断の受検率を100%にするために、都合が悪くて受診出来なかった学生には設定された予備日に、受検するように徹底していく。学内全館禁煙となっていにも拘らず、一部の学生が校門の外で喫煙しており、

禁煙を完全に実行するためにさらに禁煙指導を徹底していく。

(3) セクシュアル・ハラスメントとその防止については今後ともセクシュアル・ハラスメントが発生しないように、防止対策を徹底していく。

(4) 21年度より日本学生支援機構の奨学金のみとなったが、奨学金が必要な学生にはできるだけ貸与できるように便宜を図っていく。

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]

(1) 人権に関する諸問題のうち、セクシュアル・ハラスメントに関する事案に関しては、まず、セクシュアル・ハラスメント等を未然に防止するために「第一薬科大学 セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程」(平成 17 年 4 月 1 日施行)を定め、学内に防止対策委員会(委員長:学長、委員:学長から委嘱された職員 5 名)を設置している。セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程に関しては、随時改正を行っている。また、小冊子「セクシュアル・ハラスメント防止に向けて」を作成し、全学生と全教職員に配布し事案発生防止に努めている。さらに、セクシュアル・ハラスメント相談員 5 名、並びに「セクシュアル・ハラスメント防止外部委員会」を設置し、セクシュアル・ハラスメントの防止並びに対処に努めている。また、外部委員会委員の住所・電話番号を配布し、学生がいつでも直接委員の臨床心理士や弁護士に相談できるような体制になっている。また、学生掲示板の同場所に「目安箱」を設置し、いつでも言いたいことを投稿できるようにしている。

(2) 個人の人種、性別、出自、思想・信条、障害疾病、性的指向を理由とした差別的取扱い、差別的言動を行うこと等による人権侵害については、相談窓口として、月曜日から土曜日まで 3 人の教授が週 2 日担当し、学生相談室(旧館 2F)を設けている。また、夫々のクラス担任が随時相談を受けることにより事案発生・再発防止および抑止を図っている。

[点検・評価]

(1) セクシュアル・ハラスメントについては、[現状]で示したように、徹底した防止・対応策をとっていることから、現在まで学生からのセクシュアル・ハラスメントに関する相談は確認されてなく、「目安箱」にもセクシュアル・ハラスメントに関する投書は確認されていない。

(2) 人権に関する諸問題の対応は継続的に実施しているが、マンネリ化や形式的な対応にならないように注意を払っていかなければならない。

(3) 人権問題に関しては、大学諸部門とクラス担任との連携を密にし、学生が有意義に学生生活を送ることができるよう全学を上げて取り組んでいく。

[改善計画]

セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程だけではなく、「人権侵害防止に関する規程」を作成し、セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会から人権侵害防止対策委員会への委員会の拡大を行い、あらゆる人権侵害に対応できるようにする。

基準 8-1-5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

(1) 情報化社会の進展に伴い、人格尊重の立場から保護されなければならない個人情報が増大していることに鑑み、第一薬科大学において、収集、利用、保管する教職員および学生等に関する個人情報の適正な取扱いと保護を図ることを目的として、「第一薬科大学 個人情報保護規程」(平成17年4月1日施行)を作成している。個人情報保護規程は随時改正されている。また、大学に個人情報保護管理者を置き、学部長をもってこれにあてている。

(2) 成績および履修状況に関するデータについては、教務システムによりコンピュータ管理され、専用のコンピュータ端末機によってのみ入出力を可能としている。また、出力されたデータ資料については、3段式文字盤の金庫に保管し、事務処理後、確実に細断破棄している。また、成績の公表は学籍番号で実施している。

(3) 出身地、学歴、家族構成、身体的特徴、連絡先等が記載された学生身上調書については、施錠された書架に保管し、担当者以外の閲覧を制限している。

(4) 健康診断結果については、保健係が一括管理しており、精密検査等を所要とする学生には個別の呼び出しを行っている。

(5) 事務処理上必要とする成績および履修状況等のデータ出力については、作業要求票に作業要求者氏名、使用目的、直属上司氏名等、所要事項を記入後、教務システム管理者に作業要求する一連の手順を経ており、閲覧履歴、データ出力後の当該データ管理責任を明確にしている。

[点検・評価]

学生の個人情報保護および個人情報の取扱いに関しては、各部署において個人情報保護規程にしたがい十分に実行されており評価できる。

個人情報に関する学生からの問合せ・相談の窓口として、学生課、クラス担任、学生相談員を配置しており、この件に関する相談等は確認されていない。

科目毎の成績および履修状況について、学生が校外にあっても、適時、知り得るシステム(学事コンピューターシステム)の整備が望まれる。

今後5年次生は、病院・薬局実務実習で実際の患者さんの個人情報に触れることになるので、学生に対しても個人情報保護法についての周知徹底を行う必要がある。

[改善計画]

学事コンピューターシステムを新規に整備すべく、プロジェクトチームを核にして推進していく。

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]

本学は、開学以来建学の精神に基づき、身体に傷害の有る無しに拘らず、学習意欲を持ち且つある一定の学力を有する受験生に対し入学を認め、薬学を勉学する機会を与え、薬剤師として社会に送り出してきた。6年制課程においても、同じ精神で教育が行われている。また、現在4年生に聴覚系障害を持つ学生が在学しているが、教職員が一丸となって、講義・実習に対応してきたことと本人の努力により、滞りなく4年次に進級してきている。

障害者への配慮として設置している施設は、六年制教育のほとんどが行われる新館のトイレ(手すり付き)、エレベーターおよび新館入口の手すり付きスロープである。新館については、一応、バリアフリーとなっている。しかし、新館以外の建物については障害者に対応できていない。

[点検・評価]

身体に障害のある者に対して、受験の機会は確保されている。施設・設備に関して、現状は大きな問題はないが、講義室の多い本館にエレベーターがなく、不慮の事故や病気等で身体的不自由を生じた場合等を考えると多少問題がある。しかし、エレベーター2基が設置されている新館2階には2つの講義室(338.0m²と372.8m²)があり、更にもとの間には小さな予備の部屋(59.45m²)があり、比較的容易に講義室に改装出来る状態にある。必要性が生じた場合には、すぐに対応できると考えている。今後も施設・設備上の対策を行うのが望ましい。学習・生活上の支援は、クラス担任、教室主任や学生が一体となって体制を整えている点は評価できる。

[改善計画]

新館のバリアフリー化および本館の老朽化対策と合わせて本館のバリアフリー化を進める上で、どうすれば本学において障害者対策を効率よくかつ効果的に実施できるかを、財政面も含め検討する。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

学生が進路選択における情報の提供として、1年次の社会薬学の講義において、薬剤師の関わる職業（病院薬剤師、薬局薬剤師、学校薬剤師、薬事行政、一般用医薬品販売、国際協力機構等）について学外講師を招いて具体的に説明している。また、1年次から病院見学や薬局見学、製薬会社見学等を行い、職業意識を高めるよう教育している。

学生が進路に関する相談は、1年次生から3年次生については、クラス担任制度により円滑に行われている。クラス担任は多岐に渡り助言をし、学生が充実した大学生活を送り、さらに、自信を持って社会に出ていけるように、きめ細かな指導にあたっている。4年次生に関しては配属した研究室の担当教員も指導にあたっている。

就職についての必要な情報の収集・管理・提供、指導は、就職相談室の職員が行っている。求人情報は、就職相談室から随時各研究室に配付し、担任である各教員が情報を共有する体制をとっている。更に毎月就職相談室から業種別求人状況が、各研究室に届けられている。別に掲示板にも随時掲示されるため、関心のある学生は、相談室に訪れることが多い。相談室には、人生のベテランアドバイザーでもある事務職員が1人常駐し、学生の相談に親身になって対応している。相談件数は、平成17年度（447件）、平成18年度（325件）、平成19年度（271件）、平成20年度（205件）である。

年度毎の本学に対する業種別年間求人件数を次表に示す。

【表 8-6 業種別年間求人件数】

年度	企業	病院	薬局	官公庁	教育・研究	合計
平成17年度	98件 1961人	543件 1181人	472件 4008人	56件 165人	5件 138人	1174件 7453人
平成18年度	75件 1735人	523件 1260人	464件 3540人	58件 168人	3件 45人	1123件 6478人
平成19年度	75件 1259人	546件 1560人	419件 5470人	60件 211人	6件 59人	1106件 8559人
平成20年度	51件 856人	552件 1675人	318件 2253人	86件 335人	2件 13人	1009件 5132人

また、学生相談室においても曜日・時間帯を決めて相談に応じている。内容によって3人の教

授が対応している。内容は、進路・学力・人間関係・心の問題等様々で、年間 200 件程度である。年度末には関係職員による報告検討会を実施している。

社会活動、ボランティア活動は、カリキュラム上やや難しい状況にあるが、地域（福岡市、大学が所在する福岡市南区役所や福岡県社会福祉協議会など）から定期、不定期に申し込みのあるイベントは、事務室の学生課が受け付け、学友会（在学生により運営）に諮った後、主にクラブ所属の学生が対応している。また、平成 18 年度より、福岡市南区役所主催で「南区魅力ある地域づくり懇談会（学生版）」が実施され、この懇談会には毎年学友会より 2、3 名の学生代表者を選出し参加している。また、本学茶道部の学生が社会活動の一つとして淡交会（裏千家）の活動に参加しているは、学生課がこれを支援している。

[点検・評価]

本学は、現在のところハード面ではやや不足するが、人的なソフト面では良好に機能している。学生の進路選択にかかわる指導として、自己分析から就職に向けての心構え、そして就職活動の具体的なアドバイスまできめ細かい指導を行っている点については評価できる。しかし、学生のパソコンや携帯への情報提供等を含めた迅速な情報提供が行なわれていない。

また、社会活動や、ボランティア活動等に関する情報の提供は学生課が取りまとめているが、学生から学生課への問い合わせはなく、社会活動や、ボランティア活動等に関する学生の意識はあまり高くない。

[改善計画]

教職員の過度の負担を軽減するため、就職情報に関するデータをコンピュータに取り入れ、学生が自由に自分で調査し、迷いのある時には、担任に相談するシステムを構築する。また、今後薬学生の就職状況は次第に厳しくなると考えられるため、就職相談室のパソコンによる検索コーナーだけでなく、学生のパソコンや携帯への情報提供等を含めた迅速できめ細かな情報提供を行うようにする。一方で、長い歴史をもつ本学では、数多くの卒業生が薬業界で活躍していることから、卒業生の勤務する病院や薬局との連携を密にして、本学の学生を採用してもらえるような人材育成に努める。

社会活動に関しては、継続して「南区魅力ある地域づくり懇談会（学生版）」へ参加をする。また、南区が学生サークルの地域活動への参加を積極的に支援する活動をおこなっている現状をふまえ、大学側からも希望する学内のサークルを登録し地域との連携を推進していくようにする。本学には、ボランティア活動を主体としたクラブ、サークルがないので、今後学友会との協議によりボランティア活動を行うサークル等の新設を検討し、社会活動やボランティア活動に関する学生の意識を向上させる。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

(1) 在学生からの学習環境に関わる意見、要望等については、クラス担任制度を活用し、担任教員が対応に努めている。

(2) これまで4年制の最終年次生を対象に教務部と大学後援会の共同で、3者懇談会（教員、学生およびその保護者）を開催し、課程履修状況の相互確認と併せて学習環境に関わる意見、要望等を聴き、改善の検討課題としている。

(3) 大学後援会支部会は年に一度全国10箇所で開催し、大学職員が現地へ赴き大学の現状を在学生の保護者に対し説明するとともに、大学での教育と生活についての質問、意見、要望を聴き入れている。

(4) 社会連携推進活動の一環として実施している第一薬科大学卒後教育講座および公開市民講座の機会に、卒業生からの学習環境に関わる意見、要望等を聴き、改善の検討課題としている。

(5) 学生委員会あるいは厚生委員会を各年度ごと前期、後期および必要に応じ開催し、学習や学生生活に関連する審議事項が各委員会に提議された場合、学生部と厚生部は連携して改善に努めている。

(6) 学生掲示板の所に「目安箱」を設置し、学生は修学・生活上などに関して問題があれば、いつでも投稿できるようにしている。

[点検・評価]

(1) 最終学年（4年次）での3者懇談会は、学生および保護者からの直接的な意見、要望を聴く機会として十分機能している。

(2) 卒業生からの学習環境の整備等に関わる意見、要望を直接的に聴く機会として卒後教育や公開市民講座があり、概ね適切に機能している。

(3) 学生委員や厚生委員への学習および学生生活に関する学生からの意見や要望は、主として学友会の総務委員から報告されている。

[改善計画]

(1) 6年制の最終学年においても、4年制の場合と同様3者懇談会を実施し学業成績に加え学生および保護者からの教育や学生生活に関する意見、要望を聴き入れることとする。

(2) 学生委員と厚生委員は共同して定期的会議の回数を増やし、学習および学生生活に関する学生からの意見や要望に対し出来るだけ迅速に検討し対応していく。

(3) 在学生からの学習環境の整備等に関わる意見や要望は、学友会やクラス担任教員を通じ提示ができる旨を、年度始めのオリエンテーション等で周知させる。

(4) 卒業生からの学習環境の整備等に関する意見や要望等は、大学同窓会や同窓会幹事との緊

密な連携を保ち、広く聞き入れる機会を多くする。

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

(1) 実験実習の実施に先立ち、実習講義の中で当該実験実習の基本手順、安全留意事項、禁止行為事項および不測事態発生時の対応等について、実習講義の中で詳細に説明をしている。さらに各実験実習項目毎に、安全管理事項について繰り返し注意を喚起するとともに、実験実習実施中は当該科目の担当教授および複数の助手を配置し監督指導体制を敷いている。

(2) 健康診断結果の有効期間内に実務実習が開始されるよう、時期を見計らいながら健康診断実施計画を立てている。次年度は平成 22 年 3 月、8 月、10 月を予定している。また、4 年次生全員に対し抗体検査（21 年 9 月）を行い、風疹、麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、B 型肝炎発症の予防に努めている。また、必要に応じ予防接種を受けるように指導している。

(3) 入学オリエンテーション（入学式前日）時に就学間の各種災害に対する保障の必要性を説明している。全学生に対しては、大学経費により学生教育研究災害傷害保険に 1 年次から加入し、さらに 5 年次生には実務実習期間中の各種災害傷害に備え、学研災付帯賠償責任保険に追加加入する。

(4) 「危機管理に関する規程」を定めて、各種事案に対する事前準備をするとともに、「消防計画」を見直し修正している。また、感染性疾患発生事態に備え、対策行動について検討し大学としてとるべき基本的な体制を構築している。

(5) 不時の患者発生に備え、AED（自動対外式除細動器）を学内に設置（3 箇所）している。また、AED 取扱操作に関する講習を適宜開催している。

[点検・評価]

(1) 全学生を大学経費により学習研究災害補償保険に加入させているが、個々の各種任意保険の加入状況を調査していないため、不時、不測の事態に適切に対応できない可能性がある。

(2) 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルは、地震、火災発生時の非難要領、感染性疾患時の対策行動等の限られたものであり、危機管理上、手薄と思われる。

[改善計画]

(1) 学生個々の各種任意保険加入の状況については、個人情報保護に配慮しながら、データを収集、整理し、適正に管理することにより、学生の不時、不測の事態に適切に対応する。

(2) 天災（地震、台風、落雷）時の対処、交通事故対処、体調急変時の対処（救護および搬送

要領等)、食中毒対処等、あらゆる不測の事態に備えたマニュアル「危機管理に関する規程」の内容を再度見直しかつ持続的な検討により充実したものとする。

『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）の数及び構成が恒常的に維持されていること。

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

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

[現状]

(1) 専任教員数

本学の薬学科における教員配置を【表9-1（教員組織表）】に示す。

すべての教育課程を適切に運営するためには、大学設置基準に合致した教員配置が必要である。大学設置基準第13条に従い本学で必要な専任教員数を算出すると47人（少なくともこのうち24人以上の教授が必要）以上であり、表からもわかるように本学の専任教員数は47人で、設置基準上の必要教員数を確保しており、専任教員の数恒常的に維持されている。

【表9-1 薬学科における教員配置（教員組織表）】（平成21年5月1日現在）

区 分		教授	准教授	講師	助教	計	助手等	合計
学 長 代 理	学 長 代 理	1				1		1
	副 学 長	1*				1*		1*
学 部 長	学 部 長	1*				1*		1*
	薬	2	2			4	1	5
薬 学 科	生薬学	2				2		2
	薬理学I	1		2		3		3
	薬理学II	2		1		3	1	4
	衛生化学	1	1		1	3	1	4
	薬物解析学	1				1	1	2
	免疫薬品学		1			1		1
	分子生物学	1		1		3	1	4
	分析化学	2	1		1	4	2	6
	薬剤設計学	1	1			2		2
	医薬品情報学		1			1	1	2
部	臨床薬剤学	1		1		2		2
	社会薬学	1		1		2		2
	中央機器室				1	1		1
	RIセンター				1	1		1
	実務実習支援センター	1	1	1		3	1	4
	実務薬剤学	1				1		1
	情報処理室					0	1	1
	質問ルーム					0	1	1
	薬学概論	1				1		1
	物理学	1				1		1
一 般 教 養	環境学		1			1		1
	法学	1				1		1
	哲学	1				1		1
	英語	1				1		1
	数学	1				1		1
	ドイツ語	1				1		1
	フランス語		1			1		1
総計		25	10	7	5	47	11	58

注：*は兼務、兼任教員（非常勤講師）数は20人

(2) 教育職員構成（男女別、専門分野等）

- 1) 専任・兼任（非常勤講師）教員のバランスを見ると、専任教員 47 人に対し、兼任教員 20 人と専任教員の約 43%の値を占めている。
- 2) 男女別の構成については、全職位でみると男性教員 70%に対して女性教員 30%の割合で男性の専任教員の比率が高い【表 9-2】。
- 3) 専門分野のバランスについては、【表 9-1】に示すように、一部の科目を除いてはほぼすべての専門分野にわたって必要な教員および教員数が確保されており、概ね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）の構成が維持されている。また、本学の教育課程を遂行する上で、バランスを保ちながら教員を配置している。
- 4) 本学出身者の割合を職名別に【表 9-3】に示す。

【表 9-2 専任教員の男女別の構成】（平成 21 年 5 月 1 日現在）

薬学部

学部・研究科	職位	男性		女性		計		外国人 (内数)
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
薬学部	教授	21	84	4	16	25	100.0	0
	准教授	5	50	5	50	10	100.0	2
	講師	5	71	2	29	7	100.0	0
	助教	2	40	3	60	5	100.0	0
	計	33	70	14	30	47	100.0	2

【表 9-3 専任教員の本学出身比率】（平成 21 年 5 月 1 日現在）

職名	本学出身比率
教授	3 人（12%）
准教授	3 人（30%）
講師	3 人（43%）
助教	1 人（20%）
助手等	11 人（100%）

5) すべての教育課程を適切に運営するためには、大学設置基準に合致した教員配置が必要である。大学設置基準第 13 条に従い本学で必要な専任教員数を算出すると 47 人（少なくともこのうち 24 人以上の教授が必要）以上であり、【表 9-1】からもわかるように本学の専任教員数および教授数は、ともに基準値を確保している。また【表 9-2】に示すように、全専任教員数 47 人の内訳は教授 25 人（53%）、准教授 10 人（21%）、講師 7 人（15%）および助教 5 人（11%）となっている。

専任教員 1 人当りの在籍学生数については、学生数が 10 名以内であることが望ましいとすれば、本学の学生定員 173 名に対して 4 年次生まで（現在 6 年制の 4 年次までの在校生）で 692 名の在校生となり、助手等を含めて約 69 人の教員数が望ましい。実際の在籍学生数（平成 21 年 5 月 1 日現在）は、6 年制学生が 675 名（1 年次生：218 名、2 年次生：141 名、3 年次生：188 名、4 年次生：128 名）、4 年制学生の留年生、4 年制学生の卒業延期者が 391 名で総計 1,086 名となっている（【表 6-2】学部の在籍学生数を参照）。6 年制学生のみで検討すると、助教以上の専任教員が 47 人であるので、1 人の助教以上の専任教員に対して学生数が約 14 名（6 年制在籍学生数 675 名

/47人=14.362名)となり、10名を超えている。しかし、助手を含めた専任教員数でみると、総教員数が58人であるので、1人の教員に対して学生数が約12名(6年制在籍学生数675名/58人=11.638名)となる。

[点検・評価]

(1) 大学設置基準第13条に従った本学の必要専任教員数47人に対して、現状での専任教員数は47人で、設置基準上の必要教員数を確保しており、専任教員の数が恒常的に維持されている。

(2) 専任・兼任(非常勤講師)教員のバランスを見ると、専任教員数に対し、兼任教員数が若干多い。専任教員47人に対し、兼任教員20人(専任教員の約43%の値を占めている)の割合のバランスがとれているかどうかは判断しにくいですが、主要専門科目においては、主に専任教員による充実した教育体制が成されている。

(3) 助教以上の専任教員(実務家教員を含む)1名に対する学生数は約14名、また、助手以上の専任教員1人に対する学生数は約12人であり、教員数と学生数の割合は、ほぼ適切な範囲とみなせるが、教育の水準の向上をより一層図るには、助手を含めた教員の確保が望まれる。

(4) 全専任教員数47人の内訳は、教授25人(53%)、准教授10人(21%)、講師7人(15%)および助教5人(11%)となっているが、これらの数と比率が適切であるか否かは明確に判断できないが、ほぼ適正と考えられる。ただ、助教の比率が低すぎる点は改善を要する。

[改善計画]

点検・評価で示すように、全体の必要教員数とその職位の配置は、おおむね満たされており、ほぼ適正と考えられるが、教員数と学生数の割合(現時点で、教員数:学生数=1:12~14)の改善のためや教育水準の向上をより一層図るために、全教員数に対する比率が特に低い助教や助手を含めた専任教員の増員を図る。

基準 9-1-2

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

(1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者

(2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

本学の薬学専門科目および一般教養科目担当の各専任教員の最近の教育上および研究上の実績については、平成20年度第一薬科大学研究年報（第25号、平成16年1月から平成20年12月の発表論文、著書、総説、特許、学会発表・受賞について掲載）および平成21年度第一薬科研究年報（第26号、平成21年1月から12月の発表論文、著書、総説、特許、学会発表・受賞、平成17年1月から平成21年12月のその他、学外での公的活動・社会的貢献活動等について掲載）に示す。

[点検・評価]

本学の研究年報に示すように、各専任教員は夫々の専門分野についての発表論文・著書・総説の投稿、特許申請、学会発表、学外での公的活動・社会的貢献活動等を様々に実施しており、教育上および研究上の優れた実績を有する。またこれらの教育・研究活動を続けることで、優れた知識・経験および高度の技術・技能を保持している。

[改善計画]

本学の各専任教員には、担当する夫々の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ので、この保持のために各専任教員が向上心を持って現状の教育・研究活動を維持・継続していく。

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、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

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

【現状】

本学の薬学科における専門教育科目に対する専任および非常勤教員の配置を【表9-4】に示す。【表9-4】に示すように、薬学において教育上主要な科目について、専任の教授又は准教授が概ね配置されている。

【表9-4 薬学科における専門教育科目と教員配置】（平成21年5月1日現在）

科目担当教員	教授	准教授	講師	助教	計	助手等の支援者	非常勤講師	計	合計
薬学概論S	1				1			0	1
介護概論S					0		1	1	1
早期体験学習S	15	9	6	1	31	11		11	42
社会薬学S					0		1	1	1
コミュニケーション論S					0		1	1	1
基礎有機化学S		1			1	1		1	2
有機化学A, B, C, D	1	1			2	1		1	3
理論化学A, B					0		1	1	1
薬用資源学S	1				1	1		1	2
分析化学A, B	1				1	1		1	2
機能形態学A, B, C	1		1		2	1		1	3
生化学A, B, C				1	1		1	1	2
医学概論S					0		1	1	1
生薬学S	1				1	1		1	2
物理化学A, B	1				1	2		2	3
機器分析学A, B	1				1	2		2	3
放射化学S				1	1			0	1
微生物学A, B		1			1	1		1	2
免疫学S		1			1	1		1	2
薬理学A, B, C, D	1		1		2	1		1	3
病態生理A, B, C	1				1		1	1	2
物理薬理学S	1				1			0	1
看護学概論S					0		1	1	1
医薬品化学A, B	1				1	2		2	3
天然物化学S	1				1	1		1	2
応用物理化学S	1				1	2		2	3
臨床物理分析法S					0		1	1	1
分子生物学A, B	1				1			0	1
食品衛生学A, B		1			1	1		1	2
環境衛生学A, B, C	1	1			2	1		1	3
製剤学S		1			1	1		1	2
薬物動態学A, B	1				1	1		1	2
薬物治療学A, B, C, D	1				1	1		1	2
調剤学A, B	1				1	1		1	2
臨床心理学S					0		1	1	1
薬局方概論S	1			1	2			0	2
漢方概論S	1				1	1		1	2
臨床分析学S				1	1	1		1	2
公衆衛生学S					0	1		1	1
臨床薬物動態学S	1				1			0	1
薬事関係法規・制度A, B		1			1	1	1	2	3
医薬品情報学S		1			1	1		1	2
医療安全科学S	1				1	1		1	2
ゲノム創薬論S*					0			0	0
医療統計学S*					0			0	0
臨床栄養学S*					0			0	0
救急医療概論S*					0			0	0
処方解析S*					0			0	0
医薬品開発論S*					0			0	0
疾患治療特論S*					0			0	0
総計	38	18	8	5	69	41	11	52	121

注：*は現時点で開講していない専門教育科目

専任教員の授業担当時間は、【表9-5】に示すように、年間平均毎週授業時間数は8.2時間であった。また、全専任教員の年間平均毎週授業時間数に比し、教授は約1.1倍であったが、准教授および講師は約1.2倍、助教は約0.5倍であった。さらに、夫々の職位で授業担当時間数を見ると、教授で最高が14.7授業時間、最低が1.5授業時間、准教授で最高が15.2授業時間、最低が2.0授業時間、講師で最高が14.0授業時間、最低が2.6授業時間、助教で最高が10.3授業時間、最低が2.1授業時間と最低および最高との間に大きな差が認められるが、実際の担当教科の重要性と役職や各委員会委員等の職務の負担に応じ、これらを考慮して配分しているのが現状である。

【表9-5 専任教員の授業担当時間数】(平成21年5月1日現在)

教員 区分	教授	准教授	講師	助教	年間平均毎週 授業時間数
最高	14.7 授業時間	15.2 授業時間	14.0 授業時間	10.3 授業時間	8.2 授業時間
最低	1.5 授業時間	2.0 授業時間	2.6 授業時間	2.1 授業時間	
平均	8.7 授業時間	9.6 授業時間	10.2 授業時間	4.4 授業時間	

注：1コマは90分の場合、大学基準協会の基準に従って1授業時間を45分としている。

専任教員の年齢構成については、【表9-6】に示すように、教授の職位で56歳～60歳において48%と最も高く、次いで61歳～65歳が24%であり、66歳～70歳で12%となっており、60歳を超える年齢でみると教授職全体の36%であった。また、70歳以上の教授は在職していない。一方、准教授の職位では、51歳～55歳が40%と最も高く、次いで46歳～50歳で30%と続いている。なお、専任教員の定年は教授職で65歳、助手～准教授は60歳としており、その後に必要な教員は毎年度契約としている。

【表9-6 専任教員の年齢別の構成】(平成21年5月1日現在)

学部・学科	職位	71歳 以上	66歳～ 70歳	61歳～ 65歳	56歳～ 60歳	51歳～ 55歳	46歳～ 50歳	41歳～ 45歳	36歳～ 40歳	31歳～ 35歳	26歳～ 30歳	計
薬 学 部 ・ 薬 学 科	教授 (人)	0	3	6	12	3	0	1	0	0	0	25
	(%)	0	12	24	48	12	0	4	0	0	0	100
	准教授 (人)	0	0	1	0	4	3	1	1	0	0	10
	(%)	0	0	10	0	40	30	10	10	0	0	100
	専任講師 (人)	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	7
	(%)	0	0	0	0	0	0	0	43	43	14	100
	助教 (人)	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	5
	(%)	0	0	20	20	0	0	0	20	0	40	100
	計 (人)	0	3	8	13	7	3	2	5	3	3	47
	計 (%)	0	6	17	28	15	6	4	11	6	6	100

[点検・評価]

(1) 本学の専門教育科目のうち、教育上特に主要且つ重要な科目に対して、専任の教授又は准教授が概ね配置されており適切である。

(2) 専任教員の授業担当時間は、【表9-5】に示すように、教授の年間平均毎週授業時間数に比

べて准教授および講師のそれが若干多く、助教は約半分である。また、各職位夫々において、最高授業時間数と最低授業時間数に不均一が見られるが、夫々の実際の職務に応じて配分されており概ね適切であり問題はない。

(3) 専任教員の年齢構成については、【表9-6】に示すように、教授の職位において56～60歳が48%と教授のおよそ5割であり、61歳～70歳が36%を占めており、全体として高齢化が進んできている。すなわち、56歳～60歳が5割近くを占めるが、50歳代前半（51歳～55歳）の教授数は12%と少なく、40歳代後半（46歳～50歳の薬学科専門科目の教授）は1人もいない。特に、薬学専門分野の中核となる40歳代の教授数が1人と極めて少ない。准教授の職位においては、その40%が51歳～55歳に集中しており、41歳～45歳および36歳～40歳は夫々10%と少なく、31歳～35歳では1人もいない。教授、准教授を含めた教員の年齢構成にいくぶん偏りが見られるため、これを是正する必要がある。

(4) 各専門教科の担当教室に、夫々一定人数の助手等が均等に配分・配置されておらず、薬学の教育上および研究上の職務を補助するために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とは言えない。

[改善計画]

点検・評価で示すように、専門教育科目のうち、教育上特に主要且つ重要な科目に対して、専任の教授又は准教授は概ね適切な配置が成されてはいるが、教授の職位における高齢化が生じており、全専任教員でみると年齢構成に若干の乖離が認められる。これらを解決するため、教授会において適切な年齢構成の専任教員配置について検討する。40代後半～50代前半の教授、講師や助教等の年齢層が薄いため、特に、若手教員（25～35歳）の増員を検討する。また、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と言えず、教育の水準の向上をより一層図るために、助手等の増員を検討する。

基準 9-1-4

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

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

[現状]

本学に助教以上の教育職員を採用する場合（内部昇格を含む）には、「第一薬科大学 教育職員選考規程」により行われる。

- (1) 教授、准教授については、大学院博士課程を修了し、博士の学位を有する者。
- (2) 講師、助教については、修士の学位を有するか又は専門職学位を有し、専攻分野について教育上の能力を有する者。
- (3) 人文・社会・語学（薬学英語を除く）・体育系教養科目担当者については、大学院修士課程を修了し、修士の学位を有する者。
- (4) 他大学において、助教、講師、准教授、又は教授職にある者。
- (5) 専攻分野において、特に顕著な研究業績および教育実績を認められる者。

以上のいずれかの条件を満足する者について、教授会で審議し、理事長が決定する。

[点検・評価]

本選考基準は、適切に運用されている。本学の教員の採用・昇任は、教育職員選考規程により教育研究能力・実績への配慮が適切になされており、現在問題点はないと考える。

[改善計画]

選考に際して、必要とされる研究歴（学位取得状況等含む）および教育歴等の審査基準は、大学設置基準の教員資格に基づいてとり行われており、平成 19 年に一部改正が行われており、現時点における改善計画はない。

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、倫理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。

【観点 9-2-1-1】

[現状]

本学における薬学教育6年制の教育活動を円滑に運営するための組織として、教務委員会がある。教務委員会は、教授会の委嘱をうけ、教務に関する全般事項の審議を目的としており、カリキュラムについても担当する。本委員会は、教務全般と領域別を担当する教務委員より構成されている。全般担当の教務委員は、教務部長、教務部長補佐、教室代表教員、教務課長より構成されており、領域別を担当する教務委員は、専門教育担当（導入共通系、化学系、物理系、生物系、衛生系、基礎医療系、実習演習系）、教養教育担当（専門基礎系、人文社会系、外国語系）、総合演習等（共用試験、薬剤師国家試験科目）の各科目担当の教員より構成されている。教務委員会の整備により、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っている。

平成19年度には、進級基準の見直しをいち早く行い、平成20年度からは、1授業90分を1～2単位として、114科目、198単位の科目数で行われており、共用試験（CBT, OSCE）においても成果をあげている。

[点検・評価]

薬学6年制に移行するにあたり、新規の制度導入を図るとともに、教育改革が学生に対して好ましいものでなければ改善すべき点を的確に把握し、いち早く対応しており時代に即応したものである。これは、教務委員会が円滑に運営されていることであり、評価できる。

[改善計画]

今後は、カリキュラムの定期的な自己チェック機能をもった組織を常時設置しておくことが重要であり、この役割の一部を果たすものとして機能しているのがFD委員会である。各講義科目に対する学生からの評価等をFD委員会で集約してもらい、この結果を教務委員会で参考にしながら、

より良いカリキュラムの編成に役立てて行く。このような、定期的な自己チェック機能をもった組織と教務委員会との連携を密にすることで、時代に即応した迅速なカリキュラムの変更に対応する。

【観点 9-2-1-2】

[現状]

教育職員の資質向上施策として、「授業の心得」の配布、「FDセミナー」、「授業に関する学生アンケート」、「FD委員会」等、全教員を対象に学部長、教務部長が主体となって、教育方針等の改善のための組織的な研修・研究会を行うことにより、積極的に資質の向上に努めている。

[点検・評価]

FD委員会は、「新着資料の紹介」として、他大学におけるFD・SDの現状と改善策などについての情報提供を行っており、自由に閲覧できる体制が整備されている。また、2009年には、九州大学吉田教育改革企画支援室副館長を招聘して「医学部におけるFDの実際」という講演を開催しており、学内におけるFDの啓蒙活動も積極的に行われている。さらに、九州地域大学教育改善FD・SDネットワーク（Q-Links）への参加しており、九州地域を中心とした人的ネットワークの構築や情報共有を通じた、学習・教育の改善を支援する体制も強化されつつあり、評価される。

[改善計画]

専門性をより充実させるためには、各々の所属学会への研究発表を含めた参加により最先端の知識・技術との接点を多く持つことは大事であり、積極的な学会・研究会への参加をとりいれる。

【観点 9-2-1-3】

[現状]

第一薬科大学研究年報が昭和46年より公刊されており、現在第25号まで発刊されている。このなかには、総説、原著、発表論文、著書、特許、学会発表・受賞に関して取り上げられている。そのうち、各々の専門性における著書については、36著書が過去5年間で出版されている。詳細は、第一薬科大学研究年報を参照されたい。各々の著書等を積極的に取り入れて、講義が行われている。

[点検・評価]

本学では学生による授業・実習に関するアンケート調査を行い、講義のレベル・理解度、学生の受講態度等を把握している。これを各教員は、自主的に自己点検・評価に利用して資質向上に努めており評価できる。

[改善計画]

「薬剤師のためのワークショップ」への参加は、講師以上は受講が終了しており、今後、助教クラスの参加を推進する必要がある。また、各教員の教育研究活動の評価体制を強化し、評価結果を各教室、各教員へフィードバックすることも必要である。

【観点 9-2-1-4】

[現状]

(1) 公開講座の開設状況

昨今の急速な医療技術の進歩にともない、薬学既卒者の事後教育の必要性が指摘されている。また、大学の機能の一つである研究機関の果たす役割りとして、科学的情報の社会への還元的重要性が認識されるようになってきた。このような社会的要請に応えるべく、本学では薬剤師の生涯教育の一環として卒業教育を行ってきたが、これを平成5年度からは本学主催の公開講座（リカレントセミナー）として、地域在住の薬剤師はもちろんのこと一般市民にも開放し、地域社会との連携を強化している。

(2) 地域行事への参加状況

1) 福岡市南区役所主催公開講座への講師派遣

第一薬科大学が所属する福岡市南区役所が主催する地域住民への教育・啓蒙活動の一環として、定期的に要請に応じて講師を派遣している。

2) 薬用植物園の活動

地域薬剤師会、市町村、報道各社からの要請により、生薬や漢方に関する初歩的、専門的質問に対して回答する等積極的に協力を行っている。

(3) 日本薬剤師研修センター事業への協力

1) 福岡市薬剤師会主催する薬剤師研修事業への協力

平成19年度より始まった福岡市薬剤師会が主催する研修会への講師派遣依頼に対し、積極的な協力体制をとっている。

2) 薬剤師実務研修事業への協力

平成15年4月に本学は、大学附属保健調剤薬局「ハッチェリー薬局」を開局した。本施設は、本学学生の薬剤学実習や薬剤師実務への早期体験等実務教育を主たる目的に設置されたものであるが、日本薬剤師研修センターが主催する厚生労働省薬剤師実務研修の研修施設として指定され、平成15年度より薬剤師実務研修事業に協力している。

また、薬学部6年制に移行したことにより導入された病院・薬局実務実習調整機構主催のワークショップに積極的に参加するとともに、当番制となっているワークショップの運営も定期的に主催している。

[点検・評価]

本学が真に教育と学術研究を使命とする「大学」として存在し続ける限り、時代の社会的要請を的確に捉え、その期待に応えるよう積極的な活動と努力を展開していかなければならない。自己点検・自己評価による自浄作用および自己改革への努力はもちろん今後も必要である。また、教育・研究の客観性、方向性を検証するためには、あわせて学外からの意見を聴取し、教育と研究に積極的に反映させていく努力と仕組みが不可欠である。その意味で、現在下記のような形で学外の意見を収集し、改善へと努力している。

(1) 薬学教育協議会との連携

文部科学省、厚生労働省、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、国公立大学薬学部長会議および日本私立薬科大学協会からなる「薬剤師養成問題懇談会」(6者懇)は、我が国の薬学教育の幅広い意見集約の場所として重要な役割を果たしている。

本学は、薬学教育協議会の会員としてその活動に積極的に参加し、そこで集約される意見を本学の教育・研究に反映させるよう努めている。

(2) 日本薬学会九州支部会への参加

地域の教育・研究の意見交換の場として日本薬学会九州支部会があり、本学における研究成果

を公表し、研究の充実・発展に努めている。

(3) 九州・山口薬学会への参加

九州・山口地区には、大学が主体となる学術大会以外に大学附属病院薬剤部等病院薬剤師会会員および県薬剤師会会員、いわゆる実務薬剤師が主体となる学術大会が、九州・山口薬学会として毎年開催されている。本学教員がその会の理事となり、薬剤師実務に対する教育情報の交換の場として利用している。

(4) 県病院薬剤師会、県薬局薬剤師会との密接な連携

薬学生の実務実習の充実を図るために病院・薬局実務実習調整機構が機能している。本学は地区調整機構である九州・山口地区調整機構の幹事校として、九州・山口地区の各県病院薬剤師会、県薬局薬剤師会と定期的会合を持ち、地域の薬剤師教育に対する意見を収集し、これを教育に反映させて実務実習の充実に努めている。

実務実習を介してばかりでなく、本学教員が教員代表として県病院薬剤師会および県薬局薬剤師会の会員となり、夫々の薬剤師会が開催する研修会に参加し、指導的役割を果たしながら実務薬剤師の現場からの意見収集の場として活用している。

[改善計画]

(1) 公開講座

今後、本学は単科大学としてのメリットを十分に活かした公開講座を目指したい。また、公開講座は社会に対して大学をアピールする機会でもあるので、講座内容をさらに充実させ、学内の活性化と学外への広報活動を一段と強化する。

「開かれた大学」として、地域社会の発展に貢献することが求められており、今後は、次の事項を通してこの目的を達成する。

- 1) 公開講座の継続実施
- 2) 薬剤師生涯教育の充実
- 3) 地域行事への積極的参加

(2) 協力大学の設定および意見交換

教育理念、規模、カリキュラム等、本学との共通点を有する薬科大学と協力大学としての協定を締結し、相互に教育・研究活動に関する意見交換や観察等を定期的実施し、問題解決や改善の資料とする。

(3) 高等学校への薬学教育に関する情報提供

本学では、全国の高等学校の要請で、大学教員を派遣して高校生に「大学の講義」を体験してもらう高校訪問を積極的に展開している。特に教員の専門性に特化した内容を分かりやすく紹介したパンフレットを作成し、その中から自由に選択できるようにしており、高校生の時代にあったニーズ、内容を適宜提供できるシステムを導入している。薬学6年制が導入されて4年目であり、今後薬学教育がどのような変化を遂げていくのかを、未来の薬学の担い手である高校生に情報を提供し、また薬学教育の改変の中で高校側が薬学教育に求めるものがあれば積極的にその意見を反映させることは重要なことであろう。その意味で、前述した高校訪問を活用し、高校生への情報提供の場を積極的に設けていく。

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]

全専任教員の研究活動（最近 5 年間：平成 16 年～平成 20 年における研究上の業績）については、第一薬科大学研究年報第 25 号に研究室毎の業績が示されている。また、研究業績を本学ホームページ上で公開している研究室もある。

過去 5 年間の原著・解説等および学会発表の業績を【表 9-7】に示す。

【表 9-7 平成 16 年～平成 20 年における教員業績】

	5 年間 総件数	年間当たり	研究室 1 年当たり (15 研究室)
原著・総説・解説等	187	37.4	2.5
著書	36	7.2	0.48
特許	3	0.6	0.04
学会発表	397	79.4	5.3

[点検・評価]

本学の専任教員の原著・総説・解説等は、大学全体としては年平均 37 報、各研究室当たり 2.2 報となっており、研究室の平均教員数が 2～3 名であることを考慮すると、1 人当たり 1 年に約 1 報を報告していることになる。これは、非常に活発な状態とはいえないが、比較的研究活動の維持・継続ができており評価できる。また、本学では平成 20 年に実務実習教育センターを開設し、臨場感ある臨床薬学教育が実践できるようになっている。さらに臨床薬学教育を担当する実務教員は、他の大学や臨床現場で活躍している病院薬剤師、開局薬剤師との教育連携や共同研究を行い、医療および薬学の進歩・発展に寄与できるように努めている。日本薬学会、日本医療薬学会等において、それらの研究発表を行っている。また研究活動の中には、福岡県薬剤師会に研修や実務実習担当の常務理事・理事として参画し、薬剤師を対象としたリカレントセミナー、ファーマシューティカルケアシンポジウム、薬剤師生涯研修および市民講座を企画・運営し、その講師等を務めている専任の実務教員が含まれている。このことは、本学の臨床教育、地区薬剤師生涯学習の向上に繋がっている。

[改善計画]

本学では、他の大学や臨床現場で活躍している病院薬剤師、開局薬剤師との教育連携や共同研究を行ってきた。しかし、社会からのニーズや大学としての責務を考えると、他大学、臨床現場で活躍している薬剤師、医師および企業等との連携や共同研究を拡大・推進させる必要性が増し

ている。従って、今後も他施設との教育連携や共同研究が拡大・推進できるような環境を整えていく。また大学全体の研究活動を維持し、さらに活性化させるため、研究費の配分、外部からの資金導入、人的資源の改善を行う。

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]

平成 20 年に開設した実務実習教育センターは、実務実習事前学習、薬学共用試験 OSCE 等の教育活動および研究活動を行うための環境が整備されている。実務実習教育センターには模擬保険薬局、模擬病院薬局、模擬病棟、医薬品情報室・服薬指導実習室、無菌調剤実習室、製剤実習室、調剤実習室を完備している。模擬保険薬局には保険薬局における業務である患者接遇、調剤、保険請求等を修得するために電子薬歴、レセプトシステム、錠剤・散剤分包機等装備している。模擬病院薬局には、病院薬剤師業務に必要な薬物血中濃度解析機器（AXSYM）をはじめ、自動錠剤分包機、服薬指導支援システム、集塵機付散剤棚、散剤鑑査システム、注射配薬棚等を備えている。模擬病棟（ナースステーション含む）には、シャーカステン、救急カート、血圧測定器等を装備している。病棟での薬剤管理指導実習を行うためにベッド 6 台を装備している。無菌製剤実習室には高カロリー輸液等の注射剤混合や抗がん剤の混合の実習に対応できるよう、クリーンベンチ 6 台、安全キャビネット 6 台、また無菌操作を学ぶために、自動手洗い装置 6 台、エアージャワー 1 台、パスボックス 1 台を設置している。調剤実習室には調剤の基本を学ぶために錠剤台 32 台、水剤台 16 台、散剤台 16 台、分包機 8 台、電子天秤 80 台、錠剤粉碎機 8 台、純粋製造装置 1 台を設置している。実務実習教育センター内には、少人数（10～12 人/1 グループ、15 グループ）で参加型学習が行えるような設備を保有している。実務実習事前学習には PBL（Problem-Based Learning、事例や問題に基づいた学習）を取り入れていた SGD を数多く実施しているが、学生が医薬品情報等を検索して問題解決できるように、医薬品情報収集のためのパソコンを各グループ 2 台ずつ装備している。また、書籍・インタビューフォーム・添付文書・医薬品集等も備えている。少人数で討論するための机とイスとホワイトボードを 15 グループ分用意している。パーティションでグループ毎に仕切って十分なスペースを確保している。グループ討論後パワーポイントにまとめて学生が発表するためのプロジェクターとスクリーンを装備している。

特に実務教員の研究活動としては、実務実習教育センター内の設備・機器（薬物血中濃度解析機器：AXSYM、崩壊試験機、溶出試験機、分光光度計等の他に中央機器室の高速液体クロマトグラフィー等）を使用し、大学病院、公立病院等の医療機関との共同研究を行っている。教育、研究にあたる人員に関しては、実務家教員 6 名が配置されている。実務実習事前学習には PBL を取り入れた SGD を多く行っているが、SGD には全教員が携わっている。また、SGD には、臨床現場で活躍している病院薬剤師、開局薬剤師、医師・看護師も課題に応じて参加している。

学生数に対する、各研究室、実習室面積等は大学設置基準を満たしており、教育・研究に関する人員については、その定数は 47 人で、現在 47 人の専任教員がおり、大学設置基準に適合する人数は満たされている。ただ、学会発表旅費は第一演者のみに支給される等、教育・研究に関する資金は、現在各研究室に十分に配分されているとはいえない。また、必要な消耗品等については充足されているが、器械・設備等については、長期間にわたり更新されておらず老朽化が認められるが、大切に使用している。

[点検・評価]

(1) 平成 20 年に実務実習教育センターを開設し、実務実習事前学習、薬学共用試験 OSCE 等

の教育活動および研究活動を行うための環境を整備しており、教育には実務家教員6名が配置されている。実務実習事前学習にはPBL（Problem-Based Learning、事例や問題に基づいた学習）を多く取り入れたSGDを行っているが、SGDには全専任教員が携わっており評価できる。また、SGDには、臨床現場で実際に活躍している病院薬剤師、開局薬剤師、医師・看護師も課題に応じて参加してもらっているため、より実践的な教育が行われている。実務実習事前学習では、学生の自己評価（5段階評価）、レポート等での総合評価を行っている。なお、FDの一環として「学習に関する学生アンケート調査」を行っているが、99%の学生が実務実習事前学習を理解できたと回答している。また、薬学共用試験OSCEには全学生が合格している（平成22年1月）。さらに研究活動には、実務実習教育センター内の設備、機器（薬物血中濃度解析機器：AXSYM、崩壊試験機、溶出試験機、分光光度計）等の他に中央機器室の高速液体クロマトグラフィー等を使用し、大学病院、公立病院等の医療機関との共同研究を行っており評価できる。

（2）教育および研究に関わる専任教員については最低限の人員であるが、大学の設置基準を満たしている。しかし研究については、人的資源が不足する可能性があり、研究活動の低下に繋がる懸念がある。

（2）教育および研究に関わる専任教員については最低限の人員であるが、大学の設置基準を満たしている。しかし研究については、人的資源が不足する可能性があり、研究活動の低下に繋がる懸念がある。

（3）研究に関する資金は、予算上は学生実習のための実験実習費の中に含まれているが、予算上、研究費として計上する方が望ましい。また、科学研究費など外部資金の導入を活発化させることも必要である。

（4）研究費の削減、スタッフの減員などにより、教育活動および研究活動を行うための人員・資金等が十分に整備されているとはいえない。

[改善計画]

（1）施設・設備を含む大学全体の将来計画を検討する中で、研究費の増額、スタッフの補充など研究環境の整備を検討する。また、教員は、国および民間の研究助成金の確保に努力する。

（2）教育活動を行うための必要な環境（設備等）は整備しているが、教育・研究の充実のために実務家教員の増員を検討する。また、臨床研究推進のために実務実習教育センター内に最新の高速液体クロマトグラフィー、ガスクロマトグラフィー等の機器類の整備を検討する。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

基準 9-2-2 に記述したように、全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。

研究については基準 9-2-2 の表 9-7 に示すように、本学の学会発表件数は年平均 79 件、1 研究室あたり年 5.3 件であり、教員の学会活動は比較的活発に行われている。これらの研究成果が継続的に報告されていることより、研究能力の維持・向上が確保されていると考えられる。また、教育については FD により半期毎に学生による教員評価が行われ、その評価に対して教員が改善策を報告するシステムが作られている。

実務家教員についても、同様に学会活動への参加、他大学や病院・薬局との交流が行われ、資質向上に努めている。特に実務家教員は、大学病院等の医療機関・薬局での研修を随時行い臨場感あふれる教育が行えるように努力している。薬剤師会では研修や実務実習担当の常務理事・理事として参画し、薬剤師を対象としたリカレントセミナー、ファーマシューティカルケアシンポジウム、薬剤師生涯研修および市民公開講座等を企画・運営し、講師も務めている。実務実習事前学習には、病院・薬局薬剤師を講師として委嘱し、臨床教育を充実させると共に病院・薬局に出向き、臨床教育や最新の医療に関する情報交換を行っている。実務実習事前学習は、ホームページ上に公開し、多くの地区薬剤師に参加を呼びかけ教育内容の充実に努めている。また、大学病院等や医療現場との共同研究を行い、日本薬学会、日本医療薬学会等の学会において発表し、医療および薬学の進歩・発展に寄与できるように努めている。

[点検・評価]

(1) 専任教員の研究に関する能力の維持・向上については、教員個人の努力によって、全体の能力の維持・向上が確保されている。また、教育に関する能力の維持・向上については、FD 委員会による改革が進められているところで、教員評価についても、前年度と比較すると評価の向上が認められ一定の効果が上がっており評価できる。

(2) 実務家教員が薬剤師会において研修や実務実習担当の常務理事・理事として薬剤会事業に参画することにより、本学の臨床教育や勤務薬剤師の生涯研修の充実および臨床施設との教育連携を図っている。臨床施設との連携が密であるため、新しい医療情報等が医療現場と同時に迅速に入手できる。実務実習事前学習の講師委嘱、薬学共用試験 OSCE 評価者等への臨床薬剤師の支援を得ているため、臨床現場の意見が教育に反映されている。実務家教員は、病院・薬局での研修を随時行い臨場感あふれる教育が充実するよう努めており評価できる。

[改善計画]

研究および実務家教員の能力の維持・向上については、現在は個人の努力により確保されてい

るが、今後は個人の努力のみではなく、組織的な取り組みのためのシステムが構築されることが望ましい。教育については、授業評価・講演だけではなく、幅広い能力維持のための施策を検討する。また将来的には、実務家教員は、近隣の医療機関において長期的に研修できる制度を構築して、新しい医療にも対応できるように自己研鑽に努める。

(9-3) 職員組織

基準9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

(1) 本学は「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神とし、教育等を通じ創造的医療人を育成して医療薬学の様々な分野で活躍する「惻隱の情」をもつ薬剤師の育成を教育の目的としており、これを達成するため「学校法人 都築学園事務組織規定」で事務組織および職制並びに職務について定めるとともに「事務分掌規程」をもって事務局各部課の基準的事務分掌について定めている。

(2) 本学の事務職員の年齢構成をみると、年々改善されてきているが50歳代以上の比率は、約70%およびそれ以上になっており若年・中間層の職員構成比率(【表9-8】)が低い状態にある。

【表9-8 職員構成比率 (%)】

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
平成19年	11.6	4.3	4.0	53.6	27.5	3.0
平成20年	7.0	7.0	4.0	35.0	45.0	2.0
平成21年	12.0	15.5	3.4	27.6	39.7	1.7

(3) 教職員と協同する専門性の高い職員の育成および円滑な業務遂行を図るため、文部科学省・私立大学協会・薬科大学協会・日本学生支援機構等の各種団体主催の研修会等に積極的に参加することにより資質の向上を図っている。

(4) 本学事務局は、7つの課に区分され49名(平成21年5月現在)の要員をもって、教育・研究活動を支援しているが業務量の隔たりが見られる。各課の状況は【表9-9】の状況である。教務課の年間平均一人当たり超過勤務時間は56.4時間から28.2時間であり教務課内の個人を見ると年間100時間超過者が1-2名存在する。

【表9-9 年間超過勤務時間状況(時間/人)】

	庶務課	教務課	学生課	図書館※	入試課	営繕課
平成19年	3.5	56.4	7.4	48.5	25.7	4.0
平成20年	5.5	48.3	4.2	35.8	6.8	6.0
平成21年	1.0	28.2	14.5	3.3	7.7	2.0

※図書館は司書不在。

(5) 実務実習教育指導組織には事務職員3名が管理支援するようになっている。しかし実態は、3名とも別な種業務の傍らの支援であり、実務実習を専属的に管理支援できる状態にはなっていない。現在のところ主要な支援は、実習予定者名簿作成、実習配属先資料作成、文部科学省への届出資料の収集・作成、共用試験(CBT・OSCE)関連資料等の作成、その他実務実習センター長から命じられた事項を行っている。

[点検・評価]

(1) 事務職員の年齢構成は逐次改善されているとはいえ、まだ 50 歳代および 60 歳代が約 67% の職員構成となっている。

(2) 教員と協働する専門性の高い職員の育成に向け職能開発が重要であり、SD の一環として各種研修に参加、その成果を「教え合い、関わり合い、助け合い」という方針で組織に反映させ、その場その場の変化に応じて流動的かつ柔軟に対応できるようにしていることは評価できる。

(3) 図書館勤務者の超過時間勤務が平成 19 年は 48.5 時間/年 (4.0 時間/月)、平成 20 年は 35.8 時間/年 (3.0 時間/月) であったが、これは定期試験前、学生の勉強のため開館時間延長に伴うものであり、平成 20 年度半ばから時間差出勤制を採用し、週 40 時間の勤務時間を確保する等勤務時間の軽減を図り勤務環境は改善された。しかしながら教務課等他の課については業務内容的に時間差出勤制の採用は困難であり、事務局全般として業務分担の見直しを検討する必要があるが、逐次改善しており評価できる。

(4) 現在の実務実習は準備の段階で事務の支援は機能していると考えているが、実習開始の平成 22 年度からの支援業務については明確になっていない。予想される業務内容としては、実習施設への実習依頼状、学生の紹介状、実習終了後の礼状等の作成・発送、学生の実務実習先への教員による学生巡回指導における出張の手続き等、学生の成績 (評価) の集計、学生への連絡等の処置が考えられ、実務実習専従事務職員を教務課または実務実習教育センターに配置することが望ましいと考える。

(5) 図書館業務の要である司書が不在という事は、学生サービス・効率的な蔵書管理および各種図書館会議における情報収集等が不十分である。

[改善計画]

(1) 今後、下記事項を考慮して人事計画策定の中で計画的に改善を検討する。

1) 本学の事務職員の年齢構成の若年化

本学は業務に精通した中・長期勤務の事務職員への依存度が高く、職務配置が固定化され、業務遂行に一部マンネリ化的傾向にあるのは否定できない。60 歳以上の事務職員の比率が 40% 超え、逐次、定年年齢に達しているため、その後任者として若年者を採用して円滑な世代交代をおこなう。

2) 高度な専門的図書館職員 (司書) の採用等による図書館の充実・強化

図書館業務は、多種多様にわたる教育職員・学生サービス提供をはじめ薬剤系・医学系専門蔵書を多数有する図書館の運営および他学校との連絡、各種会議への参加・情報収集等多方面・多岐にわたっており、専門的職員 (司書) の採用をはじめ人事異動により充実・強化して効果的サービスの提供を図る。

(2) 「6 年制薬学教育課程」への移行に伴う事務職員の資質の向上

文部科学省、私立大学協会、薬科大学協会等の各種団体主催の研究会等に積極的に参加し、広く情報の交換および業務遂行能力の向上を図り、専門的知識を有する事務職員の育成に取り組む。

(3) 事務職員の超過時間勤務の是正

事務局内各課間は入学・卒業式等の各種行事、試験等の各種業務の集中度により時期的に処置すべき業務量に多寡があり、この間、各課・各人は超過時間勤務により対処している。時期的期間的に業務量の推移がある程度判断できるので、処置すべき業務の内容を検討・仕分けして、事務局内で横断的に対応できる体制の整備し各人の業務量の均一化・軽減化を図る。

(4) 実務実習教育指導組織の整備

予想される業務の内容としては、実習施設への実習依頼状、学生の紹介状、実習終了後の礼状等の作成・発送、教員による実務実習学生巡回指導出張手続、成績（評価）の集計、学生への連絡等の処置が考えられ、実務実習専従事務職員を実務実習教育センター又は教務課に固定配置できることが望ましいが、実務実習支援業務内容の時期的量と質を検討し実務実習担当要員を指名し責任の所在を明確にして先行的に各種資料を準備・整備すると共に実務実習教育センター長等関係教員と緊密な連携を図り、円滑な支援に万全を図る体制を確保する。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

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

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

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

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

[現状]

教育上の効果を測定するための方法としては、まず個々の科目の中間および学期末試験、小テスト、レポートによる成績評価、実習、実務実習での評価、学生による授業評価アンケート、薬剤師国家試験の成績・合格率、また6年制課程における薬学共用試験の成績、卒業生の進路状況等が挙げられる。

1) 成績評価等

全ての科目について100点満点の60点以上を合格と評価している。

2) 学生による授業評価アンケート

「学生による授業評価アンケート」は、平成20年度より毎年度の前期および後期の講義、実習、演習の全ての授業科目を対象として実施されている。

3) 薬剤師国家試験の成績・合格率、薬学共用模擬試験の成績

4) 卒業生の進路状況

卒業生の進路も、薬学教育が効果的に行われたかを判断する材料になりうる。本学学生の進路としては、次のように区分される。

- | | |
|-------------------|-----------------|
| ・医療機関：病院、診療所、保険薬局 | ・医薬品販売業：ドラッグストア |
| ・製薬会社等 | ・医薬品卸業 |
| ・教育機関 | ・薬務行政機関 |

平成5年に自己点検・評価委員会が組織され、平成5年以降、自己点検・評価委員会が主体となり、自己点検・評価を行い、「第一薬科大学の現状と課題」を数回公表してきた。第三者による外部評価を受け、社会に客観的な自己点検・評価結果を発信する準備のため、自己点検・評価委員会の下部組織として平成19年に自己点検・評価対策室を設け、上記のデータなどを基にして学内の教育の状況に関する点検・評価を実施し、「平成20年度 自己点検評価報告書 第一薬科大学」を作成した。また、平成22年度には外部評価として大学基準協会による第三者評価を受ける予定である。

授業評価アンケートに基づいて、教員には学年毎のデータと教員毎のデータを合わせた集計結果を配付している。この集計結果を基に、各教員に「教育活動」報告書の提出を求めている。この「教育活動」報告書では、「教育計画と実施概要」や「アンケート分析と今後に向けての授業改

善・工夫策」等を記載してもらい、学生による授業評価の結果を次の授業にフィードバックさせている。また、授業評価アンケートに基づき、教員の判断により講義、演習、実習においてマルチメディアを用いた教育も行っている。早期体験学習、実務実習事前学習などの科目では、ビデオをはじめマルチメディア機材を多く取り入れた講義、演習が行われている。

[点検・評価]

自己点検・評価委員会、その下部組織である自己点検・評価対策室を主体にして、これまで自己点検・評価を行ってきたことは評価できるが、現状の問題点などが個々の教員や各部署にとどまり、大学全体として十分に共有されておらず、授業内容の改善に効果的に結びつけるまでには至っていない。

薬剤師国家試験の結果を受け、カリキュラムおよび個々の科目の講義内容を点検し、教育内容にフィードバックしてきたが、まだ不十分である。

学生による授業評価アンケートは、大学全体、教員、また学生にとっても、教育効果を判断できる1つの材料となっている。授業評価アンケートの結果は、科目担当者にフィードバックされ、教員が学生の理解度を把握し、以後の講義内容や指導方法などの改善に活用されているが、その改善は個々の教員の努力に委ねられている。

[改善計画]

自己点検・評価で明らかとなった現状の問題点などを大学全体で共有し、全学的な教育内容の改善に結びつける体制の構築を検討する。同様に、6年制課程での薬学共用試験および薬剤師国家試験の結果について、カリキュラムや講義内容に、より効果的にフィードバックさせる手段などを検討する。

授業評価アンケートの結果について、その改善を個々の教員の努力だけに委ねるのではなく、結果を共有し、お互いに実践例の紹介などの情報交換できるシステムを考える。また、平成21年度より、授業評価アンケートの結果を授業内容の改善に活かすため、各教員に「研究活動、教育活動、社会貢献活動、管理運営活動等の自己評価報告書および計画書」の提出を求めた。

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]

平成 18(2006)年に、ファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会が組織され、FD 委員会を中心に、全学的に教員の資質の向上を図るための取組を実施している。FD 委員会は学部長、教務部長、学生部長、図書館長、厚生部長、入試事務局長およびその他の教員から成り、FD 委員長には学部長がその任にあっている。FD 委員会では、主に、(1) 学生による授業評価アンケート、(2) 授業の質を高めるための取組、(3) 教員の教育・研究評価 について検討し、対策を講じてきた。

(1)では、授業・実習アンケートの内容について検討し、アンケート内容の向上に努めている。また、アンケート結果を統計処理し、教科担当の各教員に結果を報告し、各教員に「アンケート分析と今後に向けての授業改善・工夫策」等の報告書の提出を求めている。また、学生アンケート評価と試験成績との相関性の検討も今後の課題としている。

(2)では、教員のモチベーションの向上、教育力の向上を図るための方策について検討している。これまで、外部講師を招いて FD に関する講演会（医学系部局における FD の実際）、実務実習事前学習に関する講習会 ～実務実習への理解を深めるために～、学内 LAN を利用する学習支援ソフトの講習会、共用試験（CBT や OSCE）に関する説明会や講習会、共用試験トライアル等への教員の参加、事務職員を対象とした OSCE における模擬患者（SP）教育等などを実施している。また、「全国薬学教育者ワークショップ」に教員が順次参加して、自己研鑽を積んでいる。

(3)では、教員の資質向上を図るため、教員の研究業績、社会（貢献）活動、管理運営活動に関する教員活動報告書、教員活動の自己評価報告書の提出を求めている。

また、FD・SD の連携を目的とした大学ネットワークである九州地域大学教育改善 FD・SD ネットワーク（Q-Linls）に平成 21 年に参加した。

[点検・評価]

FD 委員会により教員の資質の向上を図るための活動が行われており評価できるが、その活動状況が、教職員に十分に共有されていないところもある。授業評価アンケートは、講義内容などにフィードバックされ、指導方法の改善に役立っているが、その改善は個々の教員の努力に委ねられている部分が多く、全学的に教育改善に結びついていない。また、Q-Linls に参加したが、Q-Linls での十分な活動ができていない。

[改善計画]

これまで行っている FD 委員会の活動を継続発展させるが、その活動内容を共有するため活動内容を学内に広く通知する。そのため、FD 委員会において FD 報告書の作成を検討する。教員の FD に対する意識向上に向けて、SGD の開催や公開授業、教員相互の授業評価について検討する。

授業評価アンケートの結果を教員間で共有し、お互いに実践例の紹介等の情報交換できるシステムを検討する。また、Q-Linls や全国大学 IT 活用教育方法研究発表会へ参加し、教育改善のための実践事例などを紹介する。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

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

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

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

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

[現状]

【観点 10-1-1-1】

(1) 本学は、教育および研究活動と、その他の活動が機能的に連動するように施設を配置している。教室全般の整備状況は【表 10-1】のとおりである。

【表 10-1 講義室・演習室・学生自習室】

場所	階	冷・暖	教室名	座席数	面積(m ²)	備考
本館	2階	冷・暖	216	260	162	講義室
			221	262	162	
	3階		309	240	213	
			310	245	189	
			312	150	205	
			315	260	162	
			320	262	162	
			401	311	254	
	4階		402	378	282	
			403	305	248	
			406	212	160	
			409	264	160	
S-21		550	388			
新館	2階	S-22	360	373		
厚生棟		厚生会館	506	578		
本館	3階	301	91	80	演習室	
		302	117	91		
		307	121	109		
国試薬研ゼミ	2階	薬研ゼミ	216	200		
新館		情1-1	50	160		
		情1-2	50	160		

			情 2	100	295	
			情 3	30	100	
本 館	1 階		第二厚生館	278	424	自習室
合 計			24	5618	5317	

教育・研究を遂行するための施設として、研究室（教室）・講義室・実習室および薬学専門教育と研究のために不可欠な図書館や放射性同位元素（RI）研究施設、動物実験研究施設、中央機器室、特殊排水処理施設、危険物屋内貯蔵庫、薬用植物園といった多くの重要な付属施設がある。

（２）本学の教育は、講義・演習・実習に大別される。

講義は基本的には、80～100人教室、語学・演習関係は、20～50人教室、実習関係は、実習教室を全般としてやや広めの、収容人員に対応できるよう整備し、効果的な教育に努めている。

部外講話・学年統一講義等に対応するため300～550人収容の大講義室を6室確保している。

映像、画像の標示を必要とする教室、PCを配置した教室等整備し、科目の特性に応じた教育に努めている。

【観点 10-1-1-2】

（１）学生用実験・実習室の面積・規模は【表 10-2】のとおりである。

【表 10-2 学部の学生用実験・実習室の面積・規模】

用途別室名	室数	総面積 (㎡)	収容人員 (総数)	収容人員一人当 たりの面積(㎡)	使用 学部	備考
化学系 A・B・衛生系 S 実習室	1	460	120	3.1	薬 学 部	
物理系 A・B 実習室		466	120	3.8		
生物系 A 実習室		466	120	3.8		
薬理学 S 化学系 C 物理系 B 実習室		466	120	3.8		
無菌製剤実習室		282	36	7.8		
製剤実習室		273	48	5.6		
調剤実習室		251	80	3.1		
実務実習室・模擬保険薬局		91	150	5.3		
実務実習室・薬物血中濃度解析室		27				
実務実習室・模擬病院薬局		75				
実務実習・医薬品情報服薬指導実習室		398				
実務実習室・模擬病棟		88				
実務実習室・ベットサイド実習室		53				
実務実習・実習準備室		74				
合 計	14	3,470			794	4.3

（２）参加型学習のための語学教室 20人～50人教室（ランゲージラボ等）、実習教室 40～70人教室を整備し、少人数（10人1グループ、計16グループ）で教育できる設備を確保した。

（３）PBL(Problem Based Learning)「問題解決授業」形式で学習を行う課題を検索するために、

各グループにパソコン2台を装備し、医薬品情報を収集・検索し、さらにインターネットから幅広く情報収集することができる。また、数多くの書籍、インタビューフォーム、添付文書集、医薬品集も備えている。夫々の課題について少人数のグループ毎に討論して授業を実施している。

(4) 少人数で討論するため、1グループあたり10人用の机、椅子、ホワイトボードを16グループ分用意している。これらのグループはパーティションで分けている。グループ毎に討論してパワーポイントにまとめた後、学生が発表するためのプロジェクターとスクリーンを整備している。

(5) 平成17年度にはCBT演習のため平成19年度には、OSCE演習のため実習室を整備し、薬学6年制授業への対応を図り、教員数も十分確保されている。

【観点 10-1-1-3】

(1) 演習・実習を行うための施設は【表10-2】のとおりである。

(2) 演習・実習を行うための施設として、生物系、化学系、衛生系、物理系いずれも150人収容の教室4室、PCランゲージラボ等整備した情報演習室4室を備えている。

(3) 動物実験施設

1) 動物実験施設については、動物実験委員会により管理運営され、実験は事前に実験計画書を委員会に提出し、内規に定めた委員による厳密な審査を経て使用が許可される。したがって、動物愛護法に則り、動物実験施設は適正に使用されている。

2) 動物飼育室は、本館4階に2室107㎡、新館7階に111㎡の計218㎡がある。空調設備は、エアコンによって室温を一定に保っている。また、12時間の明暗タイマーによって動物の体内リズムが管理されている。

3) 過去5年間で使用実績のある主な実験動物の種類は、ラット、マウス、モルモットを飼育室の中で区切って飼育しているが、動物の種類が増えれば狭く、将来的には仕切られた室に回収する必要がある。カエルについては飼育室等完備したカエル小屋を平成13年度に新設した。

4) 実験動物の死体処理は年2回業者に依頼、焼却処理している。また、年1回(11月に)動物慰霊祭を大学行事として行っている。

5) 現状の施設では、SPF(Specific Pathogen Free)動物実験は不可能であるので、将来的には、SPF動物も実験可能な施設に改修する必要がある。

(4) RI教育施設

1) RI教育施設は、1978年竣工10月1日から使用開始して現在に至っている。この施設は、放射性同位元素等のトレーサ実験を主たる目的として設計、建設され総面積710㎡である。その内訳は屋内研究室13室430㎡、管理区域160㎡、排水処理施設120㎡から成っている。

2) 本施設において申請許可された核種と数量は密封線源としてECDガスクロに装着される。 ^{63}Ni ^{370}Bq 個のみで、他は【表10-3】に示す非密封核種のみである。なお、非密封核種は、主に β 核種と β 、 γ 核種で α 核種ではない。

【表 10-3 許可数量(密封されていない放射性同位元素)】

核種	年間使用数量	3 か月間使用数量	1 日最大使用数量
¹²⁵ I	37. 000MBq	9. 250MBq	370. 000KBq
¹³¹ I	37. 000MBQ	9. 250MBq	370. 000KBq
¹⁴ C	3. 000GBq	925. 000MBq	37. 000KBq
¹⁹⁸ Au	18. 500MBq	4. 625MBq	185. 000KBq
²⁰³ Hg	18. 500MBq	4. 625MBq	185. 000KBq
²² Na	18. 500MBq	4. 625MBq	185. 000KBq
³² P	1. 850GBq	462. 500MBq	18, 500KBq
³⁵ S	1. 850GBq	462. 500MBq	18. 500MBq
³ H	5. 550GBq	1, 387. 500MBq	55. 500MBq
⁴⁵ Ca	185. 000MBq	46. 250MBq	1. 850MBq
⁵¹ Cr	18. 500MBq	4. 625MBq	185. 000KBq
⁵⁷ Co	18. 500MBq	4. 625MBq	185. 000KBq
⁵⁹ Fe	37. 000MBq	9. 250MBq	370. 000KBq

3) 主要機器は次のとおりである。

液体シンチレーション・カウンター、ECD ガスクロマトグラフ、薄層クロマトグラフ、スケーラー、GM プロープと測定台、シンチレーションディテクターとウエル型シンチレーションディテクターと測定器、液体クロマトグラフ、小動物用クリオスタット、細胞分取装置ラボマッシュュー、動物飼育フード、手術台およびサンプルオキシダイザー、冷凍庫、超遠心機、ホスホカウンター、CO₂培養器、ハンド・フット・クロスモニターと各種サーベイメーター類、ダストサンプラー、トリチウムカーボン捕集装置、トリチウムモニター、フロアモニター。

なお、施設に関するメンテナンスは、外部に依頼している。

(5) 情報処理演習室

1) 情報処理演習室は、専門分野の教育においては、従来の基礎教育も取り込まれ、その上で情報教育を求める位置を活用した効率の高い授業が求められるようになってきたため整備した。平成 17 年度に情報処理教室の整備と学内ネットワークの整備が完成し現在に至っている。現在は、情報教室において、情報処理教育の管理と学内 LAN の管理運営を行っている。

2) 基幹部分は、ギガネット対応とし、インターネットとの接続は国立情報学研究所が提供する学術情報ネットワーク (SINET) に接続している。演習室は、情報処理教育はもちろんのこと CBT (Computer Based Testing) 並びに各種語学教育にも対応させることを配慮して、演習室 1-1 (50 台)、演習室 1-2 (50 台)、演習室 2 (100 台)、ゼミ指導・グループ学習可能な演習室 3 (30 台) の 4 教室 (合計 PC230 台) を設けている。いずれの演習室も、情報処理関連の授業はもちろんのこと、授業のない場合は、積極的にゼミ関係の利用、学生の自習利用に割り当てている。

3) 各演習室には、マルチメディア装置 (マイク・OHP・VTR・ビデオプロジェクター・スライドプロジェクター・教材提示装置等) を配備している。いずれの教卓および学生用机からは、インターネットに接続することが可能で多様な講義や学習が実施できる環境を整えているので施設の規模と設備は適切であると考えられる。

(6) 中央機器室

学内共有の研究用大型分析機器が設置されているが、その中でも質量分析 (MS) 装置 2 台と超伝導核磁気共鳴 (NMR) 装置 (500MHz) の担う役割が大きい。その他の一般的な機器装置 (UV、IR、ORD、元素分析、原子吸光装置、走査型電子顕微鏡など) も設置されており、研究者が自由に測定できる。

NMR 装置と 2 台の MS 装置はいずれも古い機器ではあるが、メーカーとの保守契約により適切に管理・運用されている。

(7) 薬用植物園

1) 薬学教育と研究、社会教育を主目的として、薬用植物園が設置されている。演習・実習を行うための薬用植物園は、土地面積：833 m²、温室面積：149 m²、管理舎：19 m²であり規模・設備について適切であると考えられる。

2) 薬用植物園の現状は、薬草園区画別（1～8 区画に仕切る）に植栽し、学生の観察並びに市への啓発を考え、植物の花の咲く時期を考慮して植栽している。

3) 区画別の概要

区画 1：生薬学の講義で取り上げている毒性の低い植物を栽培する田圃。

区画 2：他大学との連携をもって研究栽培している田圃。

区画 3：一般家庭の庭の生け垣等にみられる植物で薬用とされるものを栽培。

区画 4：一般家庭の庭に見られる薬用植物、漢方で用いる生薬の起原植物を栽培。

区画 5・6・7：温室内で栽培している植物で、福岡で越冬させるのが難しい植物を栽培。

区画 8：水辺の植物で薬用となるものを栽培。

[点検・評価]

(1) 効果的に教育を行えるよう、教室(講義室、演習室等)の規模と数は適切である。

(2) 実習、演習を行うための施設即ち、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、薬用植物園等の規模はいずれも適切である。

(3) 実験実習室、動物実験施設、中央機器室および RI 教育研究施設は現時点ではすべて支障なく動いているが、開設より既に 30 年以上経過しているため、一部老朽化しているものもあり、点検を怠らないようにしている。

(4) 情報処理演習室は H17 年度に 6 年制の CBT 等に備えて新しく設置整備されており、現状のシステムにおいて情報処理教育、語学学習並びに CBT 対応の教育は順調に機能し、効率的に運用されている。ただ、e-learning が自宅から出来ないこと、またファイルサーバのエリア不足という問題がある。

(5) 薬用植物園は平成 13 年に本学キャンパスから徒歩 2～3 分のところに移転新設され約 100 種類の薬用植物とともに観葉植物、温室ハウスもあり休憩室もそなわっており、さらに、コア・カリキュラムの到達目標を視野に入れ、効果的に運用されている。

[改善計画]

(1) 実験実習室、動物実験施設、および RI センターなど教育研究施設・設備等の一部老朽化しているため、これらの設備の更新、新しい機器の購入を検討する

(2) 情報処理演習室は e-learning が自宅から出来るように、またファイルサーバは 100 GB の容量であるため動画等の大容量ファイルにも対応できるファイルサーバの設定を検討する。

(3) 薬用植物園は、引き続き薬用植物、観葉植物、温室ハウスの管理を今後も維持する。

基準 10-1-2

実務実習事前学習を円滑に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

【観点 10-1-2-1】実務実習事前学習のための模擬薬局・模擬病室等として使用する施設の規模と設備が適切であること。

[現状]

(1) 実務実習事前学習のための施設と設備が平成 20 年 4 月末完成した。

施設は模擬薬局（模擬保険薬局・模擬病院薬局）、薬物血中濃度解析室、医薬品情報・服薬指導実習室、模擬病棟、調剤実習室、製剤実習室、無菌調剤実習室である。

(2) PBL 後等、学生が発表できるようスクリーン、プロジェクターを実習室ごとに設置している。

(3) 模擬保険薬局には保険薬局における業務である患者接遇、調剤、保険請求等を修得するために電子薬歴システム、レセプトシステム、錠剤・散剤分包機、窓口用カウンターテーブル、薬用冷蔵ショーケース、パンフレットラック、軟膏練合台等を装備している。

(4) 模擬病院薬局には、病院薬剤師業務に必要な服薬指導支援システム、調剤支援システム、薬袋発行機、自動錠剤分包機、散剤鑑査システム、注射配薬棚、麻薬金庫、注射払出カート、軟膏練合台、予薬カート鑑査台等を備えている。

(5) 薬物血中濃度解析室には薬物血中濃度測定機器、解析ソフト等必要な機器類等を装備している。

(6) 模擬病室には、模擬ナースステーションを含めた模擬病棟を設置している。模擬ナースステーションには他の医療従事者とのロールプレイができるようにナーステーブル、シャーカステン、救急カート、血圧測定機等を装備している。

(7) 模擬病室には、ベットサイドでの服薬指導を行うためにベッド 6 台を装備している。

(8) 無菌製剤実習室には、薬剤師業務の注射剤混合、抗がん剤の調剤業務の実習に対応できるよう安全キャビネット 6 台、クリーンベンチ 6 台、また、無菌的手技を学ぶために自動手洗い装置 6 台、エアーシャワー 1 台、パスボックス 1 台を装備している。

(9) 調剤実習室には、調剤の基本を学ぶために錠剤台 32 台、水剤台 16 台、散剤台 16 台、外用剤台 16 台、分包機 8 台、電子天秤 80 台、錠剤粉砕機 8 台、純水製造装置 1 台、ドラフト 2 台を設置している。薬学共用試験 OSCE 課題のステーションとしても活用する。

[点検・評価]

(1) 実務実習事前学習を行うための設備即ち、模擬保険薬局、模擬病院薬局、模擬病室および薬物血中濃度解析室、無菌製剤実習室、調剤実習室等が整っている。

(2) PBL 後、即ち、問題立脚型学習後、学生が発表できるように、スクリーンやプロジェクター等も設置している。

(3) 薬学共用試験 OSCE 課題のステーションとしても現在の施設設備で必要最低限のことは十分に行うことが出来る。

これらは、実務実習事前学習のための施設・設備として十分に評価できる。

[改善計画]

実務実習事前学習の演習では、SGD やロールプレイ実習が小グループ単位で行えるように、広

いスペースをパーティションで仕切って十分なスペースを確保している。しかしながら、他のグループの討議している声が、多少気になることがあるため、互いの討論の音が妨害し合わないような工夫を検討する。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

卒業研究は、薬学 4 年制課程では、4 年次に卒業研究教室に配属し、教室主任の指導のもと学生を実習コースおよび文献検索コースに分けて卒業研究を行っている。このため各教室には、必要な実験施設を整備するとともに学生をまとめて指導できるゼミ室（15 研究室）を備えており、ゼミ室には学生用のロッカー等も整備されている。また、卒論研究に必要な資料の情報収集、卒業論文作成のための二次資料収集等で図書館を活用している。

6 年制課程では、5 年次～6 年次において卒業研究を行う予定であるが、現有の施設、設備で対応できると考えている。

[点検・評価]

(1) 学生をまとめて指導できるゼミ室のスペースおよび各研究室の学生の机やロッカーは充分である。

(2) 卒業研究用文献検索システムは、化学系、医療系の検索が各研究室からできるよう、効果的に行われている。

(3) 授業や実習に必要な資料の情報収集、卒業論文作成のための二次資料収集等で図書館を活用の場として目的の効果的達成を図っていることは評価できる。

(4) 薬学 6 年制においては、卒業研究は、5 年次～6 年次で実施予定である。卒業研究の詳細は現在検討中であるが、現在の施設、設備で対応できる。しかし、一部老朽化した設備・備品等もある

[改善計画]

各研究室には一部老朽化した設備・備品もみられるため、これらの更新を検討する。

基準 10-1-4

快適な学習環境を提供できる規模の図書館や自習室を用意し、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。

【観点 10-1-4-1】

(1) 平成 18 年度から 6 年制薬学教育制度が開始され、本学は一学年の定員 173 人の 6 年制に移行した。6 年制の完成年度となる平成 24 年度で学生総数 1,038 人となる。平成 20 年度で、旧 4 年制度の在籍者は最終学年を迎えるが、留年による在籍者数を今後数年見込んでおく必要がある。現段階では、収容定員数に問題はないと考えるが、若干改善を考慮する必要がある。

(2) 現在、本学図書館の総面積は、1,009 m²であり用途面積は、閲覧スペース 331 m²、書庫兼閲覧室スペース 608 m²である。閲覧座席総数は 235 席である。平成 18 年度の利用率が 1 日 210 人と報告されているので、今後は 6 年制定員を基準にして収容スペース確保を計画していく必要がある。この観点から、閲覧室として収容定員 200 人程度を確保できれば良いと考えられる。現在、閲覧座席総数は 235 席であるが、内訳は図書館内読書室が 154 席、図書館書架内の閲覧室が約 50 席、別棟の書庫の閲覧席約 31 席と収容場所は実質 3 か所に分散している。

このため、利用者の利便性を考え、今後は図書館内 1 か所に約 200 席を用意できる閲覧室の準備を計画していく必要があると考える。

【観点 10-1-4-2】

(1) 現在、定期刊行物として、平成 19 年度現在、年間外国書 11 種類、国内書 43 種類を購入し、また、購入図書は年間和書 227 冊、洋書 64 冊である。

(2) 研究用文献検索システムとしては、科学情報協会の SCIFINDER および PubMed の二つのシステムを導入しており、今後も、これを継続していく。

(3) 平成 19 年度より、学内 LAN が整備され、LAN を介した図書館業務が可能となった。これに伴い、保管書庫の冊数増大による書庫スペースの問題解決のため、現在購入書籍の電子ジャーナル化を計画している。図書館委員会で電子ジャーナルを選別し、平成 21 年度実施へ向けて準備を進めている。

(4) 学生用参考図書については、平成 20 年度の課題として参考図書の見直しを取り上げ、現在購入図書の選定を進めている。これについては年度内購入を前提に準備を進めている。

(5) 時々刻々と変化する最新情報提供のために、図書館運営委員会を活用して対応できる体制を作っている。

(6) 図書館の蔵書数・購入数および利用状況

①蔵書数

【表 10-4 図書所蔵冊数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
冊 数	95,663	95,952	94,646	89,837	90,128

【表 10-5 雑誌所蔵種類数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
種 類	902	904	905	906	910

②購入数

【表 10-6 図書受入冊数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
冊 数	720	367	371	478	291

【表 10-7 雑誌受入種類数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
種 類	68	68	67	64	54

③利用状況

本学図書館は、授業や実習に必要な資料の情報収集、卒業論文作成のための二次資料の収集等実
 際に利用されている。また、教員および学生の情報検索利用は定着し、急激な増加傾向にある。
 一方インターネット利用の増加に伴い、図書館離れの傾向も見受けられる。

【表 10-8 貸出冊数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
冊 数	1,665	1,328	1,020	771	336

【表 10-9 オンライン文献検索等件数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
件 数	231	81	89	115	82

【表 10-10 相互貸借件数】

年 度	平 15 年度	平 16 年度	平 17 年度	平 18 年度	平 19 年度
受付件数	3	5	6	3	13
依頼件数	110	99	111	57	51

【観点 10-1-4-3】

(1) 薬学6年制移行によって、共用試験が実施されコンピュータによる知識判定テスト(CBT)がある。本学では、平成17年度に情報処理教室の整備と学内ネットワークの整備を完成した。これは、PCランゲージラボ等整備した情報演習室4室「1-1室(50台)・1-2室(50台)・2(100台)・3(30台)」計230台、いずれの教卓および学生用机からもインターネットに接続することが可能であり多様な講義や実習ができる環境を整えた。

(2) 演習室4教室のうち1教室は常時学生に開放し自由に使用することができる。また、利用者が増加した場合は、他の教室を開放し学生が自習できる環境にある。

[点検・評価]

(1) 図書館の収容定員数は、若干改善の余地があるものの、情報処理演習室等も自習学習に使

えることを考慮すれば、面積および座席数等適切である。

(2) 電子ジャーナル化を図ることによって、最新の情報収集ができるように計画している点は評価できる。

(3) 情報処理演習室が整備されており、このうちの1教室が学生に解放されており、午後7時まで開館されているので、学生はここで自由に学習することができる。

(4) 図書館の開館時間は平日が午前9時～午後5時まで、土曜日は午前9時～午後3時までとなっている。また、試験の10日前からは、平日・土曜日ともに午前9時～午後8時まで開館の延長を行っているが、大学の図書館としては平日の開館時間が短い。

(5) 現時点では問題はないが、図書館の建物が老朽化しており、新しいシステム(たとえばコンピュータ関連の)導入時にはネックになっている。

[改善計画]

(1) 図書館の開館時間は平日・土曜日ともに午前9時～午後8時までとする。

(2) 電子ジャーナルのよりいっそうの充実を図るとともに学生向けの図書も充実させる。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 11-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

【観点 11-1-1】

本学の専任の実務教員（森田 桂子 教授）は、福岡県薬剤師会に研修や実務実習担当の常務理事・理事として参画し、地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会等の関係団体および行政機関との連携を図った薬剤師を対象としたリカレントセミナー、ファーマシューティカルケアシンポジウム、薬剤師生涯研修および市民講座を企画・運営し、その講師等を務め、臨床教育、地区薬剤師生涯学習の向上とともに薬学教育の発展に向けた提言・行動にも努めている。

【観点 11-1-2】

平成 17 年に「九州薬科学研究教育連合」が構築され、先端研究融合や次世代を担う研究者の養成に関する共同取り組みが始まっている。この「九州薬科学研究教育連合」が目指すものは、大学と企業との関わりを深化させるもので、九州薬科学研究教育連合代表（九州大学副学長 内海英雄教授）が発起人となり、平成 19 年より日本薬学会九州支部・九州薬科学研究教育連合主催「薬学研究フォーラム in 東京-九州からの情報発信-」として既に 3 回開催されている。平成 21 年に開催された第 3 回の「薬学研究フォーラム in 東京-九州からの情報発信-」は、企業側からの特定の研究課題を研究テーマとしている研究者との連携を視野に入れたもので該当する研究課題が無かったため、本学からの演題参加はできなかったが、第 1 回（黒木 広明 学部長、清水 典史 講師、出雲 信夫 講師（出雲講師は現横浜薬科大学講師であるが、研究課題の継続性から旧第一薬科大学専任講師として参加した）が参加）と第 2 回（黒木 広明 学部長、原 千高 教授、戸田 晶久 准教授、小松 生明 講師が参加）の「薬学研究フォーラム in 東京-九州からの情報発信-」では、学部長の企業への大学紹介を含め数題の演題参加をしている。こうしたフォーラムに積極的に参加することで、大学と産業界との共同研究の推進に努めている。

【観点 11-1-3】

本学は、平成 19 年度より始まった福岡市薬剤師会が主催する研修会への講師派遣依頼に対し、積極的な協力体制をとっている。また、本学の職員で福岡県および福岡市薬剤師会の会員である専任教員は、福岡県および福岡市薬剤師会との医療情報ネットワークを積極的に相互利用することで医療情報ネットワークへの参加・協力を行っている。

[点検・評価]

本学の実務教員が実際に実施している薬剤師を対象としたリカレントセミナー、ファーマシューティカルケアシンポジウム、薬剤師生涯研修および市民講座の企画・運営は、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・行動に貢献しており評価できる。また、薬学研究フォーラム in 東京-九州からの情報発信-」通して、本学の専任教員の研究課題を企業にアピールし、大学と産業界との共同研究の推進に努めていることも評価できる。さらに、本学の職員で福岡県および福岡市薬剤師会の会員である専任教員は、福岡県および福岡市薬剤師会との医療情報ネットワークを利用して、常に最新の医療情報を収集して医療情報ネットワークの構築に参加・協力していることは、医療および薬学の発展の一助として貢献するものである。

[改善計画]

地域の薬剤師会，病院薬剤師会，医師会等の関係団体および行政機関との連携を図り，産業界との共同研究の推進に努めているが、これからも医療の進歩に合わせてさらに連携を強化して行く。また、医療情報ネットワークへ積極的に参加・協力しており、現状を維持継続して行く。さらに、この医療情報ネットワークへの積極的な参加・協力は、全学的な医療機関・薬局等との連携を深めるためにも、福岡県および福岡市薬剤師会の会員である専任教員だけに留まらず、全教職員の参加・協力を拡大する。

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 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]

(1) 薬学卒後教育講座の開催

本学では薬剤師の生涯教育の一環として、地元福岡県薬剤師会、福岡市薬剤師会および福岡県病院薬剤師会の後援により、平成5年度から毎年、卒後教育講座を近県在住の薬剤師を対象に本学で開催している。本講座は、日本薬剤師研修センターの共催による集合研修（G1）でもあり、研修シールも配布している。平成21年度には、本学以外の広島市、鹿児島市の2か所で初めて、卒後教育講座を本学の講座と同様な形態で開催した。夫々の講座は、広島県薬剤師会、広島市薬剤師会および広島県病院薬剤師会並びに鹿児島県薬剤師会、鹿児島市薬剤師会および鹿児島県病院薬剤師会の後援により開催した。

【表 11-1 第一薬科大学薬学卒後教育講座】

実施年月	会場	時間	講演内容
平成17年1月	第一薬科大学	4.5時間	薬学6年制に伴う薬剤師の現状と未来 1. カウントダウンが始まった薬学教育6年制 2. 薬剤師の再教育 3. 病院薬剤師の能動的関わり
平成18年10月	第一薬科大学	3.5時間	1. 代替医療の副作用、合併症について 2. 薬学6年制における認定実務実習指導薬剤師とは 3. 九州・山口地区の認定実務実習指導薬剤師養成の現状
平成19年10月	第一薬科大学	4.5時間	生活習慣病を考える 1. 肥満形成の分子機構と新たな抗肥満薬の可能性 2. 最新の糖尿病治療 3. 透析医療の新たな価値を目指して
平成20年12月	第一薬科大学	4.5時間	生活習慣病を考える 1. モルヒネ鎮痛と痛覚過敏発症機序について 2. 天然物由来抗菌成分の探索と感染症治療薬の創製 3. 実務実習教育センター開設にあたって（含内覧会）
平成21年8月	広島市（旧広島デジタル専門学校）	3.5時間	1. 社会に関わる分析化学 2. 多様化する病院薬剤師の役割と自分発の変革
平成21年8月	鹿児島市（かごしま県民交流センター）	3.5時間	1. 天然物由来抗菌成分の探索と感染症治療薬の創製 2. 簡易血糖測定器の比較検討 3. 関節リウマチ最新治療

(2) 日本薬剤師研修センター事業への協力

1) 福岡市薬剤師会主催する薬剤師研修事業への協力

平成19年度より始まった福岡市薬剤師会が主催する研修会への講師派遣依頼に対し、積極的な

協力体制をとっている。

【表 11-2 福岡市薬剤師会が主催する研修会】

実施年月日	講師	講演内容
平成 19 年 5 月 29 日	原 千高	「治療に役立つ薬物動態学の基礎知識」

2) 薬剤師実務研修事業への協力

平成 15 年 4 月に本学は、大学附属保険調剤薬局「ハッチェリー薬局」を開局した。本施設は、本学学生の薬剤学実習や薬剤師実務へのアーリーエクスポージャー等実務教育を主たる目的に設置されたものであるが、日本薬剤師研修センターが主催する厚生労働省薬剤師実務研修の研修施設として指定され、平成 15 年度より薬剤師実務研修事業に協力している。

また、薬学部 6 年制に移行したことにより導入された病院・薬局実務実習調整機構主催のワークショップに積極的に参加するとともに、当番制となっているワークショップの運営も定期的に主催している。

[点検・評価]

本学では、地域の薬剤師会、病院薬剤師会との連携・協力を図り、毎年、薬剤師の資質向上を図るための薬学卒後教育講座を企画・実施し、平成 21 年度からは他県の会場を利用し、さらなる薬剤師の資質向上を図るための環境整備に努めた。本学以外での会場での講座も参加者からも好評で、この計画は評価できる。

一方、大学の機能の一つである研究機関の果たす役割として、科学的情報の社会への還元的重要性からも、薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムの開発が不十分と考えられる。

[改善計画]

地域の薬剤師会、病院薬剤師会の会員を含めた委員会を発足させ、現場の意見を十分に吸収し、大学としての薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムを開発する。

基準 1 1 - 3

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

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

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

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

[現状]

【観点 11-3-1】

本学主催の薬学卒後教育講座は公開講座として、一般市民にも開放し、地域社会との連携を強化している。本学では、2009（平成 21）年から市民を対象とした公開市民講座を福岡市南区の後援も得て、学内で開講した。参加者は、10 代から高齢者まで幅広く、80 名ほどであった。

興味あるテーマでの講座にすべく、平成 21 年度は「新型インフルエンザ」を取り上げた。同時に学内の諸施設を公開することも目的に「一薬祭」（大学祭）とカップルして、受講者に薬科大学の使命や「くすり」についての知識も深めてもらうことも本講座の目的でもある。また、第一薬科大学が位置する福岡市南区の区役所が主催する地域住民への教育・啓蒙活動の一環として、福岡市南区役所主催公開講座への参加に関して、定期的に要請に応じて講師を派遣している。

【表 11-3 福岡市南区役所主催公開講座】

実施年月日	講 師	講演内容
平成 17 年 12 月	原 千高	健康維持に役立つ薬の常識
平成 19 年 12 月	渡辺 繁紀	くすりと生体リズム
平成 20 年 12 月	荒牧 弘範	ご先祖様からの贈り物

【観点 11-3-2】

福岡市南区大学連絡会議のメンバーである香蘭女子短期大学、純真短期大学と共に第一薬科大学も「地域の力になりたい！」と、福岡市南区にお住まい、または通勤・通学されている方で、20 人前後の団体に出前講座を実施している。本学も 8 人の教員を講師として派遣している。南区の公民館に本学教員が出向き、特に南区における保健衛生の保持・向上のため、以下の南区出前講座（大学版）メニューにより、本学の教育研究上の成果を市民に還元し、地域の支援活動を行っている。

【表 11-4 南区出前講座（大学版）メニュー】

題目	講師
内臓型肥満と糖尿病：脂肪細胞の役割とは？	薬理学Ⅱ教室 教授 原 千高
身近な健康問題－水と室内環境－	衛生化学教室 教授 繪柳 玲子
身の回りの化学物質	環境化学教室 教授 黒木 広明
薬を飲むタイミングを考えよう！	医薬品情報学教室 准教授 齋田 哲也
あなたは、今までにどんな予防接種を受けていますか？	免疫薬品学教室 准教授 松原 大
サプリメントのお話し－ビタミンを中心に－	薬剤設計学教室 准教授 田鶴谷（村山） 恵子
“薬”と味覚の不思議な関係－薬剤性味覚障害－	社会薬学教室 講師 小武家 優子
なぜ、いま大麻なのか：大麻は乱用薬物それとも医薬品？	分子生物学教室 講師 竹田 修三

【観点 11-3-3】

地域社会レベルの危機管理体制として、消防法第8条第1項に基づく「危機管理に関する規程」により、火災・地震その他の災害の予防および人名・財産の安全を図るため、第一薬科大学における防火管理について必要な事項を定めている。

[点検・評価]

所在地の福岡市南区役所の公開講座等に積極的に参加して、本年度から区役所主催の出前講座にも参加し、地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を行っていることは、評価される。また、地域住民に対する公開講座は、薬学卒業教育講座を地域住民に定期的に開催するように努めているが、地域住民に対する公開講座が行われていないことは課題である。

災害時における支援活動体制は、南区役所および南消防署との連携により、整備されており、評価できる。

[改善計画]

地域住民に対する公開講座を、大学祭の一行事に加えて開催する。災害時における支援活動体制の整備のため、さらに、危機関連規程の再整備をする。

基準 1 1 - 4

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

【観点 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]

英文によるホームページは開設されておらず、世界への情報の発信と収集が積極的に行われていない。

本学が所属する都築学園は、関連の都築育英学園と都築教育学園とともに、国際学術文化交流の一環として、1996（平成8）年にオックスフォード大学・セント・アンズカレッジおよびケンブリッジ大学フィッツ・ウィリアムカレッジと学生の交換や教員の交換を主たる目的とする学術文化交流協定を調印した。オックスフォード大学・セント・アンズカレッジには、「都築ホール」、ケンブリッジ大学フィッツ・ウィリアムカレッジには「都築シアター」の施設が開設されており、日本・アジア研究の場として利用されている。しかし、本学と両大学カレッジとの間では、学生の交換留学や教員の交換は実施されていない。また、本学は2003（平成15）年に中国医薬大学（台湾）と学生および教員の交換留学や漢方などに関する学術交流の協定を結んだが、2004（平成16）年に関連大学である漢方薬学科をもつ日本薬科大学が開学したため、中国医薬大学との主たる学術交流は、日本薬科大学へ移行した。そのため、現在のところ、大学間協定等はなく、留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が十分に整備されていない。

[点検・評価]

現状では、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ない。

[改善計画]

英文によるホームページを開設し、世界への情報の発信と収集を積極的に行なう。本学の関連大学である福岡経済大学学生の海外語学研修を目的に実施されているオックスフォード大学・セント・アンズカレッジおよびケンブリッジ大学フィッツ・ウィリアムカレッジへの留学制度を本学の学生にも平成22年度より適用し、オックスフォード大学およびケンブリッジ大学が主催する英語研修夏期講座などへ本学の学生を派遣することを検討する。また、両大学カレッジへ本学の教員を派遣する体制整備を検討する。

『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 12-1-1】自己点検及び評価を行うに当たって、その趣旨に則した適切な項目が設定されていること。

【観点 12-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

平成 3(1991)年に大学設置基準が改正され、大学改革の一環として大学自身による自己点検・評価の必要性が明確化された。これを受けて、本学では平成 5 年に自己点検・評価委員会が組織された。その構成員は副学長、教務部長、学生部長等の役職教授 5 人、事務局長および特別委員として教授 3 人の合計 10 人から成り、委員長は副学長であった。この委員会において、大学の現状を確認し今後への課題を志向する目的で、平成元年から平成 5 年にかけての自己点検・評価がなされ、平成 5 年 12 月に、最初の自己点検・評価報告書である「第一薬科大学の現状と課題」が公表された。その評価項目は、Ⅰ. 沿革、Ⅱ. 組織・教育・財政・施設の現状、Ⅲ. 研究活動、Ⅳ. 社会との連携、Ⅴ. 自己評価体制の 5 項目であった。その後、平成 11 年には、平成 6 年から平成 10 年にかけての自己点検・評価報告書である第 2 回目の「第一薬科大学の現状と課題」が、平成 15 年 10 月には、平成 11 年から平成 15 年にかけての自己点検・評価報告書である第 3 回目の「第一薬科大学の現状と課題」が公表されている。第 3 回では、これまでの項目に加え、「建学の精神」の項目が加えられた。これらの「第一薬科大学の現状と課題」は、本学図書館に備えられている。

しかし、これまで 3 回実施した自己点検・評価は、全学的組織による取組には至っておらず、また、学内組織による大学内での検証にとどまっており、その評価結果を広く外部に公表し、教育・研究活動の改善等に活用するという自己点検・評価の本来の目的を十分に達成しているとはいえない状況であった。

また、平成 14(2002)年には、学校教育法の改正に伴い認証評価制度が導入され、平成 16(2004)年度以降、大学は第三者評価機関による評価を 7 年以内の周期で受けることが義務づけられた。そこで、第三者による外部評価を受け、社会に客観的な自己点検・評価結果を発信する準備として、平成 19(2007)年に教授 3 人および事務職員 1 人から構成される自己点検・評価対策室が設けられた。この自己点検・評価対策室を中心に、学内の各種委員会の抱える課題、大学内の具体的な問題点やその改善方策等について検討を重ねた。

これらの検討を進める過程で、大学内の各種委員会、各部署や関係者に自己点検・評価を実施し、報告書の作成を依頼した。その結果をまとめたのが、平成 21(2009)年 3 月に発行した「平成 20 年度 自己点検評価報告書 第一薬科大学」である。この報告書において検討した評価項目は、「建学の精神・大学の基本理念等」、「教育研究組織」、「教育課程」、「学生」、「教員」、「職員」、「管理運営」、「財務」、「教育研究環境」、「社会連携」および「社会的責務」の 11 項目である。

さらに、平成 22 年度に大学基準協会の認証評価を受ける予定であり、平成 21 年 4 月から「理

念・目的」、「教育研究組織」、「教育内容・方法」、「学生の受け入れ」、「学生生活」、「研究環境」、「社会貢献」、「教員組織」、「事務組織」、「施設・設備」、「図書・電子媒体等」、「管理運営」、「財務」、「点検・評価」、「情報公開・説明責任」の15項目について自己点検・評価を実施した。

自己点検・評価委員会の中に外部委員は含まれていない。

[点検・評価]

(1) 平成5年から自己点検・評価委員会や自己点検・評価対策室を中心にして、自己点検・評価の一環として、項目を設定し、「第一薬科大学の現状と課題」や「平成20年度 自己点検評価報告書」を作成してきたことは評価できる。しかし、自己点検・評価が夫々の委員会、部署や関係者による評価・点検の検証にとどまり、得られた結果を互いにフィードバックして大学全体の視点から再度見直すシステムの構築等教育・研究活動の改善等の十分な活用にはいたっていない。また、自己点検・評価委員会に外部委員は含まれていない。

(2) これまでの自己点検・評価の結果は、本学の図書館に備えられているが、社会に対して十分に公表されているとは言えない。

[改善計画]

FD委員会等各種委員会との共同作業等により、さらに全教職員が組織的全学的に自己評価・点検取り組む体制を構築する。

自己点検・評価委員会の権限を強化することにより、点検・評価の結果に基づいて本学の教育・研究活動の改善のための方策を立案する、あるいは、各委員会等へ方策を提言できるようにする。

自己評価の根拠となる資料・データ等のリスト

	資料項目
1	薬学部パンフレット
2	学生便覧
3	履修要綱
4	教授会・各種委員会の議事録等
5	入試要綱（志望者に配布されるもの）
6	入試問題
7	面接実施要綱
8	入試結果一覧表（個人成績を含む）
9	F D実施の概要
10	F D実施にかかる記録・資料
11	学生授業評価アンケート記録（集計したもの）
12	教員による担当科目の授業の自己点検報告書
13	シラバス（2009 SYLLABUS：シラバス授業計画）
14	履修科目選択のオリエンテーション資料 ○早期体験学習S実施計画 ○平成21年度履修ガイダンス資料 ○平成21年度総合演習A実施要領 ○平成21年度事前学習実施要領 ○平成21年度夏期勉強会実施要領
15	時間割表
16	科目別履修登録者数一覧表
17	授業レジュメ・授業で配布した資料・教材
18	実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、健診受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など） ○実務実習委員会規程 ○実務実習教育指導組織 ○平成22年度第一薬科大学実務実習（案）○第一薬科大学 病院・薬局における実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局の法人機密情報の保護に関する説明文書 ○薬学生の病院実習に関する委受託契約書 ○薬学生の薬局実習に関する委受託契約書 ○第一薬科大学病院・薬局における実習の誠実な履行、個人情報の保護・法人機密情報の保護に関する誓約書
19	定期試験問題、答案、点数分布表
20	科目毎の成績分布表
21	成績評価の根拠の分かる資料（項目別配点表等）
22	成績評価の基礎資料（出席状況、中間テストなど）
23	修了認定に関する資料