

自己評価書

平成23年4月

姫路獨協大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の実況及び特徴	1
II	目的	2
III	総括	3
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	5
V	基準ごとの自己評価	6
	『理念と目標』	
1	理念と目標	6
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	10
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	26
	(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	39
	(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	59
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	63
7	成績評価・修了認定	71
8	学生の支援	75
	(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	96
	(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	122
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	131
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	138

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

姫路獨協大学 薬学部 医療薬学科

(2) 所在地

〒670-8524 兵庫県姫路市上大野 7-2-1

(3) 学生数、教員および職員数

表 平成 22 年度の教員数と学生数 (10 月 31 日現在)

教授	准教授	講師	助教	助手	学生数
16(2)	8(3)	7(2)	0	15	341

() 内は実務家教員数

2 特徴

「姫路獨協大学」が属する「独協学園」の歴史は古く、明治 14 (1881) 年設立の「獨逸学協会」にまで遡ることができ、明治 16 (1883) 年には「獨逸学協会学校」が設立され、当時の啓蒙思想家の西周が初代校長に就任した。以降、「獨協中学校」、「獨協高等学校」を設立、昭和 39 (1964) 年には、埼玉県草加市に獨協大学が設立され、第 3 次吉田内閣の文部大臣であった天野貞祐が初代学長に就任した。天野貞祐は、「大学は学問を通じての人間形成の場である」を開学の理念として掲げた。その後、学園は昭和 48 (1973) 年に栃木県壬生町に「獨協医科大学」を、昭和 62 (1987) 年に「姫路獨協大学」を開学し、現在に至っている。

「姫路獨協大学」は、姫路市を中心とする西播磨地区住民の永年の願いに答える形で、姫路市と学校法人獨協学園との全国初の「公私協力方式」により、昭和 62 (1987) 年に開学した。当初は「外国語学部」と「法学部」の 2 学部でスタートし、「経済情報学部」を加え、平成 18 (2006) 年に「医療保健学部」、翌年「薬学部」を設置して、文理 5 学部からなる総合大学となった。この設立の経緯から、本学は、理念・目的を実現するための教育研究活動を通じて、この地域の繁栄に寄与することを、他の大学に比して強い使命としている。

この点を鑑み、本学部では地域の医療機関との連携や姫路薬剤師会との強力なパイプを生かし、常に臨床を意識した演習や実習を豊富に開校し、幅広い領域を学べる柔軟な履修システムを設けて、学生一人ひとりの将来の志望にあわせた学習を可能にしている。そして、意思や看護師と協力してチーム医療を推進する力、淘汰の時代に入る薬局の経営力、地域の方々に信頼されるスキルとコミュニケーション能力など、「医療薬学」の時代に求められる総合的な実践力・人間力を高めるよう努力している。

Ⅱ 目的

教育上の理念と目的

本学は、創立以来「大学は学問を通じての人間形成の場である。」という建学の精神により、外国語教育はもとより、哲学、倫理などの幅広い知識と情報技術の基礎知識を持った、豊かな人間性を涵養し、創造性を持った高度な専門職業人の養成を目的としてきた。薬学部においては、人間性豊かな幅広い教養、コミュニケーション能力の豊かな人間性、研究する心と態度、高い創造性、問題発見・解決の能力、論理的思考力、倫理観、生涯にわたり学び続ける意思と能力、医療に貢献できる能力、医療事故や薬害を防ぐ安全管理能力なども身につけることのできる教育を行うことが必要である。この理念の基に、薬学に係る最新の専門的知識、先端医療科学に対応できる能力と、医療従事者としての使命感ならびに倫理観を有し、コミュニケーション能力が豊富で患者との間に良好な信頼関係が樹立できる能力を持ち、医療チームの一員として薬物治療を支援できる薬剤師の養成を図る。

どのような薬剤師を養成するのか

ア. 医療人としての高い倫理観、責任感を有する薬剤師を育成する。

医療技術ならびに医薬品の創製や使用に係る科学技術が目覚しく進展している中、知識や技術の修得はもとより、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての責任感が求められている。このため、生命倫理に基づく医療従事者としての高い意識と倫理観、医療人としての責任感を有する薬剤師を育成する。

イ. 患者の視点に立った薬剤師を育成する。

全学年を通じた医療人教育の実施、ヒューマニズム育成、コミュニケーションスキル、薬と社会、保健・医療・福祉の制度など医療と社会についての教育を重視し、それらの実践的能力を育むことで患者との十分な信頼関係を保ち、患者の視点に立った薬剤師を育成する。また、医療の担い手としての薬剤師には、医薬品のみならず、医薬部外品・化粧品、健康食品、家庭用化学物質などの医薬品関連物質に対する種々の問題に対応できる能力が求められている。したがって、これら高度な知識を有し、相互連携を必要とする業務形態に対応できる薬剤師を育成する。

ウ. 実務実習を通してチーム医療を育む。

地元薬剤師会や病院薬剤師会、獨協医科大学との実習を通じて、医療現場における薬物療法の具体例を習得させ、臨床的な薬物の知識を十分に備えた薬剤師としての実践的能力を育む。すなわち、医師、歯科医師、看護師及びその他の医療従事者と共同して疾病の治療にあたる際、薬物の専門家として薬物治療に積極的参画ができる高度な臨床知識及び技術を有する薬剤師を育成する。さらには、医療実践のための教育や実地教育の一層の充実を通して、医療事故防止やその他の医薬品関連物質に関するリスクマネジメント、在宅医療や介護支援、医療相談などの多様な社会的ニーズに対応できる実践的能力を育成する。

エ. 地域社会の医療に貢献できる薬剤師を育成する。

本学の「地域に貢献する大学」の建学の精神に基づき、地域における医療の担い手として活躍し、患者からの信頼を勝ち得ることができる医療人としての薬剤師を育成する。また、今国会における薬剤師法改正案では、在宅医療を受けている患者の居宅等で、薬剤師が処方箋の確認など調剤業務の一部を行うことが盛り込まれている。このことに伴い、薬剤師は地域における在宅医療の支援、公衆衛生の確保、医療相談、健康保持への不断の対応、地域での医薬品や化学薬品等に関する情報の収集、ならびに住民への啓蒙活動の中心としての役割が求められている。そこで、社会的ニーズに対応して、地域における薬物に関する情報の提供や気軽に相談できるかかりつけ薬局の薬剤師、在宅医療の推進に伴う在宅支援ステーションとしての薬局を基盤とした活躍が期待できる薬剤師を育成する。

オ. 先端医療科学に対応できる薬剤師を育成する。

薬剤師には、医療行為における薬物に関するあらゆる角度からの情報の発信、すなわち責任ある専門技術者としての薬物開発や薬物使用に関するすべての情報が求められている。したがって、日々高度化・複雑化していく薬剤師の職能を支える基礎知識のみならず、社会が求める分野の知識を自ら吸収する技能が必要である。この点を重視して、遺伝子科学、ITリテラシー、画像診断、再生医学などの先端医療科学に自ら挑戦し、対応できる薬剤師を育成する。

Ⅲ 総括

理念と目標

本学部においては、教育の理念や目標として、医療人として高い倫理観、責任感を有し、患者の視点に立つことができる薬剤師、そしてチーム医療において薬物治療に積極的参画ができ、先端医療科学に対応できる高度な知識及び技術を有する薬剤師の養成を掲げている。今後、日進月歩する医療界を常に視野に入れ、時代の変化に合わせて、社会の求める薬剤師の養成を目指して理念・目標を見直す必要はあるものの、現状では本学部の理念と目標は薬剤師に対する社会の要求に即したものであると考える。

医療人教育の基本的内容

物理・科学・生物などの薬学基礎分野の講義のみならず、薬害・医療過誤・医療事故防止といった内容の講義・実習を低学年から配置している。この結果、学生が医療安全の確保の重要さと薬剤師の役割について系統的に学習できた。また、薬学領域の学習と併行して、情報処理・情報科学・人文科学・社会科学および自然科学などを広く学び、知識を獲得し、さまざまな価値観に触れ、薬剤師として物事を多角的にみる能力をはぐくめるように、教養教育プログラムが提供されている。

一方、医療現場の薬剤師の講義が限られており、特に最新の治療法やガイドラインに関する現場の薬剤師の講義や、卒後研修の体験談などを聞く機会が、現時点ではまだ具体的に設定できていない。

薬学教育カリキュラム

カリキュラムは、互いに関連している専門科目が系としてまとめられ、基礎的知識から高度な専門知識や技術を段階的に、かつ効果的に習得できるように構成されている。また教員 31 名中、医師 4 名、薬剤師 19 名（うち実務薬剤師 7 名）、臨床検査技師 1 名と臨床経験豊富な教員が多いのが本学部の特長であり、教育現場と医療現場とを密接に関連付けた教育が実践できている。

なお、学生の基礎学力低下が問題視されているが、その対策として、高校までの化学・生物・物理の総復習を行う講義を設け、1 年次後期から始まる専門教育科目に備えている。

実務実習

4年次生で実施する実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して適切に実施された。4年次生前期に講義を集中し、実務実習に関する知識を事前に学習させることで、後期の模擬薬局実習を円滑にできた。4年次生後期の「模擬薬局実習」において、4年次学生を16チームに分け小人数で実習することで、技能、態度の学習効果を高めることができた。実務実習事前学習とその関連科目の合計コマ数は、122コマ以上と充足している。

一方で、病院・薬局実務実習に際しては、近畿地区内の実習受け入れ施設数が、近畿地区内の学生数に対して現状では十分ではないことから、本学近隣地域における新規受け入れ施設の開拓や既存受け入れ施設の受け入れ枠の増大が必要である。

学生の受入

「医療人教育の一翼を担い、地域社会への貢献を果たすため、高度な職能を有し、幅広い教養と高い倫理観を備えたチーム医療に強い薬剤師の養成を図る」という本学部独自の教育目標に沿ったアドミッション・ポリシーを、設立以来明確に設定している。多彩な入試広報活動を通じて、入学志願者及びその保護者、高等学校に対してアドミッション・ポリシーの情報の周知ができています。

学生の支援

修学支援として、入学直後にプレースメント試験ならびにリメディアル教育を行い、入学後の学力レベルの均一化・向上に勤めている。担任制をとり、学生の日常生活全般や修学上の問題に対する最も身近な指導助言者として対処し、学生の学業、研究活動、あるいは進路、心身などの全般についての指導、相談を行っている。

学生への安全・安心の配慮に関しては、健康管理医（薬学部教授）、学外の様々な分野の専門医および4名の臨床心理士による無料の診察・カウンセリングを行っている。

教員組織・職員組織

本薬学部は、開設時に大学設置審議会による審査を経て、大学設置基準を満たした設備の整備、人員の配置がなされている。1学年定員120人としているが、現在は、専任教員一人当たりの学生数が約3人と非常に少なくきめ細かい指導が可能となっている。実務実習教員数が、設置基準である全教員数の1/6を上回る約1/4である点があげられる。その結果として、薬局・病院実習等の実務実習を、学外の講師ではなく、本学部専任の実務家教員が担当する事が可能となっている。

社会との連携

本学は姫路市と獨協学園との「公私協力方式」により開学した経緯もあり、地域薬剤師会・病院薬剤師会と密接な協力体制を構築しており、情報の伝達も速やかであり、強い薬・薬・学連携を保っている。本学部の薬学教育に非常に協力的であり、これにより早期体験学習のような学外実習において充実した環境を保つことができています。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

(自己点検・評価をどのような体制で、どのようにして行ったかを簡潔に記述してください。)

本学部では、自己評価22の作成を担当する「自己評価22担当委員会」を2010年4月に設置した。委員会の構成メンバーは表IV-1のとおりである。当該委員会は、次のような方針を策定しこれに沿って自己評価22を作成した。すなわち、薬学教育評価機構による「自己評価実施マニュアル」に沿って形式を統一しつつ、薬学部の教員全員により執筆する。執筆者は、執筆に当たって自己評価の根拠となる資料・データに基づいて具体的に記述する。それらの資料・データは一括保管する。基準1から12について、それぞれ分担責任者を設け、分担責任者は、当該基準全体にわたって執筆者による原案を加筆修正する。最終的に自己評価22担当委員が全体を取りまとめる。自己評価22の取りまとめのスケジュールは表IV-2のとおりである。

表IV-1. 自己評価22担当委員会メンバーと分担箇所

		取りまとめ分担箇所
委員長	本多義昭(薬学部長)	I, II, III
副委員長	駒田富佐夫	V-2
委員	山中理央	V-8, V-9
	吉井範行	IV, V-10, V-12
分担責任者	川井真好	V-11
	黒田義弘	V-5
	通山由美	V-3
	中村任	V-4
	矢上達郎	V-7
	柳澤振一郎	V-6
	横山照由	V-1

副委員長、委員および分担責任者により基準を分担し取りまとめた。最終的に委員が全体のとりまとめを行った。

表IV-2. 自己評価22取りまとめのスケジュール.

月	スケジュール		その他
	委員	執筆者	
5	執筆依頼(7月末締め切り)	執筆 ↑	
6			
7	原案締め切り	提出 ↓	
8	基準分担責任者による内容チェック 執筆者への修正依頼(9月末締め切り) ↑↓	修正 ↑	
9		提出 ↓	CBT 体験受験
10	委員による取りまとめ ↑		
11			
12			OSCE 本試験
1			CBT 本試
2			OSCE 追再試
3	薬学共用試験の結果を記入、完成 ↓		CBT 追再試
4	自己評価22 公開		

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

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

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

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

[現状]

本学では、2007年度の薬学部の設置の際、今後の薬学に求められる教育や研究の推進を図るため、理念、目標を次のように設定している。

教育理念・目的

薬学部は、人間性豊かな幅広い教養、問題発見・解決の能力及び論理的思考力、医療事故及び薬害を防ぐ安全管理能力、並びに先端医療科学に対応できる能力を修得し、医療機関、企業及び公共機関等において活躍できる豊かなコミュニケーション能力を備え、生涯にわたり学び続ける意思及び能力を身につけた幅広い視野を持つ高い資質の薬剤師を養成することを目的とする。

教育目標

理念・目的の実現のため、次のような5つ教育目標を掲げている。

- (1) 医療人として高い倫理観、責任感を有する薬剤師を養成する。
- (2) 患者の視点に立った薬剤師を養成する。
- (3) チーム医療を育む。
- (4) 地域社会の医療に貢献できる薬剤師を養成する。
- (5) 先端医療科学に対応できる薬剤師を養成する。

以上の教育理念目的・目標は、【観点 1-1-1】を適確に反映しているものと考え

【観点 1-1-2】教育理念・目的・目標は、本学学則に明記されており、学則は、ホームページ掲載されているため、教職員はじめ、学生、高校生及び社会一

般に知りうることができる。また、学部パンフレットにも掲載しており、オープンキャンパスや高校生への説明に利用している。新入生には、入学時のガイダンスで学部長より説明がある。これらの機会を通して、本学部の理念・目的・目標は広く認知されているものとする。

【観点 1-1-3】本学部では、5年次より全学生が各研究室に配属し、卒業研究を行う予定である。この卒業研究を通して、薬剤師に必要な深い学識と応用能力が身につけられ、本学の理念にある問題発見・解決の能力のある薬剤師を養成しようものとする。

[点検・評価]

優れた点

・理念、目的は、薬学部の新設の際に、最近の医学、薬学の状況を踏まえて設定されたもので、現在の薬学部の新たな教育・研究に即したものとする。特に、コミュニケーション能力を身に付け、問題発見・解決能力を持つ薬剤師の養成は、適切であるとする。

改善を要する点

・学部の理念・目的の周知は、大学としては広く認知されているとするが、学生、一般の反応を、一度確認する必要がある。

[改善計画]

現時点では特にないが、日進月歩する医療界を常に視野に入れ、時代に即した、社会の求める薬剤師の養成を念頭に薬学教育を行う必要がある。さらに姫路獨協大学薬学部を世間に認知されるよう、さらなる広報活動を強化する必要がある。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- ・薬学部紹介パンフレット
- ・姫路獨協大学ホームページ <http://www.himeji-du.ac.jp>

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

[現状]

本学薬学部は、「人間性豊かな幅広い教養、問題発見・解決の能力及び論理的思考力、医療事故及び薬害を防ぐ安全管理能力、並びに先端医療科学に対応できる能力等を修得し、医療機関、企業及び公共機関等において活躍できる、豊かなコミュニケーション能力を備え、生涯にわたり学び続ける意思及び能力を身につけた幅広い視野を持つ高い資質の薬剤師を養成することを目的とする。(学則第2条の6)」ことを理念とし、主に「医療の高度化に対応できる薬剤師の育成」及び「地域医療に貢献できる薬剤師の育成」2つを目標に6年制教育を実践している。

これらの目標の達成に向けて、先ず、大学教育を受けるに当たって不足している基礎学力を補うためのリメディアル教育(物理、化学、生物及び数学)を1年生を対象に実施している。上級生または2年生からの編入生に対しても個々の基礎学力に応じて参加を促している。講義時間は、物理、化学及び数学が60分、生物が90分である。

平成19年度から開講したリメディアル教育に関する講義数を表1-2-aに示す。

表1-2-a リメディアル教育に関する講義数(1講義60分)

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
物理	—	—	—	15
化学	10	10	10	15
生物	10	10	10	10
数学	13	13	13	15

また、薬学生として学習に対するモチベーションを高めるために、卒業生の活躍する現場などを体験するための「早期体験学習」を1年生前期に開講し、医療現場や開局薬局を見学すること等により医療の高度化に伴う薬剤師へのニーズや地域医療の重要性について体得できるように教育している。2年時以降では、専門科目のほか、各学年でPBL(Problem Based Learning)形式の統合演習を実施し、小グループに分かれて学生1人ひとりがテーマについて問題抽出、調査及び発表に取り組み、問題解決能力やコミュニケーション能力の養成に努めている。

本学薬学部は、平成19年度開設の新設であり、現在年次進行中であることから、

目標達成度の総合的判断については限りがあるものの、定期試験、実習、レポートのほか、2年生終了時から開始している外部業者主催の模擬試験の結果等から基礎的及び専門的な知識の修得度は確認できると考えられる。さらに、本年度から受験する薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の結果から、目標達成度の総合的判断を暫定的に行うことが可能であると考えている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 早期体験学習における医療現場等での体験は、医療人を目指す学生の人格形成に大いに役立っている。
- ・ 外部模擬試験を受験することにより、基礎的知識及び専門的知識の修得度を継続的に確認している。

改善を要する点

- ・ 目標達成度の評価方法をさらに厳密化するとともに、改善計画との密接な関連付けについて整備する必要がある。

[改善計画]

- ・ 目標達成度の評価方法と改善計画との関連付けについて、これまでの経験に基づいてさらに検討を進める。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

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

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

[現状]

薬学部では、概ね1年次については論理的思考力を育て、人間について深い理解を促し、生命倫理、人権とその尊厳について幅広く理解し、国際化および情報化社会に対応できる一般社会人としての深い教養を身に付けるとともに、モチベーションを高め、医療人としての自覚を早い段階から持つこととしている。薬学部の1年次で行われる一般教養担当科目のうち、論理的思考と人間についての深い理解を涵養させる科目は、本学の既存学部に向けて開設している全学共通科目の履修により行っている。また、これらヒューマニズム・医療倫理などに関連する科目は、全学年を通して履修できるように専門科目やアドバンス教育科目中にくさび形に配置している。

【観点 2-1-1-1】人命の尊さを再認識し見つめ直すとともに、自分自身の命と他人の命を慈しみ育てる愛のこころを理解し実践する必要性について説明し、意識を高め理解を深めるための教育として生命倫理や人間の生（体外受精・胚移植・男女生み分け・出生前診断・遺伝子診断と遺伝子治療・受精卵や胎児の優生学的処置等）と死（脳死・植物状態・末期医療・延命治療・尊厳死・安楽死等）に関する人為的操作に対する生命倫理的検討の必要性を解説する医療倫理が行われている。その他、健康社会科学、一般教養科目の選択科目としての「現代に生きる哲学」や「倫理と思想史」を配置している。

【観点 2-1-1-2】大学教育への円滑な導入と、学習意欲の向上を図るため、薬学準備教育として、1年次の前期に「薬学概論」や「早期体験学習」を設置し、薬学への理解を深めている。「薬学概論」では、将来の薬剤師としての職能を支える知識と技能を体系化していく道筋を解説し、時と共に進化する薬剤の開発の道筋とも

一体のものであることを理解させることを目的としている。「早期体験学習」では、将来的に薬剤師になるという目的意識を明確にし、医療人としての自覚を早い段階から持つために、実際に病院・薬局、福祉施設、知的障害者施設などへ出向き、医療現場を体験する。さらに、幅広い分野で実際に活躍する薬剤師による講義を通して、薬剤師への志向をさらに高めていく。「コミュニティーファーマシー論」では、薬剤師としての社会的役割を概括的に習得させ、地域医療との密接な関係を通じた地域住民との問題、在宅医療の問題にも触れ、その概要を理解させる。また、「安全管理」では、臨床現場の情報・事例から医療事故のリスクマネジメント医療の安全などを理解することを目的としている。「インターネットと医療・介護」では、現代社会で起こっている IT と介護や医療をめぐる諸問題を講義しながら、実際にインターネットのコンピュータ上で行った事例研究を学び、それらの可能性について議論することを目的としている。

【観点 2-1-1-3】「健康心理学」では、心理的健康の概念の検討を通して、一見対極の概念であると考えられている心の病理の概念を明らかにし、人間の心の成長・発達を総合的に捉える視点を養うことを目的としている。「臨床心理学」では、臨床心理学基礎論、心理療法、心理アセスメント、精神分析、精神医学、身体発達と老化、認知機能の発達、パーソナリティの形成、ライフサイクルにおける心理的問題について、事例・症例をあげ、ビデオなどを利用して学ぶ。

相互の信頼関係を構築するためのコミュニケーションに関するものとしては、以下の科目を通して涵養させる。「対人コミュニケーション」では、傾聴態度、聞く技術、ノンバーバルコミュニケーション等についての実践的な実習を行いつつ学習する。「医療現場でのコミュニケーション」では、患者への適正な薬物治療に貢献できるようになるために、患者、医療従事者および地域社会との信頼関係を確立すべく、医療現場でのコミュニケーションの重要性を理解し、コミュニケーション能力の向上を目指すことを目標とする。「集団コミュニケーション」では、集団に焦点をあて、その形成過程、コミュニケーションの特徴、個人への影響、相互作用、集団を活かしたセラピー、インタビュー、ディスカッションへの応用について理論的、体験的に学習する。「外国人患者とのコミュニケーション」では、基本的なリスニング、スピーキング、語彙について学ぶとともに、主に英語圏の国々の最近の言語文化情報に触れ、風俗習慣や国際理解等をとおして、医療の場における英語でのやり取りを想定し、英問英答形式のリスニングとスピーキングの練習も行う。

表 2-1-a

科目名	配当年次	単位数
薬学概論	1	必修 2 単位
早期体験学習	1	必修 2 単位
コミュニティーファーマシー論	1	必修 2 単位
生命倫理（生命の大切さ）	1	必修 2 単位

現代に生きる哲学	1	選択必修 2単位
倫理と思想史	1	選択必修 2単位
健康心理学	1	選択必修 2単位
健康社会科学	2	選択必修 2単位
医療倫理	2	必修 2単位
臨床心理学	3	必修 2単位
インターネットと医療・介護	4	必修 2単位
医療現場でのコミュニケーション	4	必修 2単位
対人コミュニケーション	4	必修 2単位
集団コミュニケーション	4	選択 2単位
外国人患者とのコミュニケーション	5	選択 1単位
安全管理	6	必修 2単位

【観点2-1-1-4】卒業要件である190単位のうち、下記の表に示したように必修科目として25単位、選択科目として20単位がある。したがって(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。

表2-1-b

科目名	配当年次	必修	選択
生命倫理（生命の大切さ）	1-2	2	
薬学概論	1	2	
早期体験学習	1	2	
コミュニティーファーマシー論	1	2	
現代に生きる哲学	1-2		2
倫理と思想史	1-2		2
健康心理学	1-2		2
ドイツ語	1-2		1
フランス語	1-2		1
中国語	1-2		1
スペイン語	1-2		1
韓国語	1-2		1
小計		8	11
実用薬学英語Ⅰ	2	1	
実用薬学英語Ⅱ	2	1	
物理・化学系統合演習(PBL)	2	1	
健康社会科学	2		2
小計		3	2
臨床心理学	3	2	

生物・衛生・生薬系統合演習 (PBL)	3	1	
実用薬学英語Ⅲ	3		1
実用薬学英語Ⅳ	3		1
小計		3	2
対人コミュニケーション	4	2	
医療現場でのコミュニケーション	4	2	
薬理系統合演習 (PBL)	4	1	
集団コミュニケーション	4		2
インターネットと医療・介護	4		2
小計		5	4
医療薬学系統合演習 (PBL)	5	1	
薬剤系統合演習 (PBL)	5	1	
外国人患者とのコミュニケーション	5		1
小計		2	1
処方解析統合演習 (PBL)	6	1	
症例検討統合演習 (PBL)	6	1	
安全管理	6	2	
小計		4	0
合計		25	20

[点検・評価]

優れた点

- ・上記の通り、4つの観点はいずれも満たされていることは、評価できる。
- ・これらの観点における教育では、様々な医療関係の職種が関わることが効果的である。その点、本学部では、実際に医師、臨床心理士、薬剤師である学内教員ならびに現在医療実務に従事している外部講師などが教育を担当していることは、評価できる。

改善を要する点

- ・本学におけるヒューマニズム教育、倫理教育およびコミュニケーション教育は、すべて講義形式であるが、これらの教育では特にグループディスカッション等を取り入れ、技能・態度を涵養する教育を行うことが望ましい。

[改善計画]

倫理教育およびコミュニケーション教育などにおいては、実際の患者や模擬患者などを用いた教育が、医療人としてふさわしい態度を養う上で非常に効果的である

と考えられるため、上記のような講義スタイルを検討している。

コミュニケーション関連の教育においては、少人数の学生を収容する教室を使用したグループディスカッションを行うことを検討している。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

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

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

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

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

[現状]

薬剤師として患者・医療スタッフから信頼され、社会に貢献する人材を養成する上で、人間としての基礎を築き、社会人として豊かな教養と幅広い見識を身に付けるため、人文科学・社会科学・自然科学などの教養科目の充実を図っている。

【観点 2-2-1-1】教養教育（全学共通科目）に関しては、① 人文科学 6 単位以上、② 社会科学 6 単位以上、③ 自然科学 6 単位以上、④ 外国語 2 単位以上、⑤ 情報処理 3 単位、⑥ スポーツ・健康科学 5 単位以上、⑦ 総合教養科目 14 単位以上の合計 42 単位以上が卒業要件である。人文科学は、生命倫理（2 単位）が必修なので、残り 9 科目のうち 2 科目合格すれば 6 単位になる。社会科学は、7 科目のうち 3 科目合格すれば 6 単位になる。自然科学は、統計学（2 単位）が必修なので、残り 7 科目のうち 2 科目合格すれば 6 単位になる。外国語は、1 年次に開講される必修の英語入門 I，II に合格すれば 2 単位となる。情報処理は、1 年次に開講される情報処理概論および情報処理基礎演習に合格すれば 3 単位となる。スポーツ・健康科学は、1 年次に開講される 6 科目のうち 3 ないしは 4 科目に合格すれば 5 単位になる。総合教養科目は、医療倫理・臨床心理学・対人コミュニケーション・医療現場でのコミュニケーション（8 単位）が必修なので、残り 10 科目のうち 3 科目合格すれば 14 単位になる。

【観点 2-2-1-2】薬剤師としてふさわしい人間性および知性を継続して涵養するために、教養科目を 1 年次から 6 年次にわたって専門科目とたすき掛けになるように配当している。具体的には、人文科学、社会科学、自然科学、外国語、情報処理、スポーツ・健康科学、総合教養科目：情報科学（コンピューター総論）・医療倫理・健康社会科学は、1・2 年次に配当している。また、臨床心理学は 3 年次に、ストレス学・インターネットと医療介護・対人コミュニケーション・医療現場でのコミュニケーション・集団コミュニケーションは 4 年次に、播磨学 I・播磨学 II・現代の音楽・現代の美術・科学英語の書き方は 6 年次に配当し、時間割編成に配慮している。

【観点 2-2-1-3】薬学領域の学習と関連付けて履修できるように、カリキュラム編成が行われている。例えば、「実感する化学」・「サルからヒトへ」・「科学の原理」・「人体の構造と機能」・「細胞の構造と機能」を通して、宇宙・自然現象に幅広く興味を持ち、ヒトと薬学を関連付けて履修できる。「環境と生物」を通して、地球環境保護活動の必要性に気づき、地球環境を守る重要性を認識し、地球環境と薬学を関連付けて履修できる。「英語入門 I・II」、「科学英語の書き方」を通して、薬学を中心とした自然科学の分野で必要とされる英語の基礎力を身につけ、「読む」「書く」「聞く」「話す」に関する基本的知識と技能を修得することができる。「統計学」・「基礎数理」を通して、薬学を学ぶ上で基礎となる数学・統計学に関する基本的知識を修得し、それらを薬学領域で応用するための基本的技能を身につけることができる。「情報処理」・「情報科学人文科学」を通して、IT情報の授受に効果的なコンピュータの利用法を理解し、必要なデータや情報を有効活用し、インターネットを利用して薬学領域情報の収集、開示、データベースの使用、応用などに関する基本的知識、技能、態度を修得することができる。「文化人類学」を通して文化・習慣の違いから生まれる人の価値観の多様性と薬学を関連付けて履修できる。「言葉と情報」・「外国語科目」・「アジアの歴史」・「ヨーロッパの歴史」を通して、外国と日本の文化について比較し、言語、歴史、宗教などと薬学を関連付けて履修できる。「健康心理学」・「臨床心理学」を通して、人の行動や心理と薬学を関連付けて履修できる。「英米文学に見る女性の生」・「世界の文学」・「現代の音楽」・「現代の美術」を通して、文化・芸術に幅広く興味を持ち、その価値に気づき、自らの社会生活を豊かにし、地域住民に相談されやすい薬剤師を目指すことができる。「法と国家」・「法と社会」・「経済学入門」・「経営学入門」・「経済社会の発展」・「社会と福祉」・「今日のヨーロッパ社会」を通して、国際社会と比較して日本における薬剤師の位置づけを、政治、経済、法律、歴史、社会学などと薬学を関連付けて履修できる。

[点検・評価]

優れた点

・薬学領域の学習と併行して、情報処理・情報科学・人文科学・社会科学および自然科学などを広く学び、知識を獲得し、さまざまな価値観に触れ、薬剤師として物事を多角的にみる能力をはぐくめるように、教養教育プログラムが提供されている。

・一般教養に該当する一般基礎科目は7分野に大別されているが、いずれの分野のいずれの科目も履修可能なように時間割編成が組まれている。従って、学生は自身の希望でいずれの科目も選択可能である。

・自然科学系の基礎は専攻科目中の基礎科目として1年次前後期で、常勤専門科目教員により講義がなされており、自然科学系科目と薬学領域との連携はスムーズに運ばれている。

・語学に関しては、薬学英語 I・II において英語入門 I・I I の担当教員と基礎

生物学・生理学・生化学の担当教員の間で協力して生物系薬学領域の学習と関連付けて講義が行われている

改善を要する点

・語学に関しては、化学系および物理学系薬学領域との関連付けは不十分である。人文科学・社会科学系科目については、意識をもって学習すれば薬学領域との関連付けは可能である。

[改善計画]

語学に関しては、三年次配当の実用薬学英語Ⅲにおいて化学系薬学領域との関連付けが既に為されている。物理学系薬学領域との関連付けに関しては、今後の検討課題である。

基準 2-2-2

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

【観点 2-2-2-1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。

【観点 2-2-2-2】医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 2-2-2-3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

[現状]

【観点 2-2-2-1】情報化、国際化が急速に進む中、薬学領域でも急激にグローバル化が進んでいる。新薬の開発や薬物治療の臨床現場でチームの一員として活躍する薬剤師となるためには、薬学の専門的情報を英語でも収集し、理解し、患者さんに対して国際語となった英語でも説明できる能力が必須である。国際的なコミュニケーションのツールとしての英語を念頭に薬剤師になった時に役立つ英語の「読む」「書く」「話す」「聴く」の4技能を総合的に学べる英語教育プログラムを提供している。

【観点 2-2-2-2】【観点 2-2-2-3】1年生の必修科目である「英語入門 I・II」においては、中学・高校で習得した英語をベースとして、薬学を中心とした自然科学の分野（生物系・化学系・物理系）の英語の基礎知識と技能に特化した授業が展開されている。英語教育にてネイティブ・スピーカーとのインターアクションは不可欠であるため、「英語による特別講義」も提供し、欧米の医療の現場・薬局についてネイティブ・スピーカー講師の講義を受け、講義後はそのテーマについて英語で対話をする機会を設けている。2～3年生には「実用薬学英語 I・II・III・IV」が開講されている。2年生の間は、薬学の専門家と英語教育の専門家がティーム・ティーチングする授業形態をとっている。前者は、医療薬学関係の英文講読を担当し、後者は主に英語の語法や発音などを担当。「英語を学ぶ」授業と「英語で学ぶ」授業を行っている。3年生では、薬学英語の教科書を使った講読以外にプレゼンテーションのスキルを学び、医療薬学関連のトピックについて英語で概要を発表する。なお、6年制になった薬学教育では臨床教育を充実させることが求められているため、5年生では「外国人患者とのコミュニケーション」という授業が開講される予定である。これは、病院や薬局で想定される薬剤師と患者さんの医療コミュニケーションの訓練であるが、薬剤師として患者さんの気持ちに配慮した英語で語りかけ、薬の成分・服用方法・使用法の説明も英語で行えることを目標としている。

[点検・評価]

優れた点

- ・他の授業で日本語で学ぶ医療薬学分野の内容を英語教育でも取りあげ、コア・

カリキュラムを意識した授業内容となっている。

・1年生の「英語入門」では、英語力を兼ね備えた薬剤師を目指したESPアプローチを採用したため、高校時代英語が苦手だった学生ですら新鮮な気持ちで授業に臨んでいる。小クラス〔約30人〕で授業を行うので教育効果も高い。

・2年生の「実用薬学英語」では、医療薬学の専門用語の語源をとりあげることによって専門用語に対する抵抗感を少し取り除くことができた。

・3年生では、医療薬学関連トピックについて英語で資料を収集し、プレゼンテーションの準備をする経験を通して、薬学に関する新情報が英語で発信されている現状を認識できた。

・5年生では、異文化共生社会の代表といえるアメリカで薬剤師に必要とされるコミュニケーション能力 (assertiveness, empathy, professional speech) を踏まえた授業が準備されている。

・ほぼ全学年にわたって学生の将来を見据えた **Service to patients** という観点を大切にした英語教育になっているので適合水準に達していると考ええる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

将来的には、「学習支援センター」において、希望者（1年生～6年生）を対象に医学英語検定試験対策などの指導を行う準備を整える予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

薬学教育モデル・コアカリキュラム

薬学部シラバス

<http://wwwj-1.himeji-du.ac.jp> (薬学部イベント情報)

(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]

【観点 2-3-1-1、観点 2-3-1-2】薬害については、1年次の「薬学概論（学内実務家教員による講義）」および2年次の「医療倫理（兵庫県病院薬剤師会所属の実務薬剤師による講義）」などの講義において取り上げ、学生が低学年から薬害防止に向けて薬剤師の果たすべき役割について意識できるようにしている。特に「医療倫理」は、院内の医薬品安全管理責任者も兼務している近隣病院の薬剤部長が講義を担当することで、学生が医療現場における安全管理の重要性を肌で感じることができるようにしている。

また、医療過誤、医療事故の概要と背景およびその後の対応については、1年次の「早期体験学習」のなかで実際の病院および薬局において、実際の医療現場における医療事故防止対策を見学し、その内容をグループで討論し発表することで、学生の医療事故防止に対する意識の醸成を図っている。これと並行して、1年次の「コミュニティファーマシー論」にて、調剤過誤とリスクマネジメントについて姫路薬剤師会所属の実務薬剤師が講義している。また、4年次の「実務実習事前特別講義」にて、医療過誤および医療事故防止対策に関して学内の実務家教員が講義している。さらに「模擬薬局実習」では、調剤、疑義照会、服薬指導、製剤、薬品管理といった各実習において、過去に発生した医療過誤や医療事故の事例を紹介しながら実習することで、医療現場における医療安全確保の重要性に関する学生の意識を醸成するほか、医療現場において実際に起こった医療過誤や医療事故を取り上げ、なぜこのような医療過誤や医療事故が起こったのか、どのようにして医療過誤や医療事故を減らすことができるかについて、スモールグループディスカッションを行い、問題解決能力の醸成を図っている。5年次以降は、「病院実務実習」、「薬局実務実習」において、実際の医療現場における具体的な医療事故防止策について学び、さらに実務実習終了後の6年次には「薬物副作用論」「安全管理」の講義を開講することで、薬害・医療過誤・医療事故防止に関して、より深いレベルでの知識・技能・態度を学生が修得できるようにしている。以上のように、薬害・医療過誤・医療事故防止に関連する科目を低学年から高学年の間にバランス良く配置することで、学

生が学年進行とともに薬害・医療過誤・医療事故防止の重要性をより深いレベルで理解できるようにしている。

[点検・評価]

優れた点

・薬害・医療過誤・医療事故防止に関する講義・実習を低学年から配置し、かつこれら講義・実習を学内実務家教員と学外の実務薬剤師がバランスよく担当している。この結果、学生が医療安全の確保の重要さと薬剤師の役割について系統的に学習でき、学生が薬害・医療過誤・医療事故防止に対して十分に認識できるようになったものと思われる。

・院内の医薬品安全管理責任者も兼務している近隣病院の薬剤部長が講義を担当することで、学生が医療現場における安全管理の重要性を肌で感じることができる。

改善を要する点

・実際の薬害被害者やその家族、弁護士などを招聘した講義は実施していない。

[改善計画]

6年次に開講する「薬物副作用論」や「安全管理」において、実際の薬害被害者やその家族、弁護士などを招聘した講義を開催することを検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

薬学部シラバス

- 薬学概論（薬害の歴史）
- 早期体験学習（現場での医療事故対策を見学する）
- コミュニティーファーマシー論（調剤過誤とリスクマネジメントの話）
- 実務実習事前特別講義
- 模擬薬局実習
- 薬物副作用論（未開講）
- 安全管理（未開講）

姫路獨協大学薬学部設置認可申請書

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

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

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

[現状]

本学ではまず1年次の前期に、早期体験学習として近隣の病院や薬局に見学に行き、最先端の医療現場を肌で感じ、実際に医療現場で活躍する薬剤師から様々な話を聞き動機付けを行っている。2年次の「医療倫理」の講義では、医療倫理を中心とした話題を扱い、非常勤講師の病院薬剤師から「先端医療と生命倫理」、「インフォームドコンセント」、「情報の開示とセカンドオピニオン」、「脳死判定」、「医療コミュニケーション」など医療現場で日々変化して行く最新の医療倫理の問題に関して学習し、進歩し続ける医療に関わる上で生涯学習が重要であることを理解できるようにしている。本学はまだ最上級生が4年生であるが、6年次では「再生医学」「先端薬物療法論」「新薬論」が薬学アドバンス教育として開講され、医療現場で実際に行われている先端医療に関する教育を行う予定である。

平成20年度から「西播・姫路医療セミナー」が姫路薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会西播支部および本学薬学部の3団体による共催として年2回開催されている。本セミナーでは調剤薬局、病院薬剤部、大学の薬学部のそれぞれの立場から講演が行われ、医療現場の最新の情報や様々な問題点について活発な議論がなされている。来年度には5年次での病院・薬局実務実習が開始されるので、5年生以上の学生に積極的な参加を促す予定である。医療現場の薬剤師が様々な問題に直面しながら生涯学習を継続している姿勢を、学生は見る事ができると思われる。

[点検・評価]

優れた点

・入学してからの早い段階で医療現場を見たり、実際の病院薬剤師を講師に招くことで医療の進歩や問題点を学習することができている。

改善を要する点

・医療現場の薬剤師の講義が限られており、特に最新の治療法やガイドラインに関する現場の薬剤師の講義や、卒後研修の体験談などを聞く機会が、現時点ではまだ具体的に設定されていない。

[改善計画]

6年次で開講予定である「再生医学」「先端薬物療法論」「新薬論」に、医療現場

の薬剤師を外部講師として招くことにより、学内の教員では補いにくい臨場感のある先端の医療について教育を行う予定である。

さらに「西播・姫路医療セミナー」に学生が参加することで、医療現場で薬剤師が関わっている最新の治療法を学習することができ、また卒後研修に関する講演があれば、その意義や重要性も認識することができると思われる。

また、生涯学習に関する委員会を立ち上げる予定で、地域とも連携して卒後研修を今後行っていく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

シラバス

第1回～第6回西播・姫路医療セミナーのご案内

(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]

【観点 2-5-1-1】【観点 2-5-1-3】薬剤師を目指す学生は、患者さんの気持ちと意見を適切に聞き取り、それに対して、医療人として相応しい態度や見解を上手く説明し、理解と共感を得られる対人コミュニケーション力が極めて重要なスキルとなる。また、医療現場でのチーム医療が主流のいま、チームの意見を整理・理解すること、薬剤師としての自身の意見や考えを適切に表現できる集団コミュニケーション力も重要なスキルとなる。本学部では、コミュニケーション力の重要性を日常の講義などを通して教えているほか、「対人コミュニケーション(4年次前期)」、「集団コミュニケーション(4年次前期)」、「医療現場でのコミュニケーション(4年次後期)」を薬剤師としてのコミュニケーション能力を育成するために開講している。さらに、薬学アドバンスト教育での専門科目の統合演習(PBL)(2年次から6年次)において、与えられた課題に対してスモール・グループ・ディスカッションを実施し、他者の意見を聞き整理でき、プレゼンテーションできるように訓練している。

【観点 2-5-1-2】最近の学生に言えることは、極めて語彙が不足していること、グループでのディスカッションおよびプレゼンテーションを苦手としていること、などが多くの教員から指摘されることである。長期実務実習を実施するため、「模擬薬局実習」の中で時間の許す限り患者側・医療者側にたって、どのような説明や表現が相手方に理解を得られるのかなどを学ばせるとともに、スモール・グループ・ディスカッションを通じて他者の意見を聞き整理できるように訓練している。

[点検・評価]

優れた点

・本学部の教育カリキュラムでは、全学年を通して、自分の考えや意見を適切に表現できる能力を醸成する教育(講義・統合演習・実習)が実施されており、その成果は、学年が進行するにつれて現われていると認識している。

・「模擬薬局実習」で学生のコミュニケーション能力を高め、現場において十分な

インフォームドコンセントを行えるよう実習計画を立てて実施しており、一定の成果があると考えている。

改善を要する点

・自分の意見を表現できる学生とできない学生とは2分されるので、まだ十分ではない。そのため、できない学生への教育の仕方は工夫が必要である。

[改善計画]

現状は、教員の授業評価等を介して、教育力アップを通して改善する努力の途中であり、今後も継続して行う。また、医療人として求められるコミュニケーション力アップは、「模擬薬局実習」の中で時間の許す限りロールモデルなどで患者側・医療者側にたって、どのような説明や表現が相手方に理解を得られるのかなどを学ばせるとともに、スモール・グループ・ディスカッションを通じて他者の意見を聞き整理できるように訓練していく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

2010年度（平成22年度）シラバス（講義概要・授業計画）

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]

本学のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤として構築しており、6年間の教育でこれらが過不足なく履修できる内容となっている。

その概要は、1、2年次において、薬学の基礎的知識や技術を習得し、3、4年次において、薬学の基礎から応用、実践力の育成まで幅広く学び、薬剤師の実践的な知識や技術を習得して、薬学共用試験でそれらを確認後、5年次以後の実践的な学習に進む。

5年次以後においては、病院・薬局における参加型実務実習を行い、同実習終了後には、アドバンスト科目である、医療・臨床に関わる高度な専門科目を学びつつ、卒業研究をおこなう。すべての単位（190単位以上）を取得後、薬剤師国家試験の受験資格が得られる。

[点検・評価]

優れた点

・シラバスに一般目標と到達目標が示されておりその意義についてもわかりやすく説明されている。

・シラバスの内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラムのすべてのSBOに適合している。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

なし

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2010年度シラバス

履修の手引き 2010 医療保健学部・薬学部

姫路獨協大学専門教育間の関連図

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]

【観点 3-1-2-1】1年次前期の「基礎化学」「基礎生物学」「基礎物理学」と並行して、高校までの化学・生物・物理の総復習を行う講義を設け、1年次後期から始まる専門教育科目に備えている。薬学専門教育については、物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系の各系において、まず座学（講義）として学び、次の Semester で実習、続いて演習を行うことにより、講義で学んだ知識を実習と演習において確認し、実践できるようカリキュラムが組まれている。これにより、講義・実習・演習の有機的な連動を図っている。

【観点 3-1-2-2】本学薬学部は、常勤教員に4名の医師（内科医3名、外科医1名）を配しており、3年次以降の「病態生理学Ⅰ」「病態生理学Ⅱ」「疾患薬理学Ⅱ」「診断学」「症例検討 PBL (Problem Based Learning)」「処方解析 PBL」においては、医療現場での具体例を挙げながら、臨場感あふれる講義、演習が行なわれている。また、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育成するために、2年次以降は各学年で PBL 形式の統合演習が実施されており、現場に携わってきた多数の教員（医師4名、薬剤師19名、臨床検査技師1名）が臨床現場に即した実践的できめ細かな指導を行なっている。なお4名の医師は、臨床感覚を維持するため臨床業務を継続して行っている。

【観点 3-1-2-3】1年次の「早期体験学習」では、①製薬会社職員・病院薬剤師・薬局薬剤師による講義、②救急救命訓練、③病院薬局・調剤薬局見学、④高齢者介護施設・障害者施設見学、⑤製薬会社（工場）見学、により患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者とのふれ合いを通じ薬剤師の業務を学ぶ。姫路市薬剤師会と協力して半年に一度、医療関係者（医師・薬剤師・看護師）と医療を目指す学生向けに講演会を開催し、本学学生と外部の医療関係者との交流を図っている。また、時々の医療のトピックスに関する市民講座を開き、同講座にも学生の参加を促している。本学の医療保健学部には、理学療法学科・作業療法学科・言語聴覚療学科・臨床工学科・こども保健学科があり、講義、研究の面で連携体制が整っている。

[点検・評価]

優れた点

・同一分野では、基礎から応用までを、講義・実習・演習の順に体系的に学習で

きるカリキュラムが組まれている。

・各学年に十分な量の実習・演習が配当されており、それらが有機的に連動している。

・教員 31 名中、医師 4 名、薬剤師 19 名（うち実務薬剤師 7 名）、臨床検査技師 1 名と臨床経験豊富な教員が多く、教育現場と医療現場とを密接に関連付けた教育が実践できている。

改善を要する点

・各分野に演習として PBL を設けているが、グループ学習であることから積極的な学生とそうでない学生との演習への取り組み方に差がでてきている。

・姫路市（兵庫県西播地区）において、薬剤師や他の医療・薬事関係者との交流体制は整備されているが、まだ十分とは言えない。

[改善計画]

教員は、学生に対して一方的に知識を詰め込ませるのではなく、双方向的な授業を行うことで、学生の積極性を引き出し、学習意欲を高めるように努める。また、学生からの評価アンケートの結果や、教員側のフィードバック、FD 活動との連携などを通して、より学習効率の高いカリキュラムを組むことを計画している。

病院との連携に関しては、獨協医科大学および姫路市にある 3 総合病院との提携を予定している。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

専門教育間の関連図

履修の手引き 2009 医療保健学部・薬学部 姫路獨協大学

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]

本学のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、学生が基礎的知識から高度な専門知識や技術を効果的に習得できるように構成されている。

「教養教育科目」では、人文・社会科学・自然科学系の科目を1年次から2年次にかけて選択履修することで、人間性を重んじる倫理観、使命感を持った薬剤師となる能力を身につけられるようにする。

「専門基礎教育」では、1年次で「早期体験学習」を実施し、薬学への理解度を深め、将来的に薬剤師になるという目的意識を明確にし、医療人としての自覚を早い段階から持たせるようにする。また、1年次に「基礎化学」「基礎生物学」「基礎物理学」「基礎実験（化学・生物・物理）」を配置し、専門教育に向けた基礎的知識を習得する。

「薬学専門教育」は、「物理系薬学」「化学系薬学」「生物系薬学」「衛生系薬学」「医療系薬学」「薬剤系薬学」「社会薬学系」「アドバンスト教育」の各分野に体系化され、基礎から応用へと系統的に学べるようになってきている。例えば、「化学系薬学」では、1年次前期に有機化学の入門にあたる「有機化学Ⅰ」から始まり、2年次の「有機化学Ⅲ」までを段階的に高度な内容を学習できるように配慮している。さらには有機化学の応用編である「分析化学」「放射化学」を並行して学習させることで、科目間の関連性に配慮したカリキュラム編成をとっており、効果的な学習ができるように努めている。

「薬学アドバンスト教育」では、1年次の「英語入門Ⅰ、Ⅱ」から3年次の「実用薬学英语Ⅲ、Ⅳ」において英語学習を、3年次から6年次にかけて問題解決型演習(PBL: Problem Based Learning)を、6年次で「ゲノム創薬学」「蛋白質構造機能学」などの先端医学関連科目を履修する。また、薬剤師が臨床現場でチーム医療の一員として活躍するためには、医学や医療の専門知識とともに、患者とのコミュニケーションや医療従事者間の密接なコミュニケーションが重視される。そのニーズに対応して「臨床心理学」「対人コミュニケーション」「医療現場でのコミュニケーション」「集団コミュニケーション」の科目を3年次から5年次にかけて配置している。

6年次の最終学年では、「卒業研究」課程を設けている。自らが目標を設定し、実験・研究を進めることで、研究マインドを身につけると共に臨床現場で要求される問題解決能力の修得を目指す。

以上のように、本学カリキュラムは、各科目の関連性を考慮することで段階を追

って系統的に学習できるように編成されており、そこに実習・演習を効率的に配置している。

[点検・評価]

優れた点

・カリキュラムは、互いに関連している専門科目が系としてまとめられ、基礎的知識から高度な専門知識や技術を段階的に、かつ効果的に習得できるように構成されている。

・各分野の実施時期（配当年度）は、適切に設定されている。

・留年した学生においては、単位の先取りは認めず、年次ごとに配置された履修単位を習得させるようにしている。

・薬学6年制導入後、入学生の基礎学力低下が問題視されているが、その対策として、1年次での「基礎化学」「基礎生物学」「基礎物理学」「基礎実験（化学・生物・物理）」と並行して、高校までの化学・生物・物理の総復習を行う講義を設け、1年次後期から始まる専門教育科目に備えている。

改善を要する点

・異分野間での科目の開講時期や順序、内容の連携が十分といえない組み合わせがある。

[改善計画]

各科目について、学生の理解度は充分であるか、効果的な学習効果が得られているか、科目内容・年次配当に問題がないかなど、学生からの評価アンケートの結果を考慮しながら、定期的に見直しを図っていく予定である。分野や科目の枠組みを超えて、関連する科目を担当する教員が、講義の内容や時期について話し合う機会をもつ必要がある。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

専門教育間の関連図

履修の手引き 2009 医療保健学部・薬学部 姫路獨協大学

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]

本学における実験実習は以下の通りである。

- 1 年次後期：基礎実験（物理・化学・生物）
- 2 年次後期：分析化学実習、生理学実習
- 3 年次前期：有機化学実習、生薬学実習、物理化学実習
- 3 年次後期：生化学実習、公衆衛生学実習
- 4 年次前期：薬剤学実習、薬理学実習、分子生物学実習
- 4 年次後期：薬物動態学実習

【観点 3-1-4-1】本学では1年次後期から基礎実験として実験実習を開始している。金曜日の午後に90分×3コマを割り当て、物理・化学・生物の3分野においてそれぞれ4週間、2年次以降の実習の導入となるような、基本的な実験手技、科学的な考え方、レポートの作成方法などについて学習している。2年次以降の各科目別の実習は月曜日から木曜日までの午後に90分×3コマ、それぞれ10日間前後を割り当てており、分析化学実習や有機化学実習のように基礎的な要素の強いものから行い、学習効率が良くなるようにしている。

【観点 3-1-4-2】分析化学実習では滴定法や各種の機器分析を実際に行うことにより、理論や測定原理を体感し、科学的、理論的に実験結果から結論を導く訓練を行っている。公衆衛生学実習では、油脂の化学的試験やCODの測定のような環境測定に関する試験法に加えて、細菌の同定や抗菌薬の感受性試験という微生物学に関する実習も併せて行っている。4年次の薬剤学実習での製剤試験法や、薬物動態学実習でのコンパートメントモデル解析、TDMに関する実習まで行うことにより、基礎的な分野から応用的、実務的な範囲まで幅広く科学的な考え方をする訓練を行うことができ、卒業実習や実務実習を行う際の基礎となる技能及び態度を身に付けることができる。

[点検・評価]

優れた点

- ・1年次後期の基礎実験から4年次後期の薬物動態学実習まで、基礎的なものから応用的、実務的なものへと実習が配置されており、学習効果が期待できる。
- ・座学による学習の時期と実習の時期が概ね連動しており、講義によって得られた知識を効果的に定着することができる。

改善を要する点

・各科目別の実習内容に関して、他の科目の担当教員はおよその内容について知っていても、細かい部分までは把握できておらず、手技の指導などで重複や欠如が起きている可能性がある。

・レポート提出後の学生に対するフィードバックが十分には行われていない。

[改善計画]

他の科目の実習内容に関して横の連携をもっと密にすることで、手技の指導などを効率的にすることができ、別の内容についてさらに深い指導が行えると思われる。学生に対するフィードバックは難しい問題であるが、レポート返却時に行うなど、各教員がさらに努力することが必要である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2010年度シラバス

履修の手引き 2010 医療保健学部・薬学部 姫路獨協大学

各実験実習の実習書

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

「早期体験学習」は、1年次（前期）に開講し、実際に医療現場（病院・保険薬局）、製薬企業、介護福祉施設、障害者福祉施設などへ出向き、薬剤師の職能を見学実習し、また、幅広い分野で活躍する薬剤師による講義を通して体験する学習である。このことにより、薬剤師になるという目的意識を明確にして、医療人としての自覚を早い段階から持つことにより、薬学生として薬学学習に対するモチベーションの向上と維持を図ることを目的としている。

【観点 3-1-5-1】早期体験学習を前半と後半に分け、前半には、1) 製薬会社で活躍する薬剤師による講義、2) 公共研究機関（行政機関）で活躍する薬剤師による講義、3) 救命救急訓練、4) 研究機関の見学、を実施している。また、後半には、1) 医療機関（病院・保険薬局）見学、2) 老人ホーム見学、3) 障害者施設見学、4) 製薬会社（研究所・工場）見学、を実施している。

【観点 3-1-5-2】前半および後半の体験学習終了後、引率教員が学生と意見交換しながら、学生に感想や反省等に関するスモール・グループ・ディスカッションを実施し、各グループがポスター発表会でプレゼンテーションした。また、個々の学生に対して、レポートを提出させている。

これらを取りまとめて編集し、「早期体験学習報告書」を毎年度、作成・製本し、上記学習に協力頂いた施設および引率教員等に配布している。早期体験学習の開講の際、学生に対して早期体験学習履修前と履修後にアンケートを実施し、早期体験学習の履修により、本講座の目的（薬剤師の職能を具体的に理解し、薬剤師になるという目的意識を明確すると同時に、自分の将来像を明確に意識することができる）の到達度を教員が把握している。

表 3-1-5-a

	クラス 1	クラス 2
1	早期体験学習ガイダンス	
2	製薬企業で活躍する薬剤師による講義	
3	公共研究機関（行政機関）で活躍する薬剤師による講義 製薬企業で活躍する薬剤師による講義	
4	病院・保険薬局見学のためのガイダンス	
5	救命救急訓練	
6	科学技術研究施設（SPring-8）見学	

7	発表の準備（全員）	
8	前半の報告会（全員）	
9	病院見学（7施設）	薬局見学（30施設）
10	薬局見学（31施設）	病院見学（7施設）
11	老人ホーム見学	
12	障害者福祉施設見学	
13	製薬会社見学	
14	発表の準備	
15	後半の報告会	

[点検・評価]

優れた点

・早期体験学習終了後、学生に感想や反省等に関するスモール・グループ・ディスカッションを実施させた後、各グループがポスター発表会を実施し、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力を高める効果があり、モチベーションの向上に向けて、高い教育効果が認められている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

今後、時代の要請に応じて、よりよい早期体験学習を実施する目的で、適宜、改善していくつもりであるが、現段階では改善するべき点は見当たらない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

2010年度シラバス

2010年度早期体験学習・ガイダンス資料

2009年度早期体験学習・報告書

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

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

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

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

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

[現状]

本学は、“医師や看護師と協力してチーム医療を推進する力、地域の方々に信頼されるスキルとコミュニケーション能力を身に付けた薬剤師の養成”を目的としている。これに沿って、以下の大学独自の薬学専門教育を科目あるいは科目の一部として行っている。

1年次「早期体験学習」では、医薬品の開発に関わる製薬企業の見学や地域の病院や薬局などの医療現場で様々な立場で活躍する薬剤師による講義をうけることで医療チームの一員としての薬剤師の業務の重要性を認識するとともに、特別養護老人ホーム、障害者福祉施設などの保健・福祉に関わる様々な現場に出向き、見聞・学習することにより“生命の尊厳”や患者の気持ちに配慮する思いやりなど医療の担い手として身につけるべき豊かな人間性の涵養を行っている。

1年次「英語入門Ⅰ」、2年次「実用薬学英語Ⅰ、Ⅱ」、3年次「実用薬学英語Ⅲ、Ⅳ」、5年次「外国人患者とのコミュニケーション」、6年次「科学英語の書き方」では、医療や薬学等を中心とする自然科学の分野で要求される英語力の習得だけではなく、薬剤師として外国人患者とのコミュニケーションが図れ、医薬品の説明責任を英語でも果たせる能力を身につけることを目指した教育を行っている。さらには、4年次に希望者を対象にした海外研修を行っている。

【観点 3-2-1-1】アドバンスト教育の選択科目として、4年次「医療遺伝学」「薬剤設計学」、6年次「再生医学」「先端薬物療法論」「新薬論」「機能性食品学」を開講することで薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を超えた薬学専門知識の習得が図れるよう配慮している。

【観点 3-2-1-2】大学独自の薬学専門教育の内容は大学シラバスで詳細に明記されている。

【観点 3-2-1-3】アドバンスト教育科目は選択科目がほとんどであり、学生のニーズにあわせて自由に選択可能である。本学のアドバンス科目の特徴は、医療薬学に役立つ英語（「実用薬学英語Ⅲ、Ⅳ」、「外国人患者とのコミュニケーション」、

「科学英語の書き方」) や最先端の研究分野(「医療遺伝学」「薬剤設計学」「再生医学」「先端薬物療法論」「新薬論」「機能性食品学」) が学べることである。

[点検・評価]

優れた点

・早期体験学習：色々な医療現場での見聞・学習は、薬学生としての自覚を芽生えさせ、薬剤師として研鑽を積む第一歩となっている。

・英語教育：読み書きの能力としてだけでなく、コミュニケーションの手段としての英語教育を行うことで、外国人とも対応できる国際的な幅広い視野を身につけることにつながっている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

早期体験学習：訪問先に関する事前学習を充実させることで、訪問時の見聞・学習をより効果的に定着させる。

英語教育：シミュレーションとしてではなく、実際の外国人患者とのコミュニケーションの機会を授業に取り込む等、さらなる充実をはかる。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2010年度シラバス

履修の手引き 2010 医療保健学部・薬学部 姫路獨協大学

専門教育間の関連図

2010年度 早期体験学習・ガイダンス資料

2009年度 早期体験学習・報告書

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

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

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

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

[現状]

薬学教育のなかでは、高等学校における理科の3科目（化学、物理学、生物学）の基礎知識、技能の履修が要求させる場面が数多くある。しかし、現在の高等学校では、早い時期から科目の選択が行われるため、これら3科目を全て履修してくる学生はほとんどいない。また、本学では、一般入試試験の他、公募制推薦入試、指定校制推薦入試、センター試験利用入試等の多彩な入学試験制度を採用しており、各試験制度の選考基準が異なっており、理科1科目の選択も可能としているため、化学、物理学、生物学の理解度に大きな差がある学生が入学してくる。

【観点 3-3-1-1】一定レベルの知識を前提に薬学教育を効果的に行うため、本学では、1年次「基礎生物学」「基礎化学」「基礎物理学」で高等学校時に学んだ基礎知識の再確認・再教育を行っている。

【観点 3-3-1-2】上記対応だけで不十分な学生に対しては、専任教員による補習の他、特に教育経験の豊富な高校教師などによるリメディアル講座の受講を義務付けている。さらには、個別対応として、1学年の学生3名あたり1名の教員を担任として配置し、担任による個別補習も行っている。学生の基礎学力を確認したうえで、高学年からの専門科目の受講につなげている。

[点検・評価]

優れた点

・3年生以下については、下記システムが軌道に乗り、学生の基礎知識のレベル向上に寄与している。

改善を要する点

・本学は、開学4年目である。最高学年である4年生については、教員側による、学生入学時の基礎知識の理解度の差がどの程度なのかの把握が不十分であったことは否めず、現在においても基礎知識の補習が必要な学生が存在し、担任による個別補習がなされている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

基礎教育科目は、高校時代での履修・未履修にかかわらず全員を対象としており、高校時代の履修状況、理解度を反映したプログラムになっていない。今後、個人の理解度に応じた授業選択の可能性について検討をおこなう。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

2010年度シラバス

履修の手引き 2010 医療保健学部・薬学部 姫路獨協大学

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

実務実習事前学習は、病院実務実習及び薬局実務実習に必要な基本的な能力（知識、技能、態度）を修得するための学習である。平成 22 年度の本学の実務実習事前学習は、4 年次生前後に「実務実習事前特別講義」、「調剤学」、「薬剤管理指導学」の主に講義（41 コマ）を実施し、後期に「模擬薬局実習」で学生 87 名を 16 チームに分け少人数でローテーションしながら主に実習・演習を 57 コマ実施した。実務実習事前学習として、4 年次生の前期・後期を通して合計 122 コマの構成となっている。本学実務実習事前学習は、実務実習事前学習方略である「事前学習を始めるにあたって」、「処方せんと調剤」、「疑義照会」、「医薬品の管理と供給」、「リスクマネジメント」、「服薬指導と患者情報」の方略をほぼ網羅した学習内容であり、最後に学習目標が達成できているか確認するため「事前学習のまとめ」として「総合実習」を実施するように構成されている。本学で実施した「模擬薬局実習」の前半部分では、少人数での実習と演習を平行して行うことで、「調剤」、「処方解析」、「医薬品情報業務」、「リスクマネジメント」、「疑義照会」、「処方せんと薬袋作成」、「患者接遇」等の薬剤師業務全般の基本が身につくように構成されている。「模擬薬局実習」の後半部分では、少人数による実習を重点的に行うことで「計数・計量調剤」、「鑑査」、「無菌操作」等の技能、そして「患者応対」、「情報提供」等のコミュニケーション能力の修得が効率よく行え、5 年次生で実施される長期実務実習に対応できるプログラム構成となっている。本学での実務実習事前学習はほぼ適切に行われており、実務実習モデル・コアカリキュラムに適合できている。

[点検・評価]

優れた点

・4 年次生で実施する実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して適切に実施された。

・4 年次学生 87 名を 16 チームに分け少人数で「模擬薬局実習」を実施することで、学習効果を高めることができた。

改善を要する点

・本学薬学部での最高学年が 4 年次生であり、実務実習終了学生がいない。実習・演習時にチューターの不足があり、本年度は助手で対応している。

[改善計画]

平成 22 年度において、本学薬学部の最高学年が 4 年次生であり、実習・演習時にチューター不足があるが、来年度にはそれも解消される予定である。

基準 4-1-2

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

[現状]

本学の実務実習事前学習は、4年次生前期に「実務実習事前特別講義」、「調剤学」、「薬剤管理指導学」の講義（41コマ）、さらに関連科目として「医薬品情報学」、「薬物動態学」の講義（30コマ）を実施し、前期に実務実習に必要な知識（一部技能）を集中して学習するシステムを採用している。後期に実習、演習を主とした「模擬薬局実習」で 57 コマを実施し技能、態度を集中して修得するようになっており、実務実習事前学習として合計 122 コマで構成されている（関連科目を入れると 152 コマ）。平成 22 年度「模擬薬局実習」では、学生 87 名を 16 チームに分けローテーションしながら実施した。導入講義等は 4 年次学生全員が講義室で学習したが、演習（一部実習）に関しては 8 チームを 1 グループとして講義室、P C（コンピュータ）ルームあるいは実習室を用いて実施した。演習時における S G D では各チームに分かれて少人数で実施した。実習においては、2 チームを 1 グループとする少人数で、「計数・計量調剤」、「無菌操作」、「鑑査」、「情報提供」、「患者応対」などを模擬薬局（一部実習室）にて実施した。

模擬薬局の主だった構成は、薬局カウンター、調剤室、無菌室（前室にエアシャワー室有）、T D M 室、製剤室、D I 室、服薬指導室、病棟、ナースセンターからなっている。

主な模擬薬局設備として、表に示した。

表 4-1-2-a 主な模擬薬局設備

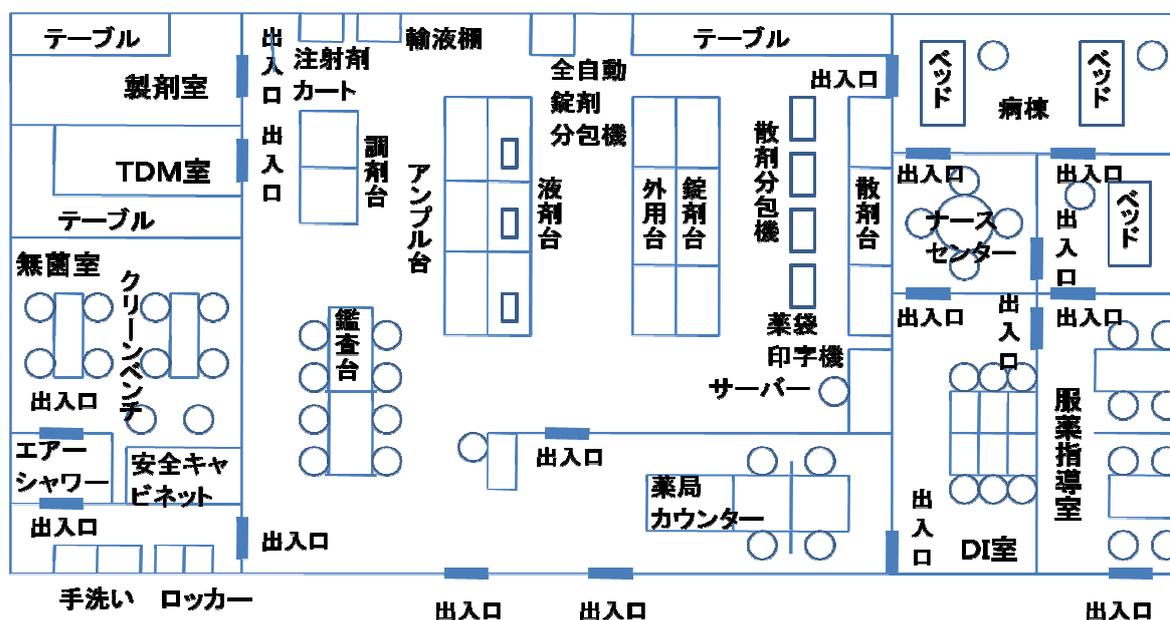
設備	台数	設置場所
調剤台	3 台	調剤室
散剤台	3 台	
水剤台	3 台	
外用台	3 台	
アンプル台	3 台	
調剤台	2 台（4 人用）	
鑑査台	2 台（4 人用）	
散剤分包機	2 台	
パイルパッカー	1 台	
薬袋作成機	1 台	
全自動錠剤分包機	1 台	
個人セット渡し用カート	1 台	
麻薬金庫	1 台	

クリーンベンチ（4人用）	2台	無菌室
安全キャビネット（2人用）	1台	
衛生的手洗い台	2台	無菌室前室
打錠機	1台	製剤室
V型混合機	1台	
ベッド	3台	病棟
コンピュータ	6台	DI室
コンピュータ	2台	ナースセンター

本学の模擬薬局は、医療現場を意識した構造・設備が整備されている。さらに、移動可能なクリーンベンチを3台準備しており、平成22年度4年次学生87名を16チームに分けてローテーションしながら実習する設備数には不足がなく、学習方法、時間、場所等において、本学実務実習事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、適合できている。

また、模擬薬局の西側に隣接するPC（コンピュータ）ルームには、63台のノートパソコンが設置されており、パソコンを用いた演習も可能となっている。

図4-1-2-b 模擬薬局レイアウト



[点検・評価]

優れた点

・4年次生で実施する実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して適切に実施された。

・4年次生前期に講義を集中し、実務実習に関する知識を事前に学習させること

で、後期の模擬薬局実習を円滑にできた。

- ・4年次生後期の「模擬薬局実習」において、4年次学生を16チームに分け小人数で実習することで、技能、態度の学習効果を高めることができた。

- ・実務実習事前学習とその関連科目の合計コマ数は、122コマ以上と充足している。

- ・医療現場を想定した模擬薬局が設置されており、実務実習モデル・コアカリキュラムに適合している。

改善を要する点

- ・模擬薬局の設備は充実しているが、4年次生全員（87名）が一度に実習するには閉塞感がある。

[改善計画]

模擬薬局の設備は充実しているが、4年次生全員が一度に実習するにはスペースに閉塞感があり、運用面での対応が望まれる。平成22年度の対応として、学生の半数に演習させる、一部実習室を使用する等により対応した。運用面での改善により、模擬薬局実習において少人数で実習することができ学習効率を高めることができた。

基準 4-1-3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

本学における実務実習事前学習は、定員 120 名に対し、11 名（このうち、病院薬剤部経験者 8 名、調剤薬局経験者 2 名、他大学における臨床系薬学実習指導経験者 2 名である）が中心となって指導を行っている。病院薬剤部経験者 8 名のうち 7 名および調剤薬局経験者 2 名は薬剤師としての実務を 5 年以上経験しており、4 年制における薬学部病院実習の指導員としての経験も豊富である。臨床系薬学実習指導経験者は、4 年制における実務実習事前学習に相当する事前実習の指導教員であり、経験を活かした実習指導が可能である。

また、指導教員によって事前に実習内容について指導された助手 11 名が実習指導の補助任務に当たるとともに、病院薬剤部経験者 1 名、病院検査部出身の薬剤師 1 名、医師 4 名などを含む全教員にサポートを依頼することにより、指導教員が不足するような実習では、いつでも実習指導に参加してもらえる協力体制を整えている。さらに、兵庫県薬剤師会及び兵庫県病院薬剤師会の協力の下、必要に応じて学外非常勤講師及び、実習指導員としての招聘が可能となっている。

事前実習に指導に関わる中心的教員 11 名は、指導薬剤師養成のワークショップや講習会に積極的に参加すると共に、生涯研修履修認定証（日本病院薬剤師会）が授与されている教員（1 名）・認定薬剤師（日本医療薬学会）（4 名）・認定指導薬剤師（日本医療薬学会）（3 名）・岡山 SP 研究会準会員（1 名）などの資格を有しているものもあり、それぞれの専門性を活かした実習を展開している。

[点検・評価]

優れた点

・ 120 名の学生に対し、教員及び助手が各 11 名ずつ実務実習事前学習を担当し、指導者が不足する場合には、実質的指導者以外の教員に指導協力を得られる体制をとっている。

・ 指導者は病院・薬局・大学でそれぞれ学生の指導に関わっていた教員で構成されており、認定指導薬剤師や生涯研修履修認定証を取得するなど自己研鑽にも励んでいる。

・ 兵庫県内、特に播州地区の病院薬剤師および薬局薬剤師と良好な協力関係を構築しており、学外からの非常勤講師として招聘することができる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

現状で充分に対応できており、特に改善する点は無いと考えられる。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

2009年度 教育研究業績

2010年度 SYLLABUS（講義概要・授業計画）

日本医療薬学会会員名簿

基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

[現状]

【観点 4-1-4-1】2010年度の実務実習事前実習の実施時期は、9月中旬から11月下旬である。学生は実務実習事前実習を受講する以前に大半の薬学部教養及び専門科目を履修済みであるため、薬剤師業務に役立つ様々な知識を持って事前学習に臨むことができる。また、この期間内において、週4日、1日3コマの時間を使用して実務実習事前学習は実施され、終了後すぐにOSCE本試験を受験する日程となっている。本試験に不合格となった者は、OSCE再試験の直前に再指導を行うことにしている。

【観点 4-1-4-2】OSCE本試験終了から約5か月経過した後、学生は実務実習に赴く予定であるため、事前学習内容を復習する期間が必要と考えられる。そこで、5年次の4月（実務実習実施直前）に開講される臨床薬学系および薬剤系統合演習の時間を、調剤・医療情報・服薬指導・TDMなどの項目に関する総合復習にあてる予定である。また、一部の学生は、総合復習後さらに4か月ほど経過したのちに実務実習が開始されるため、教員監視の下、学生の希望など必要に応じて模擬薬局を解放し、自己学習を可能にすることも考えている。実務実習直前には基本的注意事項などをふまえた最終オリエンテーションも実施予定である。

[点検・評価]

優れた点

・実務実習事前学習以前に大半の専門科目を履修しているため、十分な知識を持って事前学習に臨むことができる。

・実務実習事前学習は9月の中旬から開始し、OSCEの直前まで実施されるため、実務実習における学習効果が十分に発揮される時期に設定されている。

・学生が実務実習に赴く直前の4月にも、5年次開講の必須科目である臨床薬学系及び薬剤系統合演習の時間を用いて、事前学習内容の復習を行うことができる。

・秋以降に実務実習に赴く学生のために、学生の希望など必要に応じて模擬薬局において自己学習による実習内容の復習を予定している。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

現状で充分適切に対応しており、特に改善する点は無いと考えられる。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

2010年度 SYLLABUS（講義概要・授業計画）

(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]

薬学生が、長期の学外実務実習を実施する上で、「薬学生としての資質」の担保の手段として薬学共用試験がある。本試験の合格基準が全国共通であることより、本試験の合格者は、実習施設が求める能力を有する学生と判断できる。

本学では、この共用試験合格に合格できる能力に達するよう薬学モデルコアカリキュラムに加え、各科目総まとめの補講（CBT 対策：50 コマ）を開講している。また、実務実習事前実習では、コアカリに準じて実習を実施するとともに、毎日実習レポートの作成を義務付け復習を繰り返すことにより、実習の目的・意味の再確認、並びに文章作成の訓練を行う予定である。

なお本年度の共用試験の予定を下記に示す

表 4-2-1-a 平成 22 年度の共用試験日程

	本試験	再試験
CBT	平成 23 年 1 月 27 日(木)・28(金)	平成 23 年 3 月 3 日(木)
OSCE	平成 22 年 12 月 5 日(日)	平成 23 年 2 月 20 日(日)

[点検・評価]

優れた点

- ・ 現時点では、CBT, OSCE を実施しておらず、点検・評価はできないが、学生は CBT, OSCE に対し意識も高まり、CBT 体験試験にも真剣に取り組んでいる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

現時点ではなし

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- ・ 実務実習事前学習実習書（2010 年度版）
- ・ 実務実習事前学習スケジュール（2010 年度）

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]

【観点 4-2-2-1】薬学共用試験（CBTおよびOSCE）は「薬学共用試験実施要項」に沿って実施している。

【観点 4-2-2-2】薬学共用試験の実施に向けては、学内に CBT 委員会（委員 4 名）および OSCE 委員会（委員 9 名）を組織し、薬学共用試験センターが開催する CBT および OSCE に関する連絡会や講習会に参加して準備を進めた。また、CBT 委員は、学内 CBT 体験受験（平成 22 年 9 月 7,8 日）に際して実施マニュアルを作成し、学内教員に対する配布ならびに説明会を行い、円滑に CBT が実施できるように環境の整備を行った。OSCE 委員は、学内講習会（平成 20 年 6 月 3 日）および OSCE ミニトライアル（平成 20 年 9 月 19 日）を通じて学内教員に対する OSCE の概要説明や実践教育を行うとともに、平成 22 年 3 月開催の OSCE プラクティス（トライアルと同様の位置付け）実施に際して「薬学共用試験実施要項」に準じた学内実施マニュアルを作成し、学内教職員に対して配布ならびに説明会を行った。共用試験実施に向けた全学的な協力体制を構築することによって平成 22 年 12 月の OSCE 本試験、および 2 月の再試験を滞りなく終了するに至った。

【観点 4-2-2-3】CBT 実施に向けて学内にはコンピュータ演習室を設けてある。演習室内には共用試験センターとの通信を確立した中継サーバー 1 台とコンピュータ端末 65 台を整備し、定期的にメンテナンスを行っている。学生にはこれらコンピュータを使用して講義や演習に取り組みせるなど、常に動作確認が行えるように努めるとともに、授業環境と CBT 受験環境とを分離して管理できるように設定している。一方で、OSCE 実施に際しては、薬学部棟 1 階にある模擬薬局と会議室および 2 階の実習室を試験会場としている。模擬薬局では調剤の課題に対して、隣接するモデル病室では薬局や病棟での課題に対して対応できる環境を整備している。会議室ならびに 2 階実習室には可動式パーティションを増設しており、各室間および各レーン間の会話の内容が明確に判別できること、また、試験の実施に支障となるほどの声漏れがないことを確認し、OSCE 実施時には鑑査や無菌操作の課題に対する試験会場とした。これら試験会場では 6 課題に対して 3 名が同時に受験できるようにしており、学内講習会、OSCE ミニトライアル、OSCE プラクティスならびに実務実習事前教育を通じて共用試験実施環境としての適切性を確保している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行うための体制は整っている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

現在は CBT を 2 日で行っているが、1 日で実施できるようにコンピュータ室のシステムの改善を行う。

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]

【観点 4-2-3-1】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施結果は、「薬学共用試験実施要項」に沿って実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準を公表した。

【観点 4-2-3-2】実習施設に対する薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施結果の公表については、西播・姫路地区の実習施設に対しては定期的に実施している西播・姫路医療セミナーを通じて、また、その他の地域の実習施設に対しては本学のホームページ上で公表した。さらに、兵庫県薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会、近畿地区調整機構、ならびに本学担当者により受け入れ施設連絡会を平成 23 年 4 月 23 日（土）に予定している。

表 4-2-3-a

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験：平成 23 年 1 月 27, 28 日 追再試験：平成 23 年 3 月 3 日	85	80	正答率 60%以上
OSCE	本試験：平成 22 年 12 月 5 日 追再試験：平成 23 年 2 月 20 日	85	85	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		85	80	

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施結果は適切に公表した。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

特になし

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]

【観点 4-2-4-1】 CBT 問題の作成については、平成 20 年度から参加している。学内 CBT 委員の代表者が、各教員の専門分野から担当問題を割り当てる。担当教員が作成した問題は、学内 CBT 委員が問題の内容や難易度を確認し、必要に応じて変更又は訂正を依頼する。確定した問題は、学内 CBT 委員の代表者が取り纏め、薬学共用試験センターに送付する。

作成問題数と担当教員数を表 4-2-4-a に示す。

表 4-2-4-a 作成問題数と担当教員数

	平成 20 年度	平成 21 年度
作成問題数	90	20
担当教員数	15	12

【観点 4-2-4-2】 OSCE の評価者の育成については、薬剤師、医師等の医療現場での実務経験を問わず、全教員に対して学内評価者養成講習会の参加を義務付けている。また、新任 1 名を除く全教員が、他大学の OSCE トライアルまたは OSCE 本試験への評価者としての参加経験を有している。なお、OSCE トライアルまたは OSCE 本試験への参加に際しては、他大学直前講習会又は学内直前講習会を必ず受講している。

本学薬学部は、平成 22 年 3 月に OSCE トライアルと同様の位置付けであるプラクティスを本試験実施規模で開催し、評価者の育成を継続して行っている。

平成 19 年度より参加した OSCE 関連行事への参加人数（のべ人数）を表 4-2-4-b に示す。

表 4-2-4-b OSCE 関連行事への参加人数

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
薬学共用試験センター主催評価者養成講習会	6	-	-
他大学 OSCE トライアル又は本試験	19	17	27
他大学 OSCE 本試験直前講習会	-	-	7
学内評価者養成講習会又は学内直前講習会	29	29	23

[点検・評価]

優れた点

- ・学内 CBT 委員会を設置し、作成問題の内容と難易度が適切であるように調整

している。

- ・ CBT 問題作成のルールを教員に周知し、各講義内容の参考にするよう徹底している。

- ・ 学内全教員に対して、学内評価者養成講習会及び他大学 OSCE トライアル又は本試験への参加を義務付けている。

- ・ OSCE 本試験の実施を学部全体で取り組んでいる。

改善を要する点

- ・ CBT 関連教材との類似問題が散見されるため、問題内容の検討が必要である。
- ・ 評価者としてのスキル維持のために、学内講習会を定期的の実施する必要がある。

[改善計画]

当面、現在の体制と方法で継続して実施する。

(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]

【観点 4-3-1-1】薬学部の委員会として、実務実習の企画や調整、病院・薬局との連携など実務実習を円滑に実施するための実務実習委員会が組織されている（下図参照）。同委員会の主たる目的は、実務実習計画草案を作成することである。すなわち、実務実習実施に向けての準備を進めるとともに、実務実習を円滑に実施するための対策を検討し、立案を行う。また、実務実習での訪問指導計画の立案も行い、訪問指導が円滑かつ効果的に実施されていることを確認する。さらに、問題等発生時の初動対応も実施する。

実務実習の指導責任部署である実務実習委員会は、委員長を薬学部長とし、副委員長を薬学部実習部長が担当し、さらに委員として、実務家教員（7名）及び医療薬学系専任教員（3名）で構成されている。なお、本委員会は、薬学部教員会議において設置が承認されている。

【観点 4-3-1-2】実務実習委員会の下部組織である実務実習実施検討委員会は、実務実習委員会の委員を中核として、薬学部専任教員全員が参画し、実務実習にそれぞれの立場で関与している。

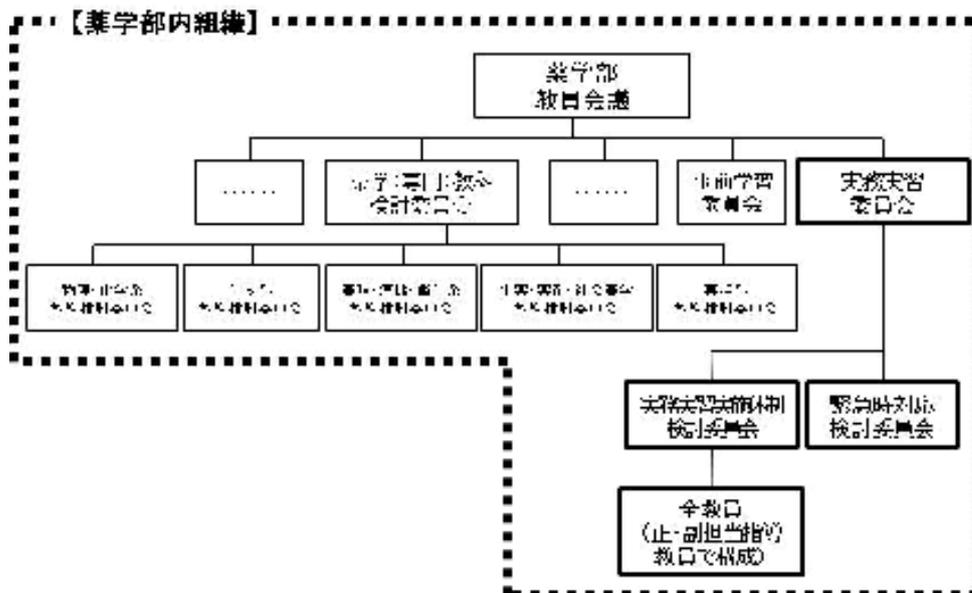


図 4-3-1-a

さらに、実務実習に伴う他の講義・実習との調整、実習施設への依頼手続き等は、本学教学部教務課が担当し、さらに実務実習に係る健康診断、保険加入等に関しては、本学教学部大学院課で担当し、大学内でのそれぞれの役割分担を明確にしている。

一方、実習施設との連携を緊密にするために、2名の実務家教員を、実務実習委員会により決定した2カ所の実務実習施設に対して、実務実習期間中、定期的に派遣する。このことにより、実習施設における学生指導ならびに実務実習中の評価の一部は本学の教員により行うことが可能である。また、これら教員は、実習施設への派遣を通して、最新の医療現場における見聞を広げ、講義、実習、演習などにその知識・経験をフィードバックすることが可能である。さらに、実習施設への訪問指導は、近畿地区調整機構 大学小委員会で作成されたガイドライン「実務実習における実習施設と大学の連携」に原則的に基づいて、薬学部全教員が実習期間中に実習施設を訪問して指導薬剤師と学生の実習評価等について十分に協議する。なお、学生1名につき、正及び副担当指導教員（計2名）を割り当て、実習施設への訪問指導だけでなく、実習中の学生指導も適切に実施するようにする。さらに、年に1回、大学が主催して各実習施設の指導者と薬学部教員が参加して意見を交換する「指導薬剤師・教員会議」を実施し、以後の実習計画に反映するシステムを構築している。

[点検・評価]

優れた点

- ・実務実習運営に必要な委員会が明確に設置され機能している。また、2名の実務家教員を実習施設に定期的に派遣することにより、実務実習を円滑に実施するだけでなく、十分な学生指導を実施できる体制を構築している。

- ・実務実習の実施に必要な訪問指導等は、全教員で担当することにより、実務実習の円滑な実施に向けての役割分担を明確にしている。

- ・実務実習開始以前から、大学主催による「指導薬剤師・教員会議」を年に1回開催し、意見交換を実施しており、実習施設との連携を強化するシステムを既に構築している。

改善を要する点

- ・実習施設への訪問指導を行う教員に対して、学内講習会を定期的で開催するとともに、必要な情報提供システムを確立することが必要である。

[改善計画]

学内教員の指導能力を向上させるために、学内教員に対しての実務実習に関する説明会・講習会を早急に開催する予定である。また、訪問指導時に必要となる情報を整理し、学内教員に速やかに情報提供できる資料作成、提供システムを構築する予定である。

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

【観点 4-3-4-1】学生に対して実務実習の実施施設調整などのガイダンスを以下の通り行っている。

表 4-3-4-a

時 期	説明内容・[方法]
入学時	・実務実習の実施時期、システムの概略 [講義形式：入学時オリエンテーション]
～3年次	・第1回実習ガイダンス [講義形式] 学生の居住地の調査* (文書回答)
4年次4月	・薬学共用試験 (CBT、OSCE) の制度、受験方法の概略
6月	・第2回実習ガイダンス [講義形式] 実習施設と実習時期についての確認・決定 4年次における学習内容・方法と態度
後期 (予定)	・実務実習実施システムの詳細
～5年次4月 (予定)	・実務実習の履修内容、単位認定方法

*近畿地区調整機構での、施設調整に必要な情報提供のために実施

【観点 4-3-4-2】病院および薬局における実務実習は、一般社団法人薬学教育協議会の病院・薬局実務実習近畿地区調整機構 (以下、近畿地区調整機構) に調整を依頼し、近畿地区調整機構で調整された施設にて実施する。学生の実習施設への具体的な配置方法は、3年次時点での居住地の分布を確認し (学生アンケート調

査、ならびに文書回答)、実習実施地域ごとの見込み人数を把握し、近畿地区調整機構へ報告を行った。その結果に基づき実施地区・地域および実施時期に関する学生の割振りを学内で行った後、近畿地区調整機構へ実施施設の調整を依頼した。その後、4年次6月に、第2回実習ガイダンスを開催し、実習施設に関する方針や取扱いについて説明するとともに、決定方法を明確に伝えた。調整機構の最終調整結果を受け、実習施設・実習時期を2011年3月に学生へ通知した。これらの調整過程において、学生の居住地から実習施設までの所用時間は、最長でも1時間半以内とし、調整段階において通学時間などが問題となる場合は調整機構に再調整を依頼した。

【観点 4-3-4-3】近畿地区以外の施設で実施する場合も同様に、近畿地区調整機構を介し、他地区調整機構への調整を求める。また、遠隔地施設であっても、施設と連携を計るとともに訪問指導を実施する予定である。なお、初年度は、近畿地区外における遠隔地施設での実習該当者はいなかったが、今後、遠隔地施設で実習する場合、実習中の学生が来学することは困難であることから、学生からの自発的連絡方法として、以下の通り対応する。

①電話による連絡

薬学部助手室（本助手室には、常勤事務職員2名が常駐し、緊急連絡受信部署としては、既にその実績を有している。）への架電が原則となるが、夏季休暇中の実習にも対応できるように、正・副担当指導教員の携帯電話をあらかじめ連絡しておき、応答する。

②メールによる連絡

実務実習専用アドレスを設けるとともに、メール受信担当教員のスケジュールを組むことで、見落としを防止し、指導・助言のための早期返信に努める。

[点検・評価]

優れた点

・実務実習施設の調整に関するガイダンスを開催し、施設決定のための方針・手順を学生に具体的に説明している。

改善を要する点

・近畿地区内の実習受け入れ施設数は、近畿地区内の学生数にはまだ十分な数ではないことから、本学近隣地域における新規受け入れ施設の開拓や既存受け入れ施設の受け入れ枠の増大が必要である。

・遠隔地施設で実施する場合、実習及び生活の指導を十分行うことが可能であるか再度検討することが必要である。

[改善計画]

学生に対して、実務実習施設決定までの方針・プロセスを明確に伝達することは

継続するが、その実施時期については、調整機構による実習施設の調整作業に応じて適切な時期に実施する。

近畿地区内の実習受け入れ施設数は、近畿地区内の学生数にはまだ十分な数ではないことから、本学近隣地域における新規受け入れ施設の開拓や既存受け入れ施設の受け入れ枠の増大を目指して、引き続き作業を進める。また、遠隔地施設での実習においても、実習及び生活の指導を十分行うことが出来る体制を再検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など）

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]

【観点 5-1-1-1】 姫路獨協大学薬学部では、1年次に早期体験学習を行っている。医療や保健・福祉に関わる様々な現場について見聞・学習することにより“生命の尊厳”や患者の気持ちに配慮する思いやりなど医療の担い手として身につけるべき豊かな人間性を涵養する。さらに薬学生として意欲的に学習するモチベーションを高めるため、卒業生の活躍する様々な場を見学している。具体的には、病院や薬局などの医療現場、医薬品の開発製造に関わる製薬企業、福祉施設などを見学している。さらに薬剤師として現場で働いている方々の講義を受けている。これらの体験後、少人数のグループに分かれて討論会を行い、薬剤師の業務の重要性を認識させている。

【観点 5-1-1-2】 2年次からは問題解決型統合演習(Problem Based Learning; PBL)を行っている(2年次:物理・化学系統合演習、3年次:生物・衛生・生薬系統合演習、4年次:薬理系統合演習)、(5年次:医療薬学系統合演習および薬剤系統合演習、6年次:処方解析統合演習および症例検討統合演習)。PBLは少人数(4~5人程度)のグループ毎にそれぞれの統合演習の内容に関連した課題について、グループ内で分担して調査、検討をするとともに、結果をグループ毎にグループ内の各人が分担して発表し、他グループの学生および教員との質疑応答を行っている。

【観点 5-1-1-2】 姫路獨協大学薬学部は、1学年の学生数が100名程度であるので、各種の学生実習(1年次:基礎実験(物理・化学・生物)、2年次:分析化学実習、生理学実習、3年次:物理化学実習、有機化学実習、生薬学実習、生化学実習、公衆衛生学実習、4年次:分子生物学実習、薬理学実習、薬物動態学実習、薬剤学実習、模擬薬局実習)において、少人数のグループ(4~10名程度)に分かれた実習が可能であり、学生が能動的に実習に参加できる環境にある。

【観点 5-1-1-1】 その他、夏季休暇中あるいは春季休暇中の1~3年次の学生に対して、1年次の学生はプリントで、2、3年次学生にはe-learningシステムを利用したCBT問題あるいは薬剤師国家試験関連問題を解く演習を課し、各

自が自発的に試験問題に取り組んで自己学習できる環境を整え、学習意欲向上を目指している。

[点検・評価]

優れた点

・本薬学部のカリキュラムにおいては、まず1年次の早期体験学習において、病院や薬局などの医療現場、製薬企業、福祉施設などを見学した内容に関して小グループで発表させることによって、学生が能動的に学習に参加するよう工夫されている。

・自己研鑽・参加型の学習科目（PBL）が、2～6年次（4～6年次は予定）に渡って行われており、学生が能動的に学習に参加するよう配慮してあり高く評価できる。

改善を要する点

・自己研鑽・参加型の学習科目数をもう少し増加させた方が良い。

[改善計画]

平成19年度に本学部を設立以来、6年間は文部科学省に届け出たカリキュラムの変更は出来ないなので、現時点での具体的な学習科目数の増加は出来ない。今後、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育を、通常の講義や学生実習において一層積極的に推し進めていく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

姫路獨協大学薬学部シラバス

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

[現状]

【観点 5-1-2-1、5-1-2-2、5-1-2-3】本学では、自己研鑽・参加型学習の学習計画を整備し、実効を持って行っている。これらには、1年次生に対しての早期体験学習、2～4年次生に対しての統合演習（PBL）がある（下表）。また、2年次生から4年次生の間に各種の薬学実習を行い各種の学問領域に関して探究心を養うよう努めている（下表）。これら自己研鑽・参加型学習科目の単位数は合計で19単位となり、卒業要件単位数（実務実習を除く）166単位との比率は1/10を超えている。

表 5-1-2-a 自己研鑽・参加型学習科目一覧

科目名	配当年次	単位数
早期体験学習	1	2
物理・化学系統合演習（PBL）	2	1
生物・衛生・生薬系統合演習（PBL）	3	1
薬理系統合演習（PBL）	4	1
基礎実験（物理・化学・生物）	1	1
分析化学実習	2	1
物理化学実習	3	1
有機化学実習	3	1
生薬学実習	3	1
生化学実習	3	1
生理学実習	2	1
分子生物学実習	4	1
公衆衛生学実習	3	1
薬理学実習	4	1
薬物動態学実習	4	1
薬剤学実習	4	1
模擬薬局実習	4	2
自己研鑽・参加型学習単位数 合計（A）		19

実務実習を除く卒業要件単位 (B)		166
(A) / (B)		0.11

[点検・評価]

優れた点

・ 1～4年次生の教育の中で、自己研鑽・参加型学習を実効を持って段階的におこなうように努めており、自己研鑽・参加型学習と卒業要件単位数の比率は 1/10 を超えている。

改善を要する点

・ 自己研鑽・参加型学習の単位数を卒業要件単位数の 1/10 に留まらず、更に増加させる必要がある。

[改善計画]

平成19年度に本学部を設立以来、6年間は文部科学省に届け出たカリキュラムの変更は出来ないので、現時点での具体的な改善策はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

姫路獨協大学薬学部シラバス

『学 生』

6 学生の受入

基準 6 - 1

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

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

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

[現状]

【観点 6-1-1】本学薬学部では、アドミッション・ポリシー（学部・学科が求める学生像）として、①常時、最新の知識、技術の習得に努力し、それらを将来の薬剤師業務などに活かしたいと考えている者、②患者の利益を保証し、信頼を勝ち得ることのできる薬剤師を強く希望する者、③医療従事者及び患者とのコミュニケーションを図り、チーム医療への積極的参加を希望する者、以上3条件を満たす学生を受け入れることを基本方針としている。

この方針は、「大学は学問を通じての人間形成の場である」という獨協学園の建学の精神に基づいており、外国語、哲学、倫理などの幅広い知識と情報技術の基礎知識を持ち、豊かな人間性を涵養し、創造性を持った高度な専門職業人を養成するという本学の教育理念とも合致している。また、「人間性豊かな幅広い教養、コミュニケーション能力、研究する心と態度、高い創造性、問題発見・解決の能力、論理的思考力、倫理観、生涯にわたり学び続ける意思と能力、医療に貢献できる能力、医療事故や薬害を防ぐ安全管理能力を身につける」ために、「薬学に係る最新の専門的知識、先端医療科学に対応できる能力と、医療従事者としての使命感ならびに倫理観を有し、コミュニケーション能力が豊富で患者との間に良好な信頼関係が樹立できる薬剤師、医療チームの一員として薬物治療を支援できる薬剤師の養成を図る」という本学薬学部独自の教育目標に沿ったものである。これらのアドミッション・ポリシーは、本学薬学部の設置と同時に、教授会等において検討し、決定している。

【観点 6-1-2】アドミッション・ポリシーなど学生の受け入れに関する情報は、入試ガイドに明記している。入学志願者に対して、入試ガイドの配布、ホームページへの記載、またオープンキャンパスでの説明会、各地で開催される進学相談会、個別相談、高校生等の本学見学の受け入れの際に、「本学薬学部の紹介」の中で事前に周知している。更に高校の先生方にも高校訪問や学内で開催する説明会において周知を行っている。高校訪問は、これまでに進学実績のある高校や近隣の高校を中心に、兵庫・大阪・京都・岡山・鳥取・島根の各府県にわたって広く実施している。

薬学部教員と事務職員が協力して積極的に入試広報活動を行って、本学薬学部の教育理念、教育目標に基づいた上記アドミッション・ポリシーを明確に伝えるようにしている。

[点検・評価]

優れた点

・「医療人教育の一翼を担い、地域社会への貢献を果たすため、高度な職能を有し、幅広い教養と高い倫理観を備えたチーム医療に強い薬剤師の養成を図る」という本学薬学部独自の教育目標に沿ったアドミッション・ポリシーを、設立以来明確に設定している。

・多彩な入試広報活動を通じて、入学志願者及びその保護者、高等学校に対してアドミッション・ポリシーの情報の周知ができています。

改善を要する点

・アドミッション・ポリシーが入学ガイドやホームページにおいて AO 入試のみに限定して記載されている。AO 入試以外の入試区分においても、周知させるべきである。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

アドミッション・ポリシーを、大学案内やホームページのアクセスしやすい場所にも明記する。本学薬学部が組織として完成する2年後に向けて、入学者受け入れの基本方針をさらに明確にし、周知徹底させる。また、常時、必要に応じて柔軟に対処できる体制を確立する努力が必要である。

基準 6 - 2

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

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

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

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

[現状]

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

本学では、入学者選抜試験を実施するために「入学試験委員会」を設置している。「入学試験委員会」では、①入学試験の企画立案に関すること、②入学試験の実施科目及び実施方法に関することなどを審議する。この委員会のもとに「入学試験実施委員会」、「入学試験教科委員会」、「入学試験機械化委員会」を設置して、入学者選抜試験を円滑に実施する体制をとっている。各委員会の役割は以下の通りである。

入学試験実施委員会： 入学試験の具体的な実施計画の策定と実施

入学試験教科委員会： 入学試験問題の作成及び採点

入学試験機械化委員会： 入学試験業務の機械化

薬学部においても、上記の委員会に委員として参画するとともに、学内に「入試対策委員会」を設けて、試験の実施に対応している。また、本学入試センター職員と連携して業務を行っている。

本学薬学部では、薬剤師に求められている資質を有し、目的意識を有する学生、豊かな感受性と熱意を持った多くの学生を1人でも多く受け入れることができるように、「AO 入試」「指定校推薦入試」「獨協高校・獨協埼玉高校特別選抜入試」「公募推薦入試 A 日程、B 日程、C 日程」「一般入試 1 月、2 月、3 月」「化学重視」「センタープラス入試」「センター試験利用入試 前期、中期、後期」など、尺度の異なる複数の入学者選抜方法を実施している。このうち、「公募推薦入試 A 日程、B 日程」では本学のみならず大阪・神戸・岡山・高松・広島において、「公募推薦入試 C 日程」では本学・大阪・神戸・岡山で受験することが可能である。また、広い地域から受験生を獲得するために、「一般入試 1 月」、「センタープラス前期」においては、本学・東京・名古屋・大阪・神戸・岡山・高松・広島・米子・福岡において、「一般入試 2 月」、「センタープラス中期」においては、本学・大阪・神戸・岡山・高松・広島において、「一般入試 3 月」、「センタープラス後期」においては、本学・大阪・神戸・岡山において選抜試験を実施している。さらに、「一般入試 2 月」、「セ

ンタープラス中期」では、連続する2日間を試験日に設定して試験日を自由選択にし、また、2日間ともに受験することも可能とするなど、受験者の便宜を図っている。地方会場での入試業務については各試験会場に教員、事務職員それぞれの責任者を立て、学内試験と同様に厳正な入試業務が行われている。また本部キャンパスに地方入試本部を設け、地方試験会場と常に連絡を取り合いながら業務を行っている。大学入試センター試験については、センター試験の実施要領に従い厳正に実施されている。

入学試験の合格者の決定は、講師以上の教員による薬学部教員会議において行っている。

【観点 6-2-2】本学薬学部では、入学者選抜にあたり、多様な選抜方式ごとに最も適切と考えられる評価法を採用して、入学者の基礎学力を判定している。まず、薬剤師としての資質や強い目的意識を重視する「AO入試」「指定校推薦入試」「獨協高校・獨協埼玉高校選抜入試」においては、薬学に関する講義（50分）を受講し、その内容についての感想や意見を記述（45分）する「課題レポート」を小論文形式で出題している。また、医療人としての適性を評価するため、3名の教員の立会いの下、15分程度の個別面接を行っている。そのうえで、課題レポート・面接・調査書の結果を総合して、基礎学力を判定している。「公募推薦入試」では、学業、人物ともに優秀で学校長の推薦を受けた者を対象として、英語・化学（ともに100点）、調査書50点、合計250点満点の成績によって合否を判定している。さらに、学力を重視する「一般入試」においては、3教科型、2教科型のいずれかで学力を評価している。3教科型では英語・数学・化学（化学または生物）、各教科100点とするスタンダード方式と、理科重点方式（理科150点、その他各75点）、数学重点方式（数学150点、その他各75点）で合否判定を行う。いずれも300点満点である。なお、理科・数学の重視方式は、スタンダード方式と併願することが可能である。一方、2教科型では、英語・数学・理科（化学または生物）から2科目選択する2月入試と英語・化学で判定する3月入試があり、いずれも各教科100点の計200点満点として評価している。さらに、「センタープラス入試」においては、本学一般入試・英語とセンター試験理科（物理・化学・生物のうち高得点1科目）、計2科目の総合点（200点満点）で判定する。また、「センター試験利用入試」では、大学入試センター試験の成績でもって学力を判定しており、英語200点、数学200点、化学100点、物理・生物のうち高得点の1科目100点の計5科目、総合点（600点）として評価している。

【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。

「AO入試」「指定校推薦入試」「獨協高校・獨協埼玉高校選抜入試」において、15分程度の個別面接を行っている。面接では、薬学及び本学志望の動機、将来の薬剤師としての自覚、高校生活におけるクラブ活動やボランティア活動による意欲、サービス精神や指導力、また社会常識などの質問に対する返答による会話力や態度、

性格、意欲、社会的適応性、判断力、及び医療人としての適性を評価している。受験生 1 名あたり評価者 3 名の教員を確保して、評価の公平性に留意している。

[点検・評価]

優れた点

・入学試験の実施が入学試験委員会及び教員会議の責任ある体制下で行われており、教職員と事務職員が連携して実施している。

・入学試験問題の作成は、入学試験出題委員、入学試験教科委員によって各教科ごとに複数回の点検が行われており、出題ミスのないように最大限の配慮をしている。

・入学者の選抜は、公平性、透明性、平等性を保ちつつ、厳正に実施されている。公募推薦入試および一般入試において、理科は、中央値補正を行い、科目間に生じる不利益を相殺し、公正性に配慮している。

・選抜方法を多様化し評価尺度を多元化して、受験者の様々な能力・適性・意欲等を評価する複数の受験機会を提供している。

改善を要する点

・薬学部の 6 年制への移行と新設による入学定員の増加によって、志願者数および実質倍率の顕著な減少が見られる。受験科目数の減少により、入学者の基礎学力に低下傾向が認められる。

・「AO 入試」「指定校推薦入試」を受験する学生の基礎学力については、調査書でほぼ確認できる。しかしながら、より正確な評価のために、本学部独自の方法についても検討する必要がある。

[改善計画]

薬学教育に必要な基礎学力、薬学に対する資質と意欲を有する多様な学生を受け入れるために、現行の入試制度を必要に応じて柔軟に見直し、最善の方法を探る。たとえば、2011 年度入試では、「一般入試」「センタープラス入試」「センター試験利用入試」において、新たに受験科目を「化学」に特化した「化学重視入試」を導入する。薬学を学ぶ上で高校化学の基礎知識が重要であることを考慮した本学薬学部独自の方式である。

各々の選抜方法で入学した学生について基礎学力や入学後の成績の追跡を行い、募集定員の振り分けや「指定校」の見直しなどを随時実施する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

姫路獨協大学入学試験委員会規程

姫路獨協大学 2011 入試ガイド

AO 入試要項 2011

基準 6-3

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

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

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

[現状]

本学薬学部の入学定員数は 120 名であり、大学設置基準によると 30 名の教員が必要であるが、総合大学であり他学部との共通科目の設定等による学内調整により 33 名の教員数が必要と判断されている。

【観点 6-3-1】 現在の教員数は、教授 16、准教授 8、講師 7 の計 31 名となっており、このうち 7 名が実務家教員である。定員を教員数で割った数値(3.8)は、いずれも他大学平均より良好な数値となっている。

教員業績は、本学ホームページ等にも公開されているように毎年多くの業績が英文で報告されており、本学全体の本年度科学研究費補助金獲得も全国 523 大学中 131 位であり、同程度を維持している。薬学部の採択件数は 11 であり、本学全体の採択件数 21 の過半数を占めている。最近の教員の受賞者は、2010 年・日本膜学会研究奨励賞（准教授）、2009 年・資生堂女性研究者サイエンスグラント（教授）、2008 年・The International Association for the Properties of Water and Steam (IAPWS)のヘルムホルツ賞（准教授）となっている。

【観点 6-3-2】 施設・設備については、「10.施設・設備」に記載のとおり、講義室、実習室、セミナー室、動物実験施設、模擬薬局、医薬品情報室、薬用植物園等全般にわたり、定員に見合う設備を整えている。また、講義室、実習室では PC プロジェクターを始めとした OA 設備も完備されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・入学定員に対し、適正な教員数を確保している。
- ・6 年制薬学教育に必要な設備を整備している。
- ・教員の質は、高い水準を維持している。

改善を要する点

・薬学部棟講義室、実習室は最新の設備が設置されているが、全学共通講義室では OA 機器の更新が望ましい時期となっている。

[改善計画]

学部内の研究者同士、学外との協力関係をさらにすすめ、社会に貢献できる成果の蓄積をめざす。

講義室の OA 機器等の設備は、今年度および次年度等に更新すべく準備中である。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

[現状]

【観点 6-4-1】本学薬学部の入学定員数は 120 名である。1 年次の入学者は、開設年度である平成 19 年度は 103 名、20 年度 96 名、21 年度は 85 名、そして 22 年度は 60 名であるが、この他に 2 年次編入者として平成 21 年度 3 名、22 年度 1 名を受け入れている。

【観点 6-4-2】定員に満たない入学者となっている要因は、(1) 少子化に伴う大学受験者数の減少、(2) 6 年制移行後の薬学部進学希望者の減少、(3) 登録販売員制度の創設など、卒業後の就職状況にも不安を感じる受験生が増加していること、(4) 全国的な薬学部の増設による総定員が増加していること、(5) 本学の立地条件が不良であり通学にやや不便であること、(6) 社会状況により経済的に困難な受験生が増加していること、などが考えられる。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 学生数は少人数であり、きめの細かな指導が可能となっている。
- ・ 2 年次編入制度により、受け入れ人数が増加している。

改善を要する点

・ 学生数の確保は、健全な学園経営にも重要な観点であり、応募者確保を目指す必要がある。

[改善計画]

優秀な学生を確保することに加え、家庭の負担を少しでも和らげる制度として、特待生制度、奨学金制度などを拡充させてきた。内容の改善と同時に、学費の見直し等も必要と考えられる。

播州地域の地域医療の改善に取り組む立場から、本学医療保健学部教員と共同のもと、地元の高校との結びつきを強め、医療系・理系進学を目指す高校生の教育にも協力していく。平成 23 年度入学者より、播州地域を対象とした、「地域連携指定高等学校制度」を創設し、経済的負担を軽減することで地元からの学生数増加を図る準備を進めている。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

「地域連携指定高等学校制度」案内

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) 成績評価について

本学における成績評価は、担当教員の授業方針並びに評価方針により、定期試験、レポートの成績、あるいは授業の出席状況などに基づいて、下表に掲げる基準で評価する。

表 7-1-a 学における成績評価

評 価	合 格			不 合 格
	優	良	可	不 可
採 点	100～80	79～70	69～60	59～0

(注) 1. 既に合格した科目の評価を取り消したり、合格した科目を再履修することはできない。

2. 再試験の評価は「可」、若しくは「不可」とする。

(2) 成績発表について

学生が履修した授業科目の成績は、以下の時期に発表する。電話による照会は一切受け付けない。

前期開講科目…前期定期試験終了後（9月中旬に現住所へ通知する。）

通年・後期開講科目…通年・後期定期試験終了後（3月中旬に現住所へ通知する。）

(3) 成績の問い合わせについて

成績発表により、その科目の成績について疑問のある学生は、以下の日程までに直接各科目の担当教員に問い合わせること。

前期開講科目…9月20日

通年・後期開講科目…3月25日

これ以降の申し出は一切受け付けない。（教員に会えない場合は、教務課の窓口へ申し出ること。）

※ 薬学部6年次生については、卒業判定結果発表日を含め2日間のみ

定期試験の受験資格は、表7-1-bのように定められている。

表 7 - 1 - b 本学における定期試験受験資格

学生は、履修した授業科目については、授業時間の3分の2以上出席しなければ当該授業の試験を受けることができない。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 成績評価の基準は設定され、シラバスなどで学生に知らされている。
- ・ 成績評価基準に従って成績評価が行われている。
- ・ 成績評価の結果は全学生に通知される。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

大きな改善計画はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

姫路獨協大学 2010年度シラバス（講義概要・授業計画）

姫路獨協大学 2010履修の手引き（医療保健学部・薬学部）

姫路獨協大学 学生生活ガイド2010

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]

姫路獨協大学薬学部では、進級基準が学年ごとに以下のように定められている。これらは「姫路獨協大学 2010 履修の手引き（医療保健学部・薬学部）」により学生に周知されている。

進級について

1 年次から 2 年次への進級要件は課さないが、3 年次以降の年次への進級については、必要な最低条件、単位数を満たさなければならないこととする。

〈3 年次への進級要件〉

・ 1 年次に開講した専門基礎科目及び専門科目の必修科目並びに 2 年次に開講した専門基礎科目及び専門科目の必修科目を全て修得していること。

〈4 年次への進級要件〉

・ 3 年次に開講した専門科目の必修科目を全て修得していること。

〈5 年次への進級要件〉

・ 4 年次に開講した専門科目の必修科目を全て修得していること。

〈6 年次への進級要件〉

・ 5 年次に開講した専門科目の必修科目を全て修得していること。

《仮進級制》

担任制の導入などによって、学生に対しては徹底した授業の履修指導等に万全を配するが、上記の要件を満たさない学生は進級させないこととする。しかし、当該学生のうち、未修得であった必修科目の全ての科目（3 科目以内）が次年度において履修することが可能な場合においては、仮進級させることができる。

留年について

上記 1～5 までの進級要件に加えて、在学期間の要件を充足しなかった場合（休学者等）は留年となる。

・ 6 年次…卒業要件単位を取得できなかった場合は留年となる。

学外実習における履修資格

共用試験（CBT および OSCE）に合格していること。

[点検・評価]

優れた点

・ 履修成果が一定水準に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。

- ・進級要件、留年の場合の取り扱いなどが決定され、学生に周知されている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

大きな改善計画はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

姫路獨協大学 2010 履修の手引き（医療保健学部・薬学部）

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

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

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

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

[現状]

【観点 8-1-1-1】については、入学者に対して、入学時の教務オリエンテーションとして、『履修の手引』を基に、教務課職員が一般的教務事項のガイダンスを行っている。また、一般教養のうち体育関連教科については、その科目を担当する教員によるガイダンスを行っている。薬学部オリエンテーションでは、薬学部教務委員が『履修の手引』ならびに『授業時間割表』を基に、薬学部の概略と授業科目の説明を行い、6年間の教育方針と履修システムを薬学モデル・コアカリキュラムに沿いガイダンスを行っている。その際、各専門科目の関連性を具体的に解説した「専門教育間の関連図」、ならびに「薬学部の教育課程モデル」や「薬学部 医療薬学科の教育モデル」を用いて導入ガイダンスを行い、薬学部教育の全体像を俯瞰できるように工夫している。また、随時担任教員等による面接を実施し、単位の修得状況、理解度、学習目標、将来の進路等を聴取し、6年間で履修すべき科目と併せて学習に対する姿勢を指導している。

【観点 8-1-1-2】については、入学前教育では、AO 入試ならびに指定校入試合格者に対し、高校レベルの内容の化学、物理、数学、生物に関する「姫路獨協大学薬学部 基礎専門課程 事前学習問題集」ならびに「物理図録（数研出版）」を送付し、入学までに一定の学力レベルに達するよう自習学習を指導している。また、すべての新入生に対して、入学前の学習状況を把握することを目的として、化学、物理、生物に関するプレースメント試験(高校レベルの基礎学力を評価)を実施している。その結果により、1年次前期 Semester において、補講形式の化学、物理、生物、数学のリメディアル教育（各教科とも15コマ）を行い、入学後の学力レベルの均一化・向上に勤めている。このリメディアル教育は、基礎学力試験の成績下位の学生のみならず希望学生は全て受講可能であるため、ほとんどの入学者が受講している。これらリメディアル教育は、薬学部オリエンテーションにおいても説明している。さらに、専門基礎分野では、物理学、化学ならびに生物学の基礎能力を高めるため、「基礎物理学」、「基礎化学」、「基礎生物学」および「基礎実験（物理・

化学・生物)」の教育を行っている。

【観点 8-1-1-3】については、すべての学年の各セメスター直前に、ガイダンスを行い、目的、趣旨、内容などを指導している。また、4年次後期に実施される薬学共用試験（CBTならびにOSCE）が、5年次からの病院・薬局実務実習を行うための全国薬学部共通の試験として行われることについても、詳細にガイダンスを行っている。さらに、5年次の実務実習に赴く直前に、実務実習委員会の教官から実習にあたっての注意事項（身なり、携帯物、実習態度などを含む）、病院や薬局での学習項目、学習経過報告、問題が生じた場合の連絡体制等の説明を行い、また、事務職員からは実習に伴う事務手続きなどについて、質疑応答を含む形式で行う予定である。

学生の受講・出席状況については、教員会議にて毎月公表され、学生のモチベーションの低下などに関して、事前に対策が取れるよう考慮されている。1～2年次生には、随時担任による面接を実施して個別指導を行うとともに、保護者懇談会を実施し相談に応じている。3～4年次生では、上記に加え、3者面談を行い、学生本人のみならずその保護者に対しても趣旨の徹底を図り、きめ細やかな指導を行い、留年などを未然に防ぐことに努めている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 専門教育間の関連図や教育課程モデルなどを用いて導入ガイダンスを行い、薬学部教育の全体像を俯瞰できるように工夫している点は、評価できる。
- ・ 入学直後にプレースメント試験ならびにリメディアル教育を行い、入学後の学力レベルの均一化・向上に努めていることは、評価できる。
- ・ 担任制をとり、学生の日常生活全般や修学上の問題に対する最も身近な指導助言者として対処し、学生の学業、研究活動、あるいは進路、心身などの全般についての指導、相談を行っていることは、評価できる。
- ・ 学生の出席状況が毎月公表され、学生のモチベーションの低下などに関して、事前に対策が取れるよう考慮されていることは、評価できる。
- ・ 各セメスター直前に、ガイダンスを行い、目的、趣旨、内容などを指導している点は、評価できる。
- ・ 3者面談を行い、学生本人のみならずその保護者に対しても趣旨の徹底を図り、きめ細やかな指導に努めていることは、評価できる。
- ・ 全学的な取り組みとして、リメディアル教育を重点的に担当する「学習支援センター」を設置している。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

・現在、AO入試ならびに指定校入試合格者にのみ、「姫路獨協大学薬学部 基礎専門課程 事前学習問題集」ならびに「物理図録（数件出版）」を送付し、入学までに一定の学力レベルに達するよう自習学習を指導しているが、その他の合格者に対する入学前教育についても検討している。

・一般教養科目や基礎科目と専門科目との有機的な連動性をより明確にして、一般教養科目や基礎科目を学ぶ意義や意識を高めていくことを検討している。

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]

【観点 8-1-2-1】本学部では、各学年の学生数名ごとに、勉学・生活両面にわたる指導・助言を与える1名の担任が置かれており、学修方法や履修の進捗等について指導・懇談している。また、4年後期より各研究室に全員が数名ずつ配属され、それ以後は研究室の教員を含めてより個別的・重層的な指導と共に相談にのるよう指導体制が採られている。

大学全体として、オフィスアワーを設け、学生と教員との関係は一般的にかなり緊密である。普段から、教員と学生とのコミュニケーションは比較的十分に図られており、各科目について学生は気軽に担当教員に学習相談を行っている。このような状況を前提として、本学部では、学習相談・助言体制をより確実なものとするために専任教員全員はオフィスアワー以外の時間帯でも可能な限り、学習相談などを受けるとともに適切な助言を行うこととしている。

各教員の研究室の場所とオフィスアワーの時間は教務課に掲示されており、学生が教員への連絡をとりやすいように配慮している。また、教務部担当者や学生部担当者により、様々な疑問や問題、悩みがあればオフィスアワーなどを利用して積極的に担任や各教科担当の教員を訪ねるように指導している。

[点検・評価]

優れた点

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

改善を要する点

特になし

[改善計画]

教員が不在時、オフィスアワーを含めて、何らかの形で学生に周知する方法が必要か検討する。また、非常勤講師への質問が随時できない点については改善の必要性がある。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

学内専用掲示板

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]

【観点 8-1-3-1】本学の本部キャンパス内には、健康管理室が設置されており、けが人・病人の応急処置や、健康診断、健康相談にも随時対応している。その室長は薬学部教員（内科医）であるので、薬学部内での対応は迅速である。さらに、薬学部教員には、外科医、また、医療保健学部教員には、精神神経科医、整形外科医も勤務しており、緊密な連携の下、万全な医療体制が敷かれている。

【観点 8-1-3-2】健康診断は、例年受診を義務づけている。受診勧奨については、健康管理室と事務部学生担当者が対応をはじめ、クラス担任が対応している。受診漏れになりそうな学生には未受診者リストを担当に配付して積極的に受診を勧奨している。さらに、結果的に定期健康診断を受診できなかった学生に対して、医療機関にて受診し健康診断書の提出を義務づけている。このように、実務実習前には受入施設から要求される健康診断の結果が揃うように指導がなされている。

学生相談には、学内の独立した組織として学部・学科、クラス担任などとは切り離されカウンセリング部門が独自に守秘義務のもと、臨床心理士の資格を持つカウンセラーによるカウンセリングも行っている。そこではプライバシーを尊重し、学生の抱える生活上のほぼ全ての悩みについての相談の場となっている。受付は月曜から金曜の9時から16時30分までで、予約制を取っている。なお、必要に応じて、心理テストも行われている。

【観点 8-1-3-1】ハラスメント防止への取り組みについては、「姫路獨協大学セクシャルハラスメント防止等に関する規程」「姫路獨協大学セクシャルハラスメント人権委員会に関する細則」を作成して、被害者の救済および問題解決にあたる体制を整えている。ハラスメント防止の詳細については、「セクシャルハラスメント人権委員会」には、委員として、学部内、及び事務局から、相談窓口となる男女の教員数名（弁護士も含む）が任命され、研修会を実施するなど各態様のハラスメント防止に関する啓発を行うとともに、相談者のプライバシーや名誉に十分配慮しながら相談に応じている。

経済的支援に関して、奨学制度は本学の多くの学生が利用しており、奨学金なくては学業の継続が困難と思われる学生が多数存在している。そのため、学生が必要な諸手続きを期間内に不備なく行えるよう周知方法、書類点検に力を注いでいる。

すなわち、学生便覧である学生生活ガイドに記載したり、担任を通じて周知したり、また学内広報誌や掲示、案内用のペーパーを作成・配布して学生に周知を徹底している。

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

- ① 姫路獨協大学奨学金（給付）
- ② 姫路獨協大学学業支援奨学金（給付）
- ③ 獨協会奨学金（給付）
- ④ 関育英奨学会奨学金（貸与）
- ⑤ 日本学生支援機構奨学金（貸与）
- ⑥ 姫路市奨学金（一般奨学金、連合婦人会奨学金、播戸奨学金）（給付、貸与）
- ⑦ 民間財団（中村積善会奨学金、三宅正太郎育英会奨学金、瀧川奨学財団奨学金）
- ⑧ その他、地域自治体や財団による奨学金制度があり、その都度、周知して申請や利用を呼びかけている（給付）。

[点検・評価]

優れた点

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

・学生が心身ともに健全な学生生活が過ごせ、かつ、学業に専念できるような体制が医療各科の専門家の指導の下に、健康管理室をセンターとして機能している。

改善を要する点

・経済的支援については、少なからぬ学生がアルバイトをしている。最近の経済の不況下、経済的な理由によって学費の支払いが困難となる学生の増加が懸念される。その様な状況下では学生も動揺し学業に専念できず、休学を余儀なくされる者もいる。学生の経済的負担を緩和すべく、大学独自の奨学金については再検討を行っている。

[改善計画]

最近の社会動向と同様に生活相談担当部署が所管する内容は多様化・深刻化しており、このことを十分認識した上で、薬学部保護者会とも密接な連携を図り、学生の精神面の安定と学業の充実に向け、学生、保護者、大学が一層の協力体制が深まるように努める。

学生の健康の保持・増進については本人の健康に対する意識が大きな要素を占めると考えられるため、また、医療系学部の学生であるために、医療薬学的知識情報の充実を図り、定期健康診断の皆受診はもちろん、その結果の通知と理解の徹底に一層の工夫をして取組む。また、安全・衛生面については、担任制度を活用し、学

生に十分な知識と情報を提供しつつ、日々の安全と衛生について啓蒙し、学生生活の安全と衛生を確保する。

経済的支援については、今後、奨学金の採用枠を広げる方向で学部の意向を大学に働きかけていきたい。各種の奨学制度については、従来通りの厳正な選考体制を維持しつつ、慎重に書類を精査するなど選考事務には多くの時間と労力を要するが、今後も最大限の努力をする。また、推薦にあたっては、出願者数の増加に対して事務の効率化を図り対応する。民間の奨学金制度については、今後も長く指定校条件を継続していくための努力を重ねるよう努める。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

大学HP

学生生活ガイド

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]

以下のように学習上、学生生活上いずれにおいても人権に充分配慮されている。

1) 学習上の体制

生命倫理（生命の大切さ）：この科目は薬学部の1年次の学生を対象に、基本的には「生命の尊厳性」という観点に立って、現在の「生命倫理」が考察しなければならない様々な問題をヒトの誕生から死への過程に沿って概観する。また「薬学研究」の倫理的課題も考察する。（表 8-1-4-a）。

表 8-1-4-a 「生命倫理（生命の大切さ）」の授業内容

- 1 本講が意図するところ
- 2 倫理学と生命倫理学
- 3 人間とはいかなる存在か
- 4 薬学研究の倫理的諸問題（①「動物実験」と「治験」）
- 5 ヒトの誕生に関わる諸問題（①「胎児の人権」について）
- 6 ヒトの誕生に関わる諸問題（②「人工授精」と「妊娠中絶」等）
- 7 病気治療に於ける倫理的諸問題（①「インフォームド・コンセント」）
- 8 病気治療に於ける倫理的諸問題（②「患者の自己決定権」）
- 9 人の死に関わる諸問題（①「死生観」と「QOL」及び「リビング・ウィル」）
- 10 人の死に関わる諸問題（②「終末期医療」及び「延命治療」と「緩和医療」）
- 11 人の死に関わる諸問題（③「安楽死」と「尊厳死」）
- 12 人の死に関わる諸問題（④「脳死」と「臓器移植」）
- 13 薬剤師の倫理的諸問題（①チーム医療の担い手としての薬剤師の倫理的立場）
- 14 薬剤師の倫理的諸問題（②一般消費者に対する薬剤師の倫理的立場）
- 15 まとめ

医療倫理：この科目は薬学部の2年次の学生を対象に、医療倫理について、理解を深めることにより、あるいは、意識することを続けて、医療人に必要な倫理感を身につけ、薬剤師の役割を認識することを目標に考えた。計画は、教科書とする「ヒューマニズム・薬学入門」の構成に沿って、医療倫理が求められる医療の諸問題を検討することにより、学生が自ら考えることを促すものとした。近年、先端医療は著しい伸展をみせており、人為的操作が遺伝子レベルに及ぶことや、患者自身が治療法について自己決定権をもつ同意に基づく医療の提供、患者もチーム医療の一員として参加する医療のあり方、等について、薬剤師としての関わり方も合わせて説明し、医療倫理に対する意識を高め、理解を深めさせたい、それぞれの専門分野で活躍している教員によるオムニバス形式の授業である（表 8-1-4-b）。

表 8 - 1 - 4 - b 「医療倫理」の授業内容

- 1 はじめに、医療倫理とは
- 2 歴史的背景、先端医療と生命倫理について
- 3 生命の尊厳① : 生命の誕生にかかわる倫理的問題
- 4 生命の尊厳② : 死に関わる倫理的問題
- 5 医療の目的と医療にかかわる倫理的問題
- 6 医療の担い手としてのこころ構え
- 7 医薬品の創製と供給にかかわるこころ構え、生涯学習
- 8 診療におけるインフォームド・コンセント
- 9 医療情報の開示と説明、セカンドオピニオン
- 10 脳死判定と医療
- 11 患者との信頼関係の確立
- 12 薬学の歴史と役割、薬剤師の誕生と変遷の歴史
- 13 社会と薬学
- 14 医療コミュニケーション
- 15 まとめ

2) 学生生活上の体制

セクシュアル・ハラスメントは、「被害者の人格権を侵害する行為」である。このことを学生ならびに教職員が認識できるように、セクシュアル・ハラスメント人権委員会が中心となり、ハラスメント防止・抑制に全学をあげて以下のように取り組んでいる。

① 「姫路獨協大学 学生生活ガイド 2010」の配布

その中の項目「姫路獨協大学セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程」(166 頁)には相談窓口への連絡法が明記され、いつでも相談できる体制が整っている。

② 学生対象のセクシュアル・ハラスメント防止講演会の開催

【目 的】これまで、大学・委員会の責務として啓発活動を行ってきたが、セクシュアル・ハラスメント人権委員会の存在や対処方法の周知が充分でないため、主に学生への周知を目的として講演会を開催する。

【対 象】主として学生、大学院生、聴講を希望する教職員

【日 時】平成 20 年 12 月 3 日 (水) 16:20~17:20 (5 限目)

【テーマ】「セクシュアル・ハラスメントとは？一本学での対策－」

【講 師】吉田稔 (本学セクシュアル・ハラスメント人権委員会委員長)

【テーマ】「セクシュアル・ハラスメントとは？一本学での対策－」

③ 教職員対象のセクシュアル・ハラスメント防止講演会の開催

【目 的】大学におけるセクシュアル・ハラスメントを起こさないため、その現状と動向及び被害者救済の視点から見る各大学の対応を学び、防止について考える

場とする。

【対象】全教職員（教員 206 名、事務職員 77 名）聴講を希望する学生も参加可能とする。

【日時】平成 20 年 6 月 25 日（水）4 限目（14：40 ～16：10）

【講師】吉野太郎講師（関西学院大学 総合政策学部 専任講師）

【テーマ】セクシュアル・ハラスメントー大学が取るべき被害者救済の対応ー

④ ハラスメント発生時の対応

セクシュアル・ハラスメントが疑われる事例が発生した際は、迅速に事実の調査をおこない、相談者の救済および行為者の処分措置を行う体制を取っている。

[点検・評価]

優れた点

・本学の基本理念が人権に配慮したものであり、体制は整えられ、適合水準を超えている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

大きな改善計画はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- ・姫路獨協大学 2010 年度シラバス（講義概要・授業計画）
- ・姫路獨協大学 学生生活ガイド 2010

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

本学では、「個人情報の保護に関する法律」が施行されたことに伴い、学校法人獨協学園が定めた「個人情報の保護に関する基本方針」（2005年4月1日）を学園内共通の基本方針として、「個人情報保護のための規程」を整備し、同時に個人情報保護委員会を発足させた。個人情報保護委員会のもと、学内各組織において業務に応じた個人情報保護のための管理体制を確立するとともに、学生の個人情報の取り扱いについて、利用目的、第三者提供、個人情報の取得・管理・使用において規程に基づき適切な運用を行っている。

学生・教職員に対しては、「個人情報の保護に関する基本方針」について、全学生・教職員に配布する「学生生活ガイド」に掲載して周知している。特に新入学生に対しては入学時に行う新入生オリエンテーションにおいて、個人情報保護法と本学の基本方針について説明を行い、その趣旨を周知徹底させるように心掛けている。

学習及び学生生活に関わる個人情報は、それぞれ入試センター、教務課および学生支援課で厳重に管理されている。本学では担任制をとっており、担任は三者面談を含め必要と考える時期に学生と面談しているが、その際、必要な資料は学部長を通して得ており、面談後には学部長に返却している。担任は担当学生の承諾の下で可能な限り本人の携帯電話番号とメールアドレスを把握し、必要に応じて電話あるいはメールによる連絡・指導が行えるようにしている。

[点検・評価]

優れた点

・学生の学習及び学生生活に関わる個人情報に関しては、成績評価は入試センターと教務課、学生生活は学生支援課と個々に管理されており、無関係な部署、教員等に安易に情報が漏泄することはない。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

学生生活ガイド

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]

本学では、学生募集要項において「身体に障害のある者の出願」と題して、受験上また修学上、特別の配慮が必要となりうる場合、その状況を把握するために、出願に先立ち申し出るように明記している。

現在まで、当該学生からの申し出があった場合、その現在状況及び要望を予め聴取し、受験上では、試験時間の延長、別室での受験、教室での受験の際に一番前の座席を確保すること、受験時でのルーペ等の使用許可、車椅子でも受験可能な場所の設置等を行っている。修学上では、視覚障害者に対しては、用いる教材等の拡大、試験時間の延長、講義室での一番前の座席を確保することなどの教室内座席配慮をおこなうとともに、聴覚障害者に対しては、先述と同様な教室内座席の配慮および講義内容の録音を許可するとともに、肢体不自由者に対しては、教室内での受講のためのスペース確保などの支援を行ってきている。

また、平成13年度より実施している「新入生健康調査」では、入学時に身体障害者認定の有無だけでなく、難病の認定の有無、その他、入学後の健康管理に関する連絡事項を健康管理室において調査している。その上で、健康管理上配慮を要する可能性のある学生と面談することによって、必要な配慮を、修学上の関係部署や当該学生のチューター等に伝え、全学的に支援に努めている。

施設・設備面では、本学開学時より、キャンパス、厚生棟（食堂・売店・書店などを設置）、講義棟の様々な箇所に車椅子対応のスロープを、また本部棟（事務棟および図書館）を含む各建物内には、車椅子使用者を含む障害者対応となっているエレベータも設置し、学内全体を不便なく行き来できるようになっている。さらに、本部棟入口横や薬学部棟入口横には障害者用の駐車スペースや、建物内には障害者用トイレも複数箇所確保している。

[点検・評価]

優れた点

・身体の様々な機能に障害のある学生に対して、上記のように、受験の機会が十分確保されるとともに、入学後も施設上また設備上、および学習および学内生活上での配慮をおこなっている。

改善を要する点

・歩行に障害を有する学生にとっては、建物間を移動する際に多少の段差が存在すること、スロープに急な箇所があること、また雨の日には、雨を避けての移動のための距離と時間を要することなど、細部においては完全なバリアフリーを構築し

ているとは言えない。

[改善計画]

障害の種類や程度によっては、学習また生活上、完全に支障のない環境を準備することが困難な場合もありうる。しかし、これまでに前例のない障害を有する学生を受け入れる状況であっても、それぞれの障害またその程度に応じたできる限りの配慮を可能にするよう今後努力する。

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]

学生が進路指導については、(1)全学組織としてのキャリアセンターによる支援、(2)日常の講義・実習、(3)薬学部就職委員会による進路・就職ガイダンス活動の3本柱による支援を行っている。

【観点 8-1-7-1】(1)のキャリアセンターでは、スタッフ6名で学生が進路指導を担当しており、より満足度の高い学生の就職を実現させるため様々な支援を行っている。キャリアセンターでは、学生の就職活動が本格化する時期に先立ち対象学生全員に対し、職員との個人面談を行っている。学生から提出された進路希望調査票を基礎資料として進路希望や現在の活動状況を確認し、就職活動を開始するに当たっての疑問点や不安な点を解消できるよう相談に応じている。同様に、年数回行われる学生とチューター、アドバイザーとの面談でも、進路、就職の指導をおこなっている。学生が業界選択・企業選択する際の参考情報を提供するため、様々な企業の採用担当者を招き、業界セミナーや合同企業説明会を開催している。セミナーでは各業界の現状、特徴、将来展望、求める人材などをテーマにしており、早い時期から企業人と触れ合う機会を作ることにより、キャリアデザインや就職に対する意識付けに役立てている。合同企業説明会では、学内に企業別に用意したブースを開設し学生が採用担当者と面談する場を提供している。平成21年度は5月と9月に開催し、企業(84社)や医療機関(38機関)が参加した。学生への求人情報の提供のため、キャリアセンターではインターネットを利用してパソコンから求人票が検索できるシステムを構築しており、自宅からの検索も可能である。企業から送付されてきたパンフレット等は企業別に整理し、学生が自由に閲覧できるよう配置している。また、本学の専門分野を活かすことのできる企業の求人情報に関しては、電子メールを利用して希望学生にリアルタイムに配信している。

【観点 8-1-7-1】(2)の日常の講義・実習では、全学部学生のキャリア形成支援を目的として、1,2年次生を対象とした自己啓発・社会人になるための準備プログラム「現代社会特別講義」を開講している。本プログラムでは「自分を考え、行動を起こし実社会を学ぶ」というテーマで、社会生活への足がかりとなるよう各分野の専門講師がオムニバス形式で講義等を行っている。参加体験型プログラム「社会特別実習」においては、「現代社会特別講義」(職業観、社会観の育成による自己発見・理解)で学んだことを発展させ、企業・行政などで求められる「基

本的なビジネススキル」を身につけさせている。少人数（10名程度）のチーム編成で企業・行政など業界別の調査・研究・グループディスカッション・発表など実践活動を通して、明確な目的意識、問題解決力、応用力などの涵養を図ると共に、特に面接に必要な「コミュニケーション能力」「ディベート能力」「プレゼンテーション能力」を培わせている。具体的には、自ら読み、書き、聞き、考え、話す能力と技術（ビジネススキル）を身につけさせている。特にインターンシップのための指示の受け方、報告の仕方、企業や仕事の観察などを学び、準備も行っている。インターンシップ受け入れ先としては 36もの公的機関・企業が挙げられ、「現代社会特別講義」・「社会特別実習」において学んだことを実践し、就職へと繋がるよう取り組んでいる。キャリアセンターでは、個別の相談・指導を重視しながら、具体的な就職支援のサポートを行っている。履歴書を個別に添削指導し、個人面接の練習を行い、就職ガイダンスや、業界・企業研究に関するセミナーを開催し、就職支援を行っている。薬学部独自のプログラムとして早期体験実習を1年次前期に開講している。病院・薬局・福祉施設・製薬企業等の将来の就職先から講師を派遣して頂き、その業務内容を実体験に基づいて講義を行っている。さらに、実際の職場を学生が体験できるよう、姫路近郊の病院（11）・薬局（62）・特別養護老人ホーム（1）、介護老人保健施設（1）、障害者施設（5）、研究施設（1）および製薬企業（1）の見学を行っている。（但し、平成21年度はインフルエンザのため製薬企業は中止）

【観点 8-1-7-1】（3）薬学部就職委員においては、製薬企業等に勤務経験がある教員が就職委員となり、各学年のチューターやアドバイザーと共にキャリアセンターと連携しながら、学生の相談窓口や就職支援の役割を果たしている。

[点検・評価]

優れた点

・キャリアセンター、チューターなどによる学生の進路支援は充実しており、適正であると考えられる。

・キャリアセンターは企業体験実習を開講しインターンシップを促進し、教学部は学生のボランティア活動を支援していることから、おおむね適正であると考えられる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

大学による学生の進路支援は充実しているが、[現状]に記したように、薬学部6年制の1期生は既に4年生に進級しているが、目前のCBTおよびOSCEに集中している。現時点では、就職に対する意識は低くキャリア支援講座への出席率も低い。今後は薬学系企業による業界セミナーやグループワーク・グループディスカッ

ション講座、合同企業説明会などをより充実させ、卒業後の進路を徐々にイメージさせていく予定なので、卒業年次には就職に対する意識は高まりキャリア支援講座への出席率も高まると予想される。

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]

【観点 8 -1 -8 -1】先述した通り、本学部においては担任制を実施している。これらの体制は、学習及び学生生活に関連する学生の意見を汲み上げるという機能を有しており、とりわけ、普段から学生との接触が密である担任は、学生との話の中からさまざまな意見を汲み上げて、薬学部教員会議、大学の教務学生委員会など、意見に応じた委員会に提示して、大学全体で学生生活に反映するよう努めている。さらに、「学生の声」という意見箱が本学部には設置されており、匿名性を重んじる学生の意見・要望にも、上述の委員会等を介して素早く対応できるようにしている。

【観点 8 -1 -8 -2】全学部的なFD委員会が、各学期中に講義科目ごとに、学生による授業評価アンケートを実施している。その結果を集計し公表すると共に、教員へフィードバックすることで、以後の講義に学生の意見を反映させている。

現在、本学部では最高学年が4年生で卒業生はまだ輩出されていない。本学部学生が所属する全学のクラブ・同好会等とは、学生及び卒業生の自治組織である「学友会」を介して意見交換が事務・教務学生委員会と逐次なされており、問題解決に向けて機能している。

[点検・評価]

優れた点

・各種委員会として個別に意見交換する場は無いものの、担任制も含めて、学生と教員との関係は一般的にかなり緊密である。そのため、普段から教員と学生とのコミュニケーションは十分に図られており、学生は気軽に担当教員や担任に意見などを申し出ている。

・「学生の声」等により、個別に申し出た学生に不利益が及ばないように配慮されている。

改善を要する点

・授業評価アンケートの意義について、理解が不十分な学生が一部に見受けられ、アンケートの実施方法・内容等の再検討が必要である。

[改善計画]

授業評価アンケートは、アンケートの意義について学生に十分に理解させ、より有効かつ建設的な意見が得られるようにしていく。創設4年目の本学部では卒業生との交流は今後の課題であり、今後、卒業生の意見を効率的に聴取できるシステム

作りを検討している。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

大学HP

学生生活ガイド

授業評価アンケート

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

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

[現状]

【観点 8-2-1-1】 本学においては、学生生活における健康管理のために健康管理室を設置している。そのうちの健康管理部門は、おもに身体のケアを担当し、看護師が2名常駐して、学生の健康相談やケガ等の応急処置などに従事している。また1名の健康管理医（薬学部教授が兼任）が、週に2日、全般的な健康相談等にあたるとともに、必要に応じて、随時、健康管理室に出向く体制を整えている。さらに、学外から整形外科・婦人科・精神科・内科の各専門医師が来学し、それぞれ長期休暇中を除いて月に1回（年8回）、診察にあたっている。また、カウンセリング部門は、おもに心のケアを担当し、4名の臨床心理士が予約制のもとで、精神身体的問題を抱えた学生の心の問題や、学外・学内生活上の様々な問題を抱えた一般学生の心の相談にも応じている。

また学内には、AED（自動体外式除細動器）を学内の8箇所に設置し、AED使用に関する講習会を、学生および教職員を対象にして、毎年1回程度実施している（薬学部では毎年春に全教員および全学生を対象に実施している）。

薬学部においては、1年次後期に行われる「基礎実験（物理・化学・生物）」において、基本的知識や基本的技能を修得するだけでなく、白衣の着用は勿論、化学基礎実験では保護メガネや防護用手袋の着用を義務づけるなど、考えうる様々な安全対策についての注意事項を周知させるための初期教育を行っている。さらに、その後の学年に行われる分野毎の実習（生理学実習・生薬学実習・有機化学実習・薬理学実習・生化学実習・薬物動態学実習など）では、初講時に、実習の概要の説明に合わせて、安全対策に関する注意事項を説明するとともに、有機化学実験では保護メガネの着用を義務づけている。また、各実習室入口横には緊急時用シャワースペースを、トイレ内に非常時用洗眼器を設け、不測の事態に備えている。

【観点 8-2-1-2】 また、本学学生全員を対象に、年に1回の定期健康診断を実施するとともに、薬学部においては、実務実習に向けて4年次生を対象とし

て、4月に麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体検査を実施し、抗体価の低い学生に対してはワクチン接種などの予防接種を勧奨する(強制することはできない、との考え方が社会一般的である)など、実務実習に参加する薬学部学生の健康診断・予防接種には適宜対応している。なお、実務実習参加時に新5年次生は、胸部X線直接撮影を実施することになっているが、併せてツベルクリン反応検査を実施するかどうかについては、現在、検討中である。

【観点 8-2-1-3】学生の正課・課外活動中の災害に対する補償に関しては、入学時から卒業時まで、薬学部生を含む全学生が「学生教育研究災害傷害保険(通学中等傷害危険担保特約有り)」に加入し、その内容の通達および加入手続きは、一括して学生支援課が行っている。さらに、平成23年度からの薬学部学生の実務実習の開始に向け、医療・福祉系学生の実習中の事故などに対するより大きな補償制度として、本学医療保健学部における実務実習時に現在利用している「総合補償制度『Will』」等へ加入している。

【観点 8-2-1-4】本学においては、学内イントラネットの規程集の中に、「防火・防災管理規程」が記載されている。規程には、学長を委員長とした「防火・防災管理委員会」が設置されており、その下部組織の中に「自衛消防隊」(財務部長が隊長)等を設置し、各学部から各委員を任命し、災害発生時の連絡網・担当業務等について詳細な役割分担が規定されている。この「防火・防災管理規程」は、姫路東消防署に提出し、妥当である、との外部評価を受けたものである。この委員会は年に数回開催され、防火・防災に関する種々の問題点の改良が適宜なされている。また、この「防火・防災管理規程」に従って、年に1回、学内に非常サイレンを鳴らして火災・防災訓練を行うとともに、災害発生時の必要機器の取り扱いなどのシミュレーションが行われている。しかし、学内イントラネット内で記載されている内容や業務に関しては、関係教職員には周知されているが、学生や一般の教職員には、ほとんど周知されていないのが現状である。結果として、いくつかの他大学で行われているような、災害マニュアルの整備や講習会などの開催は、薬学部も含め、現在のところ、まったく行われていない。

しかしながら、先述したように、薬学部においては実習室入口付近に緊急時用シャワースペースや非常時用洗眼器を設け、不測の事態に備えているとともに、使用方法その他については、各実習の初講時に学生に周知させるように努めている。

[点検・評価]

優れた点

- ・薬学部教授が兼任する健康管理医のみならず、学外からも様々な専門医師による無料の診察を定期的に行っている。
- ・学外および学内での学生生活における健康管理について、健康管理室にカウンセリング部門を設置し、4名の臨床心理士が心の問題を抱える様々な学生の相談に応じていることは、身体だけでなく心の健康管理にも充分対応している。

・全学生を対象に定期的に健康診断を実施するとともに、薬学部学生による実務実習に先立って、必要な抗体検査を行い、随時、予防接種を勧奨している。

改善を要する点

・「防火・防災管理委員会」が設置され、さらに詳細な防災計画および手順が策定されているものの、事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの制定および定期的な講習会の開催にはまだ至っていない。学外での事故や災害に遭遇した際の対処法については、全学生に配布される「学生生活ガイド」および「履修の手引き」に記載されているが、そこには「地震等災害を被ったときには、可能な限り速やかに安否及び被災の状況を大学に連絡すること」また「ストや災害による交通機関の運行停止や警報発令による緊急事態発生の際には休講する」という記載のほか、交通事故の防止についての記載があるだけで、学内における災害や事故またその防止に関する記述は一切なく、災害マニュアルの整備や講習会などの開催などの早急な改善対策が求められる。

[改善計画]

平成 23 年度からの薬学部学生による実務実習開始に向け、災害に対する補償を充実させる保険制度を早急に決定し、合わせて加入の手続きを随時行うこととする。同時に、学生および保護者のための、賠償保険・傷害保険についてのオリエンテーションも合わせて実施する予定である。

また、将来的に、事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルを制定すること、また薬学部学生を含む全学生および全教職員を対象とした、このマニュアルに基づいた定期的な講習会の開催を随時行うことを現在検討中である。

実務実習開始にあたって、ツベルクリン反応検査を実施するかどうかについては、現在、検討中であり、実務実習開始前に判断する予定である。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

【観点 9-1-1-1】大学設置基準に定められている専任教員（実務家教員を含む）の数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]

【観点 9-1-1-1】6年制薬学部において1学科あたりの専任教員に関する設置基準は、収容定員600名につき28名であり、さらに100名増えるごとに1名の増員する必要がある。本学部では、収容定員は720名であり、専任教員は30名以上在職していなければならない。これに対して、本学部の専任教員数は平成22年度末において31名（このうち実務家教員は7名）であり、上記の基準を満たしている。

【観点 9-1-1-2】本学部には常勤の助手が15名在籍している。これを専任教員数に加えると、薬学部の総教員数は46名となる。一方、在籍学生は1～4年次生合わせて341名であり、教員1人あたりの学生数は約7.4名となる。これは理想とされる教員1人あたりの学生数10名を大幅に下回る数字である。

【観点 9-1-1-2】平成22年度末現在、教授16、准教授8、講師7、助教0、助手15である。これは教授：准教授・講師：助教・助手の比が概ね1：1：1である。

表 9-1-1 平成19,20,21,22年度の教員数の推移（各年度10月31日現在）

年度	教授	准教授	講師	助教	助手	教員1名に対する学生
19	11(2)	5(1)	1(1)	2(1)	6	3.5
20	15(3)	6(1)	5(1)	2(1)	8	5.0
21	18(5)	7(1)	6(2)	2(1)	14	5.9
22	16(2)	8(3)	7(2)	0	15	7.4

() 内は実務家教員数

[点検・評価]

優れた点

・本学部が、大学設置基準の専任教員数を満たしている。また、教員（助手を含む）1人あたりの学生数は10名以内であり、大学設置基準に定められている数に適合している。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

特になし。

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]

本薬学部では、大学設置基準を満たした教育・研究・実務の高度な専門的知識・技能を有する教授・准教授・講師を、それぞれの専門に応じて設置している。専任教員は 31 名おり、博士の学位の取得者は 29 名 (93.5%)、修士の学位の取得者は 2 名 (6.5%) であり、薬学博士 (12 名)、医学博士 (12 名)、理学博士 (4 名)、Ph.D of Humanities (1 名) から構成されている。講義科目を主に担当する専任教員は、長年の教育・研究の豊かな経験を持ち、多くの学術論文、総説、教科書の執筆、学会発表等の優れた業績を有している。薬剤師は 19 名 (61.3%) で、専任教員の 6 割以上を占める。医学博士の 12 名の内で医師免許を有する者は 4 名おり、(疾患薬理学、診断学、臨床医学各論、臨床生化学、病態生理学等) を担当している。実験実習では専任教員が主に担当し、安全かつ円滑に進める為の支援職員としての役割を助手等が担っている。事前学習・実務実習担当の実務家教員 7 名は、病院・薬局での実務経験を持ち、薬学実務に関する優れた知識・技能を有する。

[点検・評価]

優れた点

・薬学モデル・コアカリキュラムの幅広い内容を全般的に質高く教授するために、幅広い専門性を有した優れた実績のある教員を配置しており、学生に対して、コアカリキュラムを網羅した講義を提供できることは評価できる。

・6 年制薬学教育の特徴ともいえる実務教育では、医師や薬剤師としての豊富な実務経験を有する教員が配置され、充実した教育を図れるようになっている点は評価できる。

・学外の非常勤講師ではなく、本学の専任教員のみで実務実習教員数の設置基準を十分満たしている点は評価できる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

今後も、必要かつ十分な教員数の確保ならびに適切な配置に努める。

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

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

[現状]

【観点 9-1-3-1】本学では、専門科目を物理系、化学系、生物系、衛生系、医療薬学系、薬剤系、社会薬学系の7つに分け、主に専任教員（教授・准教授・講師）が担当している。

授業科目における専任教員、兼担・兼任の配置数と比率は下表に示す通りである。

表 9-1-3-a

科目区分		学年	主要科目数 (単位数)	専任教員 の配置数	兼担・兼任 の配置数	専任比率
専 門 科 目	物理系	1, 2	4(6)	5	0	1.00
		3-6	2(2)	3	0	1.00
	化学系	1, 2	5(8)	5	0	1.00
		3-6	3(4)	5	0	1.00
	生物系	1, 2	5(8)	5	1	0.83
		3-6	4(5)	6	0	1.00
	衛生系	1, 2	1(2)	2	0	1.00
		3-6	2(3)	5	0	1.00
	医療薬学系	1, 2	2(3)	1	1	0.50
		3-6	13(21)	14	0	1.00
	薬剤系	1, 2	1(1)	1	0	1.00
		3-6	6(10)	9	0	1.00
	社会薬学系	1, 2	2(4)	0	2	0.00
		3-6	4(8)	1	3	0.25

【観点 9 -1 -3 -2】担当教員の1週当たりの授業担当時間数の最高、最低、及び平均は次の通りである。ただし、在學生は4年生までで、1コマを90分とし、一年の平均として計算した。オムニバスや実験実習のように複数の教員で担当する科目については、その教員数で割った。

教授では、最高（3.3コマ）、最低（0.8コマ）、平均（2.0コマ）。准教授では、最高（2.3コマ）、最低（0.5コマ）、平均（1.8コマ）。講師では、最高（3.96コマ）、最低（0.1コマ）、平均（1.9コマ）となっている。

【観点 9 -1 -3 -3】専任教員の年齢構成は次の通りである。

表 9-1-3-b

職 位	66～ 70歳	61～ 65歳	56～ 60歳	51～ 55歳	46～ 50歳	41～ 45歳	36～ 40歳	31～ 35歳	計
教 授	3	4	1	2	5	1	1		17
	17.6%	23.5%	5.9%	11.8%	29.4%	5.9%	5.9%		100%
准 教 授					1	1	5		7
					14.3%	14.3%	71.4%		100%
講 師					1	2	1	3	7
					14.3%	28.6%	14.3%	42.8%	100%
計	3	4	1	2	7	4	7	3	31
	9.7%	12.9%	3.2%	6.4%	22.6%	12.9%	22.6%	9.7%	100%

専任教員の年齢構成には、著しい偏りがない。本学の定年は70歳であるが、長期に亘り教員レベルを高く維持する為に、学部設置時に若い教員を採用するよう意識した。その為、専任教員の最多年齢層は30代～40代となっており若い年齢層となっている。

【観点 9 -1 -3 -4】教育上及び研究上の職務を補助の為に、専門的な知識・経験を有する様々な分野の助手等（15名）が配置されている。助手等は、医学博士、薬学博士、理学博士、工学博士、歯学博士などから構成され、薬剤師、歯科医師、管理栄養士などの資格を有する。実験実習では、安全かつ円滑に進める為の支援職員としての役割を助手等が担っている。専門的な知識・経験を有する様々な分野の助手等を配置することで、多岐にわたる専門分野の実験実習ができるよう適切な教育環境が整えられている。

[点検・評価]

優れた点

- ・教員の授業担当時間数は適正な範囲である。
- ・専任教員の年齢構成では、比較的若手の教員が多く、著しい偏りはない。
- ・教育上及び研究上の職務を補助する為の助手等が適切に配置されている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

専任教員の科目別配置、年齢構成などのバランスは適正であり、今後はこれを維持していけるように採用等などの組織運営システムの構築に努める。

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]

学部完成年度に向けて、学部設置当初より就任が予定されている専任教員については順次採用している。しかしながら、教員の採用・昇任等の必要が生じた場合は、大学設置・学校法人審議会の教員審査を受ける必要があり、学部独自で行うことはできない。学部完成後に適用される教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続は、現在のところ未制定である。

一方、助手の人事については、公募による募集を行っている。公募情報は、本学ホームページ、(独)科学技術振興機構の研究者人材データベース(JREC-IN)、日本薬学会機関誌ファルマシア等に掲載している。

[点検・評価]

優れた点

・学部設置当初より就任が予定されている専任教員については順次採用しており、現時点で人事にかかわる問題は生じていないこと。

改善を要する点

・学年進行が終了する 2013 年 3 月を目途に、研究・教育・社会貢献等を中心に、能力、人物、熱意などを総合的に評価する審査基準を検討し、教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の整備を行う。

[改善計画]

教員の採用及び昇任に際して、教育活動を適切に判断する基準の策定および公表について検討を行う。さらに、6 年制薬学教育に必要とされる教員を適切に採用できるように、薬学部独自の採用基準も盛り込む必要がある。

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

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

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

[現状]

【観点 9-2-1-1】本学では、カリキュラムについては、教務委員会を中心として常に時代に即応するよう、またより学生の勉学の便宜を図るよう検討している。

【観点 9-2-1-2】変更の必要が生じた時は迅速に対応している。教員の資質向上については教員の自助努力を待つところもあるが、ホームページを通じて毎年活動状況を公開しており競争的環境にある。

【観点 9-2-1-3】また薬学部 FD 委員会による授業評価や講義の公開制度によって第三者からの評価も受けられる制度にしている。

【観点 9-2-1-4】更に、社会的貢献活動についても、上記の「ホームページを通じて外部に開示している。

[点検・評価]

優れた点

・全教員に対して、各自が担当する分野について、教育上の経歴や経験、及び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としている。また、教員の学外での公的活動や社会的貢献活動においても、ホームページに記載して学外に公開している。

改善を要する点

・教員の資質向上についてはかなりの努力が行われているが、勉強会や講習会等の具体策は、FD 委員会等からの積極的な提案が必要である。

[改善計画]

教員の資質を高め、学生の学力をより向上させるために、現在行っている授業評価や講義の公開を更に推進する。また 2011(平成 23)年度より、薬学部 FD 委員会を中心となって、教員同士で授業の内容を充実させるための勉強会を開催したり、教育に関する専門家、或はキャリアアップや心理指導の専門家を招いて講義や指導を受ける等の機会を設けて勉強会を行い、教員の資質向上を図る。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

ホームページ <http://www.himeji-du.ac.jp/>
授業評価アンケート 2009(平成 21)年度

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]

研究活動は、教員一人ひとりにとっての大学人としての基盤となるものであり、また優れた教育の裏打ちとなるものでもある。研究について本学薬学部では優秀な教員を多く抱えており、各教員の研究成果は医療及び薬学の進歩発展に大いに貢献している。またそのことは大学や学部の発展にも寄与していると考えられる。研究発表は国内外の学会で行われており、国内学会のシンポジウムやワークショップの主催、本学部を会場とした学会の開催、国外の学会での招待講演等、積極的な研究活動が行われている。また、学外との共同研究も数多く行われており、その研究先は全国にわたっている。また海外の大学、研究所との共同研究も行われている。

【観点 9-2-2-2】これらの活動についてはホームページ等にて発信している（資料参考）。

【観点 9-2-2-1】研究資金としては、学内からの個人研究費の他に、科学研究費補助金も含めて外部資金の獲得も行われている。本学部では、科学研究費補助金および研究助成財団などへの研究助成金の申請を奨励している。例えば、2008年度において、教員数28人のうち24人が科学研究費補助金の申請を行い、6人が採択されており、採択率は25%である。これは、科学研究費補助金の通常の採択率とほぼ同程度である。また、その他の政府・地方自治体関連や民間の研究助成財団にも申請を行っており、2009年度においては、9件採択されている。2009年度はこの他に、製薬会社を中心とした民間企業から5件の受託研究を受け入れており、研究費として総額4,275,000円の支給を受けている。教員の研究業績はホームページに記載、公開している。

[点検・評価]

優れた点

- ・研究活動は積極的に行われており、医療及び薬学の発展に寄与している。
- ・最新の研究活動の成果は講義で活用され、教育内容に十分反映されている。

改善を要する点

特になし

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

ホームページ <http://www.himeji-du.ac.jp/>

外部資金交付決定通知書

科学研究費補助金交付内定一覧

シンポジウム、学会要旨

基準 9 - 2 - 3

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

[現状]

本薬学部は 2007 年度に設置されたばかりであり、6 年後の 2012 年度の学部完成に向けて、現在当初の予定に従い設備等をそろえつつある段階にある。その途中段階にあって、教育研究環境の拡充はほぼ予定通り順調に進んでいる。

1) 設備

①講義室

薬学部棟内には、120 の学部定員を上回る 135 座席の薬学部専用の講義室(Y610 室)があり、薬学の専門基礎および専門科目の講義に利用されている。この他、他学部との共用の講義室・演習室が使われている。

②学生実習室

薬学部棟内の 2 階、3 階、4 階に各 144 名収容可能な薬学部専用の学生実習室があり、薬学の専門基礎および専門科目の実習に利用されている。

③ 模擬薬局

本施設（1 階、317 m²）は事前実務実習のみならず OSCE の際にも使用できるように設計されている（注、OSCE：Objective Structured Clinical Examination。薬学部学生の基本的な臨床技能および態度を客観的に評価するために開発された薬学共用試験センターの実施する実技試験。4 年次後期実施。）。OSCE 実施施設としては、主に模擬薬局を使用する予定であるが、一部、学生実習室 1（2 階、340 m²）を使用し実施する予定である（これにより、6 ステーションの OSCE にも対応できる）。

④ 共同機器室 1～3 および NMR 室

薬学部独自で管理している共同機器室 1（コンピュータ演習室）内には、講師および学生用のコンピュータ 65 台、教育プログラム用サーバー 1 台、CBT 用サーバー 1 台、バックアップ用サーバー 1 台の 68 台のコンピュータ（いずれも LAN によりインターネットに接続可）が配置されており、これらを用いた授業や実習、演習が可能となっている。定期試験や CBT 対策テスト、授業の課題、春季・夏季の長期休暇時の宿題、あるいは薬剤師国家試験対策の自習を学内のみならず学外からも行えるようになっている。（注、CBT：Computer-based Testing。薬学共用試験センターが実施する、コンピュータを用いた試験。薬学生として最低限必要な専門知識および実務実習に出る前に最低限必要な知識を問うもの。4 年次後期実施）。なお、同室には薬学共用試験センターが配備した CBT 専用中継サーバーが設置されており、本学内で CBT が実施可能である。

共同機器室 2 には、主に生物系の共同機器、暗室、ならび P2 実験施設を配置している。

共同機器室 3 には、物理系・化学系の共同機器ならび低温室を配置している。

NMR 室および NMR 前室には、400MHz の核磁気共鳴測定装置および質量スペクトル測定 TOF-MS を配置している。特に NMR については非常に高い稼働率となっている。

⑤ 実験動物施設

ライフサイエンス分野の研究には動物実験は不可欠であり、動物実験に関する教育の充実も求められている。本学では、動物実験の精度と水準の向上を図るとともに、適正な動物実験の実施を推進し、もって薬学等の生命科学における教育及び研究の進展に寄与することを目的として、実験動物施設を設置している。この施設は、大きく 6 つに分けられ、一般飼育室、SPF 動物飼育室、トランスジェニックマウス飼育室、洗浄室、更衣室・倉庫など、機械室である。飼育動物の内訳は、マウス（最大飼育数 = SPF:300、トランスジェニック:400、一般：1000）、ラット（最大飼育数 = SPF:250、一般：500）、ウサギ（最大飼育数 = 12）、モルモット（最大飼育数 = 40）である。

⑥ P2 実験室

広く遺伝子工学や分子生物学的領域の研究・教育に貢献し、組換え DNA 実験、その他の遺伝子実験に関する教育研究を行うために必要な周辺機器を整備した P2 実験施室を設置している。

⑦ 薬用植物園

学内に薬用植物園を設置し、約 650 種の草木を植栽する。薬用植物園は次の 3 つのエリアより構成されている。

(i) 生態園：薬学部棟横の山林に自生する一般植物約 500 種類を、四季を通して観察することができるよう整備したもの。全長約 300m の散策路を南北それぞれに配し、人が踏み入ることによる植生への悪影響を排除するよう配慮している。

(ii) ハーブ園：約 50 種類のハーブ類が栽培されている。

(iii) 標本園：日本薬局方収載の生薬など約 100 種類を栽培。このほか温室では約 30 種類の熱帯性植物が栽培されている。毎年、秋口には新しい植物を収集し、薬用植物園の拡張を進めている。

次に教員研究室に関しては、薬学部には個室が 36 室あり、総面積は 2,227.8 m² である。したがって一室当たりの平均面積は 61.9 m² である。教員数が 40 名であるので個室率は 90%となる。教員一人あたりの面積は 49.2 m² となる。これは助手 9 名が准教授、講師のデスクのある研究室と同室に配属していることによる。個室の内訳は、教授に割り振られている居室（24 m²）が 18 室、准教授、講師、助教に割り振られている研究室兼居室（112 m²）が 16 室である。准教授以下は、研究室の一区画にデスクを配する形となっている。したがって試験の答案や学生の成績といった個人情報、機密書類の類の管理には問題がある。なお、研究グループ（教授 1 名、准教授または講師 1 名の計 2 名）ごとに研究室 1 室が割り当てられる。5,6 年次の卒業研究の学生は 1 研究グループあたり十数から 20 名程度配属することになる。また実験機器を置くスペースも確保せねばならないため、やや手狭という印

象は否めない。

2) 人員

本学部は 2007 年 4 月に開設された 1 学年を 120 人とする小規模の学部である。現在、約 300 人の 1 年生、2 年生、並びに 3 年生の学生が在籍している。2010 年現在における専任教員数は教授 16 人、准教授 8 人、講師 7 人の合計 31 人である。学生実習や演習の補佐として、助手 15 名を採用している。

一部の基礎的な専門科目を除く教養科目は本学の既存学部に向けて開設されている全学共通科目の履修により行い、専門基礎科目および 2 年次の専門科目は本学部の専任教員がほぼ全てを担当している。専門基礎科目および専門科目における薬学部の教員組織は物理・化学・創薬資源科学・衛生薬学系（物理・化学・衛生）、生体機能科学・薬理学系（生体機能科学・治療解析科学）、および総合医療薬学系（薬剤学・社会薬学）の大きく 3 分野に分かれている。総合医療薬学系の教員は臨床に重点を置いた教育を行うために、医師免許を有し臨床経験のある 4 人の教員と 10 人の実務家教員および実務実習を担当する教員により編成されている。さらに、教養関連科目を 1～6 年次の各学年にくさび形に配置した。

2010 年度における専任教員一人あたりの在籍学生数は各学年当たり約 3 人と少数である。専任教員一人あたり 3 人の学生を担当として持ち、日常の学生のケア（授業の出席状況、試験の成績、学生からの相談事）を行っている。

学内の実験・実習を伴う教育については、必要に応じて助手を活用し支援体制をとっている。本学部は未完成学部であるが、完成年度を見据えて、最終的には 15 人の助手を採用する予定である。2010 年現在、15 人の助手を採用しており、主として実習を担当する各講座に配置している。任期は 3 年であり、最大 6 年までの延長が可能である。助手の業務諸内容は (i) 実習・演習、(ii) 講義、(iii) 研究等に対する補助である。

これまで専任教員により対応していた 1 年生に対する高等学校教育科目（化学、数学、物理、生物）の補講については、2010 年度から新たにリメディアル教育用に 3 人の嘱託（生物は専任教員）を配置し、教育の補助体制をより強化した。

教員の研究時間の確保に関連して、教員は講義、実習を行いつつ、大学および学部の各種委員会および教員会議への出席、CBT、OSCE やワークショップといった薬学教育独自の業務、外部研究資金獲得のための申請書類作成、学生確保に向けた取り組み（高校訪問、毎週行っているオープンキャンパス等）、入試業務、学生対応など、さまざまな業務がある。その中で教員が研究に時間を配分できるよう、各研究グループには助手が配属されており、教員の業務を一部分担している。助手は、実験やデータ整理といった研究補助のみならず、授業資料の作成の補助、書類作成といった業務も分担する。このため、教員の業務の軽減化がはかられ、これにより、研究に充てる時間の確保が可能となっている。

3) 資金

薬学部の 2008 年度の専任教員の研究費総額は、44,731,997 円である。これは教

員一人あたりに換算すると 1,597,571 円となる。共同研究室の整備費用等を除く教員研究費は 12,758,221 円であり、一教員あたりに配分された額としては、455,651 円となる。また学会等研究旅費については、薬学部全体で国外 166,850 円、国内 2,115,135 円、総額で 2,281,985 円である。教員一人につき 81,499 円支給されたことになる。したがって、研究費及び研究旅費の総額として教員一人あたり 537,150 円配分されたことになる。

実際には、旅費も含めた研究費の支給額は職階に応じて異なり、教授 150 万円、准教授 100 万円、講師 50 万円、助教 50 万円と定められている。なお、個人研究費の支給については、学部が設置された 2007 年度から 4 年間、学生が研究室に配属されていないため、当初予定額の半額支給となっており、2011 年度以降は満額支給される予定である。

このように、卒業研究等に必要な研究室運営、国内学会発表、論文掲載、消耗品などの経費は最低限確保されており、個人研究費の額の適切性は維持できているものとする。しかし、新規の機器購入費や海外学会発表のための旅費といった多額の支出を伴うものとして十分とは言い難い。これらに対して、現状では外部資金の獲得といった方法に頼らざるを得ない。

本学部では、科学研究費補助金および研究助成財団などへの研究助成金の申請を奨励している。例えば、2008 年度において、教員数 28 人のうち 24 人が科学研究費補助金の申請を行い、6 人が採択されており、採択率は 25% である。これは、科学研究費補助金の通常の採択率とほぼ同程度である。また、その他の政府関連や民間の研究助成財団にも申請を行っており、2009 年度においては、9 件採択されている。

[点検・評価]

優れた点

・本薬学部は、開設時に大学設置審議会による審査を経て、大学設置基準を満たした設備の整備、人員の配置がなされている。

・1 学年定員 120 人としているが、現在は、専任教員一人当たりの学生数が約 3 人と非常に少なくきめ細かい指導が可能となっている点は評価に値する。

・専任教員は、物理・化学・創薬資源科学・衛生薬学系、生体機能科学・薬理学系、および総合医療薬学系の 3 分野に分かれている。専門科目においては、医療・社会薬学系のような学外の専門家（病院・薬局・企業関係者）による担当が望ましい場合を除いて、ほぼ全ての講義・実習を本学部の専任教員によって行っているところは高く評価される。

・専門基礎科目、専門科目、各種実習、ならびに薬学アドバンスト教育等の主要科目のすべてにおいて、専任教員（教授、准教授および講師として、実務実習教員数が、設置基準である全教員数の 1/6 を上回る約 1/4 である点）があげられる。その結果として、薬局・病院実習等の実務実習を、学外の講師ではなく、本学部専任の

実務家教員が担当する事が可能となっている。これは、薬学部が4年制から6年制に移行することにより重要性を増した実務実習への対策が万全である事を示している。

- ・全学共通科目や社会薬学は薬学部の専任教員ではなく、その分野の専門家である兼任・兼担講師に委任しているが、これらの教科の性質上適切なものと考えられる。がいして、専任教員配置の割合は十分高いと評価される。

- ・実習・実験・演習を伴う教育を実施するための人的補給体制については、主として助手を活用することによってうまく機能している。本学部の助手は、多くが専任助手であり、あらゆる業務の中でも実習・実験・演習を伴う教育補助を最優先にしている。

- ・教員の個室率が90%であるものの広い研究室を教員2名で使っている状況から、教員研究室の整備は概ね出来ているものと判断できる。

- ・研究費に関しては、予定されている研究費、旅費が満額支給されれば国立大学あるいは他の私立大学と比べても遜色ない額となる。

- ・本学部は2006年に開設したが、これまでほぼ全教員が科学研究費補助金を申請している点は評価されることから、教員自らが外部資金を積極的に獲得しようとする意欲を持っていることは評価できる。

改善を要する点

- ・6年制の薬学部において、4年次に新しく実施されることとなった知識を問う試験 CBT(Computer Based Test) や技能・態度を問う試験 OSCE(Objective Structured Clinical Examination:客観的臨床能力試験)に関する業務が増加すると考えられるため、助手の採用人数、各実習への割当人数、助手以外の支援職員について検討する必要がある。また、助手は、各研究室の研究活動を補助する役割を担っているが、研究支援に費やせる時間が少ないことが問題としてあげられる。

- ・今後、学生の研究室配属が進むと研究室の一人あたりのスペースは、教員46名(助手を含む)、学生240名とすると8m²となるため、今後、学部学生の定員超過が生じた場合、狭隘な環境となってしまいうことにもなりかねない。

- ・科学研究費補助金の採択率は約20~30%程度と、改善の余地がある。今後は、採択率を高めるための方策が必要である。その他の政府関連や民間の研究助成財団からの助成金も数件獲得しているが、文部科学省の科学研究費補助金と異なり、全教員が申請しているわけではない。また、その他に政府関連や民間の研究所等からの助成金も数件獲得しているが、これらは、科学研究費補助金のように、研究者の自由な発想に基づいた学術研究を対象とするものではなく、特定の課題が設定されているものや助成金額が必ずしも十分とはいえないものもある。さらに、最近の学際的な研究においては、単独で行う研究よりも、複数の研究者による共同研究が増えており、開設して間もない薬学部には、共同研究を行う上での人的不足も課題であることから、全教員がこれらの研究助成に申請することは困難であるといえる。今後はあらゆる研究助成財団への助成金申請を積極的に推進するための事務的なサ

ポートシステムを構築し、他大学や外部の研究所等との共同研究を奨励するとともに、研究内容の一層の充実を図ることによって、1件あたりの受託研究費を増大させるための工夫が必要であると考えている。

[改善計画]

本学部は、開設されて間もないこともあり、現時点では、学部の理念・目的並びに教育課程に適合した比較的問題のない教員組織となっている。しかし、新しい学部であるためにあらゆる制度が確立していない面もある。新しい専任教員の採用や教育課程（カリキュラム）の改正に際しても、現在のバランスを維持するために、有効な組織運営システムを構築していく必要がある。

実習・演習の支援体制としては、助手の活用法を見直すだけでなく、助手以外の支援職員を補充する必要がある。具体的には、模擬薬局実習におけるチューター（5,6年生）の採用や各研究室における研究生の採用などがあげられる。研究活動の支援のため、他大学に所属する大学院生を、各研究室において積極的に採用することにする。

研究費に関しては、国内出張旅費や消耗品等に充てるには十分な支給であるが、高額な機器の導入は、学内で支給されている研究費では限界がある。個人研究費の満額支給が不透明な状況にあることもあり、これらを改善するためには、科学研究費補助金や企業、団体等による研究助成といった外部競争的資金の獲得を強化することも1つの方法であると考えている。

文部科学省の科学研究費補助金に関しては、本学部において毎年ほぼ全員が申請しているが、採択率を高めるためにも、申請書の書き方等の教員研修を行うなど、教員にとって申請のための作業が容易になるような支援を検討する必要がある。また、その他の競争的外部資金の獲得を増やすために、文部科学省以外の省庁や各種財団法人などが募集しているあらゆる研究助成金や受託研究費の情報を教員への周知することを徹底させる必要がある。そして、研究内容を充実させるために、他大学や外部の研究所との共同研究を押し進める支援をする。さらに、あらゆる競争的外部資金の申請をより容易にするために、事務的なサポート体制も整備・強化する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

表 10-4. 実習室、実験室の場所、面積、収容員数

表 10-5. 主な導入機器一覧

表 5-3. 授業科目における専任教員、兼任・兼任について

大学基礎データ表 29

大学基礎データ表 30

大学基礎データ表 33

大学基礎データ表 34

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

【観点 9-2-4-1】専任教員（実務家教員を含む）は、教育及び研究の進歩に呼応すべく自己研鑽に努めている。教育能力については、教学部長を委員長とする全学 FD 委員会が設置され、教員の教育能力向上のための企画立案、実施、分析、教員へのフィードバックを行っている。その活動として、①FD 講演会、②学生による授業評価アンケート、③学生アンケートの結果を踏まえて改善目標などを記した教育活動自己評価シートの提出（別途、薬学部には講義の自己点検結果に関する調査シート提出）、④公開授業参観などが実施され、教員の自己研鑽のための機会が組織的に設けられている。また、「薬剤師のためのワークショップ in 近畿」への参加など、実践的な教育能力の向上を図っている。

薬学部は 16 の研究室からなり、31 人の専任教員がそれぞれの専門分野において、活発な研究活動を行っている。研究内容は広範囲にわたり、大学内はもとより他大学の薬学部、医学部、工学部などとの共同研究、公的研究所および企業との共同研究も盛んである。研究の成果は、薬学会、生化学会、薬理学会、薬剤学会、化学会など各分野の国内外の学会の年会、シンポジウムなどで積極的に公表されている。2004 年 4 月～2009 年 3 月までの 5 年間の研究業績のうち、論文の総数は 393 報であり、専任教員が、一人当たり 1 年間に平均 1.3 報を発表している。論文は 78% が英文であり、研究成果を世界に発信し、各分野で国際的評価の高い雑誌に投稿している。総説などを含めると一人当たり 1 年間に平均 1.6 報となり、積極的に文書で情報を発信していることが伺える。学会発表総数は 131 回であり、そのうち、国際学会での発表も 21 回と多数である。さらに、第 2 回資生堂女性研究者サイエンスグラント賞、平成 14 年度日本薬学会近畿支部奨励賞、日本生薬学会賞、国際水・蒸気性質協会 (IAPWS) Helmholtz Award、日本神経内分泌学会若手研究奨励賞など各学会で多数受賞している。

研究活動に必要な研修については、薬学部は現時点で年次進行中の未完成学部であるため、国外および国内留学等の研修を行った事例がまだない。しかしながら、他学部では国内外の留学が許可されており旅費も支出されていることから、本学部においてもこのような研修を妨げるものはない。

設置基準である全教員数の 1/6 を上回る約 1/4 を占める実務実習教員には、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の自己研鑽を行うよう推奨している。臨床系の医師教員は基幹病院において週 1 回診療業務を行っているが、薬剤師の実務家教員は、薬局・病院実習等の実務実習や共用試験 (OSCE) の立ち上げ準備、学内での教育が多忙なため、

大学病院等での定期的な実務研修参加は難しい状況にあるが、2008年度から行われている「西播・医療セミナー」での地域の臨床薬剤師との交流、各種セミナーへの参加などを通して自己研鑽に努めている。

[点検・評価]

優れた点

・専任教員がその教育能力を維持・向上させるためのFDの取り組みが、大学全体で計画的に実施されている。また、平成22年度に制度化された「姫路獨協大学ベストティーチャー賞」は、専任教員のモチベーション向上に繋がると考える。

・論文等および学会などによる研究成果の発表状況は、専任教員31人で論文の総数は393報、学会発表131回であり、研究内容の国際性、先進性の面からも高いレベルの評価に値すると考える。他大学や企業と連携した研究成果も多く認められ、その成果も現れている。

改善を要する点

・今後、研究をさらに充実、発展させるためには、研究を行う上での人的不足解消、さらなる外部研究資金の確保に向けての方策、モチベーションの維持・向上への方策が必要となる。

・実務家教員の薬剤業務研修が滞っており、今後の新しい医療に対応し、実践能力を向上させるための研修などの実施方策を考える必要がある。

[改善計画]

薬学部の研究活動のさらなる活性化、高度化を図り、人的不足の解消のためにも、企業や他大学と連携をさらに強化する。また、現在はあまりされていない学内研究室間の連携も高める必要もある。このために、学内外の研究者の研究内容について学内での講演・研究会の開催をさらに充実、その特徴を生かしたプロジェクトの構築の推奨、などの共同研究への支援を行う。これらの講演・研究会は研究者のモチベーションの維持向上にも役立つと考える。また、さらなる外的資金の確保のため、助成金に関する情報の整理提供、事務的サポートの充実などにより、積極的な活動を促す。

完成年度以降に、ローテーションにより薬剤師業務研修を実施することによって、今後の新しい医療に対応した実践能力を向上させ、教育に生かすことを計画している。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

表. 薬学部の研究業績

(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]

【観点 9-3-1-1】本学の教育・研究活動を支援する事務体制については、全学的な支援体制で対応をしていることから、特に薬学部にも所属する専任の事務職員の配置（事務体制は図 9-3-1-a（事務組織の構成と人員配置）参照。）は行っていない。

このため、教育活動を支援する事務体制としては、主に教学部（教務課及び学生支援課）が担当している。

教務課においては、学生への履修指導、成績管理、教員との連携による授業支援、保護者懇談会の開催などを行っている。

学生支援課においては、学生の奨学金及び経済援助に関するもののほか、学生のアルバイトや下宿の斡旋などを中心とした学生の厚生指導の業務を行っている。これらの支援活動を円滑に運営する組織として「教学委員会」（教員との教務関連ならびに学務関連の諸問題について意見交換を行う機関）が設置されており、当委員会には教務課ならびに学生支援課の事務職員も出席し、月1回、定期的を開催することによって情報の共有化を図っている。

また、学生の受け入れにおいては、薬学部長のもとで薬学部入試委員や広報委員の教員と連携して入試制度などを検討し、入試センターがこれを遂行している。そのほか、国際交流センター事務室では短期留学などを希望する学生の相談窓口として、健康管理室では学生の健康相談、救急処置などの体のケアおよび個人的な悩みや相談などの心のケアを、就職相談に関してはキャリアセンターの事務職員が、薬学部長のもとで学部のキャリア委員と連携し、それぞれ業務を行うこととしている。

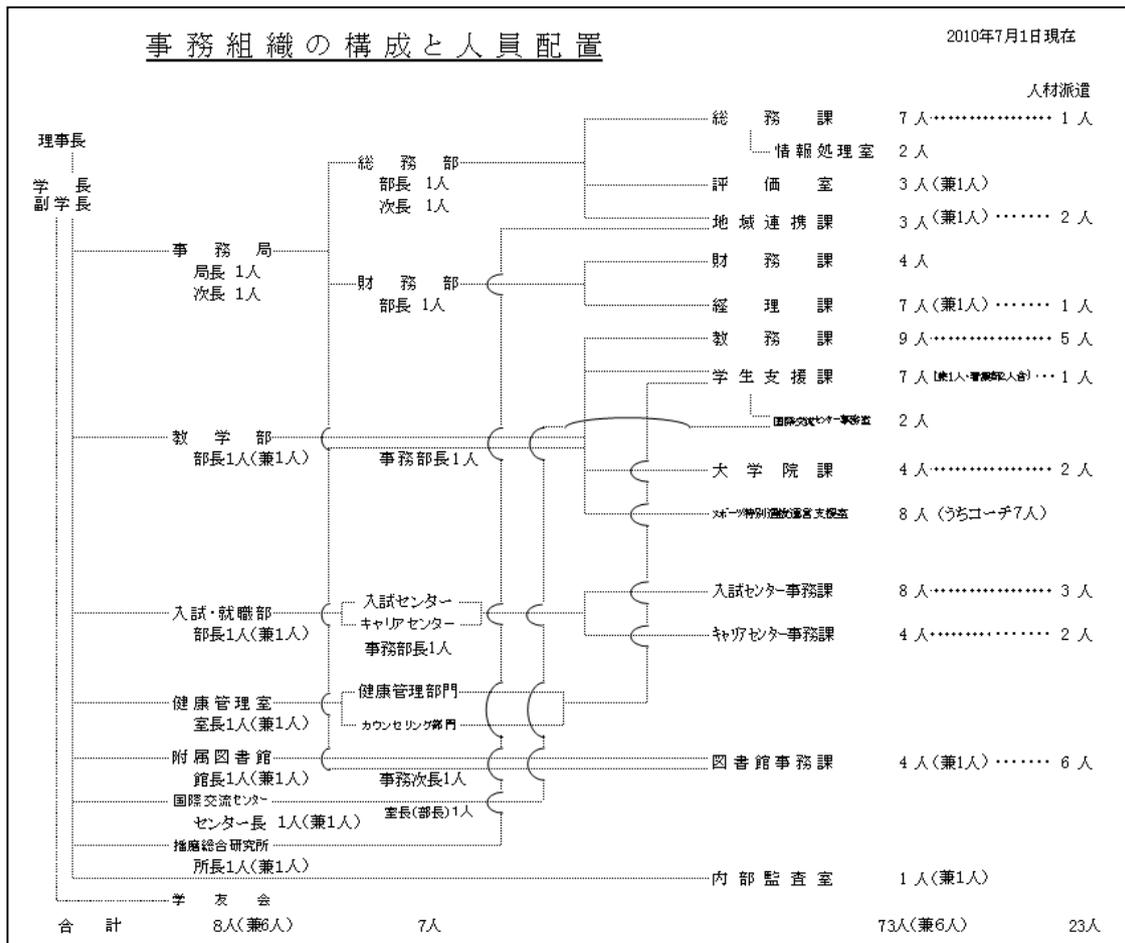
一方、研究活動を支援する事務体制としては、主として財務部および総務部が担当しており、科学研究費補助金、受託研究や個人研究費の管理などの業務は財務部が、奨学寄附金、共同研究、地域連携、情報システムに関する業務（C B Tを含め I T 関連の構築・保守、諸問題の解決など）は、総務部がそれぞれ担当している。

そのほか、図書館事務課においては、学外文献の依頼に関する業務などを担当している。

【観点 9-3-1-2】実務実習の実施を支援する事務体制については、教務部

教務課の事務職員が薬学部長のもとで構成される「実務実習委員会」の教員と密接な連携をとりながら、実務実習施設との連絡調整など実務実習に係る事務の全般を担っている。また、薬学共用試験OSCEやCBTの実施にあたっては、事務職員がその円滑な実施を積極的にサポートする体制になっている。

図 9-3-1-a 事務組織の構成と人員配置



[点検・評価]

優れた点

・教育活動を支援する事務体制においては、学生の入学から教育、修学、就職等の各業務が明確にされており、また、薬学教育の動向についても、教員との情報交換を密にして、適切に対応するなど、積極的な教育支援（実務実習の実施の支援を含む。）を行っている。

・さらに、研究活動の支援にあたっては、教員の研究活動を支援する事務体制を整え、迅速かつ円滑な業務の遂行に努めていることから、職員配置を含む管理運営体制は適切であるといえる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

薬学部の運営の状況を把握して情報を共有化することにより、円滑な支援のため、薬学部教授会には、教務課の事務職員への出席を依頼することを検討している。

今後、学年進行に伴って、薬学共用試験や薬学実務実習に関する業務、さらには薬剤師国家試験への支援業務なども加わることになるため、今以上に教員との情報交換を密にし、薬学教育の動向に迅速かつ適切に対応する必要がある。

教育研究支援の業務の多様化や専門化への対応については、状況を見極めながら、必要に応じて教育研究を支援する職員（派遣職員等を含む。）の増員等を検討する必要がある。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

教育の状況に関する点検・評価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]

【観点 9-4-1-1】【観点 9-4-1-2】本学では、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・向上を測るための体制として、全学自己点検評価委員会、全学 FD 委員会、薬学部自己点検委員会、薬学部 FD 委員会を設けている。

委員会の主な取り組みとしては、全学 FD 委員会主導による「学生による授業評価アンケート」、及び薬学部による「学生の声」という意見箱の設置が挙げられる。「学生による授業評価アンケート」は全講義、実習、演習において行い、大きく分けて＜学生の授業態度＞、＜教員の授業に対する姿勢＞、＜授業の内容＞、＜授業の満足度＞等について5段階で評価し、また自由記述欄を設けることにより意見を聴取している。アンケートの集計結果は各科目の担当者にフィードバックし、当該期間の教育内容の自己評価と以後の教育の改善に利用するように促している。このアンケートは、教育の内容および方法、教育の成果等の状況を示す代表性のある根拠資料となり得る。また、平成22年度より、本アンケートの結果のデータを基にした『ベストティーチャー賞』制度を設けた。通年で最も評価の高かった教員を各学部1名ずつ表彰するものである。「学生の声」は、薬学部棟1階のロビーに設置され、講義に限らず、大学における学習生活環境の改善などに関する意見を収集し、意見への回答の掲示も行っている。

【観点 9-4-1-3】また、全学 FD 委員会および薬学部 FD 委員会による「講義の自己点検評価報告書」の作成、薬学部による「オフィスアワーの自己点検評価報告書」の作成を行っている。全学 FD 委員会主導の「学生による授業評価アンケート」の結果を基に、各担当教員は每期「講義の自己点検評価報告書」の提出を行い、学生の意見を基にして授業内容、教材及び教授技術の改善に努めている。この報告書は大学のホームページにて閲覧可能になっている。さらに、本学では、オフ

ィスアワーを設け、講義以外の時間にも学生の学習指導や生活指導を行っており、学年の終期に各教員がオフィスアワーについての自己点検評価も作成している。

[点検・評価]

優れた点

・講義は「学生による授業評価アンケート」、その他の学習環境については「学生の声」により適切に学生の意見聴取を行っている。

・各教員が学生から聴取した意見を基にした「自己点検評価報告書」を作成している。

・学生の意見聴取、およびその活用を教員に促す体制（FD委員会、自己点検評価委員会）が整っている。

改善を要する点

・「学生による授業評価アンケート」に基づく「自己点検評価報告書」に記載された改善案が実際にどの程度実行されたかを検証する体制が存在していない。

[改善計画]

FD委員会と自己点検評価委員会を中心に、「学生による授業評価アンケート」に基づく「自己点検評価報告書」に記載された改善案が実際にどの程度実行されたかを検証する体制作りを検討したい。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

姫路獨協大学ホームページ

姫路獨協大学自己点検評価報告書

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]

本学では、ファカルティ・ディベロップメントの活動を行うにあたり、FD 委員会を設けている。これまでに、全学的な取り組みとして、全学 FD 委員会主催で外部講師による FD 関連の講演会を行っており、薬学部教員も参加している（表 9-4-2-a）。しかし、現状では、毎年度定期的に行われているわけではない。

表 9-4-2-a : FD 講演会

年 度	月 日	時 間	テ ー マ	講 演 者
2007 年度	6月25日 (月)	14:00 ~15:45	FDを楽しみましょう ① 行財政改革と高等教育政策の関係 ② 大学教育とキャリア形成（特に初年次教育とキャリア教育） ③ FDと大学活性化	静岡大学 大学教育センター 准教授 佐藤龍子
	12月4日 (火)	14:40 ~15:30	FDと授業参観について	大同工業大学 授業開発センター センター長 教授 酒井陽一

また、2007 年度より毎年授業参観を開催している（表 9-4-2-b）。この授業参観は、他の教員の講義を参観することで、自身の講義にその良い点を反映させることが目的である。参観では、参観した教員にアンケートを行い、アンケートを講義の担当教員に直接渡すことで、参観の担当教員へのフィードバックを行っている。しかし、現状では、参観教員数が少ないのが問題である。

表 9-4-2-b : 授業参観

参観日	時 限	科目	担当教員	教室	受講 者数	対象学科	対象 学年	参観 教員数
2007.12.4(火)	2	基礎生 物学 (必修)	矢上達郎 先生	Y610:講義室 (薬学部棟 6階)	99	薬学部 医療薬学科	1年次	9
2008.11.2(金)	2	生薬学 (必修)	本多義昭 先生	Y610:講義室 (薬学部棟 6階)	98	薬学部 医療薬学科	2年次	14

2009.12.1(火)	2	生物・衛生・生薬 系統合 演習(P BL) (必修)	西郷勝康 先生	402B (講義棟4階)	91	薬学部 医療薬学科	3年次	6
2011.1.12(水)	2	病態生 理学Ⅱ (必修)	西郷勝康 先生	Y610:講義室 (薬学部棟 6階)	76	薬学部 医療薬学科	3年次	3

これらの全学 FD 委員会による活動記録は、本学のホームページに公開されている。

さらに、薬学部に関連した FD 活動として「薬剤師のためのワークショップ（主催：日本薬剤師研修センター、薬学教育協議会病院・薬局実務実習調整機構）」があり、助手以上の専門教育担当教員を参加させ、実務実習教育について研修を受けるようにしている。

[点検・評価]

優れた点

- ・薬学実務実習教育を円滑に行うために、ほぼ全ての専門教育担当教員がワークショップに参加している点は評価できる。

改善を要する点

- ・FD 関連の講演会を開催している点は評価できるが、その頻度は少なく、また参加する教員数も多くない。

- ・授業参観を毎年開催している点は評価できるが、参観教員数は少ない。参観講義に関して、意見交換をする場を設ける等、積極的に授業改善に活用することが望まれる。

[改善計画]

FD 関連の講演会をより充実させ、多くの教職員が参加できるように教職員への周知を徹底させる。また、授業参観は、現状では年一度決まった講義のみで行われているが、今後は全講義の公開も視野に入れ、多くの教員が積極的に参加し、意見を交換する場を設ける等、講義の向上・改善に役立てるように促す。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

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

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

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

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

[現状]

【観点10-1-1-1】、【観点10-1-1-2】本学は兵庫県姫路市に立地し、校地面積は193,461 m²、校舎面積は50,307.05 m²を保有している。これらの校地・校舎面積は設置基準上の必要面積を十分確保している。

施設・設備については、開学時より大学院開設を見据えた施設(教室、図書館、研究室など)・設備の整備を行っている。大学の共有部分としては、図表10-1-1-1-aに示すように、本部棟、本部棟西館、講義室(40室)、演習室(25室)、実験実習室(56室)、情報処理学習施設(9室)、語学学習施設(4室)、図書館(3,582.8 m²、290席、392,450冊)、体育館(2,497.53 m²)、創立15周年記念館(柔道・剣道場)、弓道場(1面)、野球場(1面)、サッカーグラウンド・陸上競技場(1面)、テニスコート(5面)、グラウンド(1面)がある。講義室にはマルチメディア教材に対応したビデオプロジェクターを設置しており、IT機器を使った授業に有効活用している。

【観点10-1-1-3】薬学部の施設・設備としては、薬学部棟、薬学部動物実験施設があり、教育・研究を行う実験室・設備等を備えつけている。具体的には、120の学部定員を上回る135座席の講義室(185.1 m²)があり、薬学の専門基礎および専門科目の講義に利用されている。演習・実習を行うための施設として、学生実習室3室、共同機器室1(132.6 m²)内には、講師および学生用のコンピュータ65台、教育プログラム用サーバー1台、CBT用サーバー1台、バックアップ用サーバー1台の68台のコンピュータ(いずれもLANによりインターネットに接続可)が配置されており、これらを用いた授業や実習、演習が可能となっている。共同機器室2(124.5 m²)には、ジェネティックアナライザー、遺伝子発現解析装置、リアルタイムPCR等の共同機器、暗室、ならびにP2実験施設を配置されており、組換えDNAを用いた遺伝子学実験をはじめとする生物系実験が可能となっている。共同機器室3(177.2 m²)には、物理系・化学系の共同機器ならびに低温室を配置し

ている。蛋白質相互作用リアルタイム解析装置、紫外可視分光光度計、フーリエ変換赤外分光光度計、円二色性分散計、カルシウムアナライザー（細胞内イオン測定装置）、粒径アナライザー、F P L C装置等の分析機器を取りそろえるとともに、ペプチド合成装置も合わせて設置されている。NMR室およびNMR前室（69.7 m²）には、400MHzの核磁気共鳴測定装置および質量スペクトル測定TOF-MSを配置している。とくにNMRについては24時間ほぼ連続して稼働しており、非常に高い稼働率となっている。動物実験施設（228.1 m²）には①一般飼育室、②SPF動物飼育室、③トランスジェニックマウス飼育室が含まれ、マウス（最大飼育数＝SPF:300、トランスジェニック:400、一般:1000）、ラット（最大飼育数＝SPF:250、一般:500）、ウサギ（最大飼育数＝12）、モルモット（最大飼育数＝40）の飼育が可能である。薬用植物園（12000 m²超）は、生態園・ハーブ園・標本園の3エリアより構成され、約650種の草木が植栽されている。模擬薬局（307.4 m²）は実務実習事前学習のみならずOSCEの際にも使用できるように設計されている。

図表10-1-1-1



1：本部棟、2：本部棟西館、3：講義棟、4：医療保健学部棟、5：薬学部棟、6：図書館、7、管理教養棟、10：体育館、11：創立15周年記念館（柔道・剣道場）12：弓道場、

13：野球場、14：サッカーグラウンド・陸上競技場、15：テニスコート5面、16：グラウンド

[点検・評価]

優れた点

・校地・校舎は、設置基準上必要面積を満たしており、設備に関しても教育・研究を支援するために必要な施設を確保できている。

・参加型学習のための少人数教育ができる専用の施設は講義棟に14室用意されており問題ない。

・演習・実習を行うための施設は設置基準を満たしている。教育研究用の機器についても国公立大学なみに充実している点は評価できる。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

自習を援助する施設について、自習室を午後8時まで開放していることは学生に喜ばれている。しかしながら、試験前等には定員を超え、さらなる自習室の増室と時間延長の要望が学生からなされている。現在、4年生に関しては研究室を開放し、午後8時を過ぎても個々の教員の対応で自習させている。また、図書館の開館が平日9時～21時、土曜日9時～17時なので、その活用を勧めたい。さらに、大学院生に関しては図書館の24時間利用が認められているので、薬学部生に対しても利用許可を申請し、可能な限り学生の自習しやすい環境を整えるべく努力したい。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

姫路獨協大学薬学部設置計画履行状況報告書

基準 10-1-2

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

【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]

本学薬学部は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づく実習を実施するために施設・設備の整備を進めており、今年度は実習開講の初年度に当たる。

実務実習モデル・コアカリキュラムの病院実習の方略には「病院調剤を実践する」、「医薬品を動かす・確保する」、「情報を正しく使う」、「ベッドサイドで学ぶ」、「薬剤を造る・調べる」といったものがある。これらに加えて薬局実習の方略である「薬局アイテムと管理」、「情報のアクセスと活用、薬局調剤を実践する」、「薬局カウンターで学ぶ」などの事前実務実習を円滑に実践する必要がある。そのために模擬薬局には、調剤室、DI室、模擬病室、薬局カウンター、服薬指導ブース（お薬相談室）、服薬指導ロールプレイ室、模擬ナースステーション（以上、252.19m²）、無菌調剤室（22.88m²）、TDM室（14.10m²）、一般製剤室（11.71m²）を配置している。また、服薬指導や疑義照会などについては模擬薬局に加えて約150名収容可能な講義室にて実習を行う。

調剤室には、集塵機付散剤台・錠剤台・外用台・水剤台・アンプル棚各3台、散薬監査システム3機、円盤式自動散薬分包機1台、Vマス式自動分包機1台、パイパッカー式分包機1台、薬袋プリンター1台、全自動錠剤分包機1台、保冷库1台、補液棚1台、麻薬金庫1台、電子天秤15台が設置されており、錠剤、散剤、水剤、外用剤、注射剤、調剤鑑査などの実習が行われる。

DI室には、PC6台、プリンター1台、サーバーシステム1機が設置されており、医薬品情報、レセプト、処方オーダーなどの演習が行われる。

模擬病室には、ベッド3台が設置されており、服薬指導などの実習が行われる。

薬局カウンター及び服薬指導ブースには、相談カウンター2台、PC2台、プリンター1台が設置されており、薬剤交付、お薬相談、受付、会計などの実習が行われる。

服薬指導ロールプレイ室には、カウンター2台、椅子8台が設置されており、服薬指導の実践やSGDなどが行われる。

模擬ナースステーションには、ナーステーブル1台、PC2台、救急カート1台、与薬カート1台が設置されており、服薬管理や申し合わせ、救急医療などに関する実習が行われる。

無菌調剤室には、前室、更衣室、エアーシャワー及び手洗い装置2台、エアータオル1台、両面式クリーンベンチ2台、安全キャビネット1台、パスボックス1カ所が配置されており、輸液混合、注射剤混合、抗がん剤調整などの無菌操作の実践

が行われる。

TDM 室には、自動血中濃度測定装置 1 台（TD x 購入中止により、代替実習法検討中）およびオートクレーブ 1 台が配置されており、薬物血中濃度測定と投与設計に関する実習が行われる。なお、解析には隣接する共同機器室の PC（64 台）を使用する。

一般製剤室には、打錠機、錠剤硬度計、溶出試験機、崩壊試験機、摩損度試験機などが配置されており、製剤化及び製剤試験に関する実習が行われる。

なお、本施設は実務実習のみならず、OSCE の際にも使用できるように設計されている。また、格差是正調整会において、長期実務実習の内容に施設間の格差が明らかとなった場合、当該会議で調整を行い、受けた実習レベルが低いと判断された学生に対して、本施設において補完実習等を行う。さらに、実務実習終了後に実務実習の到達度を評価するための「実務実習修了確認」を、本施設で実施する予定である。

[点検・評価]

優れた点

・本学薬学部フルスケール（120名）での OSCE（トライアル）が大きな問題なく実施可能であったことから、OSCE に関する施設・設備は適切であると考えられる。

改善を要する点

・本年度に初めて開講する実務実習事前学習を実施し、改善すべき点について検討する。

[改善計画]

実務実習事前学習実施後、改善すべき点に基づいて具体的な改善計画を立てる。

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。

【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。(多段階)

[現状]

1) 研究室の施設及び設備

卒業研究において学生が配属される研究室は、すべて薬学部棟内に配置されており、各研究室には、それぞれの研究テーマにあわせた実験機器・備品が整備されている。また、インターネット接続用端末が設備されており、データの整理などにも活用できるよう便宜が図られている。各専用の研究室は 70 m² (1 室)、110 m² (1 室)、112 m² (15 室) である。研究用床面積から単純に求めた研究スペースは、卒業研究に従事する 1 学年 (定員 120 名) が各研究室に配属されている場合、学生 1 人当たり 15.5 m² となる。また、各学生に対して各個人専用の机・椅子などが整備されている。

2) 共同利用の施設及び設備

共同利用の施設は、すべて薬学部棟内に配置されており、共通機器室 1 (136 m²)、共通機器室 2 (180 m²) および共通機器室 3 (180 m²)、NMR 室 (65m²)、実験動物施設 (224 m²)、薬用植物園 (5,000 m²)、生態園 (12,000 m²) ならびに総合演習やセミナーなどに活用できる会議室 (88 m²) を備えている。これら共同利用施設は、学部予算により、定期的あるいはスポットによる保守点検が計画的に行われており、最良の状態で使用できるように配慮されている。

i) 共通機器室 1 には、実習や演習による使用以外に、CBT にも利用可能であるコンピュータ設備 (コンピュータ 60 台、専用サーバー 1 台) を設置している。また、学生の自習を目的とした教育プログラムを導入している。

ii) 共通機器室 2 では、組織レベルから、細胞、遺伝子レベルに至る多様な科学実験に対応できるように、おもに生物系の共通機器、暗室、ならび P2 実験施室 (70 m²) を配置している。配置されている共通機器としては、フローサイトメトリー、ジェネテックアナライザ、リアルタイム PCR、ルミノイメージアナライザ、超遠心機、高速冷却遠心機、超低温フリーザーやクライオスタットなどがあり、暗室には、共焦点レーザースキャン顕微鏡、高性能蛍光顕微鏡や高解像度カメラ付を整備し、P2 実験施室には、バイオハザード対策用キャビネット、オートクレーブや CO₂ インキュベータなどを設置している。

iii) 共通機器室 3 には、物理系・化学系の共通機器ならび低温室を配置している。配置されている共通機器としては、液体窒素発生装置、紫外可視分光光度計、蛍光光度計、フーリエ変換赤外分光光度計、円二色性分散計、液体クロマトグラフ、カルシウムアナライザ、蛋白質相互作用リアルタイム解析装置、粒径アナライザ、ペプチド合成装置などがある。さらに、各共同機器室には、汎用される超純水製造

装置や製氷機をはじめとする共通機器を設置している。

iv) NMR室には、NMRおよびTOF-MSを配置している。

v) 実験動物施設は、マウス（1室）、ラット（1室）及びウサギならびにモルモット（1室）が収容できる一般飼育室、SPFマウス動物飼育室（1室）、SPFラット動物飼育室（1室）、トランスジェニックマウス飼育室（1室）を有し、各飼育室には処置室が付属する。また、準備室や行動解析室などを有する。

VI) 薬用植物園ならびに生態園を設置し、薬用植物園には約200種の草木を植栽している。

VII) その他：臨床実務に近い研究テーマを実施するためには、模擬薬局の製剤室、無菌製剤室、TDM室などを利用することができる。

[点検・評価]

優れた点

・卒業研究は平成24年度に開始されるため、現在のところ、卒業研究が問題なく円滑かつ効果的に実施できる実証はないが、卒業研究を実施する上で適切な設備・施設・共同利用機器を備え、これらが薬学部棟内に集約されていることは、学生にとって利便性が高く、卒業研究を実施する上で適切であり評価できる。

・配属学生数に対して各講座の実験スペースも充分であり、評価できる。

改善を要する点

・薬学部棟内にセミナー室に類する施設が少なく（会議室のみ）、やや利便性を欠く。

・研究教育環境の維持・改善のために、適切な中長期的予算計画を策定しておくことが望ましい。

[改善計画]

卒業研究が開始される以前の現段階においては、具体的な問題点は見出されていない。卒業研究担当講座内および共通機器室の使用に当たっての問題点が生じた場合は、逐次問題解決に向けて共通機器委員会などが対応していく。

基準 10-1-4

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

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

[現状] 【観点 10-1-4-1】 本学の図書館は、総床面積は 2,749m²、閲覧座席総数は 290 席であり、収容定員（3,780 人）の約 7.7%を確保している。図書総数は、約 34 万冊（平成 21 年度）である。

図書（視聴覚・雑誌を含む）の拡充・維持のための年間予算額は、本学で約 5,800 万円（平成 21 年度）である。薬学関連図書については、設置時、約 1,300 冊、その後も毎年教員が厳選した推薦専門書を中心に学習及び研究資料となる最新の書籍の追加収蔵に努め、平成 19 年から平成 21 年の 3 年間で、約 300 冊を追加している。【観点 10-1-4-2】 また最新の研究資料として、薬学部関連の学術雑誌（外国語雑誌 72 点（64 点は電子ジャーナル）、および和雑誌 15 点）を毎年購入している。学習資料に関しては、指定図書コーナーを設けており、講義に必要な資料を教員が指定し、受講学生全員が閲覧できるよう別置しているのに加え、薬学部棟内、講師控え室にも約 170 冊の図書を配備して、授業との連動を図っている。

【観点 10-1-4-3】 自習を行うための施設としては、図書館、自習室及びその他の自習スペースが挙げられる。図書館は、平日 9 時～21 時、土曜日 9 時～17 時を開館時間とし、年間 273 日（平成 21 年度）開館している。図書館内には、OPAC 検食用端末 7 台、インターネット環境端末 5 台、CD-ROM 専用端末 7 台を配置している。図書館システムは LAN と結ばれ、電子ジャーナルの閲覧、本学の蔵書検索システムをはじめとする各種オンラインデータベース検索が学内で利用できるのに加え、オンライン予約サービスが、平成 22 年度中に学内外から利用できるよう整備中である。自習室及びその他の自習スペースとして、学生会館、講義棟のコンピュータ演習室、薬学部棟の自習室（コンピューター室を含む）などが準備されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・図書館閲覧座席に加えて、学内に約 200 席分の自習室（併せて収容定員の約 13%の座席数）があり、学生の自習スペースとして十分な機能を有している。
- ・最新の図書・学習資料が教員の希望をもとに購入され継続的に拡充されている。
- ・薬学部棟 1 階のコンピュータ室が講義利用外の時間は開放されており、薬学部

生の学習に配慮がなされている。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

- ・ 現時点で図書館及び自習室の拡張に関する計画はない。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

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

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

[現状]

【観点 1 1 - 1 - 1】【観点 1 1 - 1 - 3】本学は姫路市と獨協学園との「公私協力方式」により開学した経緯があり、地域と密接な関係のある大学である。姫路・西播磨地区の薬剤師会・病院薬剤師会と密接な協力体制をとり、強い薬-薬-学連携を築いている。薬学教育モデル・コアカリキュラムの一環として薬学部卒業生の活躍する医療現場を見聞・体験する「早期体験学習」があるが、本学では、平成 22 年度の協力病院施設は 12 施設、保険薬局協力施設は 48 施設あり、本年度 1 年次生 60 名からすれば十分教育効果の得られる施設数が確保できている。さらに介護福祉施設、障害者福祉施設、製薬会社、地域防災センターによる救急救命訓練や世界的にも有数の公共研究機関である大型放射光施設（Spring-8）とも連携を取り、薬学部入学初期の段階で、充実した内容で「早期体験学習」を実施している。薬剤師の活躍する医療・福祉・製薬・研究と多岐に渡る施設と連携を図り、多くの薬剤師業務を見聞・体験できるスケジュールの構築により、薬学部入学初期の段階から薬学生のモチベーションを向上させるプログラムが確立している。また、「早期体験学習」の反省会を兼ねて、毎年 3 月には指導薬剤師・教員会議を開催し、地域薬剤師会、病院薬剤師会との薬-薬-学連携の強化を図り、学外実習の連携の充実に努めている。本会議では、情報交換の時間を多く設け、薬-薬-学連携による医療情報ネットワークの場としても提供している。

また、本学では、積極的に認定実務実習指導薬剤師養成講習会や禁煙指導認定薬剤師講習会など、指導薬剤師や認定薬剤師の育成にも協力・貢献している。毎年 10 月に開催される地元姫路薬剤師会主催による「薬と健康の週間イベント」には、薬学生有志が参加し教員も支援することで、地元地域と密接な関係を保ちつつ、地域医療と薬学教育の向上に貢献している。また、兵庫県病院薬剤師会に理事として教員を派遣することにより、病院薬剤師会との連携の強化にも努めている。

【観点 1 1 - 1 - 2】共同研究においては、受託研究は、平成 22 年度は 5 月 20 日時点において 6 件採択されており、また兵庫県立大学、神戸大学医学部学生らが

薬学部特別研究生として在籍し共同研究を行っている。その他、他大学、企業、公共研究機関との共同研究は複数の研究室で活発に行われている。

[点検・評価]

優れた点

- ・本学は姫路市と獨協学園との「公私協力方式」により開学した経緯もあり、地域薬剤師会・病院薬剤師会と密接な協力体制を構築しており、情報の伝達も速やかであり、強い薬-薬-学連携を保っている。本学の薬学教育に非常に協力的であり、早期体験学習のような学外実習において充実した環境を保つことができている。大学側も地域医療に貢献できる薬剤師の育成に地域一体となって教育に努めている。
- ・本学は、姫路市や姫路市周辺の産業界と連携しやすい好ましい環境にある。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

現時点では、外部団体と良好な関係を保っており、早急に改善すべき問題点は見出されていないが、今後、医療情報ネットワークの充実が望まれる。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

【観点 1 1-2-1】本学では、平成19年4月の開設より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り組みを行ってきた。平成19年度は近隣地域の実務薬剤師を対象とした「姫路医療セミナー」を計8回開催した。このうち7回は学内教員が講師を担当し、1回あたり1時間程度のセミナーを開催した（至 姫路獨協大学薬学部棟講義室）。また、このうち1回は、米国メリーランド大学薬学部 (University of Maryland, School of Pharmacy) スチュワート・ヘインズ教授 (Professor Stuart T. Hains) を招聘し、「Ten Interventions That Will Improve the Lives of People with Diabetes (糖尿病患者の生命予後を改善する10の介入)」というテーマでの講演会を開催した（至 姫路獨協大学駅前サテライト）。各会の参加人数は、平均20名ほどであった。(根拠となる資料: 姫路医療セミナーについて)

平成20年度からは、「西播・姫路医療セミナー」と改称し、姫路薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会西播支部および本学薬学部の3団体による共催として年2回（4月および12月）開催している。なお、3団体による共催へと移行するにあたり、各団体1名ずつ理事を選出し、セミナーの運営等に当たっている。本学からは講師1名が選出されている。「西播・姫路医療セミナー」は、各団体から1～2演題を募集し、1演題15分程度の学術発表形式として開催しており、本学教員も演題発表や座長、司会進行などを担当している。平成20年度より参加人数が徐々に増加し、現在では1回あたり約150名が参加し、活発な意見交換がなされている。なお、「西播・姫路医療セミナー」に移行してからは、(財)日本薬剤師研修センターの研修単位および病院薬剤師会研修単位に認定されている。(根拠となる資料: 第1回～第5回(今年度末には第6回)西播・姫路医療セミナーのご案内)

また、姫路薬剤師会が年1回開催している「薬と健康の週間イベント」へ本学教員3名および本学薬学部の学生が参加し、健康チェックや近隣住民に対するアンケート調査を実施している。(根拠となる資料: 姫路薬剤師会「薬と健康の週間」イベントに関するお知らせ、「薬と健康の週間」イベント実施要綱)

さらに、教授1名が兵庫県病院薬剤師会理事、学長が兵庫県病院薬剤師会西播支部の幹事、講師1名が兵庫県病院薬剤師会西播支部編集委員をそれぞれ務めている。

[点検・評価]

優れた点

・「西播・姫路医療セミナー」を3団体による共催方式へと移行した以降は、近隣実務薬剤師の参加人数が多くなり、活発な意見交換がなされるようになった。この

セミナーは、兵庫県西播地区で定着しつつあり、このセミナーでの意見交換を起点として、本学教員と近隣実務薬剤師との共同研究を実施するに至った例もある。

・姫路薬剤師会「薬と健康の週間イベント」に本学教員および学生が参加することで、近隣薬剤師会の活動に協力している。

・本学教員が、兵庫県病院薬剤師会および同会西播支部の理事、幹事および編集委員を務めることで、近隣病院薬剤師会の発展に寄与している。

改善を要する点

・「西播・姫路医療セミナー」への学内教員の参加人数が少ない。

[改善計画]

近隣の実務薬剤師との連携を深めるためには、「西播・姫路医療セミナー」や「薬と健康の週間イベント」へ本学教員がより積極的に参加することが必要と考えられる。今後、学内の教員会議等で、学内教員がこれらセミナー等へ積極的に参加するよう周知していく。また、来年度以降5年次に病院・薬局実務実習が開始された後は、「西播・姫路医療セミナー」へ学内教員と近隣実務薬剤師に加えて学生（5・6年次生）が参加することで更に3団体間の連携を高めていく。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

姫路医療セミナーについて

第1回～第5回（今年度末には第6回）西播・姫路医療セミナーのご案内

姫路薬剤師会「薬と健康の週間」イベントに関するお知らせ

「薬と健康の週間」イベント実施要綱

基準 1 1 - 3

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

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

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

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

[現状]

【観点 1 1-3-1】本学が播州、姫路において薬学教育を実施することに際し留意している点のひとつは、「地域の自治体や医療機関・組織等との相互支援のもと、地域社会の保健衛生の保持向上を目指す」ことである。このような観点から、地域住民への公開講座等を企画し、さらに姫路市等との共同での取り組みにも積極的に参加している。

公開講座としては、姫路市との共同での「シニアオープンカレッジ」を例年本学薬学部等で開催し、また、全学での住民との共同組織『播磨会』においても健康関連の講話を適宜開催している。

【観点 1 1-3-2】姫路市主催の「姫路市民フォーラム」（食と健康に関するシンポジウム、2008年11月）にも積極的に協力し、本学教員3名が司会または演者として参加した。これらの活動は、地域における保健衛生の保持・向上に寄与できているものと考えられる。

薬学部は、本学内に展開している障害者組織による飲食店の運営にも協力しているが、この飲食店では多くの障害者、ことに発達障害や知的障害を有する者の働く場、実習施設として有効に活用されており、地域における精神衛生活動の拠点のひとつとしての意義も大きくなっている。

【観点 1 1-3-3】全学的に、学内消防隊が結成されており、定期的に訓練・学習会が企画されている。学内のみならず、地域での災害発生時にも活動できるよう企画されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・地域住民を対象とした講演会等を企画・実践している。
- ・障害者医療への貢献など、特殊な活動にも参画できている。

改善を要する点

- ・講演会の企画を増やすと同時に、あらたな形態での保健衛生活動が望まれる。
- ・災害時の行動基準を示すことが必要である。

[改善計画]

・地域住民等とともに行動する健康増進活動、たとえば薬用植物園を利用したものや、救急処置に関する学習会など、多彩な形態で企画すべきと考えられる。

・災害時の活動方針について、関係機関や地域の住民組織と、具体的な連携行動案について協議する。

基準 1 1 - 4

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

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

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

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

[現状]

情報化、国際化が急速に進む中、薬学関連領域でも日に日にグローバル化が進んでいる。平成 20 年度には、米国の薬剤師協会よりメリーランド大学薬学部の教授で臨床専門薬剤師を招き、学部内の各研究室での意見交換会及び本学サテライト教室において公開講演会を開催した。これからも積極的に世界への情報の発信、国際交流の活性化のための活動を行う予定である。

[点検・評価]

優れた点

・「国際交流センター」運営委員会へ薬学部からも教授と準教授を委員として送り出し、大学全体の国際交流についての協力は積極的に行っている。薬学部生も文系学部留学生のバディーとなって、日本での生活面を友人として手助けしている。

・学生の海外派遣については、兵庫大学連携推進協議会主催の「海外派遣プログラム」の本年度より新しく加えられる「問題解決型フィールドワーク・プログラム」（アメリカ・ワシントン州）に 4 年生が 2 人参加し、アメリカの医療についてのフィールド・ワークを体験することが決定した。

改善を要する点

特になし

[改善計画]

今後は、薬学部独自の国際交流計画をたて、海外からの研究者を招くだけでなく、共同研究などにも力を入れて行く予定である。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

学校教育法の改正に伴い、2004年以降我が国の大学は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付けられ、本学においても2010年度に大学基準協会に評価を依頼し、2011年4月に同協会より本学が大学基準に適合しているとの認証が得られたところである。

これまで全学規模では、学内において自己評価規程を1993年に定め、教育研究活動、地域・社会的活動、および経営管理についての点検、評価に努めてきた。教育研究活動、地域・社会的活動に関しては、各学部および大学院各研究科より選出された教員2名、および学長の選出した3名を加えた全学の自己評価委員会により、3年毎に自己評価報告書がまとめられてきた。評価結果はHPにて公表されている。

【観点 1 2-1-2】また、薬学部においては、上記の自己評価委員が2名選出されているほか、これとは別に薬学教育評価機構の自己評価を実施するための自己評価委員会が薬学部内に組織され、4名の教員が選出されている。薬学教育の点検、評価を行うとともに、その結果を自己評価22としてHP上で公開した。

【観点 1 2-1-3】なお、全学の自己評価委員会や薬学部内の自己評価委員会いずれも外部委員が含まれていない。

【観点 1 2-1-1】点検および評価される項目については、評価機関である大学基準協会および薬学教育評価機構によって示されたものを採用した。これらの自己点検、評価を受けて、実際に改善が行われている。具体的には、たとえば教育活動に関しては、学生に各講義や演習、実習についての授業評価アンケートを実施しており、教員はこのアンケート結果を受けて教育活動自己評価を行っている。その報告書をHP上で公開するとともに、授業の改善に活用している。

[点検・評価]

優れた点

・自己点検、自己評価を、評価機関の項目にあわせて設定している点は評価できるといえる。

・全学および薬学部内それぞれに自己評価委員会が設置され機能している点も評価できる。

改善を要する点

・上記の2つの自己評価委員会のいずれも外部委員は含まれていない。この点は、今後の課題である。

[改善計画]

今後も、自己点検評価を行うための体制として、現状の人員数を維持できるように努力するとともに、外部委員を招へいできるように努めたい。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

姫路獨協大学自己評価規程（平成5年2月25日制定）