

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書
(自己評価25-26)

平成27年3月

星薬科大学薬学部

目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	6
[改善計画]	6
3 医療人教育の基本的内容	
[現状]	7
[点検・評価]	15
[改善計画]	16
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	17
[点検・評価]	22
[改善計画]	22
5 実務実習	
[現状]	23
[点検・評価]	33
[改善計画]	34
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	35
[点検・評価]	38
[改善計画]	38
『学生』	39
7 学生の受入	
[現状]	39
[点検・評価]	42
[改善計画]	42

8 成績評価・進級・学士課程修了認定		
[現状]	.....	43
[点検・評価]	.....	48
[改善計画]	.....	48
9 学生の支援		
[現状]	.....	49
[点検・評価]	.....	55
[改善計画]	.....	56
『教員組織・職員組織』	.....	57
10 教員組織・職員組織		
[現状]	.....	57
[点検・評価]	.....	64
[改善計画]	.....	64
『学習環境』	.....	65
11 学習環境		
[現状]	.....	65
[点検・評価]	.....	68
[改善計画]	.....	68
『外部対応』	.....	69
12 社会との連携		
[現状]	.....	69
[点検・評価]	.....	72
[改善計画]	.....	72
『点検』	.....	73
13 自己点検・評価		
[現状]	.....	73
[点検・評価]	.....	75
[改善計画]	.....	75

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【基準 1-1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

【現状】

本学は、「薬学を通して、世界に奉仕する人材育成の揺籃である。日本の日本であると同時に、世界の日本であることを銘記せよ」との建学の精神（本学のあゆみ：学生便覧前書き）の下、大学（学部）の教育研究上の目的を、「薬学に関する学理及び応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉および環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」と定めている（星薬科大学学則第1章総則第1条：学生便覧2頁）。本学は薬学部のみ単科大学であるが、薬学科（6年制学科）と創薬科学科（4年制学科）の2つの学科を設置している。薬剤師を養成するための薬学科の教育研究上の目的は、大学の目的の下「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指すものとする。」としている。一方、創薬科学科の教育研究上の目的は、「薬学を基礎として、生命・健康を科学し、創薬研究・開発に携わる人材の育成を目指すものとする。」とし、2つの学科の教育研究上の目的を明確に分けている（星薬科大学学則第1章総則第3条：学生便覧3頁）。

薬学科の掲げている目的は、日進月歩である薬学を教授する場にあって、超高齢化社会を迎えますます需要の高まる医療の担い手としての薬剤師の役割を踏まえたものであり、高度な専門性を発揮できる薬剤師を養成し、世に送り出すことは、十分に社会のニーズを反映したものであると言える。

本学ならびに薬学科の教育研究上の目的は、上述の通り学則で規定されており（星

薬科大学学則第 1 条ならびに第 3 条)、学則は、教職員には毎年、学生には入学時に配付する「学生便覧」(2、3 頁)に掲載しているほか、毎年全教職員ならびに全学生に配付する「修学の手引き_薬学科」の冒頭(1 頁)に本学創立者である星一先生の「親切第一」・「世界に奉仕する人材育成の揺籃である」という言葉とともに掲載し、周知を図っている。また、本学ホームページ (<http://www.hoshi.ac.jp/home/>) において「大学の概要」のメニューの中に「教育理念・目的」という項目を配置し、公表している。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

本学は、大学または学部理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて、教育研究上の目的を設定しており、教育研究上の目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものとなっている。また、教育研究上の目的は、学則等で規定され、教職員および学生に周知され、本学ホームページで広く社会に公表されている。一方、教育研究上の目的について、定期的に検証する制度については、十分に確立しているとはまでは言えない。

[改善計画] 本学薬学科の教育研究上の目的は、本学の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されているが、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズは時代とともに、あるいは急速に変化する可能性がある。したがって、定期的に医療・社会のニーズを捉え、薬学科の教育研究上の目的は検証されるべきである。この点についての対応として、今後、「薬学科の教育研究上の目的」に関する検証については、本学教務部委員会にて定期的に検証することとする。教務部委員会は教務部長の下、10名以上の専門を異にする専任教員で構成されており、具体的には講義科目の開講時期の調整、単位数の増減や実習時期の調整・変更の他、卒論定員の設定等を検討し、教授会に上申する役割を担っている。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】 教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】 教育課程の編成・実施の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 2-1-3】 教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】 教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

本学では、「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」という薬学科の教育研究上の目的を達成するために、「基礎学力の重視」、「教養科目の充実」、「専門知識と合わせた技能の向上」、「医療人としての倫理観の養成」、「問題解決能力の醸成」等を図れるようなカリキュラムを構築することとし、教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を策定した。本学のカリキュラム・ポリシーは以下のとおりである。

本学薬学部では、「薬学科」（6年制）の目的である「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」を実現するために、次のような方針でカリキュラムを編成し、実施しています。

1. 薬学の基礎科目を重視するとともに、幅広い視野を育成するよう教養科目を配置する。
2. 専門知識ならびに技能を高めるよう講義および実習を配置する。
3. コミュニケーション・スキルの習得ならびに充実を図る科目を配置する。
4. 豊かな人間性をもった医療人としての倫理感の養成を図る科目を配置する。
5. 問題解決能力の醸成を図る科目を配置する。

薬学科のカリキュラム・ポリシーの策定にあたっては、本学の教育研究上の目的および薬学科の目的を踏まえ、6年制課程のカリキュラム作成の指針となった日本薬学会等が作成した「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に示されている薬剤師養成教育の内容に準拠することを原則として、本学カリキュラム検討委員会、教務部委員会での審議を経て専任講師以上で構成される教授会で検討し、決定した。薬学科のカリキュラム・ポリシーは、

毎年全教職員ならびに全学生に配付する「修学の手引き__薬学科」(シラバス)(1 頁)に掲載し、周知を図っている。また、本学のホームページ「大学の概要」のメニューの中に「三つのポリシー」という項目を配置し、カリキュラム・ポリシーを公表している (<http://www.hoshi.ac.jp/home/gaiyou/policy.html>)。

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

[現状]

本学薬学科の現行カリキュラムは、薬学教育 6 年制開始に際してカリキュラム検討委員会、教務部委員会および教授会において編成され、策定したものであり、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠し、本学が掲げるカリキュラム・ポリシーにも合致している。薬学科のカリキュラムにおける科目名は、原則として「薬学教育モデル・コアカリキュラム」あるいは「実務実習モデル・コアカリキュラム」の中項目あるいは小項目の名称を使用している（修学の手引き__薬学科）。

薬学科の学生にとって、薬学共用試験および薬剤師国家試験は、非常に重要なものである。本学では 4 年次後期に薬学共用試験、6 年次後期に薬剤師国家試験に対応するための演習科目を設けて、関連科目の十分な知識の定着を図っている（薬学科のカリキュラムマップ：修学の手引き__薬学科 14、15 頁）。ただし、薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏らないように配慮しており、現在、これら演習科目の単位数は、薬学科全履修単位数の 6.9%となっている。

薬学科の現行カリキュラムに対する調整は、主に教務部委員会が担っている。教務部委員会は教務部長の下、10 名以上の専門を異にする専任教員で構成されており、具体的には講義科目の開講時期の調整、単位数の増減や実習時期の調整・変更の他、卒論定員の設定等を検討し、教授会に上申する役割を担っている。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

【基準 2-1】本学薬学科のカリキュラム・ポリシー（CP）は、教育研究上の目的に基づいて設定されている。また、CPの設定は、教授会等の責任ある体制でおこなわれている。さらに、CPは、修学の手引き—薬学科を通して教職員および学生に周知され、ホームページで広く社会に公表されている。ただし、薬学科のCPが、創薬科学科のCPと共通部分が多い点は改善すべきである。

【基準 2-2】本学薬学科の薬学教育カリキュラムは、CPに基づいて編成されている。また、本学薬学科の薬学教育カリキュラムは、薬学共用試験や薬剤師国家試験への対応を十分に図りつつも、これら試験への合格のみを目指した教育に偏っていない。さらに、薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能している。

[改善計画]

【基準 2-1】本学では、平成26年度中に教務委員会及びカリキュラム検討委員会を中心となって、薬学科と創薬科学科、それぞれの教育研究上の目的の下にカリキュラム・ポリシーの見直しを行う予定である。

【基準 2-2】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を行う体制は整備され、機能している。しかし、教務部委員会及びカリキュラム検討委員会は、これまで以上の迅速な活動と、詳細な議事録の作成を行う予定である。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけ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 3-1-1-1】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身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】医療人として、患者や医療提供者の心理、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教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】単位数は、(3-2)～(3-5)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]

薬剤師と医療倫理に関わる教育として、薬学科では、次に示す必修科目を配置している。「生命と倫理」(1年次前期)では、生命の尊さや医療における倫理を学び、「医療の担い手としての心構え」(1年次後期)は、医療を通して社会に貢献できるようになるための心構えを、「信頼関係」(2年次後期)では薬学専門家として患者、他の医療従事者や地域社会との信頼関係を確立するための知識や技能、態度の修得を目指している(修学の手引き__薬学科 20～22頁)。また、1～3年次前期の間に「人と文化」として教養科目を30単位配置し、このうち7単位を必須としている。3年次後期には、医療従事者として自己分析や他者理解、円滑なコミュニケーションについての知識を持ち、これを実践することを目指す本学独自科目の「医療心理学」を必修科目として配置している(修学の手引き__薬学科 128頁)。さらに、4年次前期の「患者情報」では、薬剤師としての患者との関わり方や情報収集の方策を学び、4年次前後期に実施される「事前実習(実務実習事前学習)」でも患者への接遇や服薬指導について学習する(修学の手引き__薬学科 196 および 246頁)。6年次前期のアドバンスト・コースでは、「精神科における服薬指導」や「在宅医療」などにおいて、実務実習での経験をふまえ、自分が薬剤師として何をできるかなど、

職業を通して考えながら学ぶ。また、医療をめぐる問題について倫理的な観点から学ぶ「医療倫理学」、AED を実際に使用し、救命救急について正しい知識を習得する「救命救急学」などを選択科目として配置している（アドバンスト・コース：修学の手引き__薬学科 18 頁）。これらの科目はいずれも試験のみで達成度を評価するのではなく、数回のレポートや小テスト等を通して学生に考えさせるなど形成性的評価を実施している（修学の手引き__薬学科）。

医療人教育の基本的内容を担うための科目名と単位数は、「ヒューマニズム」3 単位、「イントロダクション」2 単位、「人と文化」7 単位、「外国語」10 単位、「薬学の基礎」9 単位、「独自教育」4 単位の合計 35 単位で構成されている。これは薬学科の卒業要件である 188 単位のおよそ 1/5 に相当している（薬学科年次別授業科目単位数配分表：修学の手引き__薬学科 16～18 頁）。

（3－2）教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

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

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

[現状]

見識ある人間として豊かな人間性や知性を養うために、教養科目である「人と文化」30 科目の中から 7 科目を選択して履修することになっている。「人と文化」では、文学やスポーツ学をはじめとして法学、哲学、経済学、歴史学、心理学、政治学、教育学の他、コミュニケーション論や映像論など幅広い教養科目を提供している（人と文化：修学の手引き__薬学科 16 頁）。これらは薬学準備教育ガイドラインで例示された内容を網羅している。教養教育では社会のニーズに相応しい科目を設定することが重要であり、本学においては、性の多様性や現代家族のかたちについて概説する「ジェンダー論」や環境問題について考える「エコロジー論」などを開講している。また、薬学教育と関連の深い「医療の歴史」や「医療と哲学」、「医療社会論」などを開講している（人と文化：修学の手引き__薬学科 16 頁）。また、「薬学の基礎」として「数学」、「物理学」、「化学」、「基礎の生物（植物・動

物)」といった自然科学分野の科目と「情報科学」(実習を含む)を、主に1年次の必修科目として配置している(薬学の基礎:修学の手引き__薬学科 16頁)。なお、「人と文化」は、1年次前期に1科目、後期に3科目、2年次前期、後期、3年次前期にそれぞれ1科目を履修するように配置しており、大学での学習に慣れた1年次後期に多く配置するとともに、3年次まで万遍なく学べるようにしている。これらにより学生に対して薬学の専門のみならず、医療人としてあるいは人として様々な角度から学識を深める機会を提供するように努めている(薬学科年次別授業科目単位配分表:修学の手引き__薬学科 16~18頁)。

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて評価されていること。

[現状]

医療従事者である薬剤師にとって、患者との対応は必要かつ重要なものであることから教養科目の中に「コミュニケーション概論」を開講している。この科目では、対人コミュニケーションの実際をはじめ、集団の中の役割や個人と社会の相互関係にまで内容を進めているが、教養科目の中の選択必修科目である。一方、必修科目として開講している「信頼関係」において、コミュニケーションの基本や相手の気持ちや立場に配慮すること、チームワークの重要性とその中における役割などを解説することとしている。また、教養科目や「信頼関係」の講義を受けた後、3年次後期に必修科目として「医療心理学」を開講し、自己分析・他者理解の他、医療の現場における円滑なコミュニケーションについて学習している(修学の手引き__薬学科 42、22 および 128頁)。入学時および1年次の夏休み直前に実施する「早期体験学習」では、早期体験終了後に、それぞれグループワークで自分の考えたことや感じたことを発言し、グループメンバーの意見を傾聴しグループとしての考えをまとめて、発表する機会を設けている。発表力は短期間で身につくものではないな

いため、入学後の早期にそれらを体験させるように意図している（「早期体験学習：修学の手引き__薬学科 24 頁）。また、1・2 年次に「人と文化」に設定しているゼミナール（選択必修科目）においても討論やプレゼンテーションを行っている。課題に対する自分の意見を決められた時間内で発表できる訓練の一環として 1 年次後期の「情報科学実習」において PowerPoint を使用したプレゼンテーションを学ぶ機会を設けている（情報科学実習：修学の手引き__薬学科 122 頁）。さらに、主に 3 年次に開講している演習や実習においてもグループディスカッション形式での討論やデータを整理しての発表会を実践している。4 年次からは全員が医療薬学特別実習（卒業研究）を行う教室、研究室または部門に配属となり、6 年次まで卒業研究を行うが、その中でも発表会を行うことを義務づけている（医療薬学特別実習：修学の手引き__薬学科 248 頁）。

【基準 3-2-3】

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行われていること。

【観点 3-2-3-1】語学教育に「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3-2-3-2】語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3-2-3-3】医療現場で薬剤師に必要とされる語学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 3-2-3-4】医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。

【観点 3-2-3-5】語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

「第 2 外国語 A・B（コミュニケーション英語、中国語）」および「薬学英語 I A・B」（4 クラス中 2 クラス）（修学の手引き__薬学科：72～75 頁、77～80 頁、ただし 74 および 79 頁は別途配布資料）、「薬学生のための実践英語（コミュニケーション）」（修学の手引き__薬学科：222 頁（別途配布資料））はネイティブ・スピーカーが担当して、英語におけるコミュニケーション力の向上を図っている。必修科目の「英語 I A・B」、「英語 II A・B」では、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れて授業を行っている（修学の手引き__薬学科：55～70 頁）。

3 年次の「薬学英語 I A・B」においては 1・2 年次の「英語 I A・B」・「英語 II A・

B]で学んだことを継続しつつ、薬剤師として医療の現場に必要な表現や薬学関連の文献を読む際に必要な用語、表現および読解方法を習得することを目的として実施している。

4年次の「薬学英语ⅡA・B」では、薬学専門科目の教員も指導に加わり、薬学関連の文献や学術雑誌の読解を中心とした教育を少人数授業で実践している（修学の手引き__薬学科：89～114頁）。

本学薬学科における語学教育は1年次前期に「英語ⅠA」、後期に「英語ⅠB」、2年次前期に「英語ⅡA」、後期に「英語ⅡB」、3年次前期に「薬学英语ⅠA」、後期に「薬学英语ⅠB」、4年次前期には「薬学英语ⅡA」、後期には「薬学英语ⅡB」を、全て必修科目として開講している。また、1年次に「第2外国語」としてドイツ語、コミュニケーション英語、中国語から1科目を選択必修として履修することとしている（薬学科年次別授業科目単位配分表__外国語：修学の手引き__薬学科16頁）。このように、時間割編成において、1～4年次まで全ての学年で英語に触れるように科目を配置しており、語学の反復および継続的学習が行えるよう配慮している。さらに、6年次「アドバンスト・コース」の中に「薬学生のための実践英語（コミュニケーション）」と「薬学生のための実践英語（TOIEC対策）」を選択科目として開講している（薬学科年次別授業科目単位配分表__アドバンスト・コース：修学の手引き__薬学科18頁）。6年次前期の「薬学生のための実践英語」を含めると、学生には実務実習を行う5年次を除いた学年において英語に触れる機会が与えられている。

（3-3）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な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】学生の入学までの学修歴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。

〔現状〕

高等学校で「英語」、「数学」および「化学」は履修しているが、「生物」や「物理」が選択となっている学校も多い。本学では、それらの科目の学力を補うために1年次前期に「高校との接続教育」として、「数学」、「生物」のうちから1科目、「物理」、「化学」のうちから1科目をそれぞれ履修することを義務づけている。なお、選択にあたっては、入学試験出願時に提出された高等学校の調査書をチェックし、履修していない科目を受講するよう指導している（資料「生物・物理履修状況」）。また、「高校との接続教育」以外にも必修科目として1年前期に「数学」、「化学」、「基礎の生物（植物）」、「基礎の生物（動物）」を、後期には「物理学」を開講して、薬学の基礎となる自然科学の教育に力を注いでいる。それらと連動して薬学専門科

目も 1 年次前期に 5 科目（物理化学系：1 科目、有機化学系：1 科目（2 単位）、生化学系：3 科目）、後期には 8 科目（物理化学系：1 科目、有機化学系：2 科目（3 単位）、生化学系：4 科目、薬理系：1 科目）、を開講している（薬学科年次別授業科目単位配分表__薬学の基礎：修学の手引き__薬学科 16～18 頁）。さらに、本学では推薦入試による入学生に対して、リメディアル教育を実施している。

【基準 3-3-2】

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

[現状]

本学への入学者には「早期体験学習」（必修科目：1 単位）の履修を義務づけており、「早期体験学習」は Part I と Part II に分けて、2 部構成としている。入学直後には、1 年生のオリエンテーションおよびガイダンスを受けた後、Part I を 2 日間に渡って学内で実施している（「早期体験学習 Part I」要項）。Part I では、AED による救急救命や不自由体験を実習する。また、薬学生としてのモチベーションと学習意欲向上を目的として、卒業生や本学教員、現役の医師や薬剤師あるいは製薬企業の方等から医療や薬剤を取り扱う現場におけるの実情や薬剤師像についての講演会を複数開催し、2 日目の午後には 20 名程度のグループに分かれてディスカッションを行っている。講演では学生から多くの質問が出され、グループワークにおけるディスカッションでは、本学教員あるいは大学院生が司会を務め、毎年活発な討論が行われている。早期体験学習 Part II は、1 年次の夏休み直前に実施している。病院薬剤部や調剤薬局といった薬剤師が働く現場を訪問し、見学・見聞を行っている（「早期体験学習 Part II」要項）。Part II の終了後、学生は各自レポートを作成して提出するとともに、1 年次後期に学生の代表者による発表会（報告会）を実施している。

早期体験学習を Part I と Part II に分けたのは、大学生活を少し経験した後に実際の医療現場を見た方が、早期体験実習の目的が理解しやすく、またモチベーションの維持に果たす役割が大きいと判断したからである。病院薬剤部や調剤薬局を見学した後に学生が提出するアンケートでは、「大変満足している」および「満足している」との回答がほとんどを占めており（「施設見学についてのアンケート」）、早期体験学習が目的とする効果が、十分に得られていると考えている。

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

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 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

本学では薬の効き方を扱う講義において、原則として副作用をはじめとして薬物が引き起こす様々な有害事例を取り上げており、それらへの対策等についても論じている。さらに、1年次の「薬学への招待」、4年次の「医薬品開発と生産のながれ」において薬害を取り上げている（修学の手引き__薬学科 23、205頁）。「薬学への招待」では薬害被害者もしくは関係者に来校してもらい、学生に直接話をしてもらう時間を設けており、薬学を志す入口にいる学生に、薬害について考えさせる機会を提供している（「薬学への招待」講義資料）。また、「医薬品開発と生産のながれ」では、薬害事件とその背景、対策について講義している。その他、3年次に開講している「医療心理学」で医療の現場における心理学の観点から、「薬剤師を取り巻く法律と制度」では法律の観点から、医療事故とその防止、医療過誤やリスクマネジメントにおける薬剤師の責任と果たすべき義務について学習し、4年次の「事前実習（実務実習事前学習）」では、調剤過誤の回避や対処方法について実践的な訓練を行っている（修学の手引き__薬学科 128、211、246）。

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加す

る機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

〔現状〕

本学では、専任の実務家教員が各年次において講義を担当するとともに、「事前実習（実務実習事前学習）」における学生指導を担当している。また、「事前実習」では、病院、薬局等の現役薬剤師を講師として招き、実践的な話を聞く機会を設けている。また、薬学科では医療現場で活躍する医師や薬剤師の声を聞く機会を増やす措置として、本学大学院で開講している「臨床薬学特別講義」を履修した場合、「アドバンスト・コース」（5・6年次の選択科目）の単位として読み替える措置を行い、多くの学生がこの講義を受講している（アドバンスト・コース備考：修学の手引き―薬学科 18頁）。「臨床薬学特別講義」では、内科をはじめ産婦人科や眼科あるいは耳鼻咽喉科の医師による講義が行われ、講師は全て現職の医師や薬剤師等である（大学院講義要項(4頁)担当者一覧および(19～23頁)講義内容）。

平成 25 年度からは、本学の薬剤師生涯学習支援室が企画している生涯学習講座における大学院連携講座（アドバンスト特別講義：大学院講義要項(24～25頁)講義内容）の受講でも同様の措置を取っており、薬剤師としてのレベルアップを図るために、自ら継続して生涯学習をすることの重要性と必要性を感じる機会を提供している。その他、年一度の公開講座を実施し、様々な分野の講師をお招きして講演会を行い、全学生に参加するよう指導している。

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

【基準 3-1-1】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身につけるための教育は、各学年を通して体系的に行われている。また、教養科目の「人と文化」を中心として、医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育を行っている。さらに、独自科目を配置して、医療人として、患者や医療提供者の心理、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教育を行っている。ただし、これらが効果的な学習方法を用いて行われていることの説明が十分になされていない。ヒューマニズム教育・医療倫理教育においては、形成的評価を実施しているが、目標達成度を評価するための指標についての説明が不十分である。また、医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育に関する単位数は、卒業要件の 1 / 5 以上としているが、「外国語」や「薬学の基礎」の単位を全てこれに含めるべきか、検討する必要がある。

【基準 3-2-1】本学は、薬学準備教育ガイドラインを参考にして、人文科学、社会科学および自然科学において、幅広い教養教育プログラムが提供している。また、社会のニーズに応じた選択科目を用意し、時間割編成に配慮している。さらに、薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成を行っている。

【基準 3-2-2】薬剤師としてのコミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育、情報の把握、状況判断の能力を醸成する教育が行われている。また、個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われている。ただし、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標について、十分な記述がなされていない。

【基準 3-2-3】本学では、語学教育に「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れ、これらの要素を全て修得できるよう時間割編成および履修指導に努めている。また、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力および医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育を行っている。本学の語学力教育は、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、体系的に行っている。

【基準 3-3-1】本学では、薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムとして、原則として入学生の学修歴等を考慮した教育プログラムを、準備し実施している。

【基準 3-3-2】本学の早期体験学習では、薬剤師が活躍する現場などを広く見学させている。また、早期体験学習における見学や講演会の後には、必ずグループワークを行い総合討論や学生による発表会を実施して、学習効果を高める工夫をし

ている。

【基準 3-4-1】本学では、薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われている。また、薬害、被害者または関係者を講師として、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めている。一方、医療過誤、医療事故の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とする機会は提供できていない。

【基準 3-5-1】本学では、生涯学習の必要性を、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けている。また、薬学科の学生には、卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供しており、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われている。

[改善計画]

【基準 3-1-1】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身につけるための教育を、より効果的な学習方法を用いたカリキュラムで実施するため、教務部委員会、教養科目担当教員及び実務教育教員が中心となり検討する。

【基準 3-2-1】特になし。

【基準 3-2-2】関連科目の教養科担当教員によって、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づき評価を実践する。

【基準 3-2-3】本学の語学教育は、評価基準を満たしていると考えられる。また、本学では語学教育のうち特に英語教育の強化を図ることとし、新たな英語教育プログラムを完成させ、英語担当教員が薬学英語用のテキストを作成する予定である。

【基準 3-3-1】入学試験出願時に提出された高等学校の調査書をチェックし、履修していない科目を受講するよう指導しているとしているが、今後は、受講を義務付けるようにする予定である。また、物理、化学、生物を中心としたリメディアル教育に、小論文を追加する予定である。

【基準 3-4-1】医薬品の安全使用に関する教育において、医療過誤、医療事故の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とする機会を提供するように検討する。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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準拠していること。

【観点 4-1-1-1】各授業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準拠していること。

[現状]

平成 18 年度から開始された新薬学教育制度のカリキュラム策定において本学では、各教員に薬学教育モデル・コアカリキュラムを配付・周知するとともに、カリキュラム検討委員会を組織して、旧 4 年制からの科目の見直しを行い、薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って科目を配置した。本学薬学科の薬学専門教育におけるカリキュラムの策定にあたっては、准教授・講師を中心に、講義や実習を担当する教員の変更があっても薬学教育モデル・コアカリキュラムを意識した教育が実践できるように、科目名を薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して設定した。また、修学の手引き__薬学科(シラバス)には、一般目標(GIO)と到達目標(SBO_s)を記載しており、これらの教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠している。

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成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 4-1-2-1】各到達目標の学習領域(知識・技能・態度)に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】患者・薬剤師・他の医療従事者・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]

本学薬学科の薬学専門教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラム(コアカリ)に準拠しており、コアカリの全ての一般目標および到達目標を網羅している。

原則として知識の到達目標には講義・演習、技能・態度の到達目標には実習・スモールグループディスカッション (SGD) を取り入れたグループワークを行っている (修学の手引き__薬学科)。コアカリにおける知識領域の到達目標は、技能および態度の到達目標よりも遥かに多くなっているため、単純に授業方法を選択すれば「講義」中心となってしまふ。一方、深いレベルの知識を学ぶには、実習やグループワークが有効なことから、本学薬学科では、2～4 年次の月曜日～木曜日の午後を専門教育の実習・演習・グループワークとしている (修学の手引き__薬学科 2 頁および時間割)。

専門教育における実習は「物理系実習 I～III (薬品物理化学・放射化学、薬品分析化学、病態機能制御学)」、「化学系実習 I～III (有機化学、薬品製造化学、生薬学)」、「生物系実習 I～V (生化学、機能形態学、微生物学、臨床化学、衛生化学)」、「薬理系実習」、「製剤系実習」があり、いずれも薬剤師として身につけておくべき基礎技術、基本的技能および態度を指導している。また、6 年制のカリキュラム設定にあたり、実習の他に薬物血中濃度の代表的な測定法を学び、薬物血中濃度のモデルデータから投与計画をシミュレートする「薬物動態演習」を 3 年次に実施している。さらに、処方せんに記載された内容から患者背景等を読み取り、保険調剤に必要な情報を収集する訓練や指定された疾患例の情報を収集し、適切な薬物療法を考案する演習「薬物治療演習 I、II」を、4 年次前期に配置している (「修学の手引き」(198～200 頁)各科目シラバス)。同じく 4 年次前・後期には、実務実習への準備として「事前実習 (実務実習事前学習)」を実施しており、総単位数は実習と演習を合わせて 25 単位 (病院・薬局実務実習および医療薬学特別実習 (卒論) を除いた単位数)となっている (薬学科年次別授業科目単位配分表:修学の手引き__薬学科 16～18 頁および実習・演習日程)。

薬学専門教育科目では、物理学を基礎とした「物理系薬学」、有機化学を基礎とした「化学系薬学」、生化学を基礎とした「生物系薬学」、人間を取り巻く環境の中の薬学をテーマとした「健康と環境」、薬の効き方をテーマとした「薬と疾病」、製薬や薬物伝達をテーマとした「創薬」というそれぞれの学科目において、講義と実習または演習のバランスに配慮し授業を構成している。また、薬理系の「薬と疾病」では、具体的な症例を示して講義を進めている科目が多く、医療スタッフにおける薬の専門家としての役割を果たせるように教育を行っている (薬学科年次別授業科目単位配分表:修学の手引き__薬学科 17～18 頁)。さらに、各領域における基礎、専門および臨床を関連づけるために、カリキュラムマップを整備し、合わせて教員、学生への周知を測っている (薬学科 (6 年制)カリキュラムマップ:修学の手引き__薬学科 14、15 頁)。

本学薬学科では、1 年次の「薬学への招待」において、薬害被害者もしくは関係者からの講演を実施している (修学の手引き__薬学科 23 頁)。また、「早期体験学習」では、現役の医師や薬剤師の講演を行い、病院あるいは薬局の見学も実施して、医療関係者とのコミュニケーションを図っている。さらに、4 年次の「事前学習 (実

務実習事前学習)」では、専任の実務家教員の他、現役の看護師、CRO、保健行政関係者や多数の薬剤師を非常勤講師として、少人数教育を実施している。6年時のアドバンスト・コースの中にも、現役医師、薬剤師、創薬関係者による科目を多数配置している（薬学科年次別授業科目単位配分表：修学の手引き__薬学科 16～18頁）。

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

本学では、薬学科の専門教育課程を系統立てて実施するため、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して「物理系薬学」、「化学系薬学」、「生物系薬学」、「健康と環境」、「薬と疾病」、「創薬」、「薬学と社会」、「アドバンスト・コース」、「薬学演習」、「実務実習」、「特別実習」の11の学科目（コース）に分類しており、コース毎に各講義や演習、実習科目の開講年次を決定している。各コースにおける基礎的な科目を修得した後に次の科目を開講することを原則とし、基礎から応用へと効果的に学習できるように配慮している（薬学科（6年制）カリキュラムマップ：修学の手引き__薬学科 14、15頁）。例えば「化学系薬学」においては、1年次前期に「化学物質の基本的性質」（2単位）を配置し、無機化学及び有機化学の基本的知識を教授した後、後期には「有機化合物の構造と反応性」（2単位）で物質の基礎構造や反応性を学び、2年次前期にはそれらの内容を受けて「官能基の性質と反応」（2単位）を設定している。ここまで各2単位で有機化学を重点的に学習した後、2年次後期には「官能基の導入・変換」、3年次前期には「化合物の構造決定」、後期には「複雑な化合物の合成」（いずれも1単位）といった構造解析や合成化学へ、そして3年次後期に「生体分子のコアとパーツ」、4年次前期に「医薬品のコアとパーツ」といった複素環化学へと学習をすすめている。実習は2年次から配置しているが、分析等における測定値の統計的な取り扱いや官能基の定性試験といった基礎的な技能から開始し、薬品の合成やDNAの分離、代表的な製剤の調製といった応用的な技術へと学年とともに実習内容を発展させ、事前実習（実務実習事前学習）へとつなげている。事前実習は「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠しており、病院・薬局実務実習の準備として適切な内容となっている（修学の手引き__薬学科 246頁）。なお、コース内の科目（ユニット）は専門に近い教員が担当することがほとんどであるため、必要に応じて各コースの担当教員で話し合いを行い、調整を行っている。

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」という薬学科の教育目的（修学の手引き__薬学科 1頁）に基づき、多角的な視点を養えるように薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、本学独自の科目を配置している。3年次後期の「グローバル化」は、国際化の流れに対応できる薬剤師となるために必要な基本的知識を修得し、それらを通して国際的視野に立ったものの見方を身につけることを目標としている。

「医療心理学」は、医療従事者として必要な心理学的知識を獲得し、またそれを実践場面において応用できるような能力を身につけることを目的としている（修学の手引き__薬学科 127、128頁）。6年次前期のアドバンスト・コース（26科目中から15単位分を選択して履修）の科目として「プライマリケア学」、「在宅医療」、「臨床医学概論」や「救急救命学」をはじめとする医療関連の科目や「放射性医薬品科学」、「化粧品科学」、「精神科における服薬指導」、「薬学生のための実践英語」等の薬剤師の専門性に関連した科目を選択科目として配置している（アドバンスト・コース科目：修学の手引き__薬学科 214～240頁）。また、医療薬学特別実習（卒業研究）の発展を図れるよう、アドバンスト・コースにアドバンスト特別実習を設置し、各卒論教室・研究室・部門にて、卒業研究の発展的継続ができるように図っている。さらに、薬学基礎科目の復習と総合的な知識の把握のために、2年次後期に「基礎薬学演習」（2単位）を設定している。この科目は演習形式で実施され、1、2年次に学んだ物理系、化学系、生物系、生化学系等の知識を整理・確認し、上級年次への橋渡しの役割を果たしている。4年次後期には「総合薬学演習Ⅰ」（3単位）を設定し、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の主要部分についての総合的な知識の整理・確認を実施している（修学の手引き__薬学科 241、242頁）。本学独自科目の「グローバル化」と「医療心理学」および「アドバンスト・コース科

目」では、コアカリ科目と同様に一般目標（GIO）と到達目標（SBOs）を設定し、修学の手引き_薬学科に記載している。アドバンスト・コース科目における医療関連の科目や薬剤師の専門性に関連した科目を選択科目では、26科目中から15単位分を選択して履修するなど、学生が自分の興味とニーズに応じて学ぶことができるようにしている。

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

【基準 4-1-1】薬学科の薬学専門教育課程の構成と教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠している。また、修学の手引き__薬学科（シラバス）の各授業科目には、一般目標と到達目標が明示され、これらは薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠している。

【基準 4-1-2】薬学専門教育課程では、各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育を行っている。とくに科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習を多く行い、各授業科目で基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めている。患者・薬剤師・他の医療従事者・薬事関係者が教育へ直接的に関与する科目を1、4、6年次に配置している。ただし、実習で身につけた成果に対する評価方法の妥当性が、最適であるとは言えない。

【基準 4-1-3】薬学科では、各授業科目の効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われている。

【基準 4-2-1】薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、本学独自の薬学専門教育を本学の教育目的に基づいて行っている。また、本学独自の薬学専門科目を配置し、修学の手引き__薬学科に記載しており、これら独自科目は学生のニーズに応じて選択できるように配慮している。ただし、本学の独自科目が社会のニーズに対応できているかを検証する体制は、不十分である。

[改善計画]

【基準 4-1-2】実習で身につけた成果を評価するための、実技試験など導入を検討する。

【基準 4-2-1】独自科目が社会のニーズに対応できているかを検証する体制を整備する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】学習方略、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。

【観点 5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】実務実習事前学習の目標到達度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、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]

薬学教育が6年制に移行し、それに伴い病院・薬局実習（各11週間）が必修科目となった。この長期実務実習は薬剤師として必要な知識・技能・態度の修得を目指したもので、従来の「見学型」ではなく「参加型」の実習形態をとる。このような参加型の実習を各実習施設において円滑かつ効果的に実施するためには、大学での実務実習事前学習が不可欠である。本学の「事前学習」（本学における科目名は「事前実習」であるが同じ内容であり、以下「事前学習」と記述する）では、実務実習モデル・コアカリキュラム（コアカリ、122コマ）に準拠して、127コマ、42日間の事前学習を行っている。特に注射薬調剤と薬剤管理指導の項目では、コアカリよりも多いコマ数を設定し、さらにフィジカルアセスメント実習を追加し、大学独自の特色のある実習を行っている。

「事前学習」を効果的に行うために、本学第二新館7、8階に病院・薬局をシミュレーションした実習施設を設置し、実践的な実習を実施している。「事前学習」に使用する施設としては、第二新館の調剤実習室、無菌製剤室、モデル薬局、モデル病室、セミナー室、ディスカッションルームがあり、新館に医療薬学実習室、講義室がある（事前学習実習施設と設備）。授業時間数は、75分×127コマ（8単位）であり、実施時期・期間は4年前期（4～6月）および後期（10～12月）で、12月には「事前学習」の評価の一部として実技試験を行っている。「事前学習」の

うち、実習・演習は薬学科 260 名を 130 名ずつ 2 クールで実施している（実習内容と時間数）。

実務実習事前学習を主に担当する教員は、実務教育研究部門の専任教員 7 名（教授 1 名、准教授 1 名、講師 5 名）、薬剤師職能開発研究部門の専任教員 1 名（准教授 1 名）および非常勤講師 67 名である。専任教員は全て実務家教員であり、病院または薬局での十分な実務経験を有し、患者への接し方、医師、看護師などの医療チームへの貢献など臨床現場での薬剤師に必要な知識、技能、態度の教育をするのに十分な資質を備えている。非常勤講師は、病院関係 38 名（内看護師 6 名）、薬局関係 28 名、大学関係 1 名（医学部）であり、医療現場における十分な実務経験を有している。これら非常勤講師の数名は本学の病院・薬局実務実習の指導薬剤師でもあり、大学と実習施設との連携を円滑にしている。計数調剤・散剤調剤・水剤調剤・軟膏調剤、無菌調製等では、学生約 3～6 名につき教員 1 名、薬剤管理指導・症例検討等・リスクマネジメント等の SGD を行う演習では、学生約 6～12 名につき教員が 1 名、講義では学生約 130 名につき教員 1 名が付いて指導している。本学の事前学習には、TA（大学院生）は参加せず、すべて薬剤師免許を持ち、実務経験を有する教員が指導にあっている。

本学では、4 年次前・後期に事前学習を行い、4 年次 12 月に薬学共用試験 OSCE と翌年 1 月に CBT を実施し、5 年次に実務実習を行うことにしている。本学の「事前学習」は、4 学年を 2 クールに分けて行っている（事前学習の日程）。4 年次前期の 4～6 月、後期の 10～12 月にかけて実施している。また、5 年次の 3 月には、病院・薬局実務実習の事前説明会を実施し、事前実習の準備状況の確認、書類の点検、身だしなみのチェックなど細部に亘る指導を行っている。

本学の「事前学習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、SBO ごとに適切な評価方法を設定している（事前学習_評価方法）。シミュレーションテスト、客観試験、口頭試問およびパワーポイント・レポート等のプロダクトによる評価を実施している。特に SGD では、学生各自のプレゼンテーションに加え、班単位によるプロダクトによる評価も実施している。

（5－2）薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

[現状]

本学では、平成 21 年度より開始となった薬学共用試験に対して、全学を挙げて準備に取り組み、CBT および OSCE を実施してきた。6 年制薬学教育における「事前学習」では、初年度にあたる平成 21 年から薬学科 4 年生に対して、実務実習モデル・コアカリキュラムに本学独自の教育内容を追加して、「事前学習」を実施している。「事前学習」では、客観試験、口頭試験、シミュレーションテスト、実技試験などにより学生を評価し、すべての学生が各 SBO に到達し、「事前学習」の GIO を達成したと判断できるまで指導を行い、薬学共用試験に臨ませている。CBT および OSCE とともに薬学共用試験センターに実施計画書を提出し、モニター審査を経て実施している。CBT および OSCE の合格判定は、各試験の成績を基に最終的には本学教授会にて行うが、合格判定基準には薬学共用試験センターが示す基準を使用している。すなわち、CBT では正答率 60% 以上を合格とし、OSCE では細目評価で評価者 2 名の平均点が 70% 以上、かつ概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上を合格とする。本学では、薬学共用試験のモニター制度を全面的に支持、協力して、薬学共用試験に関わる全スタッフへの誓約事項の十分な説明を行い。誓約事項の遵守を求めている。また、本学の実務実習事前学習は薬学共用試験に合格することのみを目的とせず、基本的臨床能力に加え、より専門性の高い薬剤師業務に対応できるように構成している。すなわち、実務実習で必要となる問題解決能力修得のための学習及び高齢化社会における在宅医療の増加に向けて必要性が増すものと考えられるフィジカルアセスメントの実習についても進めている。このような体制の下、薬学共用試験に合格した学生は、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と考えられる。本学では、平成 21 年度にスタートした薬学共用試験に関して、これらの実施結果のうち、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準について、本学ホームページで公開してきた。

【基準 5-2-2】

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 5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

1. CBT

CBT は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」ならびに「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」、「管理者用ソフトウェア利用マニュアル（受験申請チュートリアル、テストラン実行までのチュートリアルを含む）」、「薬学共用試験 CBT 受験生マニュアル」、「受験生向け講習会の実施手順」、「モニター員マニュアル」に準拠して実施している。試験のタイムテーブルについても薬学共用試験 CBT 実施マニュアル通りのタイムテーブルで実施している。本学では、CBT 委員会および CBT 実施委員会を設置している。CBT 委員会は、学長、薬学教育研究センター長（学長が兼任）、薬剤師教育研究部門長および教授あるいは准教授、CBT コンピュータ管理者で構成され、学長が委員長、薬剤師教育研究部門長が副委員長を務めている。CBT 委員会では、学内 CBT 実施要綱の作成、CBT 関連コンピュータ・ソフトの整備から実施に至るまでの CBT 全般を統括する。一方、CBT 実施委員会は、薬剤師教育研究部門の教員、CBT 出題各分野の教員数名および CBT コンピュータ管理者で構成され、薬剤師教育研究部門長が委員長、薬剤師教育研究部門の教授あるいは准教授が、副委員長を務めている。CBT 実施委員会では、CBT の実施、薬学共用試験センターへ提出する CBT 問題の教員への作成依頼、ブラッシュアップなどを行っている。本学では、学生コンピュータ室および CBT ルームに、デスクトップ型コンピュータを合計 172 台設置し、その他の設備として、2 台の液晶プロジェクターと映写スクリーン、マイク設備等が整えられている。また、4 年生（定員 260 名）を 2 グループに分け、2 日間にわけて CBT 体験受験および本試験を実施している。

2. OSCE

「実施要綱」に従い、5 領域・6 課題（患者応対、薬剤調製(1)、薬剤調製(2)、調剤鑑査、無菌操作、情報提供）が試験範囲とされ、学生の移動及び準備のためにレストを設置する事が義務付けられた。更に、課題運用メモにより、受験生間の視野及び音の遮断への配慮を考えた試験場設置を行った。本学の OSCE 委員会は、薬学教育研究センター長、実務教育研究部門長、OSCE 実施委員会副委員長 2 名の 4 名で構成され、薬学教育研究センター長が委員長、実務教育研究部門長が副委員長を務めている。OSCE 委員会は、OSCE 実施全般について統括する。一方、OSCE 実施委員会は、実務教育研究部門の教員、その他教員、事務職員を含めた 14 名程度で構成され、実務教育研究部門長が委員長、副委員長は 2 名の教員が務めている。本学では、「実施要綱」に従い、OSCE 関連施設・設備の整備を行った。試験会場の設置に関しては、受験生間の視野及び音の遮断を考慮したレイアウトを行った。試験場には、本学第 2 新館のうち、調剤実習室・無菌室のある 7 階およびセミナー室・モデル薬局のある 8 階、第 2・第 3 実習室のある 2 階を使用し、受験生の移動のために各階にレストを設置した（星薬科大学 OSCE 実施要項）。OSCE に関わる放送（タイムコントロール）は、館内放送により一括して行うシステムで実施している。

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

本学では、平成 25 年度の実務実習を、病院 70 施設（独自契約施設 65 施設、関東地区調整機構を介した施設 5 施設）および薬局 228 施設（全て関東地区調整機構を介して振り分けられた施設）で実施した。この実務実習を円滑に行うために、学長及び助手以上の専任教員（以後、「指導担当教員」）および実務家教員による学内体制を構築し、実務実習に臨んでいる（大学と施設の連携マニュアル（教員用、実習施設用）1、2 頁）。病院・薬局の実務実習にあたり、病院・薬局実務実習委員会（以下「実習委員会」という）並びに拡大病院・薬局実務実習委員会（以下「拡大実習委員会」という）を設置し、円滑な運営を図っている。実務実習の最終責任者は学長がその任にあるが、問題が生じた場合、実務実習委員会で検討し、対応策を講じ、速やかに学長に結果等を報告する体制としている。具体的には、実務実習を行っている学生に対する施設からの苦情や実習を継続することが困難な問題が発生した場合等に対して、実務家教員が指導担当教員と密な連携をとりながら、施設への連絡・訪問、学生への事情聴取等を行い、その後、実務実習委員会を開催し、直ちに対応策等を検討する。その後、必要に応じ、教授会、学長への連絡・報告を行っている。

本学では、実習を行う実習生の要件を、「大学と施設の連携マニュアル(実習生用)」に明示している。たとえば、健康診断等については、健康診断を受診していること、必要な疫学的検査を実施していること、必要な予防接種を受けていることを要件としている。その一部を引用すると、「大学は、実習施設（病院・薬局）に派遣する実習生について、実習施設が必要とする感染症（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）の検診を行うとともに、その結果について必要な処置をとる。また、その結果について必要な事項を実習施設に提供する（実習施設によって、基準が一部異なる）。」学生の抗体価が基準を満たさない項目がある場合、再度予防接種を義務付けている。接種した学生から投与確認のための証明書または領収書の提出を求め、実習施設への提供を行っている。一方、B 型肝炎ワクチン及びインフルエンザ HA ワクチンの接種を義務化あるいは推奨している施設が増加してきているが、副反応等の問題もあ

り、現状では学生に推奨することに留めている。

本学では、実務実習の進捗状況を確認し、学生指導および実習評価を行うため、助教以上の専任教員が指導担当教員を担っている。各指導担当教員数名に 1 名の実務家教員が付き、実習施設及び学生と教員との連携の強化を図ることとしている。指導担当教員は、実習直前の学生との面談、実習施設への訪問、電子メール・電話等による連絡、実習終了後の面談、実習報告会の開催など実習生との関わりを密にして指導に当たっている。また、学生の実務実習の総括的評価において、指導担当教員、実務家教員および指導薬剤師が連携を密にして評価に当たっている。さらに、26 年度以降は、助手も実務実習の指導に加わる予定であり、全教員が実務実習に参画することになる。

【基準 5-3-2】

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 5-3-2-1】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 5-3-2-2】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 5-3-2-3】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

本学における実務実習は、病院では独自契約施設およびふるさと実習のための調整機構を介した実習施設、薬局では調整機構を介した実習施設により行われている。学生の実務実習先の配属決定にあたり、先ず、学生の現住所、通学時間、最寄り駅等の調査を行う。これは、入学時に収集した情報から転居などにより異動となっている例が多く認められるためである。次に、4 年次の 6 月に実務実習先に関する説明会を行い、病院実習施設のリストおよび調整機構の前年度薬局エリアごとの受け入れ人数リストを学生に提示している。これに続き、各学生から病院施設および薬局希望エリアについて第三希望までの希望調査を行う。病院実習先の振り分けは、第 1～3 希望のいずれかに該当するように割振りを行う。同一施設に希望が多数あった場合には、乱数を用いた割り当てを行う。薬局実習先の振り分けは、調整機構からのエリア別時期別受け入れ薬局数（学生数）リストを参考とし、第 3 希望までのエントリーを行う。エントリーは第 3 回まで行われるため、全学生の実習先が決定するまでエントリー作業を繰り返し行なっている。学生の希望するエリア（居住地）においては、第 1～3 希望全て受入人数が少ないエリアというような例も認められる。その場合には、学生の利用路線を考慮し、隣接エリアかつ受け入れ人数

の多いエリアに割り当てを行わざるを得ないケースも少なくない。

病院実務実習においては、学生が施設の住所を確認した後、希望を出しているため、希望通りとなった学生に関しては問題ないものと思われる。しかし、抽選により希望から外れた学生へは、通学時間が最大 90 分を超えない実習先ということを目標に割り振りを行っている。薬局実務実習では、病院と同様に希望エリアにエントリーが出来ない場合には、学生の通学時間が徒歩時間も含めて最大 90 分を超えないことを条件として、他エリアにエントリーを行っている。

学生の帰省先に近い実習先での実務実習（遠隔地の実習）については、実習および生活の指導は、大学近隣での実務実習とほぼ同様に実施している。また、教員による実習施設の訪問についても、原則として他の実習先と変わらない対応を取っている。

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

本学では、薬学教育協議会が認定する認定実務実習指導薬剤師が、専任勤務する病院および薬局にて実務実習を行っている。また、病院施設（全て独自契約施設）および薬局施設（全て関東地区調整機構を介して振り分けられた施設）に対し、毎年 4 月の実務実習開始前に事前説明会および情報交換会を開催し、情報の共有を図っている。さらに、4 年次の「事前学習」見学会を年に 2 回実施し、本学の事前学習内容を指導薬剤師に公開することで、相互理解を深めるように努めている。

実務実習施設については、指導担当教員が訪問時に調査しており、実務実習に行った学生および指導薬剤師に対するアンケート調査も行い、実務実習の内容や施設の把握、および大学と実務実習施設の連携体制の改善等に役立てている。これらの結果、本学の実務実習は、適正な設備を有する実習施設において実施されていると考えられる。

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

- 【観点 5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
- 【観点 5-3-4-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
- 【観点 5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11 週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

本学では、病院および薬局実習について、それぞれ実務実習評価表を作成している。この実務実習評価表には、実務実習モデル・コアカリキュラム（コアカリ）に準じた一般目標および到達目標を記載しており、これに沿って実務実習を実施することにより、コアカリの内容が網羅されることになっている。本学では、富士ゼロックスシステムズの実務実習指導システム等の評価表、あるいは手書き用冊子を用いた評価表を使用している。

本学では、実務実習の方略（学習方法、時間数、場所等）が、コアカリに沿うことを原則とし、必要に応じて病院および薬局実習先と協議している。本学独自の契約施設における方略は、コアカリに準拠している。また、調整機構を介した実習施設は、基本的にコアカリに準拠した実習が可能な施設であるが、事前の打ち合わせ等において、実習スケジュールと合わせて方略を確認することとしており、これまで大きな問題は起きていない。

本学の病院および薬局実習の実習期間は、原則として 11 週間としている。ただし、本学独自契約の日本医科大学付属病院のみ、実習期間を 3 ヶ月としている。

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

- 【観点 5-3-5-1】事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。
- 【観点 5-3-5-2】実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

[現状]

本学では、指導担当教員が実習施設と実習前・実習期間中・実習後に連携を取っている。事前説明会は、実務実習を円滑に行うために、指導薬剤師に対して開催している。本説明会では、単位認定方法及び評価方法、訪問指導の内容、実習記録の記載・確認方法、大学及び実習生との緊急連絡方法を含む危機管理体制等を説明しており、加えて、指導担当教員と指導薬剤師による懇談を行なうことにより、両者の

連携を密にしている。また、実務実習連携マニュアル（指導薬剤師・指導教員・実習生用）を作成・配布し、実務実習が実習施設と大学で適切な連携を保てるよう努めている。指導担当教員は、実習期間中の原則として 4～6 週、9～11 週目に実習施設を訪問し、実習生の出欠状況、実務実習の進行状況（到達度）および実習態度等を確認している。到達目標（SBOs）に達していない SBO のある場合には、指導薬剤師と対応を協議し、形成的評価を実施し、コアカリの学習目標を達成できるように指導している。

本学では、実務実習における関連法令および守秘義務等に関して、3 年次の「薬剤師を取り巻く法律と制度」および 4 年次の「事前実習」の中で学習している（修学の手引き―薬学科 211、246 頁）。また、学生に対しては実務実習開始前にも、実務教育研究部門による実務実習説明会を開催し、その中で実務実習における関連法令および守秘義務等に関して再度確認している。実習施設の指導薬剤師に対しては、同様に事前説明会にて、本学の「事前実習」の内容や守秘義務に関する教育内容について説明している。さらに、実習施設の指導薬剤師が、本学の「事前実習」を見学する機会を設けており、その際に「事前実習」に対する意見なども伺っている。

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】実習終了後に、実習内容、実習状況およびそれらの成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

[現状]

本学では、実務実習の直前説明会において、学生に評価項目、評価の概要（成績決定のプロセス）を説明している。また、実習施設の指導者ならびに本学教員（助教以上の指導担当教員）を対象として、実務実習開始前に実務実習の認定方法、評価方法、大学と実習施設の情報共有の方法等に関する説明会を開催している。学生、実習施設の指導者、教員の間で円滑な実務実習の評価が行われるように学内体制を構築している。例えば、学生、実習施設の指導者、教員間の連絡ツールとして、連

絡先リストを必ず配布している（連絡先リスト用紙）。

本学では、インターネットを活用した実務実習管理システム（Web システム：概要説明資料）を導入しており、大学教員は随時、学生の出席状況、実習内容（日誌）、学生ならびに指導者による評価等を把握できるようになっている。学生へのフィードバックは、実習施設の指導者による日常的なフィードバックに加えて、Web システムまたは指導薬剤師との情報共有に基づく教員からのフィードバック（電話、電子メール、学校での面談等）、実習施設訪問時の指導教員からのフィードバック（説明会を含めて 1 クール 3 回指導薬剤師と面談）を実施し、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習目標を達成できるように形成的評価が行われている。

実務実習の終了後には、学生、指導担当教員および指導薬剤師から各種アンケート及び各 SB0 の達成率、学生満足度等の調査を実施している（アンケート用紙、達成度、満足度調査表）。指導担当教員と学生との面談、実務家教員と指導担当教員による成績打ち合わせ会議（各クール終了後 1 週間以内に大学内で実施）、実務家教員と指導薬剤師との単位認定打ち合わせ会議（各クール終了後約 1 ヶ月以内に実習施設あるいは大学内にて実施）を行い、実習生の成績等に関する情報を取りまとめている。実務実習報告会を、本学を会場として年2回開催し、学生が実習成果をプレゼンテーションしている。実務実習報告会の終了時には、学生を対象としてアンケート調査を実施し、総括的な自己評価を確認している（自己評価アンケート用紙および結果）。最終的には、本学の実務実習委員会にて学生の評価を行い、教授会で成績を決定している。

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

【基準 5-1-1】薬学科の「事前学習」における教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。学習方略、時間数、場所等も実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って、適切な指導体制の下、実務実習における学習効果が高められる時期に実施されている。また、実務実習事前学習の目標到達度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されている。ただし、SGD における学生の個人評価ツールの整備の必要がある。また、実務実習の開始時期と事前学習の終了時期が離れる学生に対して、事前学習の到達度を確認する必要がある。

【基準 5-2-1】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能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づき確認しており、薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準を、本学ホームページで公表している。

【基準 5-2-2】本学の薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づき行われている。また、学内に CBT 委員会および OSCE 委員が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能しており、学内の施設・設備も整備されている。ただし、OSCE 委員会における実務家教員の比率等、委員会のメンバー構成を再検討する必要がある。

【基準 5-3-1】実務実習を円滑に行うために、実務実習委員会が組織され、機能し、実務実習に関する責任体制が明確にされている。また、実務実習前に必要な健康診断、予防接種を実施しており、実務実習には薬学科全教員が参画している。

【基準 5-3-2】本学では、実務実習における学生の病院・薬局への配属において、学生の配属方法と基準を事前に提示し、配属を公正に行っている。また、配属決定にあたり通学経路に配慮している。遠隔地での実習についても、担当教員が十分に指導を行っている。

【基準 5-3-3】【基準 5-3-4】【基準 5-3-5】実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、適正な指導者・設備を有する施設で実施している。また、病院および薬局実習の期間は、11 週間で実施しており、原則的にこれより短くなることはない。実務実習の施設との間の事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて、適切な連携の下に実務実習が実施されている。また、実習施設に対して、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導についてあらかじめ説明し、その確認が行われている。

【基準 5-3-6】本学では、実務実習の評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価を行っている。また、学生に対して実習施設の指導者および指導担当教員から、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックを、実習期間中に適切に行っている。実務実習の終了後には、実習内容、実習状況およびそれらの成果に関する意見聴取を、学生、実習施設の指導者および指導担当教員から適切に行い、実務実習の総合的な学習成果を適切な指標に基づいて評価している。

[改善計画]

実務実習の総合的な学習成果を適切な指標に基づいて評価し、一定の誤差範囲で統一した評価を実施できるようにするため、適切な指標と評価基準を再検討し、大学と実習施設間で情報を共有する必要があると考えられる。

- ・ 学生に対しての事前実習アンケート調査で「理解度」「満足度」が低い項目に関しては精査し、今後さらに改善をする必要がある。
- ・ SGD による実習における個人の評価方法・評価ツールは、十分に整っているとは言えない。今後、実務教育研究部門が中心となって学生個々の評価について、検討する予定である。また、ピアレビュー（この場合は学生同士による評価）などの積極的導入を考える必要がある。

実習施設に対して、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導についてあらかじめ説明し、その確認が行われていることに関して、資料を残す必要がある。

実務実習の評価において、指導担当教員と学生との面談、実務家教員と指導担当教員による成績打ち合わせ会議（各クール終了後 1 週間以内に大学内で実施）、実務家教員と指導薬剤師との単位認定打ち合わせ会議（各クール終了後約 1 ヶ月以内に実習施設あるいは大学内にて実施）に関する記録を残し、実務実習委員会で検証する体制を構築する必要がある。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】卒業研究が必須単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

[現状]

本学では、卒業研究を「医療薬学特別実習」（10 単位）として、必修科目にしている（修学の手引き―薬学科 248 頁）。卒論研究の選択は、3 年次後期に学生が配属されたい教室・研究室・部門の希望を調査・調整し、4 年次から正式に卒論教室・研究室・部門に配属され、実験あるいは文献研究を行う。本学では、3 年次までに薬学に関する基礎的な学習をほぼ終え、また学生自身が行いたい研究についてある程度希望が出せる時期として、配属時期は適切であると考え。また、5 年次には「病院・薬局実務実習」でおよそ 5 ヶ月間大学を不在とするため、卒業研究ができるのは実質 2 年程度であるが、卒論研究の期間としては適切と考える。卒業研究は、グループでの取組みも可としており、研究内容を抄録として提出することを義務づけている。提出された抄録は、年度ごとに整理して図書館に保管し、閲覧できるようにしている（卒業研究抄録）。

本学では、卒業研究発表会の実施を義務づけており、教室・研究室・部門ごとまたはいくつかの教室・研究室・部門合同で発表会を行い、「医療薬学特別実習発表会報告書」を作成し、提出することとしている（医療薬学特別実習発表会報告書）。卒業研究の成績評価は、所属の教室・研究室・部門の教員から提出してもらうが、各卒論教室・研究室・部門には複数の教員がいる場合が多く、2 年半に及ぶ研究態度や発表会等を通して総合的に評価することとなっている。

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

- 【観点 6-2-1-1】問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。
- 【観点 6-2-1-2】参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。
- 【観点 6-2-1-3】問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 6-2-1-4】卒業研究や problem-based learning などの問題解決型学習の実質的な実施時間が 18 単位（大学設置基準における卒業要件単位数の 1/10）以上に相当するよう努めていること。

[現状]

問題解決能力の醸成のための学習方法の工夫として、演習形式の外国語科目、ゼミナールあるいは実習・演習を、年次ごとに効果的に配置している（薬学科年次別授業科目単位配分表：修学の手引き__薬学科 16～18 頁）。毎年度の初めに全教職員および全学生に配付する「修学の手引き__薬学科」は、シラバスを内包し、それぞれの科目の内容や評価方法等を記載している。選択科目の一部については、選択の一助となるよう「修学の手引き__薬学科」とは別に、担当教員による説明や開講理由等を配布している。外国語科目は、1、2 年次に必修科目として英語を配置し、1 クラスは 50 名前後であるが、第 2 外国語(1 年次選択必修)においては 20 ～ 30 名のクラスを設定しており、一人ひとりの学生が、教員とコミュニケーションをとりながら学べるように配慮している。また、専門教育における実習・演習では、学年全体を 2 分割し、さらに 10～15 人程度のグループ分けをして実施している。各グループで実習室の 1 テーブルを使用して、学生全員が参加し、実験を行い、データを分析している。実習・演習発表やディスカッションを行う際も、グループ単位による学習を多く取り入れている。4 年次の薬学英語ⅡA、ⅡBにおいては、20 ～ 30 名で高度な内容の英語文献講読を行い、積極的に参加しないと理解に時間がかかるようにしている（「薬学英語ⅡA、ⅡB受講者一覧」および修学の手引き__薬学科 89～114 頁）。また、4 年次の「事前実習（実務実習事前学習）」においては、8 名程度のグループで実習を行うことが多く、また、現場経験の豊富な教員を多く配置（非常勤講師として依頼）し、経験談を聞きながら一人ひとりが考え、実習するよう工夫しているなど参加型学習を効果的に行っている。「医療薬学特別実習」（卒業研究）

では、学生の希望を考慮の上、所属教室・研究室・部門を決定し、4年次から6年次までの間、実験や文献研究の指導を行っている。薬学準備教育科目の「人と文化」の中には、「医療と哲学」や「医療社会論」など、それぞれの立場から問題点を学び、そこから毎回の小レポートや討論を通して自分なりの考察ができることを目指す科目も選択できる（修学の手引き__薬学科 45、47頁）。以上、1年次は「英語Ⅰ」、「第2外国語」、「ゼミナール」、2年次は「英語Ⅱ」、専門科目の実習、3年次は「薬学英語Ⅰ」、専門科目の実習・演習、4年次は「薬学英語ⅡA・ⅡB」、専門科目の演習、「事前実習」、「医療薬学特別実習」（卒業研究）、5、6年次は「医療薬学特別実習」と、各年次において問題解決能力の醸成に向けて、学習方法を工夫しており、内容も学年をおってレベルアップしている。これらの科目の多くでは、成績評価の方法や基準においても、単にレポートや試験だけではなく、受講態度や積極的に課題に取り組む姿勢等も考慮して、総合的に判断している（修学の手引き__薬学科）。問題解決型学習科目における実質的な実施時間数は、ゼミナールや「人と文化」の科目は、全員が履修する科目ではないため除外して単位数を算出すると、「英語Ⅰ・Ⅱ」（各2単位であるが、導入授業やテストの時間を除くとおよそ1.8単位）、「第2外国語」（2単位→1.8単位）、「薬学英語Ⅰ」（2単位→1.8単位）、「薬学英語ⅡA・ⅡB」（各1単位→0.9単位）、専門科目の実習・演習及び「事前実習」（25単位→22.5単位）で、これらの授業が卒業要件単位数（188単位）に占める割合はおよそ1/6（外国語を除外したとしても1/8）である（修学の手引き__薬学科）。

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

【基準 6-1-1】卒業研究を必須単位としており、実施時期および実施期間を適切に設定している。卒業研究の成果は、学生全員に抄録として提出させているが、卒業論文の作成は、これまで卒論教室・研究室・部門の判断に任せていた。したがって、すべての卒業論文において、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されているとは言えない。一方、卒業研究発表会の開催は義務付けているものの、各卒論教室・研究室・部門による開催であって、学部・学科による主催ではない。卒業論文や卒業研究発表会などを通じた問題解決能力の向上について、これらを適切に評価していることを説明する十分な資料は揃っていない。

【基準 6-2-1】問題解決能力の醸成に向けた教育を体系的に実施し、シラバスに内容を明示している。また、参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法を工夫している。一方、問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標は、明確に設定され、それに基づいて適切に評価されているとは言えない。卒業研究や problem-based learning などの問題解決型学習の実質的な実施時間は、18 単位(大学設置基準における卒業要件単位数の 1/10)以上に相当している。

[改善計画]

本学が掲げる将来ビジョンの下、卒業論文の作成を必須のものとし、今後、教務部委員会により卒業論文の作成要項・評価基準を作成・整備し、論文作成を義務付けることとする。合わせて、問題解決能力の向上にかなう指導および評価についても検討を進める。

問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度を評価するための指標を、今後、教務部委員会が中心となって明確に設定し、それに基づいて適切に評価するように検討する。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】 教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】 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 7-1-3】 入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」という本学薬学科の目的に基づき、入学前にどのような科目を学んでおくべきか等を織り込んだ上、「将来薬学の様々な分野においてリーダーシップを発揮できる意欲的な学生」を求めるとした入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を、次の通り策定している。『本学の教育理念は、創立者 星一（ほしはじめ）の建学の精神に基づき、「本学は世界に奉仕する人材育成の揺籃である」と定められています。この理念に基づき「薬学科」（6年制）は、「臨床の場において高い倫理観と高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成」を、また、「創薬科学科」（4年制）は、「薬学を基礎として生命・健康を科学し、創薬研究・開発に携わる人材の育成」を目的としています。いずれの学科においても、薬学を総合的に学ぶためには幅広い視野と知識が求められます。また、海外文献を読みこなし、外国語によるコミュニケーション・スキルの習得も必要不可欠であり、高等学校時代に特に自然科学系分野の科目と外国語をしっかりと学習しておくことが薬学部での充実した学習の実現につながります。本学では、入学志願者の能力・適性等を多面的に判定するために複数の選抜制度を設けており、将来、薬学の様々な分野においてリーダーシップを発揮できる意欲的な学生を受け入れることを目指しています』。

アドミッション・ポリシーの策定は、入試実行委員会の議を経て、教授会の承認を得て決定している。

アドミッション・ポリシーは、本学のホームページの「大学の概要」のメニュー中にある「三つのポリシー」という項目で公表している。また、学生募集要項にも掲載しており（星薬科大学学生募集要項 1頁）、学内関係者はもとより、全国の高等学校、予備校等へ送付して入学志願者・保護者等の学外関係者に対して周知を図っている。また、学外関係者に対してはオープンキャンパス、高校内ガイダンス、および進学説明会等の機会においても周知を行っている。

【基準 7-2】

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

【観点 7-2-1】 入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】 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的確に評価されていること。

【観点 7-2-3】 医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

本学では、入学者の選抜について、教授会の下に入試制度検討委員会を設置して、全学的観点から本学が求める学生像や入試方法等の検討を行い、それに基づき入試実行委員会で各入試方式別の実施方法を協議した後、教授会において再度協議し、決定している。公募制推薦入学選考および一般入学試験は、本学内で実施され、本学の教職員が面接、試験監督、受験生の誘導、保護者対応等すべての業務を行っている（推薦入学選考実施要項および一般入学試験実施要項（B方式）、（S方式））。推薦入試における調査書評価、面接、また推薦入試および一般入試における答案の採点（マークシート採点）は、必ず複数の教員で行う体制で行い、適宜データのチェックも実施している。

入学者の決定については、採点室で作成したデータを基に学長および入試実行委員長等が合格基準案を決めた上で教授会を開催し、前年度の歩留率等を参考に審議することとしている。自然科学の一領域である薬学を総合的に学ぶには、入学者に自然科学系分野の科目の基礎学力が備わっていることが必要不可欠である。また、海外文献の読解力、外国語によるコミュニケーション・スキルの習得も必要不可欠であるため、学力を中心として判定する一般入学試験において、いずれも数学・化学・英語を入試科目として課している。公募制推薦入学選考においても評定平均 3.5 以上という基準を設け学力を担保すると同時に、調査書・面接評価のほか数学・化学・英語の能力判定を課すことで、入学者の学力を図っている（星薬科大学学生募集要項）。本学の独自入試（推薦入試を含む）においては、専任教員から選出した各教科専門委員会を設置し、学内の教員が入試問題を作成している。本学の入試問題は、高等学校の検定教科書等を調べた上で出題しているため、本学が求める基礎学力を持つ者を選抜できていると考える。

一般入試は、筆記試験（マークシート）のみで実施するため、医療人としての適性を評価することは困難と言わざるを得ないのが現状である。一方、本学入学者数の 40 % 以上を占める公募制推薦入学選考においては、学力重視の能力判定（数学・化学・英語）のみならず、調査書評価と面接評価を行うことで、受験生の医療人と

しての志向と人物評価を行い、医療に対する貢献への意欲や医療従事者としての適正等を判断し、医療従事者として相応しい人材の発見・発掘を行っている。

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】最近 6 年間の入学者数が入学定員を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】最近 6 年間の入学者数が入学定員を大きくうえ下回っていないこと。

[現状]

本学薬学科の入学定員は 260 名である。最近 6 年間の入学者数は、全ての年度で入学定員を下回っていない。また、平成 23 年度と 24 年度は入学定員の 10 % 以上（各 111.5%）となっているが、その他の年度および 6 年間の平均（105.6%）は、おおむね入学定員から乖離していない。

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

【基準 7-1】薬学科では、教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を設定している。本学のアドミッション・ポリシーは、入試実行委員会で検討され教授会にて設定されている。また、アドミッション・ポリシーは、ホームページおよび星薬科大学学生募集要項を通じて公表され、学生の受入に関する情報を入学志願者に対して事前に周知している。

【基準 7-2】入学志願者の適性および能力を適確かつ客観的に評価するため、入学志願者の評価と受入の決定を、教授会等の責任ある体制の下で行っており、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を的確に評価するよう努めている。また、公募推薦入学選考において医療人としての適性を評価するための工夫をしている。

【基準 7-3】入学者数は、最近 6 年間に於いて入学定員数と乖離していない。

[改善計画]

特になし。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】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]

本学ではシラバスを含んだ「修学の手引き__薬学科」を作成している。成績評価の目安（優、良、可、不可の基準）については、修学の手引き__薬学科 7頁に記載している。科目ごとの成績評価の方法や基準については、修学の手引き__薬学科 20頁以降に掲載している。修学の手引き__薬学科は、毎年作成し、全教職員および全学生に配付している。また、多くの教員は、最初の講義の際に成績評価の基準について説明し、それらに従って試験や評価を行っており、公正であると考えている。

成績評価の結果は、定期試験終了後に追再試験受験者（定期試験不合格者）を発表し、追再試験終了後には決定成績（各科目の最終的な成績）をそれぞれ掲示により発表するとともに、年度初めには学生に成績通知書（前年度までに修得した全ての評価を掲載した成績表）を配付している。これにより学生は自分の成績をチェックし、疑義がある場合は、担当教員に確認している。教員は答案を確認し、学生からの疑義に対応することとなっている。また、指導グループ（担任に相当）や卒論指導教員にも、毎年4月に担当する学生の成績を通知し、指導の一助としている。

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、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が望ましい。

[現状]

本学では、単位制と学年制を併用しており、学年ごとに進級判定を実施している。学年ごとの進級判定において原則 5 単位以上の不可がある場合は、原級留置（留年）となる。留年した場合、当該学年で不合格であった科目については再履修することとしている。このことは、毎年作成・配付する修学の手引き__薬学科 7～8 頁に掲載し、さらに各学年へのガイダンスにおいて説明している。また、入学式の際に行われる指導グループの懇談会において、入学生ならびに父母には説明し、入学生オリエンテーションにおいても再度周知徹底している。

本学の進級判定は、教授会にて行われる。進級判定は、先ず進級判定基準の下、教務部委員会で検討され教務部委員会案が作成される。教授会では、この教務部委員会案基に、進級判定を審議している。

留年者に対する指導責任者は、指導グループ担当教員（1～3 年生）あるいは卒業指導教員（4～6 年生）が担っている。また、教務部でも職員が、適宜留年生への対応を行っている。

留年者は、当該学年で不合格であった科目については再履修が求められるが、不合格であった科目があまり多くなく、時間に余裕がある場合は、上級学年の科目（1 学年上の科目）の履修を認めている。この場合、履修可能な単位数は、次のように制限をしている。すなわち、履修は、 $20 - (A + 2B + 2C)$ 単位まで、A は留年した学年の不合格単位数、B は留年した学年より 1 つ下の学年の不合格単位数、C は留年した学年より 2 つ以上下の学年の不合格単位数とする。さらに、実習・演習および非常勤講師が担当している科目については、上級学年科目としての履修はできないこととしている（修学の手引き__薬学科 8～9 頁）。

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

[現状]

学生在籍状況（留年・休学・退学など）は、学年別にデータ化されている（退学・休学者一覧）。本学では、留年は教授会における進級判定会議において決定し、休学および退学についても学生毎に教授会の承認を得ることとなっている。教授会では、

指導グループ（1～3年生）、または卒論指導教員（4～6年生）が、休学・退学に至った経緯・対応を説明することになっており、情報の共有が図られている。最近の退学者は、1年生が多く、主な退学理由として医学部等への進路変更がある。入学後、全ての学生に対して本学の学生としてのモチベーション向上に努めるようにしているが、対応に苦慮している面もある。なお、学生の進学・留年等については、入学年度別に追跡し、比較するようにしている（入学年度別学生推移）。

（8-3）学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】学位授与の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 8-3-1-3】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」という本学薬学科の教育目的に合致したと判断される学生に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与することは当然である（学則第3条：学生便覧3頁）。卒業要件を満たす科目を全て履修することにより一定の学力に到達していると判断できるが、学位授与の判定にあたっては、「修得した知識・技能による社会貢献」、「倫理観や責任感を有していること」も考慮することとし、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を策定し、教授会で承認を得て決定している。本学の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は次のとおりである。『「薬学科」にあっては6年以上、「創薬科学科」にあっては4年以上在学し、本学の「教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」に基づいて設定した授業科目を受講し、卒業に必要な単位数（「薬学科」は188単位以上、「創薬科学科」は128単位以上）を履修した者に対し、卒業を認定し、「薬学科」の卒業決定者には「学士（薬学）」の学位を、「創薬科学科」の卒業決定者には「学士（薬科学）」の学位をそれぞれ授与している。なお、学位授与の判定にあたっては、以下のことも考慮している。

1. 修得した知識・技能により社会に貢献できる能力を有していること。
2. 大学卒業者にふさわしい態度・倫理観・責任感を有していること。

ディプロマ・ポリシーについては、本学の教育研究上の目的や教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）と同様に、毎年全教職員ならびに全学生に配付する修学の手引き__薬学科 8 頁)に掲載し、周知している。

本学のホームページにおいては、「大学の概要」のメニューの中に「三つのポリシー」という項目を配置し、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を公表している（<http://www.hoshi.ac.jp/home/gaiyou/policy.html>）。

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[現状]

本学薬学科の卒業には、必要な単位を全て履修していることが条件となり、卒業判定は教授会にて行われる。このことは、毎年 4 月に実施する 6 年生を対象としたガイダンスにおいて学生に説明している。

薬学科 6 年生は、3 月上旬に実施される薬剤師国家試験を受験するため、2 月下旬には学士課程の修了（卒業）を決定する必要がある。そのため、卒業判定会議（教授会）は、毎年 2 月 20 日～25 日頃に設定している。卒業判定会議実施にあたって、事前に教務部委員会を開催し、卒業判定案が作成される。卒業判定会議では、教務部委員会で作成した案に基づいて審議が行われ、付与した成績の確認も実施される。

卒業判定会議において卒業要件を満たさない場合は留年となるが、不合格単位数が少数でかつ再履修を必要としない場合は卒業延期の判定をしており、次年度の前期中に実施される試験に合格し、卒業の要件を満たせば、前期末（9 月）に卒業することとしている（修学の手引き__薬学科 9 頁）。

留年もしくは卒業延期となった学生は、「総合薬学演習Ⅱ」の得点が低い場合が多いため、4 月以降は薬学教育センター・薬剤師教育研究部門が実施する講義・講習を受講し、卒業ならびに次年度の薬剤師国家試験受験を目指すこととしている（薬学特別演習Ⅲ：修学の手引き__薬学科 249 頁）。

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するように努めていること。

【観点 8-3-3-2】総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていること。

[現状]

本学薬学科の教育研究上の目的である「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」（学則第3条：学生便覧3頁）に基づき、学生が薬剤師になること、言い換えれば薬剤師の国家試験に合格することは、薬学科の目的を達成するための大きなステップである。そのため、5年次には模擬試験を、6年次に実力判定テスト（行事予定）と「総合薬学演習Ⅱ」を配置し、薬学の基礎から応用までの全般の理解を深めるとともに、総合的な学習成果を有しているかの指標としている。

「総合薬学演習Ⅱ」は講義と3回の試験で構成されている。講義は、関連科目を担当する本学の専任教員が行い、基礎から応用までの総復習となっている。この試験における設問は、薬剤師国家試験に準拠しており、正答率65%を合格の目安としている（修学の手引き―薬学科244頁）。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

【基準 8-1-1】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されている。また、当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が、公正かつ厳格に行われており、成績評価の結果を、関連情報とともに学生に告知している。

【基準 8-2-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等を設定し、学生に周知している。また、進級基準に従って公正かつ厳格な判定を行い、留年した場合には、教育的配慮をしている。ただし、留年生に対し、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している。

【基準 8-2-2】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）を確認し、必要に応じた対策が実施している。ただし、留年生への対策が十分は言えない。

【基準 8-3-1】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針を設定している。学位授与の方針は、教授会にて設定され、教職員および学生に周知されている。また、ホームページで広く社会に公表している。

【基準 8-3-2】学士課程の修了判定基準を適切に設定し、学生に周知している。また、学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定を行い、学士課程の修了判定によって留年（卒業延期）となった学生に対しては、教育的配慮をしている。

【基準 8-3-3】薬学科では、教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定しており、総合的な学習成果の測定を、この指標に基づいて行っている。

[改善計画]

これまで留年生の学生生活のサポートは、指導グループあるいは卒論指導教員が担ってきた。しかしながら、留年生に対する教育的なサポートは、薬学教育研究センターなどが中心となってケアした方が効果的であると考え、このような体制を作ることとする。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

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・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 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 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 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。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

[現状]

本学では、入学式後の2日間、オリエンテーションを実施している。授業の出欠席、奨学金、講義や演習・実習、単位や進級等について説明している（新入生オリエンテーション教務部に関する事項）。また、薬草園や図書館、就職に関する情報等、在学中に学生が利用する施設等についても説明している。なお、選択必修科目の履修等、オリエンテーションでは説明しきれない項目については、別途ガイダンスを実施し説明している（入学式資料4頁）。1年次のガイダンスでは、「人と文化」（教養科目）や「第2外国語」の他、「高校との接続教育」の説明をし、「数学」、「物理」、「化学」、「生物」の中から高校で履修していない教科あるいは苦手な教科を選んで受講（2科目を選択）するように指導している（生物・物理履修状況）。さらに、1年次前期には、薬学領域全般を網羅する科目として、「薬学への招待」を開講している（修学の手引き_薬学科23頁）。

2年次以降の学年でも、重要な内容や予定、講義や演習・実習の受講、その学年での過ごし方について説明するために、本学教務部が毎年4月（5年生は、実務実習指導があるため3月）に、学年ごとにガイダンスを開催しており、ほとんどの学生が参加している（行事予定および各学年（2～6年）ガイダンス説明事項）。

また、本学では、教員と学生との親睦と意思の疎通をはかり、学生の修学指針及び生活面に関する指導、助言などを容易にすることを目的として、通称「指導グループ」と呼ばれる制度を有している。この制度は、他大学にさきがけ本学独自の制度として、昭和37年に設けられたものであり、貴重な学生時代、人間形成に最も影響のある時期に教員と学生との交流を重視し、勉学はもとより、学生生活全般に

渡って相談にのる制度である。入学前に、入学者全員を原則学籍番号順に専任講師以上の教員の数と同数のグループに区分する。1 学年 4～7 名の少人数制である。このグループの構成は 1～3 年前期までで、3 年後期になって特別実習のため各教室、研究室及び部門に配属されるまで変わらないが、6 年制移行に伴って、その構成は 3 年次後期までと変更になった。

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】独自の奨学金制度を設けていることが望ましい。

[現状]

本学では、独立行政法人日本学生支援機構奨学金と、本学独自の奨学金である星薬科大学奨学金、地方公共団体奨学金及び民間育英団体奨学金を、学生部が情報提供窓口となって、取り扱っている。日本学生支援機構奨学生は、平成 24 年度は学部学生在籍者 1,762 名のうち 494 名（28.0%）であった。また、星薬科大学奨学金は、心身・学術ともに優れているにもかかわらず、経済的理由によって修学困難な者に対して学資金を貸与し、もって有為の人材育成に資することを目的として奨学金制度を設けている。この奨学金制度は、独立行政法人日本学生支援機構法施行令第 1 条に定める貸与月額額の 7 割（学部）相当額が貸与される。日本学生支援機構の奨学金の併用貸与は原則認めていない。星薬科大学奨学生は、平成 24 年度は、学部学生在籍者 1,726 名のうち 65 名（3.7%）であった。

本学では、独自に学費減免型特待生（特別奨学生）制度として、学業並びに人物優秀な学生に対し、副賞 25 万円を給付する星薬科大学学生表彰制度を設けている。特別奨学生として表彰された学生数は、平成 24 年度は 52 名であった。

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

本学では学生相談について、従来から指導教員制度を設け積極的に対処してきた。本学の指導教員制は一人の教員が、1 学年 4～6 名の学生を受け持ち学業や生活相談などに対応してきた。また、日常的な学生の悩み（勉学・生活・対人関係・精神衛生に関する問題等）には、保健管理センターの学校医および看護師が対応しており、必要があれば医療・カウンセリングへ結びつけていくインテーカーの役割を担っている。本学では、精神科医師による相談、臨床心理士による相談を行なっている。相談案内については、1 年生に配布している「CAMPS GUIDE」およびホームページ、学内の掲示板等で周知している。

毎年、入学式の前に在学生の定期健康診断および対象学生に特殊健康診断を行っており例年 98 % 以上という高い受診率を保っている。1 年生に関しては、入学式の翌日に新入生健康診断を行っているがおり、例年 100 % の受診率となっている。

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

本学では、平成 13 年にセクシュアル・ハラスメント防止に関する指針、規程を定め運用してきた。その後、アカデミック・ハラスメントやパワー・ハラスメントが社会的に問題となってきたことに伴い、これらのハラスメントも防止するため、平成 19 年に「ハラスメント防止についての指針」、「ハラスメント防止に関する規程」を制定するに至っている。「ハラスメント防止についての指針」において、①ハラスメントの定義、②ハラスメントを行わないために学生、教職員が認識すべき事項、③ハラスメントになり得る言動、④修学上・就労上の適正な環境を確保するために認識すべき事項、⑤ハラスメントに起因する問題が生じた場合において学生・教職員に望まれる事項、⑥学生等への指導について定めている。

「ハラスメント防止に関する規程」では、ハラスメント防止および排除のための措置に必要な事項を定めている。この規程に基づきハラスメント防止・対策委員会、相談員、調査委員会が設置され、その任務、遵守事項等が定められている。相談員の氏名、学内連絡先等はハラスメント防止のためのパンフレット（ハラスメントの

ない明るいキャンパス)に掲載し、掲示板でも周知している。毎年全学生に配付される「CAMPUS GUIDE」にもハラスメント防止について掲載している。また、ハラスメント防止を目的に、毎年、専門家を招き講演会を開催し、開催状況についてホームページや本学学報に掲載している。

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】 身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】 身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

身体に障がいのある者が受験を希望した際には、できる限りの配慮をし、受験させている。平成 25 年度入試には、重度の難聴者 1 名、脊髄腫瘍による両下肢麻痺の受験生 1 名が受験している。具体的な措置としては、補聴器の使用許可、書面による伝達、座席の配慮や車いすの使用許可、受験場の配慮などを行った(受験特別措置決定通知書)。

本学の主な建物には、車いすで使用できるトイレやエレベーターを設置しており、身体に障がいのある学生や受験生に配慮した施設となっている。また、現在薬学科 6 年生に重度難聴者 1 名が在学中であり、これまで講義におけるノートテイク配置、実習における補助者、実務実習における担当非常勤講師の派遣などの配慮を実施してきた。

【基準 9-1-6】

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど。進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

本学の進路・就職支援は、学生が4年次に配属される卒業研究の教室・研究室・部門の主任教授と就職部が対応している。就職部では、就職部委員会（教員7名、事務職員2名）を設置し、進路選択に関する企画立案を行っている。委員会の方針は、教授会にて報告され、教職員一体となって就職支援に取り組んでいる。

就職部の支援として、薬学科4年次生を対象に6月から11月にかけて就職ガイダンスを全4回実施している。また、学内企業説明会として、12月に製薬企業、CRO、調剤薬局、ドラッグストア、病院等150社程招き、4日間に分けて開催し、8月には、短期インターンシップを、製薬企業、CRO、調剤薬局、ドラッグストアを対象に実施している。さらに、公務員試験対策講座を学生の夏期、春期休暇中の4日間、学生の希望者に開講している。その他にも、就職支援の参考にするため、薬学科4年生に学生進路調査を実施し、希望職種の動向の把握に努めている。平成23年度からは、就職内定報告会を実施し、就職活動を終えた先輩が、後輩学生に就職活動に対する不安や、ポイントをプレゼンテーションやQ&A形式で応えている。薬学生がとりわけ期待する「製薬メーカーMR職」「同研究開発職」「病院薬剤師」「公務員」の4業種ごとに、内定を得た先輩がアドバイスをしており、後輩学生の参加は、直近の就活体験者から生の声が聴けるとあって、各業種80～100名を超える程盛況である。また、先輩学生が就活全般の記録を記した「就職活動報告書」の回収促進に努めている。これを自由に閲覧できるよう整備し、後輩学生の貴重な資料となっている。就職相談は、学生が安心して相談できるよう別室（就職相談室）で随時、対応している。

【基準 9-1-7】

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 9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取り組みが行われていること。

[現状]

学生生活を扱う委員会として、学生部委員会が設置されている。学生部委員会のメンバーは、学生部長の指名に基づき、教授会の承認を得て専任講師以上の教員を委員として学長が任命している。学生部委員会では、予算の審議、学生から要望のあった懸案の協議、委員会メンバーの意見および学生から相談されたことを協議する場になっている。

本学では学生自治会制度を導入しており、自治会活動の一環として、学園祭（星葉

祭)とクラブ活動がある。学生自治会やクラブに対する大学の窓口は学生部が担っており、大学から提供される援助の下に自主的な活動が行われている。現在、クラブ及び同好会等合わせて 37 団体が、学生自治会の傘下であり、活発な活動が行われている。本学公認のクラブ等には、必ず専任講師以上の本学教員が顧問として委嘱されており、平成 15 年より顧問を補佐してきめ細かい指導を行う目的で、副顧問制度も導入された。全学生の約 90 %程度がクラブ等に加入しており、大学と学生自治会及びクラブ等団体との連絡を密にすること並びに、大学からの諸情報を伝達することや学生からの直接の意見を聞くことを目的として、原則 5 月、10 月と 1 月の年 3 回クラブ部長会を行っている。

本学では、全ての講義について、学生から授業評価アンケートを行い、授業の改善を図っている。この授業評価アンケートの実施は、本学 FD 委員会が担っている。

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 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指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

[現状]

新入生に対して、「安全の管理要項」と題した冊子を配付し、災害時や化学実験の注意事項等を周知している。

平成 22 年度から、病院・薬局実務実習を行う 5 年生は、財団法人日本国際教育支援協会が運営する学生教育研究賠償責任保険（略称「学研賠」）Aコースに全員加入することとした（保険料は大学負担）。また、傷害保険については、入学時に在学期間中の教育研究活動中に被った災害に対して、必要な給付を行う学生教育研究災害傷害保険（財団法人日本国際教育支援協会が運営）に全学生が加入している。さらに、新入生には、全国大学生協共済生活協同組合連合会が運営する学生総合共済を、大学生生活全般にわたり広くカバーする保険として推奨している。

毎年 4 月、新入生を対象に実施するオリエンテーションで、所轄の消防署の担当官からの、「危険物等に係わる学校での災害防止」と題した講演を実施している。

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

【基準 9-1-1】薬学科では、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を適切に行っており、入学までの学修歴等に応じ、薬学準備教育科目の学習を適切に行えるように、履修指導している。また、この履修指導では、適切なガイダンスを開催している。さらに、在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるよう、履修指導・学習相談を積極的に行っている。

【基準 9-1-2】学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制を整備している。奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けており、独自の奨学金制度も設けている。

【基準 9-1-3】学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などを整備し、周知している。また、健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切に指導している。

【基準 9-1-4】ハラスメント防止に関する規定を整備し、ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口を設置している。また、ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報を行っている。

【基準 9-1-5】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮している。また、身体に障がいのある学生に対し、施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めている。

【基準 9-1-6】進路選択に関する支援組織および委員会を設置している。また、就職セミナーなど。進路選択を支援する取組みを積極的に行っている。

【基準 9-1-7】学生の意見を収集するための組織・委員会として学生部および学生部委員会を設置している。また、これらが中心となって、学生の意見を教育や学生生活に反映するために、取り組んでいる。

【基準 9-2-1】実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育を行っているが、実験・実習を指導する教員数等の体制が、十分に整備されているとまでは言えない。一方、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指導は、適切に行われている。また、事故や災害の発生時や被害防止のための講習会が開催されているが、マニュアルが整備され、学生および教職員へ周知されているとは言えない。

[改善計画]

今後、実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制を整備して適切な指導教員数を確保し、合わせて事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルを整備し、学生および教職員へ周知する。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】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名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 10-1-1-3】専任教員について、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。

[現状]

平成18年度の改組（6年制の「薬学科」の設置と4年制の「創薬科学科」の設置）の際、大学設置基準により定められている教員数は、60名以上（大学設置基準別表一により薬学科34名以上、創薬科学科7名以上（8名以上であるが1名は兼任で可）、別表二により19名以上）であるが（大学設置基準による必要専任教員数）、現在、専任教員は助教・助手を含めて92名で、講師以上の教員は学長を含めて63名在籍している（星薬科大学 教育・研究組織）。なお、教員は薬学科の専任と創薬科学科の専任とに分類されているが、同じ学部で専門を異にしていないことから、それぞれの学科を兼担して指導を行っている。

現在、大学に在学している薬学科の学生数は1,644名なので（学生数）、本学教員（学長を除き、助教・助手を含む91名）1名あたりの学生数を算出すると、およそ19.3名となる。

専任教員の職位の割合は、教授（学長を含む）：准教授：講師：助教（助手を含む）＝25：22：16：29 ≒ 6：5：4：8であり、概ね適切な構成比率と考える。

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者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、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】専任分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】専任分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】専任教員として、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。

[現状]

専任教員の配置について、教員の採用、昇任に係る「星薬科大学教員選考基準」において、当該職位に相応しい業績及び教育研究能力並びに一定年数以上の経験を選考の資格と定めており、選考過程において考慮されている。特に、教授の選任は原則として公募とし、専門委員会における書面審議を経て選考された候補者に対し、教授選考委員会においてプレゼンテーションを課し能力を判定している。

本学教員の論文発表数は、年度により増減があるものの、平成 23 年度は 133 報であり、教員一人当たり約 1.4 報が発表されている（星薬科大学紀要）。

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、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 10-1-3-1】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

[現状]

本学のカリキュラムにおける教員の配置については、学科目ごとの調整を行い教授会にて決定している。薬学専門教育科目における必修の講義科目には、非常勤講師のみで担当している科目はなく、いずれの科目も本学の専任教員が主に担当している。薬学専門教育科目の必修講義科目は 65 科目開講しているが、そのうち講師（専任）のみで担当している科目は「化学平衡」、「細胞の構造と機能」、「剤形を作る」、「薬剤師を取り巻く法律と制度」、「社会保障制度と薬剤経済」の 5 科目のみであり、その他の 60 科目は教授または准教授、あるいは教授もしくは准教授を含む複数の教員で担当している（教員組織：学生便覧 25～28 頁および薬学科年次別授業科目単位配分表 薬学科専門科目：修学の手引き__薬学科 17～18 頁）。

平成 25 年 4 月 1 日現在の専任教員の職位別の平均年齢は、教授 55.7 歳、准教授 46.2 歳、講師 44.3 歳、助教 36.8 歳、専任教員全員の平均年齢は 45.8 歳であり、年齢構成に著しい偏りは見られない。

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

教員の採用および昇任に関する基準、手続は「星薬科大学教員選考基準」、「教員選考に関する教授会内規」および「教員選考における公募手続に関する細則」に定められ、講師以上の教員の資格として、教育および研究上の能力、業績、経験等を求めている。

助手、助教、講師、准教授の採用は、所属教室・研究室・部門の責任者の選定に基づき、先ず教授選考委員会で審議し、その後教授会の審議を経て最終的に理事会で決定される。教授選考委員会は教授職にある者をもって構成され、その長は学長が務める。教授の採用は、原則として公募とされる。公募は、教授選考委員会の下に設置される専門委員会で検討され、教授選考委員会の決定に基づき行われる。公募は、大学や関係する研究機関等に対して通知されるほか、本学ホームページにも掲載される。応募者は専門委員会で書類選考され、概ね3名以内に絞りこまれた後、教授選考委員会において、候補者のプレゼンテーションが行われ、投票により候補者1名が選ばれる。その後、教授会、理事会の審議を経て決定される。このプレゼンテーションには、研究成果の概略発表と合わせて、ミニ講義を義務付け、候補者の研究および教育上の指導能力を、採用における選考に反映させている。

講師、准教授への昇任は、各教室・研究室・部門の所属長の要望に基づく。また、教授に昇任する場合は、専門科目担当者は公募制により、また一般教養科目担当者は学科長の要望に基づく。その後、教授選考委員会の審議を経て、教授会で決定される。

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研修できる体制・制度の整備に努めていること。

[現状]

本学は「薬学に関する学理および応用を教授、研究し人格の陶冶を図り、医療、福祉および環境衛生の向上に寄与するとともに、文化の創造と発展に貢献すること」を、大学（学部）の目的と定め、薬学科（6年制学科）と創薬科学科（4年制学科）の2つの学科を設置している。薬剤師を養成するための薬学科においては、大学の目的を踏まえて「臨床の現場において高度な専門性を発揮できる薬剤師の養成を目指す」ことを学科の目的としている。この目的を達成するため、薬学科では、日本薬学会が編纂した「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に沿ったカリキュラムを策定し、教員はこのカリキュラムに基づき教育活動を行っている。教員は、学内外における教育、講演、研究会参加、研究発表、共同研究等の機会を通して、教育、研究能力の維持・向上に取り組んでいる。また、教育能力の維持・向上のために、授業評価、FD講演会、学生の各種試験に係る分析結果の提供が行われている。

薬学部のうち専門科目を担当する教員全員が、大学院薬学研究科を兼担している。また、創薬の基礎とその応用の研究ならびに教育を目的に設置された医薬品化学研究所所属の専任教員全員が、薬学部及び大学院薬学研究科を兼担している。これらの兼担により、研究を推進するだけでなく研究の成果を教育に反映させている。

講師以上の専任教員の教育研究業績等は、ホームページ上に掲載している (<http://www.hoshi.ac.jp/home/kyoiku/kenkyusosiki.html>)。また、教員の研究業績は毎年刊行される「紀要」にも掲載し公表している。

薬剤師の実務の経験を有する専任教員は、実務実習先の医療機関の協力を得て毎年研修を行っている。また、本学は平成21年6月に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構により生涯研修認定制度の実施機関として認証され、薬剤師向けの各種研修プログラムを実施しており、当該専任教員はこのプログラムにも参加している。

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】研究室が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学では、原則として講師以上の教員に個室が割り当てられているが、助教および助手並びに医薬品化学研究所所属の研究室の准教授、講師については個室がなく、実験室や大学院生との共同の部屋で教育・研究業務を行っている。

研究費は学生への教育費と含めて、教室、研究室単位に配賦している。その配賦額の積算は、教室・研究室単位に教員数により基礎配賦〈1名 90万円〉し、これに①申請額（単位数による上限あり）による実習費、②職位の金額区分による旅費〈1名 12万円～8万円〉、③卒論担当学生人員数に基づく卒論生費、④所属学生数による大学院生費、研究生費及び研修生費のほか、教室・研究室単位の業績評価によって加算する査定額を合計し最終配賦額を決めている。この中で基礎配賦と②旅費および査定配賦額を除き、他の項目は教育費の要素が混在している。受託研究費、奨学寄附金は15%、10%をそれぞれ間接費として徴収し、残額を学内予算とは区分し別途研究者へ配賦している。

本学教員（教授～講師）の時間数は、平均すると週当たり14時間であるが、これには実習や卒論指導等も加味しており、講義のみでは週当たりおよそ4時間（講義のコマ数にすると2コマ）である。各教員が指導を担当する実習実施期間は多くの時間を取られてしまうことがあるが、教員は学生指導や卒論指導、各種委員会等、多忙ではあるものの、年間を通しての研究時間は十分に確保が可能であると言える。

外部資金を獲得するため、他機関での審査及び申請実務の経験者を専任の職員として平成24年度に2名採用し、資金獲得業務の担当者として配置している。

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

[現状]

本学では FD 実施検討委員会を設置しており、FD の推進のための具体的な活動内容を検討している。平成 24 年には学外から専門家を呼び FD に関するシンポジウムを開催している。また、毎年 1 回、主に学生、教職員を対象とした公開講座「先端科学創造シンポジウム」を開催し、各界の第一人者の講演を聞く機会を設け、教員の教育研究能力の向上を図る機会を設けている。

また、本学では平成 6 年度から全授業科目について、学生による授業評価を実施している。学生による授業評価は、アンケート用紙の設問に対しマークシート方式および記述式で回答することによって授業を評価するようになっている。マークシート方式における学生への設問は 14 項目からなり、1～5 は教員について、6～10 は授業の内容と方法についての質問事項である。また、11～14 は学生の受講態度に関する設問であり、教員の授業評価とともに学生自身の自己評価も行えるように工夫している。評価内容はコンピュータで解析され、その結果が各担当教員に通知される。教員は学生による授業評価の解析結果をもとに、教授方法の問題点を探り授業内容の改善を図ることに努めている。また、アンケート用紙には自由回答欄を設け、学生の意見を求めている。アンケート集計後には教員が、これを受け取り、授業の改善に役立てることになっている。アンケート集計結果は、教職員用の本学ホームページ上にも掲載されている。

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

学校法人星薬科大学が設置する星薬科大学の事務組織、職制及び職務に関する事項は、「事務組織規程」に定め、また、各部の係の編成と事務分掌については「事務分掌規則」に定めている。事務組織規程に定める職制では、事務局に局長を置き、総務部、経理部、管財部にそれぞれ部長を置く。教務部、学生部、就職部、図書館、

薬用植物園、保健管理センターには、それぞれ部長及び部長補佐、館長、園長及び園長補佐、センター長を置き、通常教育職員をもって充てる。また、事務組織には必要に応じ、次長、課長、課長補佐及び係長等を置く。事務局長は、理事長の指示を受け、事務全般を統括するとともに、学長を補佐する業務を担っている。

平成 25 年 4 月 1 日現在の事務局の人員は、専任事務職員 39 名、技術職員 2 名、嘱託職員 3 名である（職員配置図）。

職員は、業務に関わる学外の各種研修会に参加する機会が与えられ、そのための費用は各部署からの予算申請に基づき大学が支出している。また、現在の業務に直接には係わらない自己啓発のための研修費用の一部についても 3 年に一度の頻度で支援している。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

【基準 10-1-1】本学の専任教員数は、大学設置基準に定める数以上であり、1名の教員に対する学生数は19.3名となっている。また、専任教員における教授、准教授、講師、助教の比率は、適切に構成されている。

【基準 10-1-2】専任分野では、教育上および研究上の優れた実績を有する者、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者、あるいは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を配置している。

【基準 10-1-3】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授を配置しており、専任教員の年齢構成に著しい偏りはない。

【基準 10-1-4】教員の採用および昇任に関して、適切な規程を整備しており、この規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考を行っている。

【基準 10-2-1】教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでおり、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っている。本学では、教員の最近5年間における教育研究上の業績等を開示している。また、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研修できる体制・制度を整備している。

【基準 10-2-2】本学は、研究室を適切に整備し、配分しており、研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めている。また、外部資金を獲得するための体制を、積極的に整備している。さらに、平成26年度には、現代社会を牽引するイノベーション創出のための教育・研究環境づくりを進めるべく先端生命科学研究所を開設する計画である。

【基準 10-2-3】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制を整備し、その取り組みを適切に実施している。また、授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めている。

【基準 10-3-1】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員を、適切に配置している。また、教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者を、適切に配置している。ただし、教員と職員が連携して資質向上を図る活動は行っていない。

[改善計画]

教育の水準の向上をより一層図るために1名の専任教員数に対する学生数をできるだけ少なくすることを、教務部委員会、カリキュラム検討委員会、及び実習委員会等で検討していく。

FD、SDの合同企画などを検討実施する。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】 効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適切であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】 実習・演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）の規模と施設が適切であること。

【観点 1 1-1-3】 実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】 卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

所在地・校地面積・大学設置基準に基づく認定校地面積及び基準面積明細、認定校舎面積及び基準校舎面積明細、および講義室、実習室等の規模は、別紙通りである。20 ある講義室の内訳は収容規模 360 人が 1（可動式の壁により 180 人規模の 2 室にすることも可能）、300 人が 1（2 室合併）、180 人が 7、100 人が 3、70 人が 2、60 人が 4 である。また、3 つあるホールのうち 2 つのホールについては講義に使用可能であり、それぞれ 280 人、300 人が収納可能である。ゼミ室は 13 あり、それぞれ 30 人収容可能である。

実験実習室として、150 人が実習可能な施設が 5 室ある。情報処理教育施設としては、学生コンピュータ室と CBT ルームがあり、それぞれに 85 台と 89 台のパソコンが設置されている。平成 24 年度に、これらパソコン全てを更新し、整備を行った。RI センターには、1 度に 50 人規模の実習が行える RI 実習室を有している。動物実験施設としては、動物センターが 2 棟あり、うち 1 棟は清浄度に従い、SPF 区域・クリーン区域・再持込室に分けられ、多様な実験目的に応じた設定が可能となっている。また、もう 1 棟は個別換気システムが配置され、異種動物の同室飼育や、微生物コントロールレベルの異なる動物の飼育も可能となっている。また、本学の特徴の 1 つでもある薬用植物園には温室、水生植物園がある。見本園として、少量多種を栽培する方針をとっており、実習でも利用している。平成 19 年度に温室設備の更新を行った。体育施設にはバレーボールコートが 2 面取れる体育室と柔剣道場、卓球場がある。またテニスコートが硬軟合わせて 4 面、プール、弓道場、

野球用マウンド、フットサルが可能な運動スペースがある。これら運動スペースは、平成 21 年度に整備を行った。

実務教育実習施設として、新星館および第二新館に実務教育実習施設があり、特に第二新館にはモデル薬局、調剤実習室、無菌調剤室、DI 室、セミナー室が設置されており、全体で 150 人が講義、実習が可能である（図面）。とくに模擬薬局施設の半分を使用する調剤薬局は、ブラウン色を基調とした落ち着いた雰囲気のある施設である。ここには、調剤棚、鑑査台、レセプト入力そして患者窓口を配備し、実際に調剤薬局で行なわれている業務や OTC 薬の販売等を学生に教授することができる。また天井には 360 度回転式テレビカメラを配置することで、廊下を挟んだセミナー室にいる学生に対して、別の学生が患者応対を行っている映像を見せることができる。病院薬局は白を基調としており、調剤棚、鑑査台、患者応対窓口を配し、調剤薬局とは異なる病院薬局の仕事を学生に指導できるようになっている。模擬病室には、天井に集音マイクおよび 360 度回転式テレビカメラが配置されている。これによって、模擬患者と薬剤管理指導の練習を中継で、別室の学生に送ることが可能である。

卒業研究は、通常大学の教室・研究室・部門で行っており、研究用大型機器は機器センターに設置し、共用で使用、管理を行っている。また、平成 23～24 年度に新たに卒論生学習室 1・2・3 を設置し、それぞれ 30 名、21 名、45 名の合計 96 名が学習できるように整備した。

【基準 1 1-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-1】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 1 1-2-2】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学修資源（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 1 1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 1 1-2-4】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

本学図書館は、創立者星一が 1911 年に設立した星製薬株式会社の教育部門図書室が、その始まりであり、現図書館は、平成 13 年 9 月に開館した新星館 N 棟地下 1 階のメインサービスエリア（閲覧室および学習室）と平成 14 年 4 月に開館した本館 1 階の保存書庫から構成され、総面積 1,895 m²（新星館 1,332 m²、保存書庫 563 m²）

である。閲覧室、学習室は、天井高 3.5～4m を確保し、柱を設けず、ドライエリアには 5m の幅に植栽を施し、地下であることを感じさせない明るく、広い空間となっている。また、書架間隔は車椅子での利用も考慮に入れ 1～1.2m あり、静かでゆとりのある快適な学習空間であるとしている。閲覧席数は 322 席（閲覧室 147 席、学習室 130 席、その他 45 席）を保有している。

蔵書は、図書 121,133 冊（和書 67,639 冊、洋書 53,494 冊）、逐次刊行物 1,319 種（国内雑誌 688 種、外国雑誌 631 種）、視聴覚資料 386 種を所蔵している。図書の選定は、教員が医学・薬学分野の新刊書の選書を行い、図書館職員がその他の分野、並びに利用の実態を見ながら全般的な選書をしている。学生の購入希望と合わせて、バランスの取れた蔵書構成を図っている。電子ジャーナルは、3,591 種、電子書籍は 114 タイトルが利用可能であり、各種データベースも整備している。電子ジャーナルやデータベース検索のため、パソコンを 21 台備えている。

開館時間は、閲覧室が平日 9:00～21:30（時期によって閉館時刻が 20:00、17:00 または 16:30）、土曜日 9:00～12:00 である。学習室には資料を配架せず、通常時は必要に応じて開室し、試験期間には 20:00 まで開室している。本館保存書庫は閉架式書庫であり、利用時にカウンターでカードキーを貸与したうえでの利用となる。休館日および閉館時の図書館利用については、自動入退館システムを採用している。これにより、教職員（教室等主任者の許可を得た大学院生を含む）は、閉館時も図書館（本館、保存書庫）を 9:00 から 22:00 まで利用することができる。

図書館には、学習室として 130 席が常時備わっている。また、主に卒論研究を目的として、本館内に総計 96 席の自習室を設けている。さらに、新館各階には情報ラウンジ、第二新館には演習室 1 および 2 などの自習スペースを設けている。

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

【基準 1 1-1】本学では、効果的教育を行う観点から、教室の規模と数、および参加型学習のための少人数教育ができる教室を適切に確保している。また、実習・演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）の規模と施設も充実し、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されている。さらに、卒業研究の内容に相応しい施設・設備も適切に整備している。

【基準 1 1-2】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学修資源（電子ジャーナル等）などを適切に整備している。また、適切な規模の自習室を整備し、図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間も適切に設定している。ただし、定期試験、薬学共用試験あるいは薬剤師国家試験前には、自習室が不足することがある。

[改善計画]

学生が十分に自習することのできる施設を確保するため、関連の委員会で検討を進める。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など障害学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するようつとめていること。

【観点 1 2-1-5】 地域における保険衛生の保持・向上につながる支援活動を積極的に行っていることが望ましい。

[現状]

医学部を持つ大学との連携や企業等の共同研究を通して、医療および薬学の発展に努めている。具体的には、山梨大学、東京慈恵会医科大学、日本医科大学と学術交流協定を締結している。また、東京医科歯科大学との間で、教育プログラムを一部共有する試みを行っている。さらに、外部と連携として学内に生命科学先導研究センターならびに原虫疾患研究所を設置している。

本学では、主に地元の薬剤師会組織である東京都薬剤師会の活動に参加・協力している。本学教員が、東京都薬剤師会の実習受入委員会の委員になるとともに、本学で実務実習に関わる講習会やワークショップを開催している。また、日本保険薬局協会が主催の一部を担う認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの開催にも協力している。さらに、東京都職員の研修会のサポートなども行っている。

本学は、平成 21 年 6 月に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構により生涯研修認定制度の実施機関として認証され、薬剤師向けの各種研修プログラムを実施している。平成 24 年 6 月には、認証されてから 3 年後に必要な初回認証更新申請を行い、承認されている。平成 24 年度は 7 名の認定薬剤師を認定し、これまでの認定薬剤師数は合計 12 名となった。平成 24 年度には、主催講座として単位認定研修会を 23 回開講し、全ての主催講座における年間受講者数は 1,005 名であった。

また、品川区との共催により地域住民を対象とした公開講座を開催している。学内にある薬用植物園を活用し、講義と薬草見学からなる「薬草見学会」を春と秋に

各 1 回、先端科学に関する各界の第一人者を講演者に学生及び教職員も対象とする「先端科学創造シンポジウム」を年 1 回開講している。さらに、平成 24 年度には小中学生も対象に、学内の教員による講演、クラブ学生による実験アトラクション・学内施設案内・各種イベントからなる「区民公開講座」を開講している。

さらに、品川区学校薬剤師会への協力体制を整え、教員 2 名は品川区学校薬剤師会に登録し、その内 1 名は品川区立小学校の学校薬剤師として学校環境衛生検査等で協力している。

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】 英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】 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 12-2-3】 留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学では、英文のホームページ (<http://www.hoshi.ac.jp/english/>) を作成し、海外に向けて情報を発信している。

また、海外の大学との交流を積極的に進め、平成 25 年 5 月 1 日現在では、以下の大学と学術交流協定締結をしている。平成 17 年と平成 21 年にはこれらの大学と合同のシンポジウムを本学にて開催している。また、教員は個別に海外の大学等研究機関と共同研究を実施し、また海外における各種学会、シンポジウム及び研究会等へも積極的に参加している。

本学では、主にアジアからの留学生が大学院に毎年数名在籍している。国費又は国費に準じる奨学金により本学の修士課程を修了した留学生に対し、博士課程への進学を支援するため一定の要件の下、奨学金を給付する規程を平成 24 年に制定している（星薬科大学大学院外国人留学生奨学金規程）。教職員の長期の海外研修は、担当科目に非常勤講師を配置するなどの対応を行っている。学生の海外研修については、主に大学院生を対象に姉妹校であるテキサス大学を中心に短期で派遣している。

提携年	提携先（国名）	提携関係
昭和 62 年	北京大学医学部薬学院（中国）	姉妹校
平成 15 年	テキサス大学オースチン校（米国）	姉妹校
平成 17 年	アイルランガ大学（インドネシア）	学術交流協定
平成 19 年	チュラロンコーン大学（タイ）	学術交流協定
平成 19 年	ウプサラ大学（スウェーデン）	学術交流協定
平成 21 年	マレーシア・プトラ大学（マレーシア）	学術交流協定
平成 22 年	嘉南薬理科技大学（台湾）	学術交流協定
平成 24 年	浙江工業大学（中国）	学術交流協定

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

【基準 1 2-1】本学は、医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めており、地域の薬剤師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展にも貢献するよう努めている。また、薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など障害学習プログラムの提供に努め、地域住民に対する公開講座を開催している。さらに、学校薬剤師活動により地域における保険衛生の保持・向上につながる支援活動を行っている。

【基準 1 2-2】英文によるホームページを作成し、世界へ情報を発信している。また、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を行っている。さらに、留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制を整備している。

[改善計画]

特にない。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行うに当たって、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 1.3-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 1.3-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 1.3-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

【現状】

本学の自己点検・評価については、星薬科大学学則第 2 条および星薬科大学大学院学則第 3 条に規定されている（学生便覧 2、68 頁）。自己点検・評価に関わる事項を検討するため、本学自己評価委員会規程に基づき自己評価委員会が設置され、定期的を開催している（自己評価委員会規程）。自己評価委員会は、学長が指名する委員長の下、教員 6 名および事務職員 1 名で構成される。教員の委員は、学科長、教務部長、学生部長等の役職者が中心で、事務局からは総務部長が委員として参加している。その他、総務部の職員 1 名が担当者として委員会の運営、自己点検・評価報告書の編集に携わっている。また、自己点検・評価についての大学と法人間の調整を図るため、理事長、学長、担当理事、事務局長、自己評価委員長及び副委員長により構成される自己評価連絡協議会が、設置されている。また、平成 24 年度には、薬学教育評価の受審を通して教育研究体制の改善・改革をするため、新たな委員会（薬学教育評価対応委員会）を設置した。委員は、各研究分野から選任された 13 名の教員と、5 名の事務職員から構成される。

本学の自己評価委員会および薬学教育評価対応委員会には、外部委員は参加していない。

本学自己評価委員会が実施する自己点検・評価の項目は、本学が加盟する大学基準協会の認証評価項目に準じている。また、平成 24 年度以降は、前記に加えて薬学教育評価対応委員会により薬学教育評価の基準に準じた評価を実施している。

自己点検・評価の作業は各項目の関係部署の担当者が行い、各部署の責任者による確認を経て自己評価委員会で取りまとめられる。その後、学長、自己評価委員長、事務局長等の検討を経て内容が確定する。薬学教育評価も同様の手順で実施される。

自己点検・評価の結果については、平成 7 年 12 月に、初めて「平成 6 年度星薬科大学自己点検評価報告書」を刊行し、第 3 号からは隔年度毎に刊行してきた。平成 21 年度に

は平成 18、19 年度分について第 8 号を刊行した。以降は 3 年度分ごとに刊行することとし、平成 20～22 年度分を平成 25 年度中に刊行する予定である。平成 15 年度及び平成 22 年度には、大学基準協会の認証評価受審のための自己点検・評価を行い、大学基準に適合していることが認定されている。これら自己点検評価の結果については、本学ホームページにて公開している (<http://www.hoshi.ac.jp/home/gaiyou/johokaiji.html#3>)。また、平成 21 年度には、薬学教育評価における自己点検評価として、「自己評価 21」を実施し、これも本学ホームページにて公開している。

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させる体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

自己点検・評価の結果については、個別の事項については関係部署の所属長の指揮の下、改善・改革を行っている。また、全学に関わることは教授会や理事会に提案、報告され、改善・改革を行っている。自己評価協議会で特に改善、改革が必要であると指摘された事項については、報告書の完成を待たずに、直接各部署の責任者に指示され、または教授会、理事会に諮る等して改善、改革を行っている。また、自己評価委員会の構成員には学科長、教務部長、学生部長等の役職者や総務部長が加わり、また法人との調整を図る自己評価連絡協議会には学長、事務局長及び学校法人の役員も加わっている等、組織的に自己点検・評価の結果を改善・改革に結びつける体制が整っている。さらに、平成 24 年度に設置した薬学教育評価対応委員会により、薬学教育評価における自己点検・評価の平成 25 年度版となる自己評価 25（本学の独自評価）を実施した。

本学は平成 15 年度に大学基準協会の相互評価を受審し、大学基準に適合していることを認定されている。その際、問題点の指摘に関する助言として 10 項目、勧告として 3 項目の改善報告が求められた。大学基準協会の相互評価結果については、助言、勧告のみならず、参考意見に至るまで全て、教授会、理事会等に報告した他、自己点検・評価を行う各部署の責任者、担当者にも周知徹底し、全学を挙げて指摘事項の改善に努めた。改善報告書に対する同協会の概評は次のとおりである。「貴大学がこれらの助言・勧告を真摯に受け止め、意欲的に改善に取り組んでいることを確認できる。また、多くの項目についてその成果も満足すべきものである。」

『点検』

1.3 自己点検・評価

[点検・評価]

【基準 1.3-1】自己点検・評価を行う組織を設置し、自己点検・評価適切な項目を設定している。ただし、委員会に外部委員は含まれていない。また、設定した項目に対して自己点検・評価を継続的に実施し、自己点検・評価の結果は、ホームページなどで公表している。

【基準 1.3-2】自己点検・評価に関わる2つの委員会を設置し、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映させる体制を整備している。また、自己点検・評価の結果を、教育研究活動の改善に反映させており、このことは外部評価によっても認められている。

[改善計画]

今後、自己点検評価委員会あるいは薬学教育評価対応委員会に、外部委員を入れるべく検討する。