

自己評価書

平成 22 年 4 月

高崎健康福祉大学薬学部

目 次

I	大学・薬学部の現況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	4
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	6
V	基準ごとの自己評価	7
	『理念と目標』	
1	理念と目標	7
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	13
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習の意欲醸成	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	28
	(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	42
	(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	71
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	76
7	成績評価・修了認定	86
8	学生の支援	90
	(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	111
	(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	133
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	144
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	156

I 大学・薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 高崎健康福祉大学薬学部薬学科

(2) 群馬県高崎市中大類町 60

(3) 学生数 90 名 (定員)

教員 43 名

職員数 10 名

2 特徴

高崎健康福祉大学は、その建学の理念として人間尊重・理解を基調として「人類の健康と福祉に貢献する」を掲げている。これは、学園創立者である須藤いま子が昭和41年に群馬女子短期大学を開設するに当たり、校訓として掲げた「感謝・奉仕・融和」に通じるものであり、学園の教育に対する姿勢が連綿として継続していることを示している。本学の教育理念は、自己以外のものとの関係性において、はじめて成り立つものであり、その基底は「人を愛する心」であることはいうまでもなく、人の喜びを己の喜びとする「利他自利」の精神である。

本学の教育目的は、高崎健康福祉大学学則に明確に示されており、その第1条は「本学は、教育基本法および学校教育法に従い、健康と福祉にかかわる諸問題を情報処理、福祉及び栄養、薬学、看護の観点から総合的に捉え、快適な人間生活の方策を考究すると共に健康を基調とした人間中心型の福祉社会の創造に貢献できる指導的な人材の養成を目的とする」と規定している。つまり、超高齢化と成熟社会の中で嘗てないスピードで変遷する人々の価値観や社会のニーズに対応して、人間の生活の質(QOL)を総合的に理解し、全ての国民の権利である健康で文化的な生活の実現のために健康・医療・福祉の現状を広く俯瞰でき、かつ改革精神に富んだ高度な専門的知識を有する人間性豊かな人材を育成することである。

この目的を達成するには、専門性を習得させることは言うまでもなく、健康・医療・福祉全般についての造詣も深めさせ、万人が快適な人間生活を送るための方策を思考し、実践できる能力を培うことが肝要である。本大学のカリキュラム構成の特徴として、人間と人間社会を理解して、自然や生物との調和および人間社会での「共生の心」を醸成するために、各学部の理念を反映した科目を盛り込んだ「教養基礎科目」群と「人間理解科目」群を配置している。また、「人類への貢献」という崇高な建学の精神の達成のために、「国際理解科目」群を配置して世界の保健医療・民族・文化、国際関係などに学生の視点が向けられるよう配慮している。

本薬学部は上記特徴を持つ大学に 2006 年に設置された。本学のようにコメディカル養成の学部で構成されている薬系大学は、他に例を見ないものであり、本薬学部の大きな特徴といえる。この環境により在学中からコメディカルの一員としての自覚を持って、薬剤師のあり方を自覚する新しい薬剤師の誕生が期待できる。

Ⅱ 目的

上記にあげる高崎健康福祉大学の建学の理念をふまえ、医療人としての薬剤師に必要な学識および薬剤師としての倫理観と使命感を身につけさせるための教育・研究の理念と目標を次のように設定している。

薬学は 19 世紀前半、医学に先駆けて現代科学の先駆けの役割を勤めた「有機化学」を基礎にして医学からは独立した独自の科学として発展してきた。その後 DNA 二重螺旋構造の発見を含め「生命科学」と称される分野が急速に発展してきた。これ等の科学は医薬を理解するには不可欠なものとなっている。そこで「有機化学」「生命科学」分野の基礎教育を徹底する。

医療の大きな柱である臨床医は「病気から見た医学」を専門としている。一方、現代の臨床治療においてほとんどの場合服薬が疾病の治療手段として選ばれる。腫瘍摘出手術など外科的手技自体は、服薬とは全く異なる治療手段ではあるが、手術前・中・後期の全期間に亘る安静（睡眠）、呼吸・循環・栄養管理、疼痛除去などを全て投薬に頼るという事実は、薬物治療学の比重のやや軽い現代医学教育の難点を補うべき薬の専門家、薬剤師の育成の重要性を明瞭に示すものである。従って薬という化合物に対する高度な専門知識を身につけてこそ、医師に信頼される薬の専門家としての薬剤師が誕生する。そこで本学部の目的を、日本独自の科学である薬学の基礎を学生に習得させ、その発展としての「薬から見た医学」を身につけた学生を社会に送り出すこととしている。

医療技術の進歩や少子高齢化等、医療を取り巻く環境は近年大きく変化している。医療における医薬の比重は高まる一方で、優れた新規医薬品が続々登場し、日常の医療に用いられる医薬(薬価基準収載)品は年ごとに急増している。それに加えて、高度先進医療の拡大によって、国内未承認の医薬品が医療現場で使用される機会も増えた。これからの薬剤師がこれら膨大な医薬品すべてに精通しなければならない。このような変化や進歩に柔軟に対応するために必要なものは、当然のことながら上記に指摘した基礎教育である。そしてこれは丸暗記した知識ではなく「基礎的な教養」とでも呼ばれるものことを本学部の目的として強調している。細分化された各分野の全ての知識の出発点となる基本的な法則性、全てに共通する総括的観点を理解し、自発的に文献等から新しい知識を次々と習得し、全体像を理解する能力を涵養することである。

このプロセスは自然科学研究の方法論そのものであり、研究者養成のための教育法を優れた薬剤師の養成に適用するものである。従って本学の薬学という科学を修めた人達の進路が薬剤師に限定されているのではなく、製薬企業の研究所を含む国公私立研究所において、新薬の開発(創薬)に従事する研究技術者をも輩出することも目的としている。

Ⅲ 総括

高崎健康福祉大学の建学の理念に従い、薬学部では「薬に関する基礎教育」と「ヒューマニズム教育」を徹底し、薬学専門家にふさわしい知識と倫理観、使命感を兼ね備えた薬剤師（医療人）を育成することを教育目標としている。その基本として、まず自己評価 21 で示された基準について全て対応している点は評価できる。ここでは本学を特徴付ける点を中心に述べる。

本学部の特徴とも言うべき「薬に関する基礎教育」に関しては、1 年次より理系導入科目群に加え、有機化学、物理化学、生物化学、機能形態学などの専門科目の他、薬学概論において「サイエンスとしての薬学」を俯瞰させ、早期から薬の専門家としての意識付けを図っている。本学では各授業科目が薬学教育モデル・コアカリキュラムのどの到達目標に対応した授業を行っているかをチェックし、重複はあっても遺漏のないように分担している。到達目標についてはシラバスの中ではなく講義内容と講義計画という項目において、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標の語句を参考に明記してあり、対応がわかりやすくなるようにしている。一般目標についても、シラバスの中で講義の目的という形で明記してあり、教育目標という点で薬学教育モデル・コアカリキュラムと同一のものとなっている。

本学のカリキュラムは、まず講義科目として学んだものを、次のセメスターで演習・実習を行うという構成からなり、学習効果を配慮したものである。講義科目は、基礎から応用へと知識の積み重ねによって修得して行けるように、各ユニットの実施時期は配慮されており、効果的な学習が可能な体制にあると評価できる。

上記により得られた基礎知識をもとに薬剤師としての教育を行っている。薬学総論、医薬品情報学、薬学総論特別講義では、病院薬剤師、保険薬局の薬剤師、行政に携わっている薬剤師が実務に関する講義を行い、それぞれの職種から医療の進歩に従った仕事の変遷、卒後の自己学習の必要性、薬剤師の体験を通した話を聞く時間を作っている。さらに、本学では薬剤師生涯教育セミナーを開催することにより、現場の薬剤師と本学の連携を強化し、生涯研修体制を構築している。この機会は、学生にも開放しており、現場で働く薬剤師と一緒に同じ話を共有できる時間を作っている。また、実務家教員 5 名および医師免許を持つ教員 1 名は週に 1 日程度医療現場に立つことによって具体的な事例を体験している。該当教員の担当する講義では、医療現場の実際の写真や体験談などを豊富に含んだ、臨場感あふれる講義が行えている。実務実習事前教育は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して行っている。しかし実務家教員は必要最低限が確保されているものの、より充実した内容にするためには、増員等の検討をする必要がある。

第2の点として、「ヒューマニズム教育の実践」がある。薬剤師の医療人としての倫理観、使命感、職業観を自覚および態度を向上させる為に、全学年を通して一貫した教育プログラムが用意されている。それらは各学年進行に応じて体系的配置され、理解度を高めるのに効果をあげている。1年次における薬学概論、薬学総論Ⅰ、2年次における薬学総論Ⅱ、3年次の法薬学、調剤学、4年次の創薬薬理学、医療福祉学、育薬倫理学、薬学総合演習、実務事前学習、薬学総論特別講義、5年次の実務実習、6年次の総合薬学特別講義まで、ヒューマニズム教育を実践しており、倫理観を育てるのに有効に機能している。

見識ある人間としての基礎を形成するために、幅広い教養教育プログラムが用意されている。とりわけ薬学を医療、福祉全般との関係でとらえ、社会の養成に積極的に応えうる広い視野をもった専門集団を育成する為の科目が整えられている。たとえば、薬害・医療過誤・医療事故防止に関しては、4年次の「薬学総論特別講義」において「プレアボイド」「バイタルサインのとらえ方」「抗がん薬の安全な取り扱い」「薬害」について講義している。「薬害」については「育薬倫理学」の講義で被害者になった方のお話を直接伺う時間を取っている。

これ等教育が「丸暗記した知識ではなく基礎的な教養」となるため、日常の教育に気を配っている。入学初年度の「薬学概論」「薬学総論」、2年次の「薬学総論2」、3年次の「薬理学実習」4年次の「育薬倫理学」「実務事前学習」等の中で、主に演習や問題立脚型学習（PBL）の形式で実施し、学生が能動的・自発的に学習できる仕組みを整え、問題解決能力の熟成を行っている。

上記教育を実践するために学生への支援体制を整えている。まず教育の理念と目標に照らしたアドミッションポリシーが設定され、入学案内やホームページなど様々な媒体で学生に周知されている。本学部の特色である少人数教育の利点等を生かし、学生の個性に応じたきめ細やかな指導・支援を実施している。

IV 自己点検・評価書作成のプロセス

高崎健康福祉大学では平成 13 年の大学開学時に「高崎健康福祉大学自己点検・評価規程」を制定し「自己点検・評価委員会」を設けた。平成 18 年度に薬学部の開設と同時に、当該自己点検・評価委員会に教員 2 名が加わった。高崎健康福祉大学には、薬学部の他に、健康福祉学部、看護学部がある。これ等の学部と、開設以来 3 学部で恒常的に意見を交換しながら自己点検を行っている。また、上記 2 名以外の教員も常に自己点検・自己評価について月に 1 度開催される学部会で取り上げ、活発な議論をしている。

さらに平成 20 年度に薬学部内に薬学部長を委員長とする自己点検・評価委員会を設置し、その中で薬学教育など薬学に特化した課題を取り扱うこととした。自己点検・評価委員会のメンバーは、教務・実務教育などを専門に取り仕切ってきた各種委員会より 1 名が参加する形としている。各参加委員は専門性を生かし、報告書編集委員として薬学教育評価機構により示された自己評価 21 の各項目に責任をもつこととした。

適正な評価を行うためには専門とする委員の意見を補う体制が必要である。そこで、本学で実施されている様々な体制が活用された。一つは、本学で実施されているアドバイザーである。アドバイザーは日頃から担当学生と直接接しており、学生の生の声を聞くことができる。また、本学では保護者会を年に 2 回開催している。保護者は学生とは異なった視点を持っている。また学外からの意見を聞く体制も整っている。オープンキャンパスでは本学を志望する高校生や保護者の意見を聞くことができる。また学校教員の再教育・高校生向けの体験授業などでは高校生。高校教員の大学に対する意見を聞くことができる。これらの意見は教授会等を通じて、自己評価委員・各執筆担当者に伝えられ、自己評価に反映された。その結果は、本学独自の視点を独自観点として盛り込むこと等により反映されている。

執筆された各項目の自己評価は自己評価委員会により、再検討され、まとめられた。

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

各大学独自の工夫により、医療人としての薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに薬剤師としての倫理観と使命感を身につけさせるための教育・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的ニーズ、学生のニーズを的確に反映したものになっていること。

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

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

[現状]

従来より薬学部の基本は、「健康の維持・増進に貢献できる人材養成」にある。この基本は変わらないが、少子高齢化 医療技術の進歩 市民意識の変化は医療を取り巻く環境を近年大きく変化させ、医療に携わるものに意識変革を求めてきている。そして医療を支える薬剤師等を排出する薬学教育に対する社会的ニーズも変化しており、「多様化・高度化する医療に対応できる医療人としての薬剤師」の養成が求められるようになった。このような社会環境の中、薬学部の学生は、まず第一に社会的に評価される薬剤師になること、その上で研究者等の薬剤師以外の職業にも積極的に関わっていける能力を身に付けることを目標としている。

高崎健康福祉大学は、これらのニーズに適合する理念を掲げている。すなわち、健康と福祉にかかわる諸問題を情報処理、福祉及び栄養、薬学、看護の観点から総合的に捉え、快適な人間生活の方策を考究すると共に健康を基調とした人間中心型の福祉社会の創造に貢献できる指導的な人材の養成を目的としている。その上で、薬学部の教育目標として 1) 有機化学と生命科学の基礎教育の徹底、2) 医療の大きな柱である臨床医のもつ「病気から見た医学」を補うものとして、薬という化合物に対する高度な専門知識である「薬から見た医学」の習得、3) 自然科学研究の方法論を身につけ自発的に新しい知識を次々と習得する能力の涵養、を上げている。これらにより、薬剤師をはじめとして、さらに創薬研究など、多方面への進路に適應できる人材の育成を目指している。

本学部の教育理念・目標は、ホームページで「学部長メッセージ」として閲覧可能になっている。さらに、教員には本学就任時に説明し、継続的に学部会等で話題

にしている。学生には、ハンドブックに掲げ、入学時のオリエンテーションで説明し、地域社会の人々には、オープンキャンパス、公開講座の開催時、高校への出張模擬授業等の機会を捉えて、多面的に紹介し、理解・啓発を促している。

本学部では上記以外にも、学生等と話す機会が多く設けられている。各学期の成績は担当チューターから手渡して、問題点を話し合う。入学希望者に対しては、夏休み中心に4回のオープンキャンパスを実施して、模擬授業、模擬実習の受講、さらに模擬薬局の見学など、これらの体験を通じて当学部の実情を社会に公開している。本学学生の保護者にも、学期終了後、学生の成績を送付し、さらに保護者会も年に1回開催し、希望者全員との個人面談を実施している。これらの機会を通して、教育研究の理念・目標について触れるように勤めている。

<http://www.takasaki-u.ac.jp/dept/yaku/index.html>

[点検評価]

- 1、薬学教育に対する社会的ニーズは「健康の維持・増進に貢献できる人材養成」「多様化・高度化する医療に対応できる医療人としての薬剤師」の輩出であり、学生はこのニーズに対応しうる優れた薬学教育を受けることを期待している。本学の理念と目標は健康・医療・福祉の現状を広く俯瞰し、かつ改革精神に富んだ高度な専門的知識を有する人間性豊かな人材の育成により「人類の健康と福祉に貢献する」に向かうものであり、本学部はコメディカル総合大学の一翼を担い、十分な基礎教育を施すことを目標としている。特に本学部の特徴である「自然科学研究の方法論を身につけ自発的な学習能力の涵養」は、医療を取り巻く環境の変化を乗り切りあるいは指導者の立場で医療に関わることを可能にしている。これらは、学生の希望とも合致している。従って本学部の理念と目標は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会的ニーズ、学生のニーズを的確に反映したものになっている。
- 2、大学院進学や創薬研究など、多方面への進路に適応できる能力は、薬剤師への道を選んだ学生にとっても、基礎医学や新薬開発に関する速やかな情報に接する機会を増加させ、その日常業務のレベルを向上させて、医師の深い信頼を獲得することができ、評価できる。
- 3、本学の教育理念・目標は、教員には本学就任時に説明し、学生には、入学時のオリエンテーションで説明し、その他の機会でも触れている。また、ハンドブックに掲げ、ホームページで閲覧可能になっている。さらに地域社会の人々には、オープンキャンパス、公開講座の開催等を通じて、紹介し、理解・啓発しており、理念と目標は、教職員および学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されており、評価できる。

[改善計画]

本薬学部は、6年制施行と同時に開設され、まだ4年弱経過したのみの現状である。点検・評価は社会の負託に応えられるか、との視点でなされるべき側面をもち、その意味で薬剤師国家試験の合格率も重要視されることになり、それに向けて一層の努力をしていく。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

【独自観点】 目標を達成するための補助的手段を講じることを努めている。

[現状]

目標を達成するための薬学部の教育目標として、1) 有機化学と生命科学の基礎教育の徹底、2) 医療の大きな柱である臨床医のもつ「病気から見た医学」を補うものとして、薬という化合物に対する高度な専門知識である「薬から見た医学」の習得、3) 自然科学研究の方法論を身につけ自発的に新しい知識を次々と習得する能力の涵養、の3点を挙げている。

この目標の達成度を見るため、第1に通常の試験を行い知識・技能の習熟度をモニターし、成績をつけている。詳しくは第7章の成績評価・修了認定で述べるのでここでは簡単に記述する。成績は、各科目につき100点満点で評価されている。80点以上を「優」、70点以上79点以下を「良」、60点以上69点以下を「可」、59点以下を「不可」とし、「優」・「良」・「可」に対して単位が認定される(学則第28条)。学期末試験の成績で「不可」と判定された者に対しては、担当教員の判断により再試験が実施される。再試験の成績評価は原則として「可」もしくは「不可」とし、「可」に対して単位が認定される。

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ために、進級要件が定められている。進級要件をすべて満たす場合にのみ進級が認められ、満たさない場合には留年となり、学習到達度が基準に達した後進級する。

学生の中には「可」特に再試験後の「可」を多く含む形で進級要件を満足し、進級する学生も含まれる。これ等の学生が十分な基礎学力を身につけているか不安な要素となる。本学部では「有機化学と生命科学の基礎教育の徹底」を将来の専門科目を理解していくうえで重要な科目として位置づけている。そこで1年次及び2年次に不安要素を残す学生に対して特別補講を行っている。ここでは基礎知識の再確認と共に、様々な学習方法の提示を行い、自ら学習を進めていくための手助けとし、さらにこの補習で試験を行い、基礎科目習得の達成度を確認している。

在籍状況は定期的に学部会で議題とし、進級状況を常に考慮し、全学部的に議論し、理念・目標との合致度を見ている。

3) 自然科学研究の方法論を身につけ自発的に新しい知識を次々と習得する能力の涵養、を目的として、卒業論文作成を義務付けている。これには10単位という

大きな単位を用意しており、上記能力の涵養に充分力を発揮するシステムが準備されている。

卒業者の進路及び活動状況に関しては本学部ではまだ卒業生がおらず、判断の材料とはしていない。

(独自観点)

1、「教員の相互聴講制度」

教員組織で触れるように、薬学部は開設以来「教員の相互聴講制度」を広く採用・実施している。この制度は、単に FD の向上に留まらず、教育効果の面でも、教師間の意志疎通の面でも、著しい成果を挙げている。

私学においては、学生実習とは、単に実験技術の習得に留まらず、講義だけでは、具体的な理解が得られない学生にある具体性を持って事物を習得させる手段でもある。学生実習は、担当教員のみでなく類似の教科を担当する全教員の参加の下に行われ、必要に応じて、手取り足取りという濃密な教育が繰り広げられ、教師と学生間のコミュニケーションもまた濃密なものとなる。

2、アドバイザー制の活用

本学では開学時からアドバイザー制を導入し、教員が1対1で直接コンタクトをとり、ここでの内容は適宜教授会で議論され、目標の達成度の判断の材料としている。

学年	男	女	合計
4年生	37	55	92
3年生	37	60	97
2年生	34	56	90
1年生	44	52	96

[点検評価]

1、目標の達成度は、学生の学業成績および在籍状況、その他を総合的に勘案して判断されており、評価できる。

2、「教員の相互聴講制度」は教員がお互いの教育が理念と目標に適合しているかを確認するための良い機会ともなっている。平成20年度から平成21年度にかけて留年した学生数は、1年生4名、2年生3名、3年生1名であり、最も留年者が多い1年生でも在籍数の4.2%であった。また、在籍状況は良好である。

1期生を例にとると、入学者の95%以上が在籍を続けている。このことは、補助手段が力を発揮し目標の達成度が高いためと考えられ、評価できる。

3、今回の本学専門分野に関わる海外研修事業は、日本私立大学振興・共済事業団から平成20年度私立大学等経常費補助金特別補助の「教育・学習方法等改

善支援」に採択されたことは本校の海外研修が評価されていることを示している。

[改善計画]

この雰囲気をもさらに助長し、明るい将来を開拓するべく努力する。そのため、目標を達成するための新たな補助的手段も講じていく。

『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]

・ 薬剤師としての自覚及び態度を向上させるため本学では以下の体制を整えている。薬学教育では、「医療人としてのヒューマニズム教育」、「医療薬学の充実」、「実務実習の充実」を柱として教育課程が編成されており、教務委員会でカリキュラムを検討・審議している。教育の実践にあたって具体的な問題が生じた場合には、教務委員会で対処している。教養教育の実施方法の改善においても教務委員会でカリキュラムを検討し、教授会、研究科委員会の議を経て実施される。

1-1 について

薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識の習得は全学年にわたって行われており、第3章の薬学教育カリキュラムに詳述した。

- ・ 1年次薬学科での早期体験学習終了後のスモールグループディスカッションは、学生のコミュニケーション能力の向上を期待している。
- ・ 3年時に救急救命法の訓練等の導入教育等を実施している。
- ・ 「実務実習の充実」では薬剤師として基礎的知識・技術はもとより幅広く高度な専門知識・技能を身につけるために、4年次に大学での事前実習の後、病院、薬局でそれぞれ2.5ヶ月間の実務実習を実施する。最終学年には症例解析など科目横断型の科目（総合薬学特別講義）を配置し、知識の総合的理解力と課題発見・解決能力の向上を図る。

1 - 2 について

薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成するために、6年間の一貫的な医療人教育を行うことが重要である。本学では1年次の薬学概論、薬学総論Ⅰ、2年次の薬学総論Ⅱ、3年次の法薬学、調剤学、4年次の創薬薬理学、医療福祉学、育薬倫理学、薬学総合演習、実務事前学習、薬学総論特別講義、5年次の実務実習、6年次の総合薬学特別講義まで、ヒューマニズム教育を実践しており、**倫理観を育てるのに有効に機能している**。医療人としての病める人に対する接し方、また、その家族に対する接し方、医療従事者同士の意見交換の方法を身につけるよう教育し、学生的人格形成を促し、真理の探求心旺盛な、医療人として人に対する思いやりの心を育む事ができると考える。

1 - 3 について

本学では1年次の薬学総論Ⅰ、2年次の薬学総論Ⅱ、3年次の調剤学、4年次の育薬倫理学、薬学総合演習、実務事前学習、薬学総論特別講義、5年次の実務実習、6年次の総合薬学特別講義で「**患者と医療提供者の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について**」講義をおこなっている。医療人としての病める人に対する接し方、また、その家族に対する接し方、医療従事者同士の意見交換の方法を身につけるよう教育している。また、学生的人格形成を促し、真理の探求心旺盛な、医療人として人に対する思いやりの心を育む事ができると考える。

- ・ 3年次において、臨床系薬学実習で救急救命法等の導入教育を行っており、弱者への思いやり、生命の尊さを学ぶ機会を作っている。
- ・ 1年次の薬学総論Ⅰで総合病院の早期体験実習を行い、5年次に行う実務実習の下地を作る。5年次のインターンシップで県庁内薬務課、医薬品卸しにおける物流システム、製薬工場見学（学外）を行い、卒業後の進路、あるいは自分の将来にどのようにかかわりを持つことになるか、考えるきっかけをつくる。

また、人間理解科目として1年次に心理学2年次に臨床心理学を開講している。

1 - 4 について

1年次、生涯健康増進論、哲学、倫理学Ⅰ、倫理学Ⅱ、薬学概論、心理学、臨床心理学、薬学総論Ⅰ、計 15.5 単位

2年次、薬学総論Ⅱ、公衆衛生学Ⅰ、計 3 単位

3年次、法薬学、調剤学、臨床系薬学実習、計 4.5 単位

4年次、医療経済学、創薬薬理学、薬事関連法規、医療福祉学、育薬倫理学、薬学総合演習、実務事前学習、薬学総論特別講義、計 23 単位

5年次、疾病論、計 1.5 単位

6年次、総合薬学特別講義、計9単位

合計56.5単位となり履修必要単位の30%になっている。

単位数は、(2-2) 教養教育・語学教育、(2-3) 医療安全教育、(2-4) 生涯学習の意欲醸成、(2-5) 自己表現能力と重複しているものもあるが、合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されている。

[点検・評価]

1-1について全学年にわたり行っているが、1年次と4年次に多くの時間を当てている。薬学部に入學して時点と、次年度実務実習に出るために医療者としての使命観を醸成するために時期的にも良いと考える。

1-2について1年次薬学科での早期体験学習終了後のスモールグループディスカッションは、学生のコミュニケーション能力の向上に効果的である。また、医療人としての病める人に対する接し方、また、その家族に対する接し方、医療従事者同士の意見交換の方法が身につく、学生の人格形成を促し、真理の探求心旺盛な、医療人として人に対する思いやりの心を育む事ができると考える。

1-3について早期体験実習は卒業後の進路、あるいは自分の将来について考えるきっかけになるので、1年次に行うことが適切であると考えている。教育課程の編成方針として、「医療人としてのヒューマニズム教育」では低学年で医療施設見学会等の早期体験学習の他に、教養科目として特に人文・社会科学系科目を中心としてカリキュラムを編成し、高学年では医療人教育科目を配置し、3年時に救急救命法の訓練等の導入教育等を実施し、社会人として中庸な人間形成、医療人として豊かな人間性、高い倫理観を備えた医療人教育を行う。「医療薬学の充実」では臨床教育に重点をおいた科目配置となっている。

1-4について単位設定は適切であると考えている。

[改善計画]

1-1について人間形成の課題は非常に重く、大学の修業年限の中で医療に携わる者の人間教育をきちんとして世に送り出すべきでありその方法を更に検討していく。

1-2、1-3について・人間形成のための教養科目の設定あるいは教授方法については、社会的要請に応じて、常に工夫あるいは改善する心構えが必要である。そのために、医療薬学会、薬学会、群馬県内で行われる病院薬剤師会の実務研究会や前橋市内の薬局、病院薬剤部で行っている合同研修会への教員派遣を続けていきたい。

1-4について十分な対応を行っていると考えている。

(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]

基準 2-2-1

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

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

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

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

[現状]

本学薬学部には、見識ある人間としての基礎を形成するために、幅広い教養教育プログラムが用意されており、そのプログラムは、「教養基礎科目」「人間理解科目」「国際理解科目」の3つの科目群から構成されている。以下では、それぞれの科目群において、どのような内容の必修科目と選択科目が開講されているのかを具体的にみていくことにする。

基礎教養科目群においては、必修科目として「生涯健康増進論」「哲学」「倫理学Ⅰ」「倫理学Ⅱ」「体育実技」「コンピューター入門Ⅰ」「コンピューター実習Ⅰ」「薬学概論」の計8科目(14単位)が開講されている。「生涯健康増進論」では、現代社会が抱えている健康問題を多角的視点から把握し、考察する態度を身につけさせ

ることを目的し、「哲学」、「倫理学」においては、現代社会における哲学的、倫理的諸問題に対して、他人の価値観を尊重しながら、自分なりに考え、判断することができる素地を養うことを目的とする。「体育実技」では、生活の質の向上のために欠かせない様々な運動・スポーツを体験的に学習できるようになっており、コンピューター関連科目では、現代社会を生き抜く上で不可欠なコンピューターの知識と技術を基礎から体系的に学ぶことができるようになっている。さらに、「薬学総論」では、薬学をはじめて学ぶ学生のために、生命現象と薬の作用の関係を総合的に理解しながら基礎薬科学を修得できるような授業を実践している。「教養基礎科目群」では、これらの必修科目以外に、選択科目として、社会のルールを学習し、社会・地域貢献に必要な素養を身につけさせることを目的とする「法学」「ボランティア・市民活動論」、自然科学の基礎を学ぶことができる「数学基礎Ⅰ」「数学基礎Ⅱ」「化学基礎」「生物学基礎」、コンピューターの基礎と応用力をさらに強化したい学生のための「コンピューター入門Ⅱ」「コンピューター実習Ⅱ」の計8科目（15単位）が開講されている。

人間理解科目群においては、必修科目として、「心理学」「臨床心理学」の計2科目（4単位）が開講されており、人間の精神活動を支配している原理を科学的に理解し、実際の医療現場でその原理を活用するための素地を養うことを目的としている。選択科目としては、「社会学」「生命と環境の科学」「ジェンダー論」「文学と人間」の計4科目（8単位）が開講されている。「社会学」や「ジェンダー論」では、格差社会の問題や性別による社会制度がもたらした人権の問題等の現代社会が抱える諸問題を扱うとともに、一般常識や教養を修得し将来の就職活動に役立つような知識の習得も目指している。「生命と環境の科学」においては、地球環境を次世代へ健全な形で維持していくためには、生命と環境の関わりを研究する応用科学の分野が重要であることを理解させ、応用科学の基礎知識を修得させることを目的とする。さらに、「文学と人間」では、人間が生み出してきた様々な文学作品に触れることによって、テキストを深く読むことを学び、学生が人間として深く成長するための素養を身につけさせることを目的とする。

国際理解科目群は、国際理解のための道具（言語）を身につけること目的とした語学系科目と、国際情勢や世界の歴史に関して理解を深めることができる科目の2つにさらに下位分類できる。前者の語学系科目には、「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」「英語Ⅲ」「英語Ⅳ」の計4科目（4単位）が必修科目として開講されており、その他にも「Integrated EnglishⅠ」「Integrated EnglishⅡ」「ドイツ語」「フランス語入門」「応用フランス語」「中国語初級」「中国語中級」の計7科目（12単位）が選択科目として開講されている。また、様々な分野における国際情勢や世界の歴史を学ぶことができる科目として、「国際関係論」「国際社会と経済」「国際医療論」「世界の社会福祉発達史」「世界の歴史と日本」の計5科目（10単位）が選択科目として開講

されている。

本薬学部では、1、2年次にこれらの3つの科目群からバランス良く履修することが義務付けられているが、そのことによって、薬学領域と密接に関連する自然科学のみならず、人文科学、社会科学などの分野を幅広く学習することができるようになってきている。また、バランスのとれた履修を可能にするために、必修と選択科目が重ならないように時間割の配置が考慮されている。

[点検・評価]

【優れた点】

- ・「基礎教養科目群」は、開講科目の内容等をみる限り、薬学を医療、福祉全般との関係で捉えていることがわかり、社会の要請に積極的に応えうる、広い視野をもった専門集団を育成するための科目が整えられているという点で評価できる。
- ・「人間理解科目群」は、開講科目の内容等をみる限り、人間を取り巻く環境を広い視点から理解しそれをより良いものにしていこうとする姿勢を養うことを目的としていることがわかり、それぞれの科目が人間性豊かな専門家を担う役割を果たしているという点で評価できる。
- ・「国際理解科目群」は、開講科目の内容等をみる限り、薬学を取り巻く環境がグローバル化しつつある状況での対応能力を身につける上で、十分な種類と内容のある科目が整えられており、評価に値する。特に、急速に発展しつつある中国の情勢にも対応できるようにと、中国語関連の科目が開講されている点は評価できる。

【改善を要する点】

- ・世界の「文化」や「宗教」を中心テーマとした科目が整えられていない点は、今後改善の必要があると思われる。特に、日本の文化と世界の文化を比較検討するような科目は、日本人としてのアイデンティティの確立のためにも不可欠であると思われる。

[改善計画]

上記の「改善を要する点」を踏まえて、「比較文化論」や「比較言語学」、さらには、「比較宗教学」をテーマにした科目を設置するための人材確保と環境を整えることが必要となる。本学では他学部においては、「比較文化論」をテーマにした科目が開講されているので、その科目を薬学生が選択できるようにするなど、他学部との連携によってこの問題に対処するという方法も考えられる。

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。

-----この項目は英語教員-----

[現状]

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]

近年、薬学専門知識の進歩、医薬品の開発、医療のあり方など薬剤師を取り巻く環境がますます国際化している現状を踏まえ、本学では、外国語科目を一般教養的授業科目の「国際理解科目」に位置づけ「英語 I」、「英語 II」、「英語 III」、「英語 IV」、「Integrated English I」、「Integrated English II」、「ドイツ語」、「フランス語入門」、「応用フランス語」、「中国語初級」、「中国語中級」の計 11 科目（計 16 単位）を開講している。このうち、英語は国際語であることから「英語 I」、「英語 II」、「英語 III」、「英語 IV」を必修科目として定めている。

その必修科目であるが、1 年次に開講される「英語 I」、「英語 II」では、健康を題材とした教科書および異文化理解にも資する視聴覚教材を用いて、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の 4 技能を総合的に養うことを目的としている。健康に関する英文テキストを用いる授業では、これまでに学習した語彙・文法事項の復習を行

い、さらに専門的な内容を扱った英語材料にも十分に取り組めるような基礎力の養成を意図している。また、視聴覚教材を用いる授業は、教材を有効活用できる CALL (computer assisted language learning) 教室で行なわれ、英語の聞き取りや話す練習をコンピュータを使って組織的にできる体制を整えている。

2年次に開講される「英語 III」、「英語 IV」では、専門分野の英語論文を読解し、それに関して自分の意見を英語で述べることのできる英語力の素地を養うことを目的に、薬学を題材とした英文教材を用い専門英語の指導を行なっている。ここでは、接頭辞、接尾辞などの概念をはじめ専門語彙知識の習得にも重点を置いている。なお、この「英語 III」、「英語 IV」の科目は、本学薬学部設置以来、薬学部所属の英語専任教員が担当し、薬学生のニーズなども踏まえてきめ細かい指導を行なっている。

このほか「Integrated English I」、「Integrated English II」が英語の選択科目として置かれてあり、これらは『履修ガイド』では1年次の履修科目とされているものの実際には、3年生、4年生にも広く開放されている。

さらに、以上のようなカリキュラムとは別に、本学では毎年2回（第1回および第2回）実用英語技能検定（日本英語検定協会）の団体受験を実施し、本学学生の英語資格取得の推進を行なっている。加えて、平成20年9月にはオーストラリアにて「高崎健康福祉大学海外英語研修」（計9日間）を行った。薬学部からは23名が参加し、現地の語学学校にて英語研修（5日間）を行なったほか、2ヶ所の病院を見学し薬剤師の業務について理解を深めた。なお、平成22年3月にも同様の研修を予定している。

[点検・評価]

【優れた点】

- ・ 英語（4単位）が必修科目とされているほか、その他開講されている外国語科目もドイツ語、フランス語、中国語と幅広い。
- ・ 特に、英語に関しては、1年次で基礎力を養い、2年次で専門英語を学べるようになっているなど系統だったカリキュラム編成になっている。
- ・ また、1年次を対象に開講されている「英語 I」、「英語 II」の科目では、教材からして、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能がバランスよく習得できるような構成がとられている。
- ・ 3年次以上の学生も、選択科目として英語あるいはそれ以外の外国語科目を履修することが可能となっている。
- ・ 大学が率先して学生の短期留学および英語資格取得を勧めている。

【改善を要する点】

- ・将来、企業への就職を考えている学生にとっては、実用英語技能検定（日本英語検定協会）に加えて TOEIC へのニーズも高いものと思われる。現在、本学の学生は4年生が最上学年であるが、学年が5年次、6年次と進むにつれてそういったニーズもより高まるものと予想される。そのため今後、実用英語技能検定以外の資格試験への対策が求められている。

[改善計画]

- ・平成 22 年 3 月に、本学の CALL 教室（1号館3階）の改装を行い、CALL 設備、コンピュータ（約 40 台）、CALL 教材ソフトを一新する予定である。それにとともに新たに TOEIC 対策用の e-learning 教材を購入し、学生自ら空き時間等に英語学習が行なえる制度を導入したいと考えている。
- ・平成 22 年 4 月から、最上学年である 5 年生の研究室配属がなされ、研究室単位で英語の文献を輪読するといった機会も多くなることと予想される。そこでの状況も踏まえながら、今後、必要に応じてさらに英語科目の内容の充実を図りたいと考えている。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

【観点 2-3-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景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]

日本病院薬剤師会では、薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を“プレアボイド”と称して報告を収集しており、年間数千件の報告が集積されている。

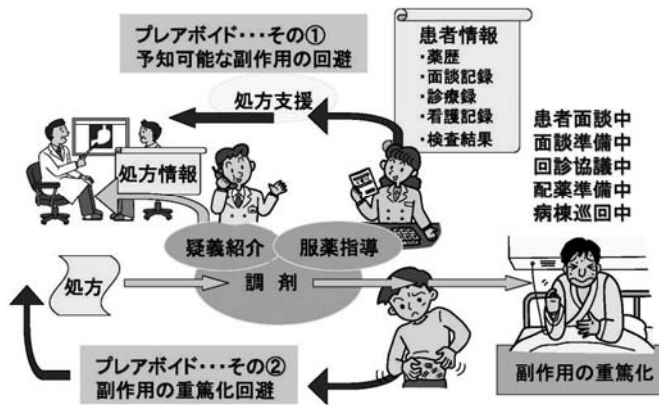
医薬品の供給と調剤という薬剤師の使命のうち、調剤の概念は処方監査と医薬品を調整に留まらず服薬指導へと拡大し、さらに医薬品の適正使用推進と医薬品を使用した患者の安全管理（副作用・相互作用回避）へと発展してきている。

こうした職能は、学術的な評価も得ており、国内では第 51 回日本病院学会の発表が優秀演題として表彰を受け、海外ではニースで開催された第 62 回 F I P シンポジウムでアジア代表シンポジストに選ばれている。最近では、東京都の医療監視や厚生労働省の D P C 導入の影響調査でも取り上げられており、医療の質や医療経済の観点から注目されている。

したがって、

1-1 について、本学では 4 年次の「薬学総論特別講義」において「プレアボイド」、「バイタルサインのとらえ方」、「抗がん薬の安全な取り扱い」、「薬害」について講義し、さらに、スモールグループディスカッションで学生同士で話し合う授業を行っている。

1-2 について、「薬害」については「育薬倫理学」の講義においてに被害者になった方に直接話を伺う時間を取っている。



[点検・評価]

1-1、1-2について、学生参加型の教育の重要性が特に有効である教育項目であり、学生が主体となり、様々な場面で意見を出し合い、討論を重ねていくことが重要である。

本学の授業構成では、講義とスモールグループディスカッションを組み合わせることにより、学生個々の能力育成に役立っている。また、学生が主体となる学習方法が臨床現場での問題解決能力養成に大きく役立つと言われており、安全管理は最終的には人間が行うものであるという考えかたを学生のうちに身につけておくことが可能となる。本学の学習過程で問題解決能力が醸成され、学生が卒業後相談できる場所としての大学とのより密接な連携が構築できると考える。

[改善計画]

1-1について、

大学と現場の連携とは単に学生実習を円滑に推進していくためのものではない。患者の視点に立った安全な医療の時事を通じてスモールグループディスカッションを行う体制を作る必要があると考える。

与薬業務における安全管理に対する取り組みについて、安全管理上、最も優れた与薬方法を様々な職種の方と試行錯誤を重ね、検討できる薬剤師教育を行なってゆくことが今後の課題と考える。

1-2について、

患者の安全を第一に考えた薬剤業務を構築していくことが重要である。医療とは患者を中心としたチーム医療が支えているものであり、このチームに参加することなしに参加型実習は成立しない。即ち他の職種の方の理解を得て、医療施設全体として事前準備が必要である。また、院内では様々な部門でIT化が進んでおり、過誤のない医療システムを構築していることを実習先の薬剤師を始めとする医療従事者と連携し学習の場を広げさせたい。

(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などに関する教育が行われていること。

[現状]

薬学総論、医薬品情報学、薬学総論特別講義の時間に、病院薬剤師、保険薬局の薬剤師、行政に携わっている薬剤師により実務に関する講義を行っている。それぞれの職種から医療の進歩に従った仕事の変遷、卒後の自己学習の必要性、薬剤師の体験を通した話を聞く時間を作っている。列記すると、薬剤師倫理、医薬分業、学校薬剤師、地域連携、チーム医療、保険薬剤師の業務、疑義照会、処方意図を汲んだ処方せん監査、和漢薬、医薬品情報、中毒情報、医療事故とその回避方法等について講義を行っている。

薬剤師の置かれている卒後の生涯学習環境が、必ずしも十分でないと考え、本学では毎年生涯教育セミナーを開催している。質的に保証された卒後生涯研修の場を提供することにより現場で働く薬剤師と本学のつながりを強化し、生涯研修体制を構築している。この機会は、学生にも開放しており、現場で働く薬剤師と一緒に同じ話を共有できる時間を作っている。

[点検・評価]

薬剤師の目指す専門 (specialty) 領域は多様であるが、それらは常に薬学という専門性に支えられて、はじめて意味のある活動となり得る。質の高い医療体制の確立が進む中で、薬剤師の専門性に対する新しい期待感が生まれている現在、薬剤師生涯学習について改めて考える大切な時期が来ているように思える。

本学の医学薬学における生涯教育で埼玉県北部、群馬県における存在意義が今後重要性を増すよう講演会の内容について対応したいと考える。喘息治療、生活習慣病、感染制御、糖尿病等の講演会を順次行って来ているが、講演会に参加した方にアンケートを行って、要望に合った講演会を企画してゆく。

講演会には学生も参加しており、群馬県及び埼玉県北部の薬剤師の生涯教育に貢献するのみならず、学生にも地域の薬剤師と共に学ぶ機会を作っており好ましい傾向であると考えている。

生涯教育講演会を継続することにより、地域の薬剤師が本学を、自分の基本的能

力・適性を維持向上させる拠点と考えられるよう、目的志向ではなく基盤充実のための自己形成の場としたい。

本学は薬学を開設してまだ4年であり、近隣の薬剤師にとって、あまり親近感を抱けない存在だったのではないか。それは、薬剤師がやや敬遠していたか、あるいは本学の活動が不足していたためかもしれない。これからの継続した地道な活動が必要と考える。

[改善計画]

実務薬剤師に対する関心が高まっており、「学生が薬剤師国家試験に合格することだけに満足せず、真に優秀な薬剤師を育て、卒業後もサポートを続ける」必要がある。薬剤師生涯学習の重要性を認識し、生涯学習に関心を持つ地域薬剤師が協力して、それぞれの立場を生かしながら活動すれば、薬剤師の職能向上に役立つ、あるいは薬剤師職能の中から新しい基礎研究・応用研究の発見や提言を行う、という活動が出来ると考える。地域薬剤師会と一層の協力体制を構築してゆきたいと考える。

本学は薬学を開設してまだ4年であり、近隣の薬剤師に対し宣伝不足の状況がある。生涯研修の案内を適切に配布し、参加者の要望に合った講演会を企画する、継続した地道な活動が必要と考える。

生涯学習（研修）の理念、手段、課題、方向性、あるいは関与の仕方などについて、近隣の薬剤師と随時交流し情報提供や意見交換をすることによって、基礎から応用までの広い範囲での薬学の知的財産を、共有できると考える。

(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]

PBL、スモールグループディスカッションを取り入れた時間を作り、自分が必要とする情報を的確に把握し、状況判断できよう訓練する教育を行っている。スモールグループディスカッションは1年次の薬学総論、2年次の薬学総論Ⅱ、4年次の薬学概論特別講義まで行っており、全学年を通し何らかの時間に採り入れて集団の意見を集約して、意見として整理し発表できるよう教育している。例えば、2年前期の薬学総論Ⅱでは、専門分野の学習や、並行して行われる実習を有効に修得させるために、①レポートの書き方、②自分達が調査・研究した成果のまとめ方、③成果の発表の方法、④他の者による発表に対する討議の仕方、の4項目を徹底的に指導している。ここでは、2年後期以降に履修する薬理学、薬物動態学、薬剤学、法薬学、免疫学などの専門科目の入門的な知識、考え方についてテーマを出し、学生に自主的に選択させている。そして、1グループ3名によるPBL形式で調査・研究を行い、持ち時間8分(発表5分、質疑-応答3分)で成果を発表させている。学生には事前にPBLの趣旨をしっかりと伝え、このシステムでの学習効果が最大限に引き出せるように工夫している。すなわち、このPBLの目的は、自分たちが選択したテーマをいかにまとめ、一般の人に理解してもらえるように説明するかを訓練すると共に、他のグループの発表を聞き、討論を繰り返すことにより個々のテーマに関する情報を共有することである。このことにより、調査・研究のまとめ・発表のスキルを向上させるだけでなく、重要なテーマの知識も修得できることを意識させている。

5年、6年次では各研究室へ卒業論文の配属を行い、4年次までに培った問題解決能力を生かし、新たな課題に挑戦して行く事になる。

[点検・評価]

1-1について、自己表現を中心にすれば授業は変わることになる。学生の表現意欲を高める言語活動の工夫、自己表現に必要な力の育成が必要になり、薬学分野

で使われる専門用語を平易な言い方に直す工夫も自然に身に付く。

1-2について、また、新しい知識を取り入れないと自分の経験値だけでは議論が成り立たないことも実感でき、自己学習・研鑽の仕方および評価などの解説も自然に対応するようになる。専門用語を正確に理解し、論文などの内容を説明できる技術につながる。また、地域の医療現場を訪問する早期体験学習をとおして、医療スタッフの業務を肌で感じ、薬剤師としての仕事の内容、心構えについて直接対話できる機会を設けている。このように自己研鑽・参加型学習に早期体験学習を組み合わせることにより「百聞は一見にしかず」と言われるように、自分でと取り組んだ課題に現実味を持たせ、効果的に薬学入門、薬剤師養成過程入門の目的が果たせるように工夫している。

1-3について、1年次の薬学総論Ⅰ、2年次のおよび4年次の実務事前学習の時間にスモールグループディスカッションを取り入れ、自分の意見をまとめて表現する技能の習得に向けた取り組みを行っている。5年次になると卒業論文の作成があり全学年を通して行われている。

[改善計画]

自己表現能力の育成は、一度授業を行ったからといって出来ることではない。6年間の薬学教育の中で、薬学、くすりに対する知識の裏づけ、自信がなくてはなかなか自分の思うところを発言できない。じっくりと繰り返しスモールグループディスカッション及びその発表ということを通して技術、技能その裏づけとなる知識の向上を図ることが大事であると考え、教育して行きたい。

5年次からは各研究室で卒業研究がおこなわれることになる。4年次までに培った問題解決能力を教員がどうファシリテートし学生のやる気を補助するか、新たな課題に挑戦して行く学生の学術的な、精神的なサポート体制を大学全体で構築する。具体的には論文の詳読会、セミナー、スモールグループディスカッション、コーチング等を通じて学生の問題解決能力を育む。

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]

本学薬学部の教育カリキュラムは全体が6つの区分に分かれており、それぞれ、教養基礎科目、人間理解科目、国際理解科目、専門科目、実習科目、卒業実習（研究）科目となっている。このうち前3区分はいわゆる教養科目であるが、教養基礎科目の中の生涯健康増進論および薬学概論については、それぞれ薬学教育モデル・コアカリキュラムのC11健康およびBイントロダクションの初年度教育としての役割を果たしている。教養科目以外の専門科目、実習科目、卒業実習（研究）科目の3区分が薬学の専門教育課程であり、この3区分の科目により薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を網羅している。（高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド p.10-14）

本学の授業科目は薬学教育モデル・コアカリキュラムの区分に則したものではなく、むしろ旧来の薬学教育区分によるものであるが、各授業科目が薬学教育モデル・コアカリキュラムのどの到達目標に対応した授業を行っているかをチェックして、重複はあっても遺漏のないように分担している。到達目標についてはシラバスの中ではなく講義内容と講義計画という項目において、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標の語句を参考に明記してあり、対応がわかりやすくなるようにしている。一般目標についても、シラバスの中で＜講義の目的＞という形で明記してある。前記のように本学の授業科目の区分が薬学教育モデル・コアカリキュラムの区分とは若干異なるものであるため、シラバスの一般目標の語句は薬学教育モデル・コアカリキュラムに記載されている一般目標のものとは異なっているが、その教育目標という点では同一のものである。（高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：シラバス部分）

以上の点から、本学の教育課程の構成と教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合したものであり、シラバスに一般目標と到達目標が明示されている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、授業区分については旧来の薬学教育区分によるものであるが、旧来はあまり見られなかった創薬系もしくは実務系の科目を充実させることにより、十分に薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標および到達目標を網羅している。
- 2、従来型の教育区分によるものとして、例えば機能形態学Ⅰおよび機能形態学Ⅱの二科目で、薬学教育モデル・コアカリキュラムの「C8（1）ヒトの成り立ち」、「C8（3）生体の機能調節」の全てと、「C8（2）生命体の基本単位としての細胞」の一部を担当しているが、人体の生命機能をなしうるための細胞レベルから組織レベルまでの構造がいかに調節し合っているかということを理解するためには3つの区分に分けて学習するよりも、1つの臓器・組織において微視的レベルから巨視的レベルまで統合的に学習する方が良い。医学部においても、解剖学・生理学・基礎生物学といったジャンルの垣根を取り払った統合教育が行われるようになってきている。このような観点から、一部の科目においては必ずしも薬学教育モデル・コアカリキュラムの構成そのものにはなっていないものがあるが、それは大学の教育特色としてむしろ評価できるものである。

【改善を要する点】

- 3、薬学教育モデル・コアカリキュラムの構成とは多少異なる教育カリキュラムをとっている場合には、薬学共用試験など薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠型の試験に臨む際に、学生が混乱する場合がある。今後も薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標および到達目標を網羅しているかどうかの確認と学生への周知が必要である。

[改善計画]

6年制カリキュラムが進行中である現在、毎年新しい授業科目を開講していったいる。それらの授業科目が当初の予定通りの一般目標および到達目標を達成するために十分な授業が行えているかを確認する必要がある。不十分な点が見つかった場合には、各科目間で協力して分担するなどして、適切な体制を作る。

本学は総合大学であるため、シラバスが全学部共通のフォーマットとなっており、単純な「一般目標」「到達目標」という言葉での明示は行いにくい。そこで、学生に各授業科目が薬学教育モデル・コアカリキュラムのどの部分を分担しているかを明確に伝えるよう検討する。具体的には、各学年の年度当初に行われるオリエンテーションの場において、該当学年の教育範囲を薬学教育モデル・コアカリキュラムに照らして説明することが考えられる。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

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

[現状]

本学の授業は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準じた分類で分ければ、1年次に「B イントロダクション」「C1~C3 物理系薬学を学ぶ」「C4~C7 化学系薬学を学ぶ」「C8~C10 生物系薬学を学ぶ」が始まり、2年次後期から「C11~C12 健康と環境」「C13~C15 薬と疾病」、3年次から「C16~C17 医薬品をつくる」、4年次から「C18 薬学と社会」「D 実務実習事前学習」の各講義が行われる。

これに相応して講義が終了した後を追うように、2年次には「基礎化学実習」「基礎生物学実習」「基礎情報科学実習」「化学系薬学実習」「分析学実習」「物理化学系薬学実習」が行われる。続いて3年次には「生物系薬学実習」「分子・細胞生物学実習」「製剤基礎実習」「薬理学実習」「物理薬剤学・調剤学実習」「臨床系薬学実習」が行われる。4年次には「模擬薬局実習」、5年次には「実務実習」「卒業実習」が行われる。

上記に示したように、まず講義科目として坐学として学んだものを、その次の Semester において演習・実習を通して再確認することで、それぞれの科目で学ぶことを定着させる形式が整っている。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド p.10-14)

また、本学の教員数は 40 名弱と少ないながらも、実務家教員 5 名および医師免許を持つ教員 1 名は週に 1 日程度医療現場に立つことによって、具体的な事例を体験することを続けている。このおかげで、該当教員の担当する講義では、医療現場の実際の写真や体験談などを豊富に含んだ、臨場感にあふれる講義が行えている。

(増田先生講義資料.ppt)

一方、学内教員以外の医療関係者との交流体制としては、低学年時には薬学概論および薬学総論 1 での早期体験学習(製薬企業、病院薬剤部、行政機関)で学生が現場に赴いて体験する機会がある。また、薬学総論特別講義、実務事前学習、薬事関連法規、評価医療科学などの講義では、外部講師の形で医療関係者に講義を分担担当して頂き、医療現場の生の声が学生に伝わる機会を設けている。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：シラバス部分)

現在の所、患者との直接の接触機会は設けておらず、この点については 5 年次の実務実習を待つ状態である。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、講義・演習・実習の教育カリキュラムは、その連動性を考慮して計画的に配置されており、学生の理解度を高めるのに効果的な形になっている。
- 2、医療現場との関連づけについては、実務家教員では効果的に行われている。
- 3、学内教員以外の医療関係者との交流体制は、非常勤講師の形で直接学生と接する機会をいろいろ設けてあり、一定の効果が期待できる。

【改善を要する点】

- 4、医療現場との関連づけは、非実務家教員の場合にはほとんど行われていない。授業科目数における非実務家教員の関わりは決して少なくないので、何らかの形で医療現場と担当科目との関連性を示すことが学生のモチベーションの向上のために必要と思われる。
- 5、患者との関わり合いが5年次の実務実習のみである点は、再考の余地がある。

[改善計画]

非実務家教員が医療現場における例と自分の担当する科目とを結びつけるのは実務家教員の場合に比べて容易ではないが、新聞報道等に注意を払っていれば、社会的問題などと担当講義との関連づけができることも多いと考えられる。また、実務実習が始まり、非実務家教員もこれまで以上に臨床現場の指導者との交流が増えるので、その機会を活かすように教員に促す。

学内教員以外の医療関係者との交流体制に関して、講義のみに留まらない接触の機会を増やして行くことを検討する。直接授業とは関係ないが、就職斡旋会のようなもので職場の生の声を聞く機会を学内に増やすことから、いろいろな形の交流が考え出せるであろう。

患者と学生との関わり合いについては、実務実習はもちろんのこと、より低学年の段階でも何らかの形で接する機会を検討する。本学の場合、これまで薬害被害者による講演会等については、あまり低学年時に行うと薬害そのものの意味よりも表面的な悲惨さにばかり目がいてしまうことを懸念して、ある程度薬学の知識修得が進んだ段階で行うことを検討してきた。今後、適切な学年および講演者の具体的に検討する。

薬害被害者に留まらず、一般的な患者の広い意見に触れる機会を低学年時から用意することも検討課題の一つである。本学では模擬患者の養成があまり進んでいない状態であるが、OSCE対応のための模擬患者に留まらず、実務事前学習など多くの場面で多面的な反応をしてくれる模擬患者の養成も行っていく必要がある。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

6年制薬学教育では、臨床薬学の総合演習である実務実習と卒業実習とが、それ自体学習の場でありながら最終的な学習の到達地点として設けられている。そこに至るには基礎薬学から臨床薬学に至る各授業科目が適切な順序に従って設定されている必要がある。

前項でも記載したように、本学では1年次に「B イントロダクション」「C1～C3 物理系薬学を学ぶ」「C4～C7 化学系薬学を学ぶ」「C8～C10 生物系薬学を学ぶ」が始まり、2年次後期から「C11～C12 健康と環境」「C13～C15 薬と疾病」、3年次から「C16～C17 医薬品をつくる」、4年次から「C18 薬学と社会」「D 実務実習事前学習」の内容を持つ各講義科目が行われる。それを追うように各演習・実習科目が準備されている。

それぞれの講義科目群の中でも、例えば物理系薬学では1年次前期から物理化学Ⅰ」「物理化学Ⅱ」「分析化学」「物理分析学」「放射薬品化学」の各講義が順番に進められている。さらに各科目群間でも、物理系薬学の学習がある程度進行してから、「物理薬剤学」そして「製剤学」といった科目を開講するなど、関連性に配慮した編成を行っている。

生物系薬学でも、1年次前期から「生物化学Ⅰ」が始まり、その後「生物化学Ⅱ～Ⅳ」「機能形態学Ⅰ～Ⅱ」「免疫学Ⅰ～Ⅱ」「基礎遺伝学」「応用遺伝学」などと進んで行く。これらの基礎的生物学を学んだ上で、「臨床医学概論」「臨床生理学」「疾病病理学」のような病態生理学や「薬理学Ⅰ～Ⅲ」「薬物療法学」のような薬物治療系の臨床薬学を学ぶ順番になっている。

これ以外の授業科目も他科目との関連性から開講時期を設定してあり、全体として効果的な学習が進行できるような配慮がなされている。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド p.10-14)

他大学薬学部と比較して異なっているのは、「情報科学Ⅱ(医薬品情報学)」が2年次前期と比較的早い時期に設定されていることである。通常、医薬品情報学は基礎系科目が修了した3年次後期から4年次にかけて開講されるものであり、薬理学・病態生理学・薬剤学などの集積として存在する医薬品添付文書がひとつの重要な柱となっている科目である。本学ではこの授業科目を早めに開講することにより、最終的に薬剤師と働いて行く時に目にする医薬品添付文書の情報を示し、そこに至る各々の学問分野の位置づけを示すことで学習意欲を高めることを狙っている。も

もちろん、各論的な細かい部分はそれぞれの授業科目での修得を待たないと理解できないため、3年次後期から4年次において開講される「調剤学」「評価医療科学」「育薬倫理学」「薬学総論特別講義」「実務事前学習」などの講義において、再び医薬品情報学の各論に触れることにより、フォローを行っている。

また、各授業科目間の関連性を持たせるために、教員が他教員の授業を聴講することが推奨されており、公開授業といった日時を限定したものではなく、平日頃の講義がいつでも聴講できるようになっている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、講義科目は、基礎から応用へと知識の積み重ねによって修得して行けるように、各ユニットの実施時期は配慮されており、効果的な学習が可能な体制にあると評価できる。
- 2、一見、その開講時期が早いように見える「情報科学Ⅱ（医薬品情報学）」も、その学年に応じた内容を取り扱い、また高学年次に関連科目によってフォローを行うことで適切な役割を果たしている。今後も関連科目との連携を確認しながら講義を行って行けばその役割は十分果たせると言える。
- 3、教員の授業聴講は講義間の関連性を持たせるにはとても有益なものである。

【改善を要する点】

- 4、本学の場合、開講時期にその科目の単位を修得できなかった場合でも、未修得単位数がある程度の範囲であれば次学年に進級可能であるため、その場合には知識の累積といった点では不十分になる可能性が残る。

[改善計画]

該当科目の単位を修得できずに関連の発展科目を履修することの是非、または何らかのフォローアップ対策について、進級要件の見直しも含めて検討して行く。今後も積極的に活用して行くことが望ましい。

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]

本学では2年次には「基礎化学実習」「基礎生物学実習」「基礎情報科学実習」「化学系薬学実習」「分析学実習」「物理化学系薬学実習」が行われる。続いて3年次には「生物系薬学実習」「分子・細胞生物学実習」「製剤基礎実習」「薬理学実習」「物理薬剤学・調剤学実習」「臨床系薬学実習」が行われる。4年次には「模擬薬局実習」、5年次には「実務実習」「卒業実習」が行われる。このうち、実務実習と卒業実習を除いた13科目は1単位もしくは2単位の科目で、全てが必修科目である。実習は基本的に月・火・水曜日の3・4・5限目(13:00~18:00)に連続して行われており、必要があれば時間を延長して行われる。各々の実習を連続した曜日で順次行っていく形(例えば生物系薬学実習は4月から5月上旬の毎週月・火・水曜日午後)なので、2年次および3年次には何らかの実習が通年で行われている。実習の時間数もしくは単位数に関する規定に関して、実務実習以外は大学設置基準に定められてはいないが、これまで多くの大学の4年制教育で行われてきた実習と比べても十分な時間の実習を行っていると言える。(授業時間割、高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド p.10-14)

内容的には、薬学教育モデル・コアカリキュラムに列挙されている技能・態度に関連する項目を十分に網羅しており、科学的思考の醸成に役立ち、かつ、卒業実習の遂行に十分に役立つものであると言える。主に「模擬薬局実習」および「実務事前学習」において学ぶ薬剤師の臨床業務に関連する項目についても、実務実習モデル・コアカリキュラムに挙げられている項目を全て網羅しており、実務実習の準備としても適切な内容となっている。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：シラバス部分)

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、何を持って十分な時間・適切な内容であるかを判断するのは難しいが、少なくとも実習単位数および実施時間割から判断する上では十分な時間の実習を行っていると言える。また内容についても、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列挙されている項目を十分に網羅

している点で、適切であると評価できる。

- 2、必要な技能、態度が修得されているかという点については、現時点では適切な単位の認定を持って判断して行くことになる。本学では実習の単位取得は次学年への進級要件となっているので、単位取得できない場合には留年となり、その習熟度が低い学生をむやみに進級させない点で有効な判断機能が働いていると考えられる。
- 3、OSCE および今後実施される実務実習・卒業実習で、それ以前の学習が本当の意味で適切に十分行われているのかが判断できるようになると考えられる。そこで、これらの試験および実習で挙げられてくる問題点を低学年時の実習科目に十分にフィードバックして、より適切な内容になるよう検討して行くことが望ましい。
- 4、観点には記載されていないが、実務実習および卒業実習もそれ自体こそが薬学6年制課程において薬剤師としての必要な技能・態度を修得するための実習教育である。従って今後、実務実習および卒業実習の内容・評価方法を十分に吟味し、適切な実習の遂行が必要となる。

[改善計画]

適切さを評価するポイントとして、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムに挙げられている項目をチェックしている状況である。今後、実際に各実習で行った内容を再チェックして、実習の妥当性を再検討してみる。

また、今後、実務実習及び卒業実習での習熟度や OSCE 試験結果などから、低学年時における実習の在り方を再検討する。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

現在、本学では「製薬企業見学」「病院薬剤部見学」「行政機関見学」の3つの早期体験学習が行われている。

製薬企業見学では、製薬企業の研究所を訪問し、その企業の開発・研究の現場を見せて頂くとともに、薬の役割、薬を開発するに至るプロセス、基礎研究の大切さと着眼点、製薬企業という組織の構造など多くの観点に立った説明を受け、活発な質疑応答が行われている。当然、製薬企業には薬剤師の免許を持つものが多数就職しているが、表面上には現れない、企業における薬剤師の役割についても説明を受けており、これらをレポートにまとめている。

病院薬剤部見学は、早期体験学習の中でも実際に目に見える薬剤師業務を肌で感じ取る良い機会である。本学では群馬大学医学部附属病院薬剤部の全面的なご協力により、病院薬剤部の各部署の役割と薬剤師の業務に関しての学習を行っている。その内容は、調剤の流れと法的規制、注射剤の無菌製剤、DIセンターの役割、麻薬管理室と緩和医療について、TDMの重要性、など主に薬剤部内での業務に関するものが中心であるが、病棟業務に関しても実地見学はないものの事例を交えた講義の形で紹介されている。また、単なる現場見学で終わらないよう、例えばアンプルカッターを用いた注射剤製剤の基本体験、薬剤表面に印刷されたマークからの薬物名の特定など、各種の体験学習を交えることで、より学生の学習意欲が高まるような工夫を行っている。

この病院薬剤部見学は、体験学習前に薬剤部長および実務家教員による準備講義を3回行っており、体験学習後にはスモールグループ・ディスカッションによる体験内容のまとめとパワーポイントを用いた発表・討論会を実施している。このような多面的な体験と復習によって、学習効果を高めるように工夫している。(発表会資料)

行政機関見学は、県薬務課を中心に保健予防課、食品安全課など行政・衛生関連の薬剤師業務について学ぶ機会である。病院薬剤部などとは違い、単純な見学では事務所を見るに留まり、体験も難しいため、スライド等を用いた業務紹介とそれに対する質疑応答が中心となっている。その中でも、あらかじめ学生側でいくつかのポイントを設けて事前学習あるいは疑問点を挙げるなどしたものに対して説明をして頂くなど、一方的な説明を受動的に伺うのみに留まらないような工夫を行って

いる。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、早期体験学習として、薬学で学んだものが将来どのように活かされるのかを薬剤師の活躍する代表的な3つの業種の現場に触れることで体験させ、学習意欲の向上につながる機会を設けていることは評価される。特に、薬剤師業務の中心である院内薬局見学に事前教育、事後のスモールグループ・ディスカッションを含め多くの時間を費やし、学習効果を高めるための各種の工夫をこらしている。薬学生の就職希望の比率を考慮しても適切な配分と工夫であると考えられる。

【改善を要する点】

- 2、近年その役割が飛躍的に重要視されている対人業務（病棟業務もしくはカウンターにおける対面業務）に関しての現場体験が乏しい状態である。直接の対人業務見学・体験は不可能であるとしても、対人業務を模擬体験できる場の工夫が求められる。

[改善計画]

病院薬剤部見学において対人業務の現場体験が乏しい原因としては、高度に個人的な情報をやりとりする対人業務に、まだ学習の進まない段階の学生が同席するのは困難だからである。現時点ではもっとも考えやすい妥協案として薬剤師の実体験に基づく紹介を行っているが、模擬患者による体験を含め、今後良い方法を模索する。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適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]

本学薬学部の教育目標・理念は、医薬に関する高度な知識と技術を幅広く修得することで、問題解決能力を備えた「チーム医療の現場で求められる」薬剤師を養成することである。このために薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容はもちろん、医薬に関連する多種類の科目を用意している。

本学の薬学専門教育で、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含まれない内容を含む科目には、以下のものがある。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：シラバス部分)

応用遺伝学、法薬学(裁判科学)、栄養生理学、臨床栄養学、医療経済学、薬局方概論、医療福祉学、分子標的医薬、生物の発生と進化、疾病論

例えば医療福祉学は、本学健康福祉学部の協力の下に、保健医療福祉の多様なニーズとそれに答えるための高度に多様化・専門化した福祉ネットワークおよび制度を包括的に理解し、薬剤師および関連専門職の役割分担や対人サービスの基本視点等について学ぶものである。

また本学では、該当する単位を履修することにより臨床検査技師国家試験の受験資格を得られるようになる科目が準備されている。これらは厳密な意味で薬学専門教育とは言えないかもしれないが、薬剤師のすぐ隣にいる臨床検査技師と同等の知識・技能を得ることにより、本学薬学部の理念である、チーム医療の一員としての薬剤師の育成に関わる重要な教育科目である。臨床検査技師国家試験の受験資格を得るためには、指定された通常の薬学専門教育科目(選択科目を含む)を履修し、さらに以下のような別途用意された科目の単位も修得しなければならない。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：p.21)

医動物学、臨床検査医学、臨床検査総論、生体情報学Ⅰ、生体情報学Ⅱ、臨床検査実習Ⅰ、臨床検査実習Ⅱ、臨床検査実習Ⅲ(臨地実習)

これらの科目の教育内容については、一般目標と到達目標が「講義の目的」「講義内容と講義計画」という形でシラバスに明記されている。また、開講学年の学生が、自由意志に基づき選択できるような時間割編成を行っており、無理なく選択できるようになっている。特に臨床検査技師関連科目については3年次から開講されるために、該当学年のガイダンスにおいて注意を促し、適切な個人時間割編成への援助を行っている。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：シラバス部分、時間割)

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、教育目標・理念がチーム医療を念頭に置いた薬剤師育成であるため、狭義の薬剤師教育や薬学教育モデル・コアカリキュラムを超えた幅広い医療関係職種の内容を理解する教育が科目として準備されていると評価できる。薬学専門教育に加えて多くの職種の知識を取り入れるのは学生にとってはある意味負担が大きいですが、それをなし得た際に得られる能力向上には非常に魅力があると言える。
- 2、準備された科目もシラバスや時間割編成など、履修が可能になる工夫は十分行われている。

【改善を要する点】

- 3、時間割編成などの工夫がなされているとは言え、多くの科目を学生が履修するのは負担である点は否めない。それぞれの科目を履修したことによって、知識・技能・態度が十分に得られたかを継続的に評価して行くとともに、過度な負担を抑え、効率的に学習できるようにする工夫が望まれる。

[改善計画]

他項目にわたる学習に基づく学生の負担を軽減する方策についての検討、十分な知識修得の確認について、継続的に行っていく必要がある。知識修得確認については、適切な評価に基づく単位認定を行えばある程度は保証されるが、負担軽減案については現在の所、あまり効果的な案は見当たらない。今後、教務委員会を中心に検討を重ねる。

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

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

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

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

[現状]

本学に入学してくる学生は、高校時代に履修してくる数学および理科の科目にかなりばらつきがある。また、履修科目としての違いはないが、英語力のレベルにもばらつきがある。従って、一部の学生はそのまま薬学教育を始めると理解が十分に進まない場合がある。これに対し、本学では科目に応じて以下のような対応を取っている。(高崎健康福祉大学薬学部履修ガイド：p.10-14 およびシラバス部分)

数学は、薬学で必要とするレベルは概ね数学Ⅱ・数学 B までのレベルである。そこで、1 年次前期および後期にそれぞれ「数学基礎Ⅰ」、「数学基礎Ⅱ」という選択科目を用意し、高校で学んだ数学の復習を行っている。特に指数・対数の計算は 2 年次に開講される「分析化学」「物理薬剤学」の計算に必須であるため、十分に理解できるよう注意している。

理科は、「化学基礎」という選択科目を 1 年次前期に用意し、物理化学および有機化学の基礎としての高校での化学Ⅰ・化学Ⅱの総復習を行っている。物理化学および有機化学の薬学専門講義は早いものは 1 年次前期から始まるため、「化学基礎」で取り上げる項目もその順番を十分に吟味して必要性の高い物から行っている。「化学基礎」担当教員は有機化学の講義も担当しているため、その調整には全く問題はない。

理科の中でも生物は、ある程度分野ごとに独立した知識修得が可能であるので、基本的には高校で生物学を履修してこなかったという前提に基づき薬学専門講義を組み立てている。しかしながら、本学では生物学を受験科目としなくても入学が可能であるため、高校で生物学を履修してこなかった点に対する学生の不安が多いのも事実である。これに対応するため、1 年次後期に「生物学基礎」という選択科目を開講し、主に細胞生物学関連の高校生物学の講義をおこなっている。これは、1 年次後期に開講される「機能形態学Ⅰ」および 2 年次前期に開講される「生物化学Ⅲ」「機能形態学Ⅱ」の基礎知識を補う役割を果たしている。

英語は初期の薬学専門教育には直接影響がない場合も多いが、高度な専門教育課程では欠かせない科目である。そこで、入学時に英語実力試験を行い、その結果を

元に英語クラスを3つに分割し、基礎学力に応じた能力別英語教育を2年間実施している。また、その修得度を確認する目的で、それぞれの単位認定用試験とは別に英語実力試験を2年次後期に行っている。

このような科目別準備教科の開講とは別に、個人個人が大学での専門科目の学習にスムーズに入れるためのバックアップとして、本学では学習支援センターを設置している。ここには高校での理科、数学、英語等の指導経験を持つ職員が常駐しており、学生個別の相談に応じて適切な教科指導を行い、学生の不安に広く対応できるようにしている。(学習支援センターの案内)

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、入学してくる学生のレベルに応じて、各学生が自由に選択もしくは実力試験に応じて配分される科目が準備されている。薬学専門教育の基礎となる部分としては、主に数学、化学、生物学が挙げられるので、これらのうち必要となる部分を網羅した準備科目が用意されている点が評価できる。
- 2、開講時期についても、薬学専門教育課程でのそれぞれの科目の開講時期を十分に考慮したものになっており、スムーズな専門科目への移行が可能であると考えられる。
- 3、集団を相手にする講義科目の準備の他に、個別の学生に対応する仕組みとして学習支援センターを設置している点も評価できる。

[改善計画]

仕組みとしての専門導入対策は充実しているのですが、今後、その教育の結果が十分に薬学専門教育担当者の期待に応えているのかを評価して行く必要がある。どんなに時間を費やしても数学や物理学に対する拒否感が抜けない学生がいることも事実であり、苦手感を高学年次にも引きずることになりかねない。ある程度、薬学専門教育が進んだ後に、復習もしくは苦手意識克服のための集中演習のようなものを用意することも視野に入れ、より効果的な薬学教育の向上を検討する。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

実務実習は5年次であり、その前年に実務実習事前学習を実施する。実務実習モデル・コアカリキュラム（教育目標及び方略）は「D1：病院・薬局に行く前に」と「D2：病院・薬局で学ぶ」から構成されている。実務実習事前学習は前者に相当する。「D1：病院・薬局に行く前に」は5つ領域に分けられる。すなわち、「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」「服薬説明と患者接遇」である。5つの領域において、学生は知識・技能・態度を修得する。本学では「実務事前学習（4年次前期：主に知識の領域）」、「薬学総論特別講義（4年次前期：知識の領域の確認、後期：主に演習を中心とする）」及び「模擬薬局実習（4年次後期：主に技能・態度の領域）」から実務実習事前学習が実施されている。

①実務事前学習：4年次前期、講義・演習・実習（43コマ、1コマ90分間）

実務事前学習では知識領域を主とし、講義及び演習を講義室で実施した。加えて、プレ模擬薬局実習（4年次後期の模擬薬局実習の一部実施：散剤、軟膏剤、無菌操作の実践等）を組み込んだ。人的資源は教員及び外部講師（医師、薬剤師：保険薬局及び病院）であり、物的資源はプリント（パワーポイント）であった。本学では、知識の領域を充実させるべく、5年次の実務実習施設から認定実務実習指導薬剤師、薬剤師業務における専門的知識を有する薬剤師、統合和漢診療科医師等を外部講師として招き、講義を実施した。外部講師による講義は、5年次の実務実習（知識及び技能・態度）を更に有意義とするためである。すなわち、実務事前学習に臨床現場の臨場感を取り入れることにより、学生の学習効果を高めるものとする。加えて、実務実習施設の薬剤師による1コマは、学生に「緊張感」と「臨床現場の薬剤師との最初の接点」を与える。外部講師の講義は学生に知識領域のみならず、態度の領域に良い効果をもたらすものとする。無論、外部講師は大学教員ではないことから、学生が目標から逸脱しないように、教員が必ず各項目に対して、まとめる形式（薬学総論特別講義・4年次前期）で実施した。

処方せんと調剤（10コマ）、疑義照会（4コマ）、医薬品の管理と供給（5コマ）、リスクマネジメント（4コマ）、服薬説明と患者接遇（11コマ；講義及び演習）を、保険薬局、病院薬局及び大学の視点から展開し、大学教員による「プレ模擬薬局実

習（9コマ）」を組み込み、講義、演習及び実習を展開した。なお、学生は3年次・後期に「調剤学」を履修している。

②薬学総論特別講義：4年次前期・後期、講義・演習（前期15コマ及び後期30コマ）

知識・態度の領域であることから、講義室で実施した。人的資源は教員であり、物的資源はプリントであった。

薬学総論特別講義・前期は、「実務事前学習」の知識領域をまとめること及び確認を主とする。薬学総論特別講義・後期は4年次前期（実務事前学習及び薬学総論特別講義・前期）における知識領域をもとに演習を実施した。その内容は、妊婦への服薬指導、吸入ステロイド薬の服薬指導、インスリンの自己注射の指導、抗悪性腫瘍剤の調製、TDM（Therapeutic Drug Monitoring）、TPN（Total Parenteral Nutrition）、高齢者疑似体験等である。

③模擬薬局実習：4年次・後期、実習（49コマ）

技能・態度領域を主とし、模擬薬局実習室を使用し、項目（例えば、疑義照会、調剤薬鑑査等）によっては講義室を使用した。人的資源は教員であり、物的資源は調剤用機器・医療用具、医薬品、プリント（パワーポイント）等であった。模擬薬局実習において、学生は技能・態度の領域を習得する。模擬薬局実習書には下記の内容を収載し、それに基づき実習が行われた。その内容は、レセプトコンピュータ・電子薬歴の操作、処方せんの受付、処方せんの点検と疑義照会、薬袋・薬札（ラベル）、計数調剤、散剤、水剤、軟膏剤、調剤薬鑑査、調剤薬の交付、患者・来局者応対、一般薬における相談応対、無菌操作の実践、医薬品管理、治験薬の調剤（調剤時における注意）等である。上記項目に対して、繰り返し実施し、異なった内容の処方せんにより実習を行った。

実務実習事前学習（実務事前学習、薬学総論特別講義及び模擬薬局実習）における講義・演習・実習は、教育目標及び方略において、モデル・コアカリキュラムの「D1：病院・薬局に行く前に」に適合した形で実施している。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合し、実務実習事前学習（①実務事前学習、②薬学総論特別講義及び③模擬薬局実習）が適切に行われている点が評価できる。
- 2、実務事前学習（前期）は、処方せんと調剤（処方せんの点検と疑義照会）及び服薬指導に重きをおいた。講義が中心となり、演習は「服薬指導」においてのみ実施し、プレ模擬薬局実習9コマを組み入れた。演習を随所に実施することが良いのではないかと考えるが、単位認定及びコマ数を考慮し、実務事前学習（前期）では、「服薬指導」の演習に限定して実施している点がやや演習とし

て不足しているが、後期の薬学総論特別講義において補い適切に行われており評価できる。

3、実務事前学習（前期のみ）及び薬学総論特別講義（前期及び後期）において、前者は5年次の実務実習の全体像における知識領域の習得とし、後者は前者のステップを踏まえた演習が総合的な学習を行える点が評価できる。

4、本学の独自色として、「妊婦への服薬指導」を演習として行っている点が評価できる。

[改善計画]

実務実習事前学習における充実を図ることにこころがける。

基準 4-1-2

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

[現状]

実務実習は5年次であり、その前年に実務実習事前学習を実施する。本学における実務実習事前学習は、①実務事前学習：4年次前期、薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の講義・演習・実習（43コマ、1コマ90分間）②薬学総論特別講義：4年次前期・後期、薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の講義・演習（前期：15コマ及び後期：30コマ）③模擬薬局実習：4年次・後期、薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の実習（49コマ）から実務実習事前学習が実施されている。

①実務事前学習（講義室・模擬薬局実習室、43コマ、1コマ90分間）

実務事前学習は4年次前期のみ実施する。学習方法は講義（教員及び外部講師：医師、薬剤師）及び演習及び実習（教員）から構成されている。物的資源はプリント（パワーポイント）である。外部講師は本学5年次の実務実習施設の保険薬局及び病院施設における認定実務実習指導薬剤師、薬剤師業務における専門的知識を有する薬剤師及び統合和漢診療科医師等であった。実務事前学習は1週間に1日、午後から3コマであり、その場所は講義室である。また、プレ模擬薬局実習（3課題：散剤、軟膏剤、無菌操作の実践）を実務事前学習の中に組み込み、模擬薬局実習室で実施した。以上の点はモデル・コアカリキュラムの「D1：病院・薬局に行く前に」に基づいて実施している。

②薬学総論特別講義（講義室、前期：15コマ及び後期：30コマ）

薬学総論特別講義は4年次前期及び後期に実施する。学習方法について、前期は知識の領域を主とし、薬学総論特別講義・後期は4年次前期（実務事前学習及び薬学総論特別講義・前期）における知識領域をもとに、大学教員が演習を講義室で実施した。その内容は、妊婦への服薬指導、吸入ステロイド薬の服薬指導、抗悪性腫瘍剤の調製、TDM（Therapeutic Drug Monitoring）、TPN（Total Parenteral Nutrition）、高齢者疑似体験等である。

薬学総論特別講義・前期の時間は1週間に1日、午後から1コマであり、後期の時間は1週間に1日、午後から2コマで実施し、その場所は講義室である。以上の点はモデル・コアカリキュラムの「D1：病院・薬局に行く前に」に基づいて実施している。

③模擬薬局実習（模擬薬局実習室及び講義室、49コマ）

模擬薬局実習は4年次後期に実施され、実務家教員及び助手5名によって、学生は技能・態度を習得する。時間は1週間に3日、午後から3コマずつである。場所

は模擬薬局実習室及び講義室である。これは、学生が実習する空間並びに効率性に配慮し、実習の項目によって講義室を使用している。すなわち、模擬薬局実習室で行うのは、レセプトコンピュータ・電子薬歴の操作、計数調剤、散剤、水剤、軟膏剤、無菌製剤等である。講義室で行うのは、薬局での患者応対、処方せんの点検と疑義照会、調剤薬鑑査、薬局での調剤薬の交付、病棟での初回面談及び服薬指導、一般薬における相談応対等である。

実務家教員及び助手5名であることから、実務家教員及び助手3名は模擬薬局実習室の3箇所において、学生46名の実習を担当した。そして、実務家教員及び助手2名は講義室の1箇所において、学生46名の実習を担当した。以上の点はモデル・コアカリキュラムの「D1：病院・薬局に行く前に」に基づいて実施している。

「D1：病院・薬局に行く前に」における講義、演習及び実習について、実務家教員及び助手5名及び外部講師24名（前期・講義のみ）により、137コマを5年次実務実習の前年に実施する。実務実習事前学習（①実務事前学習、②薬学総論特別講義及び③模擬薬局実習）における場所は、講義室及び模擬薬局実習室である。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、実務実習事前学習（実務事前学習、模擬薬局実習及び薬学総論特別講義）は137コマであり、十分な学習時間が設定されている。モデル・コアカリキュラムの「D1：病院・薬局に行く前に」に基づいた学習内容が盛り込まれている。講義室及び模擬薬局実習室を効果的に活用し学習内容を実施するのに十分な場所が確保されている。以上の基本的な点はモデル・コアカリキュラムに則しており、評価できる。
- 2、本学における模擬薬局実習室の面積では、92名全員が実習することはできない。しかし、実習項目において、模擬薬局実習室ですべての項目を実施する必要はない。加えて、実務家教員及び助手5名であることから、学習方法、場所及び人員の効率性を考慮し、実務家教員及び助手3名は模擬薬局実習室の3箇所において、学生46名の実習を担当した。そして、実務家教員及び助手2名は講義室の1箇所において、学生46名の実習を担当した。授業時間を工夫することにより、実質的な学習内容・時間・場所を確保できる点は評価できる。

[改善計画]

実務家教員数が限られているため上記の工夫により対応しているが、経験を積み重ね更なる工夫を心がける。

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

実務実習事前学習は（「D1：病院・薬局に行く前に」）は5つ領域から構成されている。すなわち、「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」及び「服薬説明と患者接遇」である。本学では「実務事前学習（4年次前期：主に知識の領域）」「薬学総論特別講義（4年次前期：知識の領域の確認、後期：主に演習を中心とする）」及び「模擬薬局実習（4年次後期：主に技能・態度の領域）」から実務実習事前学習が実施されている。

①実務事前学習（講義室・模擬薬局実習室、43コマ、1コマ90分間）

本学では、知識の領域を充実させるべく、5年次の実務実習施設から認定実務実習指導薬剤師及び薬剤師業務の各分野における専門的知識を有する薬剤師（23名）、統合和漢診療科医師（1名）等を外部講師として招き、講義を実施した。外部講師による講義は、5年次の実務実習（知識・技能・態度）を更に有意義とするためである。すなわち、実務事前学習に臨床現場の臨場感を取り入れることにより、学生の学習効果を高めるものとする。加えて、実務実習施設の薬剤師による1コマは、学生に「緊張感」と「臨床現場の薬剤師との最初の接点」を与えた。外部講師の講義は学生に知識領域のみならず、態度の領域に良い効果をもたらすものとする。無論、外部講師は大学教員ではないことから、学生が目標から逸脱しないように、教員が必ず各項目に対して、まとめる形式で実施した。また、プレ模擬薬局実習（4年次後期の模擬薬局実習の一部実施：散剤、軟膏剤、無菌操作の実践等）を実務事前学習の中に組み込み、模擬薬局実習室で実務家教員及び助手5名により実施した。

②薬学総論特別講義（講義室、前期：15コマ及び後期：30コマ）

薬学総論特別講義・前期は、「実務事前学習」の知識領域をまとめること及び確認を主とする。薬学総論特別講義・後期は4年次前期（実務事前学習及び薬学総論特別講義・前期）における知識領域をもとに、教員が演習を実施した。その内容は、妊婦への服薬指導、吸入ステロイド薬の服薬指導、抗悪性腫瘍剤の調製、TDM（Therapeutic Drug Monitoring）、TPN（Total Parenteral Nutrition）及び高齢者疑似体験等である。実務家教員及び助手5名により実施した。

③模擬薬局実習（模擬薬局実習室及び講義室、49コマ）

模擬薬局実習・後期（49コマ）において、実務家教員及び助手5名によって、学生は技能・態度の領域を習得する。模擬薬局実習書には下記の内容を収載し、それに基づき実習が行われた。その内容は、レセプトコンピュータ・電子薬歴の操作、処方せんの受付、処方せん点検と疑義照会、薬袋・薬札（ラベル）、計数調剤、散

剤、水剤、軟膏剤、調剤薬鑑査、調剤薬の交付、患者・来局者応対、一般薬における相談応対、無菌操作の実践、医薬品管理、治験薬の調剤（調剤時における注意）等である。上記項目に対して、繰り返し実施し、異なった内容の処方せんにより実習を行った。

学生が実習する空間を考慮し、実習する項目によって模擬薬局実習室あるいは講義室を使用した。実務家教員及び助手5名であることから、実務家教員及び助手3名は模擬薬局実習室の3箇所において、学生46名の実習を担当した。そして、実務家教員及び助手2名は講義室の1箇所において、学生46名の実習を担当した。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、必要最低限が確保されている。
- 2、実務実習事前学習に関わる指導者数は、必ずしも十分ではないため、外部講師を招き、講義における充実を図った。実務家教員及び助手5名で①実務事前学習、②薬学総論特別講義及び③模擬薬局実習を1年間のみで終了するならば、過不足なく可能である。しかし、5年次の実務実習における保険薬局及び病院施設の訪問並びに4年次の実務実習事前学習（①実務事前学習、②薬学総論特別講義及び③模擬薬局実習）に、講義・実習（「育薬倫理学」「調剤学」「製剤基礎実習」「物理薬剤学・調剤学実習」）及び「卒論」等においても実務家教員は担当することあるいは実務家教員及び助手5名のうち、1名が病気等により休みをとったならば、講義あるいは実習が停滞することは想像するに難くない。

[改善計画]

経済的なことを考慮しつつ、実務家教員の増員を検討する。

基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

[現状]

実務実習は5年次であり、その前年に実務実習事前学習を実施する。本学における実務実習事前学習は、①実務事前学習：4年次前期、薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の講義・演習・模擬薬局実習（43コマ、1コマ90分間）②薬学総論特別講義：4年次前期・後期、薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の講義・演習（前期：15コマ及び後期：30コマ）及び③模擬薬局実習：4年次・後期、薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の実習部分（49コマ）から構成されている。

①実務事前学習（講義室・模擬薬局実習室、43コマ、1コマ90分間）

本学では、知識の領域を充実させるべく、5年次の実務実習施設から認定実務実習指導薬剤師、病院及び保険薬局の活動分野において専門的知識に特化している薬剤師（23名）及び統合和漢診療科医師（1名）等を外部講師として招き、講義を実施する。外部講師による講義は、5年次の実務実習（知識及び技能・態度）を更に有意義とするためである。すなわち、実務事前学習に臨床現場の臨場感を取り入れることにより、学生の学習効果を高めるものとする。加えて、実務実習施設の薬剤師による1コマは、学生に「緊張感」と「臨床現場の薬剤師との最初の接点」を与える。外部講師の講義は学生に知識領域のみならず、態度の領域に良い効果をもたらすものとする。無論、外部講師は大学教員ではないことから、学生が目標から逸脱しないように、教員が必ず各項目に対して、まとめる形式で実施する。また、プレ模擬薬局実習（4年次後期の模擬薬局実習の一部実施：散剤、軟膏剤、無菌操作の実践等）を実務事前学習の中に組み込み、模擬薬局実習室で実施した。

実務実習事前学習の主に知識の領域である「実務事前学習」は4年次前期に実施した。一部演習（「服薬説明と患者接遇の11コマ中5コマ」）及びプレ模擬薬局実習（9コマ）を組み込み、知識を主とした実務事前学習における基礎を固め、後期の技能・態度への実習に向けた基礎固めができた。

②薬学総論特別講義（講義室、前期：15コマ及び後期：30コマ）

薬学総論特別講義・前期は、「実務事前学習」の知識領域をまとめること及び確認を主とする。薬学総論特別講義・後期は4年次前期（実務事前学習及び薬学総論特別講義・前期）における知識領域をもとに演習を実施した。その内容は、妊婦へ

の服薬指導、吸入ステロイド薬の服薬指導、インスリンの自己注射の指導、抗悪性腫瘍剤の調製、TDM (Therapeutic Drug Monitoring)、TPN (Total Parenteral Nutrition)、高齢者疑似体験等である。

4年次前期は5つの領域を確認するためのポイント解説及びまとめにより知識領域の基礎固めすることで、後期における模擬薬局実習及び薬剤師業務における演習を修得することで、5年次実務実習への基礎固めができた。

③模擬薬局実習（模擬薬局実習室及び講義室、49コマ）

模擬薬局実習（後期、49コマ）により、学生は技能・態度の領域を習得する。模擬薬局実習書には下記の内容を収載し、それに基づき実習が行われる。その内容は、レセプトコンピュータ・電子薬歴の操作、処方せんの受付、処方せん点検と疑義照会、薬袋・薬札（ラベル）、計数調剤、散剤、水剤、軟膏剤、調剤薬鑑査、調剤薬の交付、患者・来局者対応、一般薬における相談対応、無菌操作の実践、医薬品管理、治験薬の調剤（調剤時における注意）等である。上記項目に対して、繰り返し実施し、異なった内容の処方せんにより実習を行った。学生が実習する空間を考慮し、実習する項目によって模擬薬局実習室あるいは講義室を使用した。実務家教員及び助手は5名であるため、実務家教員及び助手3名は模擬薬局実習室内3箇所において、学生46名の実習を担当した。そして、実務家教員及び助手2名は講義室1箇所において、学生46名の実習を担当した。

平成21年9月28日から11月10日で模擬薬局実習は終了した。11月11日、16日及び20日に補習を行った。加えて、学生の希望に対して11月19日、24日、26日（模擬薬局実習室）、30日及び12月1日（講義室）において補習を行った。

4年次前期に知識領域における基礎固めがなされ、4年次後期は知識に立脚した技能・態度を修得する時期に実施することで、「実務実習事前学習」の知識・技能・態度における基礎固めができ、5年次実務実習へ向けての基礎固めが適切な時期に設定されている。

[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]

実務実習（5年次）の開始は平成22年5月であり、その直前（平成21年12月～平成22年3月）に薬学共用試験 CBT 及び OSCE が実施される。従って、CBT 及び OSCE が実施される前に実務実習事前学習は終了している。実務実習の開始と実務実習事前学習の終了は離れておらず、学習効果高まる時期に設定されている。

なお、5年次実務実習の第Ⅱ期以降に病院あるいは薬局で実務実習を実施する学生は、大学において知識・技能・態度における学習を行うことによって、CBT 及び OSCE で確認された一定の水準を維持する予定である。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、5年次の実務実習の前に薬学共用試験 CBT 及び OSCE が実施される。したがって、CBT 及び OSCE が実施される前に実務実習事前学習は終了している。実務実習事前学習（①実務事前学習②薬学総論特別講義及び③模擬薬局実習）は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。
- 2、実務事前学習（前期のみ）及び薬学総論特別講義（前期及び後期）において、前者は5年次の実務実習の全体像における知識領域を習得し、後者は前者のステップを踏まえた演習及び実習を行った。模擬薬局実習（後期のみ）は CBT 及び OSCE の実施前に終了した。従って、実務実習事前学習は時期的な意味で整合性がとれ、十分な学習効果が高められる。

[改善計画]

実務実習事前学習の充実を高めるように心がける。

(4-2) 薬学共用試験

基準 4-2-1

実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

[現状]

学生は卒業前の実務実習において、薬剤師の指導・監督の下に、薬剤師としての実践能力を十分に修得しておくことが求められている。しかしながら薬剤師資格を持たない薬学生が医療現場で実務実習生として、薬剤師と同様な調剤行為をすることは法的に問題がある。そのため、薬学生が実務実習に参加する上で必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度を有していることの到達度を保証するために実施される薬学共用試験 CBT : Computer-based testing（知識及び問題解決能力を評価する客観試験；以下、CBT とする）及び OSCE : Objective Structured Clinical Examination（技能・態度を評価する客観的臨床能力試験；以下、OSCE とする）において、必要な一定水準の能力に達していることが確認されなければならない。したがって、CBT 及び OSCE で必要な一定水準の能力に達している場合においてのみ、実務実習を履修する。なお、必要な一定の水準は、薬学共用試験センターにより示された基準に、本学は準じている。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験（CBT 及び 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を確認できる体制が整えられ、薬学共用試験センターにより示された基準に準じている点が評価できる。

[改善計画]

実務実習を履修する全ての学生が薬学共用試験（CBT 及び 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を確認できる体制の充実を検討する。

CBT 及び OSCE 実施体制の充実として、CBT の場合は予備のパソコン等のバックアップ体制であり、OSCE の場合は課題ステーションの設備・配置、評価者及び SP（標準模擬患者）等の養成である。なお、OSCE に関しては受験者及び学内評価者等にアンケートを実施した。改善点（例えば、アナウンス等）を次年度の薬学共用試験 OSCE に活かす考えである。

基準 4 - 2 - 2

薬学共用試験（CBT及び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委員会及びOSCE委員会が整備され、機能していること。
- 【観点 4-2-2-3】CBT及び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]

5年次の実務実習に対して、学生が必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度等の到達度を保証するために実施される薬学共用試験 CBT : Computer-based testing (以下、CBT とする) 及び OSCE : Objective Structured Clinical Examination (以下、OSCE とする) に対して、本学では、薬学部開部と同時に学内 CBT 及び OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験実施要項に沿って実施し、薬学共用試験の体制を整備した。CBT に関しては実施スケジュール、実施のための要員の確保、テストランの実施による試験環境の整備等 CBT 本試験に向けて準備してきた。また、OSCE は他大学で実施された OSCE トライアルに参加し、本学に適した体制（課題実施のためのステーションの配置、評価者養成、標準模擬患者養成等）を構築した。平成 21 年 10 月 OSCE 委員会に本学の OSCE 実施スケジュール、全体図、実施計画図等を提出し、主査（東京薬科大学）及び副査（薬学共用試験センター委員）より評価を受けた。薬学共用試験センターの「実施要綱」（仮）に沿って行っている。

【学内 CBT 委員会について】 学内薬学共用試験 CBT 委員会は平成 18 年に薬学部教員 2 名で発足した。加えて、薬学部以外の教員 1 名（本学全学部におけるコンピュータの統括者）の協力を得た。CBT 本試験及び追・再試験への対応のため、平成 21 年学内 CBT 委員を 11 名（うち女性 3 名）とした。学内の CBT 委員会が整備され、機能している。

【学内 OSCE 委員会について】 学内 OSCE 委員会は、平成 18 年から実務家教員 2 名を中心とし、基礎系教員 4 名の 6 名で発足する。OSCE 委員会が主催する評価者養成伝達講習会及び SP（標準模擬患者）養成伝達講習会に学内 OSCE 委員が出席した。同委員が OSCE 評価者養成及び SP（標準模擬患者）養成を図ってきた。学内の OSCE 委員会が整備され、機能している。

【CBT における施設及び設備】

平成 18 年、薬学共用試験センターと本学を結ぶ中継サーバを導入し、中継サーバのメンテナンス及び教員の学内専用コンピュータ端末と中継サーバとのリンクを行い、ハード面における整備を図った。次に、薬学共用試験 CBT 受験シミュレ

ーションを学内 CBT 委員が体験した。平成 20 年、CBT 受験者のために有線を用いたコンピュータ 110 台を設置し、更に、薬学部棟四階のセミナー室（CBT 予備室）に 5 台を設置し、受験体制を整えた。そして、学内 CBT 委員と OSCE 委員との連携を図り、OSCE 評価結果の入力を担い、その確認に対するダブルチェック体制を整える。その後、学内 OSCE 委員 1 名が最終確認を行い、薬学共用試験センターに OSCE 評価結果を送付する。このように、学内 CBT 委員及び OSCE 委員における連携体制を構築した。

薬学共用試験 CBT 及び OSCE 評価結果入力が適切に行えるよう、学内の施設と設備体制を充実した。

学生に対し、平成 21 年 4 月に CBT に関する説明を実施した。同年 7 月 CBT 体験受験者への注意事項の説明し、同年 9 月に「薬学共用試験 CBT 体験受験」を実施した。次に、同年 11 月 CBT 本試験受験者向けの説明会を開催した。加えて、学内独自のシステムで薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達度を、学生自ら確認するためにハード及びソフト面を整備した。薬学共用試験 CBT 本試験及び追・再試験に備え、CBT を適切に行えるよう、学生に周知徹底している。

【OSCE における施設及び設備】

薬科大学・薬学部で開催された OSCE トライアル（14 箇所）に、学内 OSCE 委員のみならず基礎系教員（16 名）が参加した。平成 21 年に学内 OSCE 委員会を再編成し、9 名とした。OSCE 評価者養成は平成 21 年 7 月に実施し、外部評価者を養成した。群馬県薬剤師会及び群馬県病院薬剤師会から、それぞれ 24 名及び 30 名を外部評価者として養成した。加えて、平成 21 年 10 月から 11 月において、一般人 18 名を SP（標準模擬患者）として養成した。さらに、OSCE 評価者及び SP（標準模擬患者）に対して、直前講習会（課題ごとの打ち合わせ）を実施した。OSCE 評価が行えるような体制が整えられた。

OSCE 実施当日は本学・薬学部棟すべてを使用する。模擬薬局実習室を試験会場とし、試験会場以外に、学生、評価者、模擬医師、SP（標準模擬患者）及びスタッフの待機室並びに学生の体調不良に対する救護室を設置した。OSCE の 5 領域 6 課題（領域 1：患者応対＜1 課題＞、領域 2：薬剤の調製＜2 課題＞、領域 3：調剤鑑査＜1 課題＞、領域 4：無菌操作の実践＜1 課題＞、領域 5：情報提供＜1 課題＞）に対応する試験会場として、模擬薬局実習室及び病床を使用した。加えて、OSCE に必要な医療用具・機器及び医薬品等は模擬薬局実習時に購入したものを使用し、必要あるいは未購入のものに対しては、OSCE 課題提示から試験当日までの間に各ステーション責任者が用意した。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。

学生が平成 21 年 7 月に OSCE シミュレーションを体験する。その際、平成 20 年度薬学共用試験 OSCE 委員会が本学に提示した OSCE シミュレーションの 1 パターンを模擬薬局実習室内に設置した。OSCE シミュレーションの体験には課題を実施せずに、衝立によるステーションの大きさ・空間及び移動（3 名／3 分間／ステーション）を学生は体験した。加えて、同年 10 月及び 11 月に OSCE 受験者向けの説明会を実施した。OSCE を適切に行えるよう、学生に周知徹底している。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、薬学共用試験実施要項に沿って実施し、薬学共用試験の体制は整備されている。また、学内の CBT 委員会及び OSCE 委員会は整備され、機能している。
- 2、薬学共用試験 CBT 及び OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備は充実し、OSCE を適切に行えるよう、学生に周知徹底している点は評価できる。

[改善計画]

経験を積み重ねることにより、さらなる充実が図られると考え、充実に心がける。

基準 4 - 2 - 3

薬学共用試験（CBT及び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]

実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準を本学ホームページにおいて、薬学共用試験センターから提示されるフォーマットに従い、掲載する。

本学ホームページにおいて、個人情報（点数）は公開しない。

実習施設に対して「実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準」が本学ホームページにて公表されていることの情報提供を行う。

また、5年次の実務実習時に、薬学部全教員が実務実習施設を訪問する。実務実習施設ごとに担当する教員を定める。実務実習施設は、群馬県内の保険薬局 50 施設及び病院 16 施設が訪問の対象となり、教員 1 名は 2 ～ 3 施設を担当し、きめ細かな対応を実施する。

学生及び保険薬局・病院薬局の実務実習施設における種々の問題に対応する窓口として、本学の臨床薬学教育センターがこれを担う。そして、臨床薬学教育センターから実習施設を訪問する教員に、情報が提供されるシステムとする。

すなわち、5年次の実務実習に対して、学生が必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度等に到達していることを保証するために実施される薬学共用試験 CBT : Computer-based testing（知識及び問題解決能力を評価する客観試験；以下、CBT とする）及び OSCE : Objective Structured Clinical Examination（技能・態度を評価する客観的臨床能力試験；以下、OSCE とする）において、実習施設に学生が一定水準の能力に達している旨の情報を提供する。本体制により、実習施設の要望に応じて情報を提供することができるが、個人情報（点数）は提供せず、実務実習を履修する学生は「本学の CBT 及び OSCE の合格基準を超えていること」を提供する。

平成 21 年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験平成 22 年 1 月 13 日 追再試験平成 22 年 3 月 3 日	92	91	正答率 60%以上
OSCE	本試験平成 21 年 12 月 5 日	92	92	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		92	91	

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 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。
加えて、実習施設に対して、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準等の情報を提供できる体制が整えられている点が評価できる。
- 2、薬学共用試験センターから提示されるフォーマットに従い、本学のホームページにおいて掲載する体制が整えられている。
- 3、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施結果についての実習施設との連携を行う体制が整えられている。

[改善計画]

経験を積み重ねることにより、さらなる充実が図られると考え、充実に心がける。

基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBT及び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]

【薬学共用試験 CBT 問題の作成について】

学内の薬学共用試験 CBT 委員会は平成 18 年に薬学部教員 2 名で発足した。加えて、薬学部以外の教員 1 名（本学全学部におけるコンピュータの統括者）の協力を得た。CBT 本試験及び追・再試験への対応のため、平成 21 年学内 CBT 委員を 11 名（うち女性 3 名）とした。

「平成 18 年度薬学共用試験 CBT トライアルに向けての説明会（平成 18 年 10 月）」を参考として、学内における薬学共用試験 CBT の実施体制の充実を図った。同年、薬学共用試験センターと本学を結ぶ中継サーバ及び UPS（無停電装置）を導入した。加えて、薬学共用試験 CBT 問題作成のために、中継サーバと各教員の学内専用コンピュータ端末とを結び、ハード面における整備を行った。また、本学の中継サーバのドメインネームの確定、SSL 更新申請のための情報抽出、SSL ライセンス申請及び OS 更新 SSL の更新及び同年度受験システムのインストール等を実施した。

本学は「薬学共用試験 CBT 第二期問題作成」から参加した。平成 19 年 2 月に薬学共用試験 CBT 第二期問題作成依頼を受け、同年 3 月学内に分野別責任者を 6 名とした。分野ごとに学内におけるブラッシュアップを行い、分野別責任者により、中継サーバを介し 185 題の「設問・回答・解説」を薬学共用試験センターに送付した。次に、薬学共用試験 CBT 第二期作成候補問題の精選を行う委員として、教員 2 名がこれを担当した。また「第三期及び第四期 CBT 問題作成」においても「設問・回答・解説」を作成し、中継サーバを介し、依頼された問題数を送付した。

【OSCE 評価者養成について】

平成 18 年から学内の薬学共用試験 OSCE 委員会は組織された。学内の薬学共用試験 OSCE 委員が学内及び学外の OSCE 評価者を養成すべく、平成 18 年度薬学共用試験 OSCE 評価者養成伝達講習会に 2 名の教員が参加し、平成 19 年度同伝達講習会に別の教員 2 名が参加した。

学内の OSCE 実施体制の整備が最優先となり、必要に応じて優先順位を変えざるを得ない状況であったため、薬学共用試験 OSCE 評価者養成が遅れたことは否めない。しかし、OSCE 評価者養成を平成 21 年 7 月に実施し、外部評価者を養成した。群馬県薬剤師会及び群馬県病院薬剤師会から協力を得て、それぞれ 24 名及び 30 名

の外部評価者を養成した。同時に、学内の教員に対して、随時同養成講習会が開催し学内 OSCE 評価者を養成した。加えて、学外及び学内の OSCE 評価者に対して、直前評価者講習会を 10 月 31 日、11 月 1 日・3 日・7 日・26 日に開催した。全体説明後、課題ごとにおける評価の統一、評価者の立ち位置並びに OSCE 当日における段取りを確認した。次に、本学の OSCE は 3 レーン、6 課題であるため 72 名 + α 名の OSCE 評価者が必要である。 α は OSCE 実施にあたり予期しない事態に備えるための評価者数であり、大学間で相互に協力する教員の評価者数をこれにあてた。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、薬学共用試験 CBT 問題の作成と充実に努めている。加えて、OSCE 評価者の育成等に努めている。
- 2、薬学共用試験 CBT 及び OSCE の実施体制の充実に貢献している。
- 3、CBT 問題の作成に関して、依頼された問題数を送付した。CBT 問題の作成と充実に努めていることが評価できる。
- 4、OSCE 評価者養成を平成 21 年 7 月に実施し、外部評価者を養成した。群馬県薬剤師会及び群馬県病院薬剤師会から協力を得て、それぞれ 24 名及び 30 名の外部評価者を養成した。また、随時同養成講習会並びに各ステーション（領域）における OSCE の学内評価者を養成した。
- 5、OSCE 評価者を養成する時期は平成 21 年 7 月となり、他大学と比較し、やや遅延したが、OSCE 本試験に十分対応できた。
- 6、本学の OSCE 実施に必要な評価者数は 72 名である。外部評価者は 54 名及び学内評価者は 18 名であり、外部評価者の占める割合は高く、学内の教員のみによって、学生の OSCE を評価していないことは評価できる。
- 7、直前評価者講習会を 10 月 31 日、11 月 1 日・3 日・7 日・26 日に開催し、課題ごとに、評価の統一、評価者の立ち位置並びに当日のシミュレーションを確認した。OSCE の実施に向けて充実に努めていることが評価できる。

[改善計画]

今後も、CBT 問題の作成及び OSCE 評価者養成に心がける。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され、機能していること。

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

[現状]

実務実習教育を行うにあたり、平成 18 年度に実務系教員と助手、学内で任命された教員及び各実務実習施設の薬剤師の中から大学が任命した指導薬剤師（非常勤）から組織した「薬剤師実務実習教育支援センター」を設置した。組織の拡大に伴い、平成 21 年度にはこの組織を「臨床薬学教育センター」と名称変更し、現在に至っている。

「臨床薬学教育センター」が実務実習のすべての窓口となる。なお、臨床薬学教育センターの下に実務実習担当専任教員（5名）と助手からなる「実務実習委員会」を置き、実務実習に関して臨床薬学教育センターの決定事項を主に推進する役割を担っている。

また、臨床薬学教育センターは群馬県薬剤師会、群馬県病院薬剤師会、各実習施設及び地域の薬剤師等との研究会、研修会の開催等を通してお互いの連携の強化を図り、長期実務実習の指導方法、評価方法、実習時の問題対応等についての方策を担い、更に本学が理想とするコメディカルの一員として医療チームに貢献できる 21 世紀の薬剤師を育成するための新しい教育法を考案している。また臨床薬学教育センターの管理のもと大学内の研究設備を群馬県薬剤師会、群馬県病院薬剤師会の会員等に広く開放し、地域の薬剤師の研究と再教育の場所として提供し、各支援を行っている。臨床薬学教育センターは、地域の薬剤師との緊密な連携を保つのに役立っている。

平成 21 年 4 月において、関東調整機構から本学の学生 92 名の実務実習施設が確定した。平成 22 年から実務実習が開始する。開始にあたって、5 年次の実務実習の前に保険薬局及び病院施設を、実務家教員及び助手 5 名が最初に訪問する。平成 21 年 9 月から平成 22 年 3 月までの間に実務実習施設を訪問し、学生が 5 年次の実務実習を行うにあたり、その環境を把握した。平成 22 年の実務実習を円滑に行う体制を構築している。

5 年次の実務実習では、実務実習施設ごとに担当する教員を定め、薬学部全教員が実務実習施設を訪問する体制を構築した。実務実習施設は、群馬県内の保険薬局

50 施設及び病院 16 施設が訪問の対象となり、教員 1 名は 2 から 3 施設を担当し、きめ細かな対応を実施することとしている。

セクシャル・ハラスメント及びパワー・ハラスメントに対して、実務実習施設と共通の認識を持つ体制を構築するため、まず実務実習の前に本学作成の冊子「セクシャル・ハラスメント及びパワー・ハラスメント」を実務実習施設に頒布した。臨床薬学教育センターを「セクシャル・ハラスメント及びパワー・ハラスメント」の窓口（メール及び電話等）とする。学生から同センターへの連絡をもとに、実務実習施設の訪問担当教員 1 名及び薬学部内の「セクシャル・ハラスメント及びパワー・ハラスメント」担当教員 1 名に状況報告がなされる体制を構築した。その後、本学から教員 2 名が群馬県薬剤師会あるいは同病院薬剤師会から設置される部門並びに当該施設の薬剤師と協議し、対応する。

また、平成 21 年 10 月 22 日に群馬県薬剤師会と実務家教員との間で、5 年次実務実習における諸問題への対応についての協議を開始した。また、同年 12 月 20 日に群馬県薬剤師会主催の「認定実務実習指導薬剤師研修会」において、本学の実務実習に向けての対応（実務実習事前学習、健康管理、賠償保険加入等）を受入施設側の薬剤師に説明し、その後、模擬薬局等の施設見学を実施した。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、5 年次の実務実習の前に保険薬局及び病院施設を、実務家教員及び助手 5 名が最初に訪問し、さらに、平成 21 年 9 月から平成 22 年 3 月までの間に実務実習施設を訪問し、学生が 5 年次の実務実習を行うにあたり、その環境を把握したことにより、実習施設と大学との連携が構築できた。
- 2、平成 22 年から薬学部・全教員が実務実習施設を訪問することとし、薬学部の全教員が積極的に参画する体制が整えられた点が評価できる。
- 3、実務実習に対して、本学では「臨床薬学教育センター」が設置され、実務実習におけるすべての窓口となる。特に「セクシャル・ハラスメント及びパワー・ハラスメント」に対応するシステムができたことは評価できる。
- 4、平成 21 年 10 月 22 日及び 12 月 20 日に群馬県薬剤師会と実務家教員との間で、5 年次実務実習における諸問題への対応、実務実習事前学習についての協議を開始したことは評価できる。

以上のように、実務実習委員会が組織され、機能している点は充分評価できる。

[改善計画]

平成 22 年には円滑に実務実習を行う体制を構築する。経験を積み重ねることにより、さらなる充実が図られると考え、充実に心がける。

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]

平成 20 年 12 月に、3 年次の学生に対して、薬学部教務委員から 5 年次の実務実習施設の配属に関して、「関東地区調整機構において抽籤が行われ、実務実習施設が決定する旨」の説明を実施した。その後、学生に希望と通学に関する実務実習施設のアンケートを実施した。関東調整機構による第二回の抽籤により、学生 92 名の実務実習施設が確定した。

学生 92 名の通学経路や交通手段に配慮し、学生 92 名のすべてが群馬県内において実務実習を行うこととした。実務実習施設の配属状況を以下に示す。

・実務実習施設・保険薬局（50 施設）の配属状況

前橋東部（5 施設：6 名）、前橋西部（6 施設：11 名）、前橋南部（3 施設：5 名）、前橋北部（2 施設：5 名）、高崎東部（5 施設：16 名）、高崎西部（9 施設：17 名）、高崎旧郡部（1 施設：1 名）、藤岡Ⅰ（4 施設：8 名）、藤岡Ⅱ（5 施設：7 名）、伊勢崎中央部（3 施設：3 名）、伊勢崎南部（3 施設：9 名）及び伊勢崎北部（4 施設：4 名）

・実務実施施設・病院（16 施設）の配属状況

群馬大学医学部附属病院（30 名）、社会保険群馬中央総合病院（11 名）、公立藤岡総合病院（11 名）、前橋赤十字病院（6 名）、医療法人社団日高会・日高病院（6 名）、伊勢崎市民病院（5 名）、社会福祉法人恩賜財団群馬県済生会前橋病院（4 名）、群馬県立心臓血管センター（3 名）、医療法人鶴谷会・鶴谷病院（3 名）、公立富岡総合病院（3 名）、桐生厚生総合病院（3 名）、前橋協立病院（2 名）、医療法人石井会・石井病院（2 名）医療法人上毛会・伊勢崎福島病院（1 名）、利根中央病院（1 名）及び館林厚生病院（1 名）

保険薬局及び病院における実務実習において、学生が本学に通学する距離と変わらない。すなわち、ほとんどの学生は高崎市、前橋市、伊勢崎市及び藤岡市で実務実習を行う。

それ以外の学生は、自宅に近い保険薬局及び病院で実務実習を行う。自動車で本学に通学する学生は、住居から実務実習施設あるいは住居から本学に通学する距離

はほとんど変わらない。移動手段のない学生は自転車あるいは JR（日本旅客鉄道株式会社）等の公共の交通手段で通学できる距離であり、十分通学できる範囲と考える。

高崎健康福祉大学薬学部
病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに
個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護
に関する説明文書（案）

本説明文書は、高崎健康福祉大学薬学部（以下、「本学」という）のカリキュラムとしておこなわれる病院・薬局等における実習・研修・見学（以下、「実習等」という）において本学学生が守るべき事項のうち、特に、実習等の誠実な履行、実習等に関連して本学学生が取得した個人情報、秘密およびプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関するものである。

1. 実習等の誠実な履行

本学学生は、実習先病院・薬局等の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行する。

2. 個人情報等

1) 「個人情報の保護に関する法律」において、個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。

2) 個人情報等には、以下の情報などが含まれる。

(1) 特定の患者あるいはその関係者が識別できる情報

(カルテ情報、処方せん、データなどを含む)

(2) 実習先病院・薬局等の特定の職員あるいはその関係者が識別できる情報

(3) 特定の本学学生が識別できる情報

3. 個人情報等の適正管理

1) 本学および本学学生は、個人情報の保護に関する法律等、本学が定める個人情報保護規程、および実習先病院・薬局等の定める個人情報保護規程・機密保持規程等に従って個人情報等を適正に管理する。

- 2) 個人情報等を記録した文書、パソコン、記憶媒体などが紛失あるいは盗難に遭わないように最大限に配慮し、注意する。
- 3) 以下に掲げる行為は個人情報等の適正管理を妨げるものであり、本学学生はこれらの行為をおこなってはならない。
 - (1) 個人情報等を、実習先病院・薬局等の許可なしに、基本契約に定める実習等を実施する以外の目的に使用すること
 - (2) 実習先病院・薬局等の文書による許可なく個人情報等を第三者に提供すること
 - (3) 個人情報等を、実習先病院・薬局等の許可なしに、複製・複写すること
 - (4) 個人情報等を、実習先病院・薬局等の許可なしに、実習先病院・薬局の指定した場所以外へ持ち出すこと
 - (5) 個人情報等を、実習先病院・薬局等の許可なしに、廃棄すること
 - (6) 個人情報等を、実習先病院・薬局等の許可なしに、私有パソコンで取り扱うこと
 - (7) 個人情報等を、ファイル交換ソフト（Winny など）を入れたパソコンで取り扱うこと
 - (8) 個人情報等を、離席時あるいは退室時に、机上等に放置すること
- 4) 本学学生は、実習等の終了時に、実習先病院・薬局等の指示に従い、実習等の間に取得した個人情報等およびその複製物・複写物のすべてを、返還または廃棄しなければならない。
- 5) 本学学生は、実習等の終了後においても、個人情報等の保護義務を負う。

4. 病院・薬局等の法人機密情報の保護

- 1) 本文書の「病院・薬局等の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。
 - (1) 実習先病院・薬局等の経営および事業運営に関する情報で公知でないもの
 - (2) 公知であっても、第三者に提供されることによって実習先病院・薬局等の権利利益が損なわれるおそれのある情報
- 2) 以下は本文書の病院・薬局等の法人機密情報の対象ではない。
 - (1) 情報取得時に既に公知であった情報
 - (2) 情報取得後、本学学生の責によらず公知となった情報
 - (3) 情報取得時に既に本学学生が保有していた情報
 - (4) 正当な権限を有する第三者から秘密保持義務を負わず入手した情報
 - (5) 法令その他に基づき公的機関等により開示を要求された情報

本学学生は、病院・薬局等における実習等において、法人機密情報の保護義務を負う。法人機密情報の適正管理については、前項の個人情報等の適正管理に従う。

5. 周知徹底の義務

本学は本学学生に対し、個人情報等および法人機密情報の保護義務を履行するために、個人情報等および法人機密情報の取扱いについて周知徹底しなければならない。

6. 誓約書の提出

本学学生は、以上の条項を理解した上で、これを遵守する証として、「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出する。

以上

高崎健康福祉大学薬学部
病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに
個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護
に関する誓約書（案）

高崎健康福祉大学学長 殿

1. 私は、高崎健康福祉大学薬学部学生として実習先病院・薬局等において実習・研修・見学（以下、「実習等」という）をおこなうにあたり、「高崎健康福祉大学薬学部 病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」の事項を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
2. 私は、実習先病院・薬局等の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行いたします。
3. 私は、実習等の期間中はもちろん、その後においても、実習等において知り得た個人情報等および法人機密情報を第三者に漏えいいたしません。
4. 私は、私の故意または過失により、実習先病院・薬局等、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報等および法人機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、その賠償責任を負います。なお、大学が賠償を負担した場合は、大学の求償に応じます。

以上、誓約いたします。

平成 年 月 日

住所 _____

学籍番号 _____

氏名 _____

学部学生の病院（又は薬局）実習に関する委受託契約書（案）

_____（以下、「甲」という）と高崎健康福祉大学薬学部（以下、「乙」という）は、甲が乙の委託を受けて甲の施設において乙の学生（以下、「実習生」という）の病院（又は薬局）実習（以下、「実習」という）を実施するにあたり、次のとおり委受託契約を締結する。

第1条（実習の対象等）

乙は、甲に対し、次の通り実習の実施を委託する。

（1）実習生氏名

（2）実習期間 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
（ 週間）

（3）実習内容 病院（又は薬局）における薬学部学生の実習

第2条（実習の実施方法）

甲は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に基づいて実習のカリキュラムを策定し、実習を受託して実施する。

第3条（実習教育費）

乙は、甲に対し、第1条の実習教育費として、甲の定める規定に基づく費用、またはその規定がないときは甲乙協議して定めた費用を負担し、これを支払う。

第4条（実習生の健康状態）

乙は、甲に対し、実習開始前に実習生の健康状態を記載した書類を提出する。

2. 本契約書に定める実習にあたって実習生の健康状態に問題が生じた場合には、甲乙双方は協議の上、当該実習生の実習を中断または中止することができる。

第5条（実習生への規則遵守の徹底）

乙は、実習生が実習をおこなうにあたり、事前に甲が定めた諸規則・心得等を遵守し、かつ実習指導者の指示に従うように実習生を指導する。

第6条（個人情報、秘密およびプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護）

甲乙双方は、実習の実施にあたって、患者をはじめとする甲の保有する個人情報等および実習生の個人情報等の漏えいなどが生じないように、個人情報等を適正に管理する。

2. 前項に基づき、乙は実習生に対し、個人情報等の取扱いについて説明文書をもって周知徹底し、乙と実習生との間で個人情報の保護に関する誓約書を取り交わすものとする。
3. 乙は、甲の求めがある場合、前項の説明文書および誓約書を開示するものとする。
4. 乙は実習生に対し、実習終了後も個人情報の保護を徹底するよう指導監督する。
5. 甲は、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。
6. 甲乙双方は、実習の実施にあたって知り得た他人の秘密およびプライバシーについて適正に管理する。

第7条（個人情報等の保護状況の報告および調査）

甲は、乙に対し、実習中および実習終了後の個人情報等の保護状況について、書面による報告を求めることができるものとし、乙は遅滞なくこれに応じるものとする。

2. 甲は、乙に対し、実習中および実習終了後の個人情報等の保護状況について、確認のために調査することができるものとし、乙は、正当な理由がある場合を除き、これに協力するものとする。

第8条（法人機密情報の保護）

本契約における「甲の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。

- (1) 甲の経営および事業運営に関する情報で公知でないもの
- (2) 公知であっても、第三者に提供されることによって甲の権利利益が損なわれるおそれのある情報

2. 乙は、実習の実施にあたって、甲の法人機密情報の漏えいなどが生じないように、法人機密情報の管理について実習生に適切な指導をする。

第9条（実習の中止）

甲または乙は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合は、甲乙協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。

- （1）甲の定める諸規則・心得等に違反した場合
- （2）甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
- （3）個人情報等の保護に関して問題があった場合
- （4）甲の法人機密情報の保護に関して問題があった場合
- （5）実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合
- （6）甲による実習指導の継続が不可能となった場合
- （7）甲と実習生との間に解決しがたい問題が発生した場合

2. 乙が既に支払った実習教育費については、甲は乙に返還しない。ただし、第1項の（6）または（7）の理由により継続が不可能になった場合は、実習教育費に関して甲乙協議の上、解決するものとする。

第10条（実習生の疾病および傷害）

実習生の実習期間中における疾病および傷害、または実習を原因として実習後に生じた疾病および傷害については、甲の故意または過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

第11条（損害賠償）

実習生の故意または過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、乙は甲に対し、実習生と連帯してその賠償責任を負うものとする。

第12条（第三者損害賠償）

実習生の故意または過失により、甲以外の第三者に人的または物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争または訴訟が発生した場合は、乙は、その当事者として誠意をもってその対応にあたりるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。

2. 前項の賠償負担の割合および求償については、甲乙協議の上決定するものとする。

第13条（その他の事項）

本契約に定めない事項および契約条項に疑義が生じた場合または変更については、

それぞれ甲乙協議の上解決する。

本契約の締結を証すために、本契約書を2通作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

平成 年 月 日

甲 住 所

法人代表者

注：病院の場合、理事長、病院長、

薬局の場合、薬局長、施設長

またはそれに相当する者

乙 住 所 高崎市中大類町60

法人代表者 高崎健康福祉大学 学長 須藤 賢一

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、抽籤を行うなどにより、配属が公正に行われるように配慮されている。
- 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。
- 3、保険薬局における実務実習について、ほとんどの学生は高崎市、前橋市、伊勢崎市及び藤岡市で実務実習を行う。それ以外の学生は、自宅に近い保険薬局で実務実習を行う。したがって、自動車で本学に通学する学生にとって、住居から実務実習施設に通学する距離と住居から本学に通学する距離は、ほとんど変わらない。移動手段のない学生は自転車あるいはJR(日本旅客鉄道株式会社)等の公共の交通手段で通学できる距離であり、十分通学できる範囲に設定されており、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おり、充分評価できる。
- 4、学生 92 名のすべてが群馬県内において実務実習を行い、遠隔地における実

習は本学では行われないので、「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」は該当しない。

[改善計画]

今後とも、学生の配属が公正に行われ、学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮を心がける。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

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

【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。

[現状の確認]

本学における自己研鑽・参加型学習は、入学初年度の薬学概論、薬学総論Ⅰ、2年目の薬学総論Ⅱ、3年目の薬理学実習、4年目の育薬倫理学、実務事前学習、および、薬学総論特別講義の中で、主に演習や問題立脚型学習（PBL）の形式で行っている。このような自己研鑽・参加型学習は、受験を終えた学生がスムーズに薬学の学習体系に順応できるように構成しているが、その関係については次の基準（5-1-2）で扱うため、ここでは、1～2年次に開講している薬学総論を例にとり、学生が能動的に学習に参加するよう工夫した学習方法について述べる。1年後期に開講している薬学総論Ⅰでは、医療の中での薬剤師が果たすべき責務について、医療倫理と医薬社会学を中心に薬学人の心構えとして学ばせている。すなわち、PBL形式により、生命の尊厳、医療の目的、先端医療と生命倫理、薬剤師に対する社会の期待、医療行為に関わる心構え、医療現場におけるコミュニケーション、チーム医療のあり方など、基本的な医療倫理に関する課題とともに、より実践的な薬剤師としての業務に関わる課題について、学生が主体的かつ能動的な学習・討議を行うよう指導している。そして、この仕上げとして医療部門の早期体験学習として、地域の医療現場を訪問し、実際に医療スタッフの業務を見聞き直接対話する機会を設けている。

2年前期の薬学総論Ⅱでは、専門分野の学習や、並行して行われる実習を有効に修得させるために、①レポートの書き方、②自分達が調査・研究した成果のまとめ方、③成果の発表の方法、④他の者による発表に対する討議の仕方、の4項目を徹底的に指導している。ここでは、2年後期以降に履修する薬理学、薬物動態学、薬剤学、法薬学、免疫学などの専門科目の入門的な知識、考え方についてテーマを出し、学生に自主的に選択させている。そして、1グループ3名によるPBL形式で調査・研究を行い、持ち時間8分（発表5分、質疑－応答3分）で成果を発表させている。学生には事前にPBLの趣旨をしっかりと伝え、このシステムでの学習効果が最大限に引き出せるように工夫している。すなわち、このPBLの目的は、自

分たちが選択したテーマをいかにまとめ、一般の人に理解してもらえるように説明するかを訓練すると共に、他のグループの発表を聞き、討論を繰り返すことにより個々のテーマに関する情報を共有することである。このことにより、調査・研究のまとめ・発表のスキルを向上させるだけでなく、重要なテーマの知識も修得できることを意識させている。そのために、学生には他のグループの発表を評価させ、その評価結果を集計して優秀発表グループを表彰するシステムを採用している。さらに、優秀な発表を行ったグループには、本学の夏のオープンキャンパスで成果を発表する機会を与え、より良い発表をめざす動機付けにしている。ここでのPBLの基本的方策は、3年後期の薬理学実習の成果発表、4年前期の実務事前学習、4年前期～後期に開講されている薬学総論特別講義でも踏襲している。

このような参加型の学習を行うに当たり、グループを構成する人数は3名を基本にし、可能な限り少人数で行えるように配慮している。この3名という人数はグループ活動において責任を分担し、協調性がとれた共同作業を行う上で最も円滑に成果を向上させることができる単位で教育効果も大きい。また、薬学総論Ⅱのように複数の教員が担当する科目では、1人の教員が4～5グループ担当し、きめ細かな指導を行っている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、薬学を目指して入学してきた学生でも、薬学の実態、卒業後の進路についての知識は非常に乏しく、厳しい薬学のカリキュラムを履修していくためには入学当初から目的意識を醸成し、積極的に学習に取り組む姿勢を醸成させることが重要である。この目的の達成に、薬学概論や薬学総論で採用している参加型学習の方策は、学生の積極的な学習姿勢の醸成に寄与していると評価できる。
- 2、特に、薬学総論Ⅱにおけるレポート作成の指導や、調査、研究、発表の指導は、後の実習におけるレポート作成や成果発表に反映されており、注目に値する。今後始まる実務実習や卒業研究においても、その成果がどのように発揮されるか注目していきたい。
- 3、参加型学習は効果的な人数のグループで行えている。でこれは本学が、1学年90名という少人数教育体制を採用しているからこそ可能になったシステムである。

【改善を要する点】

- 4、講義中心に行われている科目にどのように参加型学習を組み入れていくかが課題である。

[改善計画の提示]

現在は、教養科目の倫理学のようにスモールグループによるディスカッションを取り入れているものもあるが、講義を中心にして開講されている他の専門科目についても、可能な限り自己研鑽・参加型学習を取り入れるよう検討する。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。
(多段階)

- 【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。(全学年は「自己評価21」では1～4年次)
- 【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。

[現状の確認]

本学における自己研鑽・参加型学習は入学初年度の薬学概論(2単位)、薬学総論Ⅰ(1.5単位)、2年目の薬学総論Ⅱ(1.5単位)、3年目の薬理学実習(2単位)、4年目の実務事前学習(5単位)、および、薬学総論特別講義(4.5単位)に導入し、全学年を通して薬学の学習を深めていく要所に配置し、専門科目の履修に役立つよう配慮している。

まず、入学直後の1年前期に開講している薬学概論では、新入生にサイエンスとしての薬学を知ってもらうために、提供された薬学分野の話題に基づき自ら調査してまとめた結果をレポートとして提出させている。その仕上げとして製薬会社の研究所を訪問し、創薬に関わる人たちと直接対話をする早期体験学習を行っている。続いて、1年後期の薬学総論Ⅰでは、実践的な薬剤師としての心構えを醸成するために、学生が主体的かつ能動的な学習・討議を行うようPBL形式で医療倫理と医薬社会学を学ばせている。ここでも、最終的には地域の医療現場を訪問する早期体験学習をとおして、医療スタッフの業務を肌で感じ、薬剤師としての仕事の内容、心構えについて直接対話できる機会を設けている。このように自己研鑽・参加型学習に早期体験学習を組み合わせることにより「百聞は一見にしかず」と言われるように、自分でと取り組んだ課題に現実味を持たせ、効果的に薬学入門、薬剤師養成過程入門の目的が果たせるように工夫している。

次に、2年次には薬学の多岐にわたる専門分野を学び始め、さらに、薬学のカリキュラムの大きな特徴である実習が開始される。薬学実習は、履修した専門科目と密接に連係し、自ら考え、手を動かし、問題解決に取り組むことにより講義内容の理解を一層深めることが目的で、それ自体が参加型学習の一つである。このような講義や実習を有効に修得させるために、2年前期の薬学総論Ⅱでは、学習の狙い【基準(5-1-1)を参照】を学生に十分理解させた上で、レポートの書き方とマルチメディアを活用したパワーポイントによる発表を指導している。ここで学んだ内容は、3年生後期に行われる薬理学実習の中でPBL形式を踏襲した実習成果の発表で実践的に応用させている。薬理学実習では生体反応に及ぼす薬物の作用を観察するため、各グループの実習結果は必ずしも教科書の通りにはいかないことがある。

そこで、全グループ（約 30 例）の結果について集計し、統計処理を行い発表するに
より、実習結果が教科書に書かれている内容と変わらないことを全員に理解させると
ともに、薬学総論Ⅱで学んだ、まとめと発表のスキルが応用され生かされているか
を確認している。このような成果は、卒業まで続く薬学実習、実務実習、卒業研究
への取り組み方に貢献すると思われる。

4 年次には、それまでに講義、実習で身に付けた知識と技量を実践薬剤業務に生
かすために P B L 形式を用いて実務事前学習および薬学総論特別講義が行われて
いる。ここでは処方箋の内容に関する疑義紹介、医療過誤や調剤過誤のリスクマネ
ージメント、服薬指導と患者接遇、医薬品副作用情報の収集とその活用などの重要
な課題をについて、集約的に学習できるように工夫している。

現在、自己研鑽・参加型の学習の形式をとっている科目の単位数は 14.5 単位で、
卒業要件に必要な単位である 186.5 単位の 1/10 には達していない。ただ、本薬学
部では取得単位数には表れないものの、アドバンスコースとして「課外ゼミ」を導
入している。これは、長期休暇中に、向学心と探究心の高い学生が、自分の興味に
従って研究室を選択し、教員の実験・研究をサポートしながら最先端の研究に携わ
ることができるというシステムである。このシステムによって、自分の興味・関心
を深めることができ、高度な専門的知識を備えた薬剤師、薬学研究者となるための
準備を早くから行なうことができるようになっている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画は、入学初年度から 4 年次
の実務事前学習まで薬学教育を醸成させるために要所に適切に配置されており、
講義形式の専門科目だけでなく、実習科目への積極的参加に役立つよう工夫さ
れている点は評価できる。

【改善を要する点】

- 2、自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数の 1/10 には達してしてお
らず、講義への導入が今後の課題である。
- 3、課外ゼミには、多くの学生が参加して、学習意欲の向上に役立っているが、
実施する研究室間で取り組み方に温度差がある。

[改善計画の提示]

これまでに P B L 形式で行ってきた薬学へのイントロダクションから、薬剤師と
して態度と技量の醸成、薬学研究の早期体験の各ステップは、有効に機能し成果が
認められている。今後は、様々な講義科目への自己研鑽・参加型学習導入を試み、
課外ゼミでは各研究室がプログラムを用意し、コースの選択枝を広げる。

『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]

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）は本学部の理念と目的に基づいて設定されている。医薬に関する幅広い知識と優れた技術とともに、豊かな人間性やコミュニケーション能力、高い倫理観を持った、チーム医療の中で信頼される薬剤師の育成が本学部の目指すものである。具体的な教育目標としては、「有機化学や生命科学などの薬に関する基礎教育」と「ヒューマニズム教育」を徹底し、「自然科学研究の方法論を通じた自発的学習能力」を育成し、卒業時には「薬から見た医学」を修得して実践できる人材を社会に送り出すことにある。薬学は基礎から応用にわたる広範な学問領域であり、化学、物理学、生物学などを基盤としている。特に化学は有機化学、分析化学、医薬化学、天然物化学、生物化学などが1年次から2年次にかけて必修科目となっている。従って、入学者にはこれらの講義に対応できる基礎的学力が備わっていることが、アドミッション・ポリシーの設定においても重要な観点となる。本学部の教育目標を具現化する学生を選抜するために、まず、「①薬学を学ぶために必要な基礎学力を有する人」が挙げられ、そして「②クスリの専門家として医療や保健衛生の分野で活躍したいと思う人、③生命の科学に興味を持ち、自ら学ぶ意欲がある人、④豊かな人間性と高い倫理観を有し、人と協調性をもって接することが出来る人」をアドミッション・ポリシーとして定めている。

また、このようなアドミッション・ポリシーに沿って多様な特技、能力、適正を有する人材を受け入れるべく、内容の異なる入学試験制度、すなわちアドミッション・オフィス（AO）自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター利用入学試験を導入して対応している。

ここで挙げている本学部のアドミッション・ポリシーは、本学部の理念・目的に沿って薬学部教授会で出された意見を基にして、学部長、学科長、教務委員（5名）、入試委員（3名）が協議して、設定している。さらに、次年度の学生募集要項を策定する際に、アドミッション・ポリシーの内容について再検討し、必要な場合には前述した手続きを以て修正を加える体制をとっている。

入学志願者に対する本学部のアドミッション・ポリシーは、入学志願者に配布される学生募集要項、本学部ホームページ、オープンキャンパスにおける入試説明および個別入試相談、高等学校進路担当者に対する入試説明など、複数の媒体を通じて公表し、周知を図っている。このなかで、オープンキャンパスはアドミッション・ポリシーを高校生に直接説明できる機会として重要であり、3月下旬、ならびに7月下旬から8月下旬の時期に合計5回実施している。多くの入学志願者は、1回以上はオープンキャンパスに参加し、本学部のアドミッション・ポリシーや教育方針、学習環境について詳細な説明を受けている。

なお、大学案内冊子では本学の沿革や組織の紹介、学科の説明、大学生活や学部内施設などについて紹介しているが、現在のところ前述したアドミッション・ポリシーについて他の公表媒体ほど明確な表現で提示されていない。

[点検・評価]

- ・本学部の理念・目的に沿ってアドミッション・ポリシーを設定しており、適切な内容である。
- ・アドミッション・ポリシー設定のための手続きは、教授会の意見を基にして、学生の受入と関係の深い入試委員、教務委員が学部長、学科長と共に協議して取りまとめる体制をとっており、適切に実施されている。
- ・アドミッション・ポリシーは学生募集要項や大学ホームページ等で公開しており、さらにオープンキャンパスの入試相談などで入学志願者に対して詳細な説明を行っている。入学志願者への事前の周知に関しては、概ね適切に実施されている。
- ・平成21年度の時点で、進路変更を理由に3名が退学した。前述したように、多様な手段を以てアドミッション・ポリシーを説明する機会を設けているが、入学を希望する高校生に対して本学部のアドミッション・ポリシーの内容を一層周知徹底する必要がある。
- ・大学案内冊子では、アドミッション・ポリシーについての提示が明確でなく、今後、他の公表媒体の内容と統一のとれた表現に改善する必要がある。

[改善計画]

若干ではあるが進路変更による退学者がいることを考慮すると、アドミッション・ポリシーの一層の周知徹底を図り、薬学部への進路選択の動機付けが高校生本人にとって明確なものとなるようにする。

平成22年度の大学案内冊子では、学生募集要項などで提示しているのと同様の明確な表現でアドミッション・ポリシーを提示する計画である。

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]

本学部の理念・目的は、「薬に関する基礎教育」と「ヒューマニズム教育」を徹底し、卒業時には「薬から見た医学」を修得し実践できる人材を社会に送り出すことである。これに沿って「①薬学を学ぶために必要な基礎学力を有する人、②クスの専門家として医療や保健衛生の分野で活躍したいと思う人、③生命の科学に興味を持ち自ら学ぶ意欲がある人、④豊かな人間性と高い倫理観を有し、人と協調性をもって接することが出来る人」をアドミッション・ポリシーとして定めている。これに沿って、入学者選抜の基本となるのは、本学部の教育課程を修得するに足る基礎学力を備えているか、また、薬剤師として求められる人間性や倫理観を育成するに足る人物かどうかという点である。さらに、社会の要望に対応すべく多様性をもった学生の確保も必要と考えられる。このため、入学者の選抜も基礎学力を重視する一般入学試験やセンター試験利用入学試験、あるいは人物面や適正を重視するアドミッション・オフィス（AO）自己推薦入学試験や推薦入学試験と、複数の方法で実施している（表 6-1）。

薬学は基礎から応用にわたる広範な学問領域であり、化学、物理学、生物学などを基盤としている。特に化学は有機化学、分析化学、医薬化学、天然物化学、生物化学などが入学後、1年次から2年次にかけての必修科目であり、入学試験における基礎学力の評価では化学を重視している。

AO 入学試験はアドミッション・ポリシーを理解し、明確な目的意識をもって自らの能力や特性を発揮する人材を受け入れることを目的としている。自己推薦シートと面談、小論文によって、学力試験では計れない資質、能力、個性を評価して選抜している。また、入学後の教育に求められる基礎学力については、面談の際、化学に関する質問を加えることで考慮している。推薦入学試験は高校の推薦者を対象に基礎学力調査、面接、調査書により選考している。学生の学力面や高等学校における教育活動を評価し、さらに、面接によって本学部が求める人物面に合致するかどうかを重視して選抜している。一般入学試験は学力試験と調査書により選考している。本学部の教育課程を修めるのに必要な基礎学力を有するかどうかを主たる基

準として評価、選抜される。センター試験利用入学試験は大学入試センター試験を受験した者を対象に、前期では化学、数学、英語の3教科、中・後期では化学、英語の得点を利用して選考し、一般入学試験と同様に基礎学力が重視される。なお、本学個別の学力試験は課していない。各入学試験区分での試験科目・配点は表6-1に示した。なお、一般入学試験ならびにセンター試験利用入学試験では入学志願者に対する面接は実施していない。

入試制度および募集要項は、薬学部入試広報委員会ならびに全学入試広報委員会で協議した後、教授会に提案され、教授会での審議後、決定される。入試問題の作成は、入試広報委員会が推薦し学長が委嘱した出題担当が行い、管理全般を大学教学部入試広報課が担当する。入試問題としての適切性については、試験終了後、結果の統計的解析（平均点、得点分布、標準偏差など）を基にして各科目の全学出題者会議で難易度を含めた内容の検討を行い、次年度の問題作成の参考とするようにしている。入学試験の実施を担う入試実施本部は、学長を本部長とし、薬学部長および入試広報委員が、教学部入試広報課を中心とする事務職員と連携して運営に当たっている。入試監督者あるいは面接員は学部より選出された教員によって構成され適切性を確保している。

入学者の選考（合否判定）は、薬学部入試委員会（学部長、学科長、薬学部入試委員）が各入試方式の判定基準に則って総合判定し、合格予定者名簿を作成する。その後、薬学部入試委員会から薬学部合否判定会議（学長、学部長、学科長および教授会構成員）に合格者案が提案され、判定会議では、その公正性・妥当性が審議され、場合によっては修正された後、合格者が決定される。

[点検・評価]

- ・ 入学試験問題の作成、受験生の学力評価に適合した入試問題難易度の設定、入学試験の実施、入学者の合否判定等は、高崎健康福祉大学で全学共通あるいは薬学部独自の体制を以て誤謬なく実施され、適性に管理されている。
- ・ 入学後の教育で必要とされる基礎学力、特に化学の学力評価については、入学試験区分の特性による違いはあるが、ほぼ的確に実施されている。
- ・ AO自己推薦入学試験や推薦入学試験では面接が行われているが、一般入学試験やセンター試験利用入学試験では実施されていない。将来的な改善が必要とされる。

[改善計画]

一般入学試験やセンター試験利用入学試験における面接の実施に関しては、受験者数の多さ、地方受験会場（一般入学試験）などに対応できる体制が確立していず、現時点での改善計画はない。しかし、将来的にはその対応を検討する必要がある。

表 6-1 入試区分と試験科目および配点

入試区分	募集人員	試験科目・配点
AO 自己推薦入学試験	3 名	(2 次試験) 面談、小論文
推薦入学試験	25 名	面接 [60]、調査書 [20] 化学 I [50]、英語 I・II [50]
一般入学試験：A 日程	50 名	化学 I・II [100]、英語 [100] 選択 1 科目 (国語、数学、生物) [100]
一般入学試験：B 日程	5 名	化学 I [100] 選択 1 科目 (英語、国語、数学、生物) [100]
センター利用試験：前期	5 名	学力判定に採用する教科・科目 数学 I・数学 A [100] 数学 II・数学 B [100] 化学 I [200] 英語 [200]
センター利用入試：中・後期	2 名	学力判定に採用する教科・科目 化学 I [300] 英語 [200]

[] 内は配点を示す。

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]

薬学部の入学生定員は 90 名、収容定員総数は 540 名（6 学年）である。平成 18 年度に 6 年制薬学部として開設された本学部の平成 21 年度の在籍学生数は 1 学年が 98 名、2 学年が 90 名、3 学年が 98 名、4 学年が 92 名で、総数は 378 名である。4 学年分の収容定員総数 360 名に対して在籍学生数は 1.05 倍に相当する。大学設置基準を基にすると、600 名までの収容定員に対して専任教員数は 28 名以上、そのうち教授は 14 名以上が必要とされている。表 6-2 に示したように、本学部の平成 21 年度の専任教員総数は学部長を含め 34 名で、内訳は教授 14 名、准教授 7 名、講師 6 名、助教 7 名であり、収容定員総数 540 名に対して大学設置基準で必要とされている専任教員数を充足している。専任教員 34 名のうち、薬剤師免許あるいは医師免許を有する者はそれぞれ 16 名と 1 名である。専任教員全員は、本学部において教育・研究に従事しており、他大学から非常勤講師を発令されている極めて少数の教員も、他大学における講義の時間数は多くはない。専任教員 34 名の他に教育研究支援職員（助手）が 7 名おり、実験・実習を伴う教育を担当している。実務実習は実務家教員 5 名が担当している。この他、動物飼育施設に教育・研究のための補助・支援職員が 1 名常駐している。

本学部の教員、特に教授、准教授のほとんどは国立薬学部（一部、医学部ならびに理学部）出身で、これまで国公立薬学部、医学部で助教授として教鞭を執ってきた経歴を持つ。さらに、その大半は大学院に進学して専門教育を受けた者で、教育と研究において豊富な経験を有する。また、専任教員の年齢構成は、30 歳代が 10 名、40 歳代が 9 名、50 歳代が 8 名、60 歳以上が 4 名であり、本学部の教育目標を具体化して行く上でバランスのとれた年齢構成となっている。

科目によっては非常勤講師を充当することで対処している場合があるが、薬学教育における主要な授業科目に対する専任教員の配置は適切に行われている。また、本学部では「教員の講義の相互聴講制度」を採用・実行しており、教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間の連絡調整も十分に行われている。

本薬学部の 1 学年の入学生定員は 90 名であり、薬学教育のために配置されている講義室は、120 人用講義室 2 室、100 人用講義室 2 室、164 人用講義室の計 5 室である。これらの講義室には液晶プロジェクターを含むマルチメディアシステムやス

クリーンが整備されている。セミナー室は大小 10 室あり、6～20 名の小グループの学習に活用されている。

実験室は、1 学年の定員 90 名を収容するのに十分な広さを持った学生実験室（収容可能人数 120～130 名）が 3 室と学生実験準備室が 3 室あり、また、教員研究用実験室は分野別合同実験室（配置実験台数から換算した収容可能人数で約 65 名の広さを持つ）が 4 室あり、その他、低温実験室、DNA 組換え実験室、NMR 測定室、LCMS 測定室、レーザー顕微鏡室、動物実験室、共通機器室などが配置されている。学生は、カリキュラムの一環として実施される学生実験室での実習実験の他、課外セミナーへの参加を通じて、教員研究用実験室で教員の指導の下に実験を行っている。また、居室を兼ねた教員の個人研究室が 30 室配置されており、研究以外にも学生とのセミナーや学習指導などに繁用されている。

実務実習のための施設としては、模擬薬局（主要設備は表 6-3 に示した）と模擬病室 3 室、TDM 室が配置されており、実務事前学習や模擬薬局実習で活用されている。

その他の学習支援施設として、図書室（薬学関連専門蔵書が約 3,500 冊、閲覧座席 14 席、インターネット検索用 PC 12 台、プリンター 2 台）、学生自習室（収容人数 109 名）、コンピュータ実習室（PC 116 台）などが、また、福利厚生施設として学生食堂などが整備されている。

[点検・評価]

- ・収容定員総数 540 名に対して専任教員総数は 35 名であり、大学設置基準に基づく定数を充足している。
- ・教授、准教授の多くは国立薬学部出身で、これまで国公立薬学部、医学部で助教授として教鞭を執り、教育と研究において豊富な経験を有している。教員の質は、薬学部での専門教育を教授するのに十分なものである。
- ・講義室や実験室、模擬薬局、その他の学習支援設備は収容学生総数に対して余裕をもって準備、設置されている。
- ・図書室の薬学関連専門蔵書は、現在も追加され充実が図られているが、科学専門雑誌数（電子ジャーナルを含む）についてはまだ十分といえず、不足している。

[改善計画]

大学全体予算の範囲内という制約はあるが、図書館所蔵の科学専門雑誌の数を充実させていく予定である。

表 6-2 教員構成

	教授	准教授	講師	助教	合計
薬学部専任教員	14名	7名	6名	7名	34名

※教育研究支援職員（助手）： 7名

表 6-3 模擬薬局主要設備

調剤室	調剤棚 6 台、錠剤分包機 1 台、散剤分包機 3 台、パイルパッカー 分包機 3 台、散剤棚 6 台、保冷库 3 台、薬袋プリンター1台 他
無菌製剤室	エアシャワー1台、保冷库 1 台、パスボックス 2 台、クリーンベ ンチ 4 台、安全キャビネット 1 台、無菌用薬品棚 2 台 他
製剤室	錠剤打錠機 1 台、散剤混和機 1 台、造粒機 1 台、篩分け振とう機 1 台、製剤用計量器 1 台 他
製剤試験室	耐震用薬品棚、製剤試験用作業台 3 台 他

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]

本学部の入学定員は 90 名で、収容定員総数は 540 名（6 学年）である。平成 18 年度に 6 年制薬学部として開設された本学部の各年度における入学者数の推移を表 6-4 に示した。90 名の入学定員に対して各年度の入学者数は平成 18 年度 96 名、平成 19 年度 98 名、平成 20 年度 98 名、平成 21 年度 94 名であり、入学定員に対する比率は、それぞれ 1.07、1.09、1.09、1.04 である。4 学年までの収容定員総数 360 名に対しては、入学者総数は 386 名で収容定員に対する比率は 1.07 である。入学者数で若干の超過はみられるものの極めて定員に近い入学者数を維持している。

一方、入学後の在籍学生数と収容定員総数、収容定員総数に対する在籍学生数の比率の推移はそれぞれ、平成 18 年度で 98 名、90 名、1.07、平成 19 年度で 194 名、180 名、1.08、平成 20 年度で 291 名、270 名、1.08、平成 21 年度で 375 名、360 名、1.04 であり、収容定員総数に対する在籍学生数は良好な状態が維持されている（表 6-5）。

平成 21 年度の時点で、平成 20 年度入学者から合計 8 名が退学した。平成 20 年度入学者数 98 名に対する比率は 0.08 で、他年度入学者の場合と比較すると高い比率となっている（他年度の入学者総数に対する退学者数の比率は 0.003）。しかし、8 名の退学者の退学理由は、進路変更が 2 名、進級時の「学業問題」が 2 名、経済的理由（除籍）が 1 名、健康上ならびに一身上の都合によるものが 3 名であり、実質的に薬学部教育との不適應が原因となった退学者は 4 名である。本学部では退学問題が発生した場合、担当チューター教員または学科長が学生本人と直接対応し、保護者との面談も必ず行い、退学理由の調査を十分に行った上で判断、許可している。退学理由はともあれ、平成 21 年度入学者から他年度入学者よりも高い比率で 8 名が退学したことが、この学年に特徴的なものなのか、近年の入学者の学力低下などに関連することなのか、今後、検討を加え対処していく必要がある。

[点検・評価]

- ・平成 21 年度収容定員総数 360 名に対して入学者総数は 386 名で収容定員に対する比率は 1.07 であり、極めて定員に近い入学者数を維持しており問題はない。
- ・平成 21 年度時点での入学後の収容定員総数と在籍学生数はそれぞれ 360 名と 375

名であり、収容定員総数に対する在籍学生数の比率は 1.04 で良好な状態が維持されており問題ない。

- ・平成 21 年度時点での退学者総数は 11 名で、入学者総数に対する比率は 0.03 である。全国薬学部の退学率 0.01（2007 年日本私立大学協会資料）と比べてやや高く、退学者を増やさない対策を講じる必要がある。

[改善計画]

在籍学生の退学問題に関して、学生や保護者に対するチューター制を通じた早期の対応を強化する。本学部のアドミッション・ポリシーを高校生に周知徹底して、薬学部への進路選択の動機付けが高校生本人にとってより明確なものとなるようにする。

表 6-4 入学者数と退学者数

年度	入学定員 [A]	入学者数 [B] (B/A)	退学者数 [C]				学年別退学者総数 [D] (D/B)
			1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	
平成 18 年	90 名	96 名 (1.07)	0 名	1 名	1 名	0 名	2 名 (0.02)
平成 19 年	90 名	98 名 (1.09)	0 名	0 名	0 名	—	0 名 (0)
平成 20 年	90 名	98 名 (1.09)	2 名	6 名*	—	—	8 名 (0.08)
平成 21 年	90 名	94 名 (1.04)	1 名	—	—	—	1 名 (0.01)
合計	360 名	386 名 (1.07)	3 名	7 名*	1 名	0 名	11 名* (0.03)

※除籍 1 名を含む

表 6-5 収容定員総数と在籍学生数の推移

年度	収容定員総数 [A]	在籍学生数 [B] (B/A)
平成 18 年	90 名	96 名 (1.07)
平成 19 年	180 名	193 名 (1.07)
平成 20 年	270 名	288 名 (1.06)
平成 21 年	360 名	375 名 (1.04)

※平成 21 年度時点で退学者総数は 11 名

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]

成績は、各科目につき 100 点満点で評価されている。80 点以上を「優」、70 点以上 79 点以下を「良」、60 点以上 69 点以下を「可」、59 点以下を「不可」とし、「優」・「良」・「可」に対して単位が認定される（学則第 28 条）。成績は主に学期末に行う試験の成績によるが、科目によって小試験・中間試験の成績や、出席状況が考慮される。小試験や中間試験は担当教員の判断により授業時間内に行われる。学期末試験は、原則として開講回数の 3 分の 2 以上出席した者にのみ受験資格が与えられる（試験規程第 3 条）。学期末試験の成績で「不可」と判定された者に対しては、担当教員の判断により再試験が実施される。再試験の成績評価は原則として「可」もしくは「不可」とし、「可」に対して単位が認定される。また、学期末試験を止むを得ない事情で受験できなかった者は、追試験を受験することができる。追試験の成績判定は、通常試験と同様である。

以上のような成績評価方法は、学則や試験規程に明記されている。これらの規則は、入学時に各学生に配布される「履修ガイド」に掲載されているので、学生は随時確認することが可能である。小試験・中間試験の成績や出席状況を成績判定に用いる場合は、あらかじめ担当教員から成績評価基準が学生に周知されている。成績判定の結果は、次学期の開始時に各学生に配布される。また、ほとんどの専門科目では、担当教員により学期末試験の正解が掲示されるので、学生は自己採点により自らの成績を知ることができる。記述問題を多く含む試験を実施した場合など、科目によっては、希望する学生に対して個別に試験の得点を開示している場合もある。

[点検・評価]

【優れた点】

- ① 現在、ほとんどの科目において、成績判定の基準として、学期末試験の成績以外の要素（出席状況・中間試験・小試験等）が考慮されている。中間試験は、学生が前半の履修内容を復習する良い機会となっている。また、4 年次に開講

される「薬学総論特別講義」では、講義時間外の空き時間を利用して、毎月1回ずつ小試験を行った。小試験の結果は、成績判定基準として用いられたのみならず、「共用試験」に向けて学生が自らの到達度を測る目的としても用いられた。このように、全科目共通の成績判定基準を設けた上で、講義科目の特性や、学生の学習状況を考慮した基準を適宜組み入れることによって、高い教育効果を挙げている。

- ②成績判定の結果は、アドバイザー教員より各学生に個別に配布される。アドバイザー教員は、日頃から学生とコミュニケーションをとっており、学生の生活態度、学習意欲等を熟知している。そのため、アドバイザー教員が学生の成績を見ながら適宜アドバイスをしたり、学生から相談を受けたりすることができる。この制度は、自己の成績評価の結果を未だ十分に分析できない低学年の学生には特に有用であると考えられる。

【改善を要する点】

- ①学期末試験の成績以外の要素をどのように成績判定基準とするかについては、担当教員の判断に委ねられており、各教員から学生に周知されている。学生への授業評価アンケートの結果から、一部の科目で、成績判定基準の学生への周知が十分でなかったと考えられる。
- ②試験規程の評価では、単位認定者のうち「良」と「可」の範囲がそれぞれ10点ずつであるのに対して、80点以上はすべて「優」となっている。成績優秀な学生にとっては、「優」がさらに二段階に分かれているほうが、得意・不得意分野は何かを知り、学習意欲を維持するために効果的であるかもしれない。

[改善計画]

①成績判定基準が学生に十分に周知されていなかったと思われる科目については、担当教員による周知を徹底する。

②2010年1月現在、成績平均（GPA：Grade Point Average）制度の導入を全学レベルで検討中である。このGPA制度では、80点以上89点以下が「優」（Grade Point 3点）、90点以上が「特優」（Grade Point 4点）となり、これまでの「優」（80点以上）が二段階に分かれることになる。今のところ、GPAは卒業や進級の際の参考や、学科内での学習指導の目安として用いられ、従来の成績判定基準に取って代わるものとはならない予定である。しかしながら、成績優秀な学生に対しては、GPAを積極的に利用することによって、きめ細やかな指導が可能となることが期待される。

基準 7 - 2

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

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

[現状]

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ために、進級要件が定められている。以下に示す進級要件をすべて満たす場合にのみ進級が認められ、満たさない場合には留年となる。

1) 1年次から2年次への進級要件

- ・ 1年次に開講されている必修専門科目 13.5 単位のうち、7.5 単位以上取得していること。

2) 2年次から3年次への進級要件

- ・ 2年次までに開講されている必修専門科目 39 単位のうち、30 単位以上取得していること。
- ・ 2年次の必修実習科目（7 単位）をすべて取得していること。

3) 3年次から4年次への進級要件

- ・ 3年次までに開講されている必修専門科目 62 単位のうち、49.5 単位以上取得していること。
- ・ 3年次の必修実習科目（8 単位）をすべて取得していること。

4) 4年次から5年次への進級要件

- ・ 4年次までに開講されている必修専門科目 92.5 単位のうち、80 単位以上取得していること。
- ・ 4年次の必修実習科目（2 単位）をすべて取得していること。
- ・ 薬学共用試験に合格していること。

5) 5年次から6年次への進級要件

- ・ 5年次の必修実習科目（21 単位）をすべて取得していること。

なお、卒業までに必要な取得単位数は、必修単位が教養基礎科目 14 単位、人間理解科目 4 単位、国際理解科目 4 単位、専門科目 95.5 単位、実習科目 48 単位であり、選択単位が教養基礎科目、人間理解科目、国際理解科目のいずれかより 12 単位、専門科目 9 単位であり、併せた総単位数は 186.5 単位となる。

上記の進級要件は、入学時に配布される「履修ガイド」に明記されており、その内容は入学時オリエンテーションでも説明される。進級の可否は、進級要件を満たす学生に対して、年度末の教授会で最終的に承認・決定される。進級判定結果は、

学内掲示により学生に周知される。留年した場合でも既に取得した単位は認められ、不可となった必修専門科目や必修実習科目に対してのみ再履修が必要とされる。

[点検・評価]

【優れた点】

平成 20 年度から平成 21 年度にかけて留年した学生数は、1 年生 4 名、2 年生 3 名、3 年生 1 名であり、最も留年者が多い 1 年生でも在籍数の 4.2%であった。2 年生、3 年生で必修専門科目数は増加しているにもかかわらず、留年率が低く抑えられている理由の一つとして、時間割編成の工夫がある。すなわち、再履修者が多い科目が組み込まれている時間は、できるだけ上位学年には選択科目か空き時間を割り当てて、再履修しやすいように時間割編成につとめている。このことは、低学年においては、不可となった基礎薬学の科目を次年度すぐに再履修する機会を得ることで、他の必修専門科目が学習しやすくなるという効果も挙げている。

【改善を要する点】

- ①一部の専門科目の開講年次を変更したことに伴い、進級要件に関わる 2 年次と 3 年次の必修専門科目の単位数を今年度から変更した（2 年次：27 単位→30 単位、3 年次：51 単位→49.5 単位）。上記の進級要件は、平成 21 年度入学した学生から摘要されるものである。平成 20 年度までに入学した学生に対しては、入学時に説明した進級要件をそのまま摘要する。変更そのものは止むを得ない事情によるものであり、学生や保護者への周知も十分に行われたが、当面の間は学生の入学年次によって新旧 2 つの進級要件を使い分けなければならない。この件について、新任教員を含む全ての教員への周知がまた十分ではない。
- ②進級要件が詳細に定められているのに対して、学期ごとの履修登録単位数の上限が明記されていない。たとえ学生の意欲や学力が十分であっても、十分な履修成果を挙げるためには登録単位数の上限を設けるべきである。

[改善計画]

①入学年次別の進級要件が正しく適用され、事務的なミスが起こらないように、教職員全員が細心の注意を払って進級判定を行う。

②学期ごとの履修登録単位数の上限を定めて、履修規程を改正すべく、2010 年 1 月現在、全学レベルで検討中である。

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（多段階）

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

【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]

新規入学者に対して、薬学教育の概要を俯瞰できるための導入ガイダンスとして、学部ガイダンスおよび教務ガイダンスを入学式の翌週に実施している。学部ガイダンスでは、教員紹介、大学内施設の紹介と利用方法の説明、セクハラ対策に関する取り組みの説明、禁煙化プロジェクトへの協力要請、ボランティア・奨学金の紹介、防災設備などの説明をおこなっている。教務ガイダンスでは授業内容、履修登録の方法、進級要件、薬学共用試験（CBT・OSCE）などの教務に関する説明をおこなっている。

平成 19 年度からは新規入学者を対象にフレッシュマン・キャンプを実施している。実施時期は導入ガイダンスの翌日から翌々日にかけての 2 日間である。フレッシュマン・キャンプは新規入学者の全員と、二年生の有志 10 数名および教職員 5～6 名が参加し、新規入学者がスムーズに大学生活を送れるように、新規入学者どうしおよび新規入学者と二年生の間の親睦をはかり、また、学友会、奨学金、部活動、アルバイト・ボランティアの状況などの大学生活をスタートするにあたり必要な情報に関して、学生が気軽に教職員および先輩に相談できる機会を設けている。フレッシュマン・キャンプ終了後にアンケートをとり、フレッシュマンキャンプの質の向上に努めている。

高等学校での履修状況による学生間の学習到達度のばらつきを緩和することを目的として、平成 19 年度より高等学校の復習を兼ねた基礎科目（化学・生物）の充実を図り、基礎科目に不安を持つ学生の履修を促している。また、学生の学びの円滑化、学生生活を充実したものにするためのサポート、基礎科目の基礎学力養成のバックアップ、および専門科目への勉学移行をスムーズにすることを目的として、平成 21 年度より学習支援センターを設置している。同センターには高等学校における教育経験のある職員が常駐し、すべての学生がいつでも利用することができる。

同センターでは学生の履修に関するものや、プライベートに関わるものまで、あらゆる悩みの相談を受け付けている。

二年生以上の既学生を対象とした履修ガイダンスは、新入生を対象とした導入ガイダンスの翌日に実施している。ガイダンスの内容は履修の方法と進級要件などである。

本学では実務実習事前学習として（１）実務事前学習（前期 45 コマ）、（２）薬学総論特別講義（通年 45 コマ）、（３）模擬薬局実習（後期 54 コマ）を実施している。これらの実務実習事前学習に関しては基準 4-1 にて詳述する。薬学共用試験（CBT・OSCE）に関する包括的なガイダンスを 7 月に四年生を対象として実施している。OSCE に関するガイダンスは前述の（１）の講義内において随時に実施している。また、五年次からの実務実習に先駆けて、実務実習の事前ガイダンスを実施する。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、新入生対象の学部ガイダンスおよび教務ガイダンスは的確に行われており、学生にも好評である。
- 2、フレッシュマン・キャンプも好評である。フレッシュマン・キャンプは、平成 19 年度は白樺湖湖畔（長野県茅野市）にて実施したが、アンケートの集計の結果において大学からの移動時間が長いという問題が浮き彫りとなったため、平成 20 年度は群馬県内の施設（群馬県吾妻郡長野原町）に実施場所を変更し、さらに平成 21 年度では近隣市町村（群馬県渋川市）に変更した。このように、フレッシュマン・キャンプ終了後に実施したアンケートに対して柔軟に対応し、質の向上が図られている点が評価できる。
- 3、新入生以外の履修指導においても、履修ガイダンスが的確に行われている。連絡不行き届きが原因の履修単位不足による進級の問題等は起こっていない。

【改善を要する点】

- 4、学習支援センターは開設直後のためか、現在のところ利用者が少ない。活用してもらう方策を考えるべきである。

[改善計画]

フレッシュマン・キャンプに関しては、毎年アンケート結果に基づきながら、引き続き改善をおこなっていく。学習支援センターの認知度を高めるため、今後学部ガイダンスおよび教務ガイダンス、フレッシュマン・キャンプ等の機会を利用して周知に努めていく。薬学共用試験および実務実習ガイダンスに関しては、今後問題点が明らかになり次第、改善していく。

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（多段階）

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

[現状]

本学では学生自身が自主的主体的に学習をくみため、日常生活を管理し、交友を深めながら学生生活を送ることを支援することを目的として、少人数グループによるアドバイザー制度を採用している。教授、準教授、講師を対象として、教員一人あたり1学年につき4～5名の学生を受け持つことで学生のあらゆる相談に対応する体制を整えている。ほとんどの教員は敢えてオフィスアワーを設けることなく、授業時間以外は常時学生の相談を受けつけている。

さらに学習支援センター、カウンセリングルーム、保健室を開設している。学習支援センターについては基準8-1-1で記述した通りである。また、カウンセリングルーム、保健室に関しては基準8-1-3で詳述する。これらの施設は、アドバイザーと学生の年齢の違いなどにより、相談のしづらさを感じている学生がいた場合、アドバイザー制を補完する窓口部署として機能している。これ等施設での情報はアドバイザーに還元され、教員と学生とのコミュニケーションの助けとなっている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、アドバイザー制度により、基本的には教員と学生とのコミュニケーションを十分に図ることができている。
- 2、学習支援センター、カウンセリングルーム、保健室が開設され、アドバイザー制を補完する窓口部署として機能しており、教員と学生とのコミュニケーションを助けており、評価できる。

【改善を要する点】

- 3、学習相談・助言体制を強化するために学習支援センター、カウンセリングルーム、保健室が開設されており、十分評価できる。しかし教職員の新規採用および退職に伴い、担当アドバイザーの再編成がおこることがあり、戸惑いを示す学生がいる。この点は改善を必要とする。
- 4、授業時間以外は常時学生の相談を受けつけているため、オフィスアワーは設けられていないが、学生の身になってみると、オフィスアワーが設定されたほうが、相談しやすくなる可能性もあり、今後検討する必要がある。

[改善計画]

なるべく学生とアドバイザーの変更を少なくし、学生に戸惑いの内容に配慮する。学外活動等で研究室に滞在する時間が少ない教職員は、オフィスアワーを設定するなど検討する。

基準 8-1-3

学生が在学期間中に薬学の課程の履修に専念できるよう、学生の経済的支援および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（多段階）

【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、受信するよう適切な指導が行われていること

【独自観点 8-1-3-3】奨学金等の経済的支援に努めている。

[現状]

学生の健康相談・生活相談

学生の健康相談、生活相談、ハラスメントの相談等のための部署として、(1) カウンセリングルーム、および、(2) 保健室を設置している。

(1) カウンセリングルーム：カウンセリングルームは週3回臨床心理士が来室し、悩みを抱えた学生の支援にあたっている。平成19年度には全学で延べ226名、平成20年度は全学で延べ306名の学生がカウンセリングルームを訪れているが、相談内容は精神的な問題にとどまらず、友人関係、家族関係、進路、日常生活等多岐にわたっている。学生の相談件数は年々増加傾向にあるが、相談することに抵抗を感じる学生も多いことから、より気軽に相談できる態勢づくりの一環として平成19年度からメールによる相談も受けつけるようにしている。カウンセラーは、守秘義務を尊重しながら、特に深刻と感じられる学生のアドバイザーには状況を連絡し情報の共有を図っている。

(2) 保健室：保健室は学生の健康管理を主な目的として平成20年度より設置している。保健室は1号館および5号館の二カ所に設置しており、前者は看護師の資格を持つ担当者が、後者は看護師・保健師の資格を持つ担当者がそれぞれ週3日非常勤勤務している。保健室では体調不良時の休養、怪我の応急処置、健康および生活に関する相談などを行っている。

上記施設は年度初頭に実施するガイダンスにて学生に周知している。また、学生向け掲示板に利用案内を掲示している。

セクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメントに関しては次項の基準8-1-4で述べる。

定期健康診断・受診指導

学生の健康管理を目的として毎年4月に健康診断および抗体検査を実施している。健康診断と抗体検査については基準8-2-1にて詳述する。健康診断および

抗体検査の結果はアドバイザーを通じて学生に通知している。抗体検査結果を知らせる際には検査値の意味についてアドバイザーと学生が話し合い、学生に医療系学生としての自覚を持たせる方策をとっている。また、フィットネスルームを設置し、学生の健康保持・増進を促している。フィットネスルームではヘルスアッププロジェクトなどの運動プログラムを実施している。

学生への経済的支援

学生への経済的支援として、学内奨励金と公的学外奨励金を用意している。学内奨励金には、(1)「高崎健康福祉大学学園奨励金」と(2)「高崎健康福祉大学学生支援奨励金」があり、代表的な公的学外奨励金としては(3)「日本学生支援機構奨学金第一種および第二種」がある。(1)は学習態度良好で学業継続の意志が強い学資困難者に対し、毎年30名程度、年間授業料の30%相当額を無償で給付し、(2)は(3)の第二種奨学金制度に準じた貸与タイプの奨学金で、新たに奨学金が必要な学生、もしくは(3)の選考にもれた学生を対象とする。

各奨学金の応募に関する情報提供は、主に年度はじめのガイダンス時期に学内掲示により実施しているが、受給者や希望者の多い(3)については、学内で説明会を開催して便宜を図っている。奨学金選考会議(事務局長、教学部長、学生課長を含める)で学内奨学金の選考を行うが、公平性を重視するため(3)の選考基準を採用し、さらに学業成績、人物評価等を考慮した上で選定している。

学生の生活安定を図るために学資困難者には授業料の延滞・分納の措置を行い、学内外でのアルバイトの斡旋、スクールバスの学生利用無料化、特待生制度(各学部入学試験における成績優秀者数名に対し一年間の授業料免除)等の経済的支援も実施している。薬学部においては平成20年度に、特待生3名に対して一年間の授業料免除を実施した。

[点検・評価]

【優れた点】及び【改善を要する点】

- 1、カウンセリングルームは心身の健康の問題を抱える学生が増加している状況に一応の効果を出しているが、週3回の開室では間に合わなくなっている。退学率や学生満足度等の指標から判断し、現行体制に未だ改善の余地がある。
- 2、平成20年度の保健室の利用状況は薬学部から42件あり(全学152件)、保健室開設初年度では一応の効果があったと評価できる。しかしながら、保健室担当の専門家が常駐ではないという問題がある。
- 3、現在のところ、奨学金制度の運営において大きな問題は見当たらない。しかし、(2)「高崎健康福祉大学学生支援奨励金」の貸与額が(3)「日本学生支援機構奨学金第一種及び第二種」の月額3万円～10万円に対して低額であること

(自宅通学者は月額3万円、自宅外通学者は月額3.5万円)、(3)「日本学生支援機構奨学金第一種及び第二種」の募集期間が4月であるのに対して、(1)「高崎健康福祉大学学園奨学金」の募集期間は10月であり、従って、給付は12月となり学費納入時期に間に合わない。

[改善計画]

保健室に医療専門家を常駐させ、学生の健康管理を日常的に行うようにする。カウンセリングルームについては夏期休暇および春期休暇の時期を利用して開室日を増やすなどの対策を検討していく。学生の学習支援や日常的相談のために気軽に利用できる部署として学生支援室設置を検討する。

「高崎健康福祉大学学生支援奨学金」は貸与額を増額し、「高崎健康福祉大学学園奨学金」は募集を前期中に行い、その給付時期を後期学費納入期に合わせる。学内奨学金制度の充実のため現在は本学学校法人、後援会からの基金で成り立っているが、今後は同窓会その他の関係諸団体から基金を募り、一人当たりの給付額の増額、および給付定員の拡大また、外国人留学生のための奨学金制度を検討する。

基準 8 - 1 - 4

学習および学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること（多段階）

[現状]

本学は平成 14 年 10 月、セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会を発足させた。現在の委員長は健康福祉学部教員、副委員長は大学・短期大学部から各学科の教員 1 名が務めており、また各学科の教員、事務職員から各 1 名、委員を選出し任務に当たっている。薬学部からは女性教員がセクシャル・ハラスメント防止委員としてその任務に就いている。

セクシャル・ハラスメント防止対策委員会の主な活動は、(1) ガイドラインの作成、(2) リーフレット「セクシュアル・ハラスメントー防止と解決のために」の作成、(3) 学内からの相談員の選出である。(1) のガイドラインについては、平成 15 年 1 月に作成、平成 15 年度の「学生ハンドブック」から掲載し学生への周知を図った。(2) のリーフレットについても同年 3 月に作成し、学生及び教職員（非常勤を含む）に配布した。(3) の相談員の選出は防止対策委員の中からとし、男女比を考慮した。さらに大学と短期大学部にセクシャル・ハラスメントに関する相談窓口を開設している。これらの窓口を学生へ周知するため、4 月のガイダンス時にリーフレットを配布し説明している。ただし、本学ではアドバイザー制度を敷いているため、全教職員が相談を受ける可能性があるため、平成 20 年 4 月に外部講師を招聘して全教職員を対象とした研修会を実施した。

また、平成 22 年度より実施される薬剤師実務実習に当たってはガイドラインを抜粋したリーフレットを添えた文書を関係者に配布し、周知徹底できるように準備を行っている。薬剤師実務実習時におけるハラスメント対策については、項目 4-3 にて詳述する。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会を中心に、教育機関として備えるべき当該の知識・情報・資源を蓄積してきた点は評価できる。
- 2、現時点ではセクシュアル・ハラスメントの関する問題は発生していない。

【改善を要する点】

- 3、教職員を対象としたセクシュアル・ハラスメント研修会の開催頻度や内容について、十分に議論されていない点が残る。

[改善計画]

最近、アカデミック・ハラスメント及びパワー・ハラスメントが大学における人権問題として取り上げられるようになってきている。このようなハラスメントについても対応できるよう、防止対策委員会の設置、相談窓口の開設について現在学内で検討を行う。

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（多段階）

[現状]

本学部では少人数アドバイザー制を導入し、各学生に対して教員が1対1に近い対応を行っている。模擬試験などの試験結果の返却は、アドバイザーに委ねられているため、成績や個人情報の管理には十分配慮されている。また、学生個人の呼び出し以外、特に定期試験の結果などは、氏名は伏せて学籍番号のみを掲示版へ掲示している。本学部の履修ガイドは冊子として全学生に配布されているが、保護者への成績開示の項に「学業成績等の修学状況は個人情報に属するものですから、事情により保護者へ開示しないことを希望する場合には、前もって事務室に届けてください。」との記載を行い、注意を払っている。家族状況や住所・電話番号などを含む個人調査書は、学生課で一括管理されており、漏洩のないよう厳重に保管されている。

カウンセリングルームでは臨床心理士による、学生生活の悩み、将来のことなど、悩みを抱えた学生の支援を行っている。「相談は個人的なことでもけっこうです。」「相談内容は外部へ一切公開しませんので安心してご相談ください。」と周知を図り、学生の不安を取り除くための配慮もなされている。複数の学生がカウンセリングルームで鉢合わせることがないように、電話、またはメールでの予約制としている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、事務的な連絡等のための学生個人の呼び出しは、氏名と学籍番号を掲示して行っているが、定期試験の結果など成績や個人情報を含む事項については、氏名を伏せて発表しており、個人情報には充分配慮されている。
- 2、少人数アドバイザー制は、個人情報に配慮する体制としてだけでなく、学業面の支援体制としても有効な制度として、学部内でも評価を受け定着している。
- 3、カウンセリングルームにおいても、学生の個人情報に十分に配慮し対応を行っている。

【改善を要する点】

- 4、各アドバイザーの個人差のため、若干、学生に対して完全に公平でない面も危惧される。

[改善計画]

アドバイザー制では各教員が個人情報に配慮するとともに、各学生に対して公平に対応するよう各教員の注意をさらに喚起する。

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

本学部の受験者のうち身体に障害のある者は、初年度の平成 18 年度から今年度の平成 21 年度では、0 名であった。しかしながら、平成 19 年度・20 年度とも、受験者側からの事前相談を受けて、入学試験の前に受験者とその保護者による面談及び電話での対応を行った。障害の程度、一般生活、高校生活での様子を聞いた結果、平成 19 年度の場合には、受験者側からは特別の配慮は不要とのことであったが、万一の場合に備え、試験監督者にはあらかじめ連絡をし、情報を共有した。また、平成 20 年度の受験生のケースでは、持病による頭痛等が突発的に起こる可能性があるということだった。そのため、緊急時に速やかに対応できるよう、当該学生の受験室および控室の座席を出入り口付近に配置し、別室に簡易ベッドを置いた救護スペースを設置した。試験監督者への事前連絡については、平成 19 年度と同様に行った。

施設面としては、まず薬学部の表玄関は段差のないバリアフリー構造であり、自動ドアの整備があげられる。主要な講義室は 1 階に配置されており、出入り口は同様に段差のないバリアフリー構造である。教室の一部は階段教室の構造を取っているが、出入り口と同じレベルにも机と椅子が備え付けられているため、車いすや杖が必要な学生も問題なく利用できる。また、エレベーターには車椅子からも手が届くよう、低位置にもボタンが設置されている。階段には灰色の視覚障害者誘導用ブロックが部分的に敷かれている。階段、エレベーターともに、手すりが施されている。身体に障害のある学生の学習・生活上の支援を円滑に行えるよう、全学的な組織として「特別な支援を必要とする学生を支援する委員会（「特別支援委員会）」が運営されており、薬学部からも 2 名委員を選出し、障害を持った学生の支援に務めている。また個々の講義に関して支障を持つ学生がいる場合に備えて、個人情報に留意し個別に対応する体制が整えられている。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、受験生およびその保護者への面談・電話相談による対応やバリアフリー構造の校舎設計は、障害を持った受験生及び入学者に対する支援の基礎として評価できる点である。
- 2、特別支援委員会を設け、全学的に障害を持った学生の支援を行っていかうと

する姿勢も評価できる点である。

【改善を要する点】

- 3、現在薬学部には、学習・生活上の支援を大いに必要とする身体に重度の障害のある学生は在学していない。そのため、どのような障害にどのようなことが問題となり得るのかについて、見落としている部分が存在する可能性がある。
- 4、施設面に関して、現時点では現状の設備の整備を必要とする学生は在学してはいないが、将来的に整備が必要な箇所も存在する。例えば、点字ブロックに関しても弱視者の場合、灰色より黄色のほうが位置を見つけやすいと言われていたため、整備が必要となる可能性が高い。

[改善計画]

身体に障害のある学生にとって問題となり得る事項の確認については、特別支援委員会の全学的組織という点を活用し、障害を持つ学生への対応経験が本学部よりも豊富な他学部の事例を参考にしながら理解を深めていく。また、学外で開催される学生支援関連の勉強会や講演会に参加することで、どういう点に気をつけて支援活動を行うべきかに関する理解も深めていく。

設備の整備に関しては、出来る限り後手にならないよう対応をはかる。本学部の受験希望者に対しては、今後とも適宜対応を図る。予算の問題があるため、時間をかけて大学と協議する。

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（多段階）

【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]

本学ではキャリアサポートセンターを発足させており、各学部より選出されたキャリアサポート委員と共に対応にあたっている。キャリアサポートセンターは全学部の学生を対象とした、社会福祉・医療・看護・薬学などの専門性の高い領域で、大いに社会貢献のできる人材を社会に送り出すことが目標である。当センターは、事務局より、一課と二課に分かれており、センター長、課長2名、課員3名で構成されており、各学部間の連携も十分に図っている。

キャリアサポートセンター及びキャリアサポート委員会では、以下に示す1から4の業務を中心に行っている。

1. 外部講師による就職ガイダンスの開催
2. 求人情報・就職情報の提供
3. 就職相談と指導
4. 求人先との調整・意見交換

今年度より2年次後期にはSPI講座、3次後期には公務員講座が新たに開講され、希望する学生に対してキャリアサポートセンターによる講義が開かれる。5年次にはインターンシップの講義が組まれている。4年次前期には進路希望に関するアンケート調査を実施し、学生が志望する職種あるいは進学先の把握に努め、キャリアサポートセンターの活動の方向性を決める判断材料としている。

本学には社会活動やボランティア活動に特化された、ボランティア・市民活動支援センター運営委員会も別途設立されており、これらの活動に対する学生の支援を強化している。学生が講義や実習を通して習得する能力や知識に加えて、社会のしくみや職業に対して正しい認識を持つことが、学生自身の将来の目標や職業意識の確立につながり、さらには、卒業後、能力を十分に発揮し、大いに社会貢献のできる人材として活躍することにつながると考えられる。

ボランティア・市民活動支援センター運営委員会では5から7の業務を中心に行っている。

5. 地域におけるボランティア・市民活動の情報収集・提供
6. 学生に対するボランティア・市民活動のコーディネート・広報・参加促進業務
7. ボランティア・市民活動を通じた地域との連携・社会貢献

両委員会の活動内容は薬学部教授会でも報告され、学部全体での現状の把握が促されている。学生への周知は以下のように行われている。1、求人情報・就職情報は一括して、キャリアサポートセンターで閲覧可能である。インターネットによる情報収集もできるようシステムの導入もしている。また、2、社会活動やボランティア活動の募集があれば、その都度、薬学部1階と3階の専用掲示板とメール配信を通して、学生に情報の提供を行っている。

本学部の平成20年度の状況を一例にあげると、延べ35人の学生がボランティア活動に参加している。活動実施内容は、主に、高齢者施設での吹奏楽の演奏、クリスマス会の支援、そして赤い羽根共同募金の取り組みなどで、平成21年度以降も継続的に行う。

進路選択の参考にするため、早期体験学習の一環として、キリンビール（株）医薬探索研究所の協力を得て1年次前期に見学を行い、後期には群馬大学医学部附属病院を訪問している。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、学生が、自身の将来の目標を満たすような進路を選択できるよう、キャリアサポートセンター及びキャリアサポート委員会は支援に努めている。
- 2、平成21年度前期に4年次を対象に実施された進路希望アンケート調査の結果から、学生が志望する職種は現時点では、病院の薬剤部、調剤薬局、ドラッグストアへの就職希望者が大半を占めている。高崎健康福祉大学は医療系の大学であり、現在すでに他学部で多くの卒業生が医療関係の部局に就職しており、十分なサポートが可能となっている点は評価できる。
- 3、平成20年度の本学部では、延べ35人の学生がボランティア活動に参加しており、ボランティア活動が学生に周知されていることがわかり、評価できる。

【改善を要する点】

- 4、今後、製薬企業等への就職希望者が考えられるが、その点への対応は必ずしも充分ではない。

[改善計画]

現状では、薬剤師として病院の薬剤部、調剤薬局への就職に関心が高いのでこ

の点の強化を図り、支援体制を整備していく。更に、今後、就職希望者が考えられる製薬企業等への就職への対応も充実させていく。大学院など進学を希望する学生もおり、十分に対応していく体制を確立する。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映させるための体制が整備されていること（多段階）

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

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

【独自観点 8-1-8-3】保護者との連携

[現状]

本学には学生全員参加を原則とした自治組織「高崎健康福祉大学学友会」があり、専用の学友会室を設置し、活用に供している。学友会は内部組織である大学祭実行委員会、体育祭実行委員会、部長会を統括している。学友会学生団体は文化系、体育系ともに部とサークルに分かれ、施設の通年使用、活動費の援助等の便宜を図っている。各団体の顧問は本学専任教員が就き、活動報告書や収支報告書のチェックを行っている。

大学側と学友会側の意見交換、および適切な助言指導を行うことを目的として、本学教員から構成される学生委員会を設置している。学生委員会の教員は、学友会、大学祭実行委員会、体育祭実行委員会、部長会の4団体に適切な指導助言を行い、大学内での活動ルールの理解と社会性を獲得できるよう支援している。この意見交換を通じて学生の学習および学習環境の整備に関する意見を徴集している。平成20年度は学友会からのグラウンド整備に関する要望に応じるべく、グラウンド内照明の追加設置、フットサルコート整備を行なった。

また、特別に支援を必要と認められる学生を支援することを目的として、特別支援学生委員会を発足している。特別支援学生委員会に関しては基準8-1-6で詳述する。

本学部には図書室が設置されている。学生が希望する図書については直接図書室に希望を伝える制度が整っている。

学生の意見をくみ上げる補助的な試みとして、保護者の立場から学生の学習状況についての意見交換する場を提供することを目的とし、毎年全学年を対象として保護者懇談会を実施している。保護者懇談会では薬学教育における現状の説明と、希望者によるアドバイザーとの個人面談をおこなっている。保護者懇談会では大学・学部に対する要望を効率的に収集することを目的として、アンケートを実施している。

保護者懇談会の実施時期は、平成18年度から平成19年度までは10月であり、学生数の増加に伴い、平成20年度からは1年生と4年生を対象とした6月と全学

年の希望者を対象とした 10 月に実施時期を分散している。保護者懇談会の参加者数はこれまでのところ全在学生の半数程度を推移している。平成 18 年度と平成 19 年度までは 10 月に年一回の開催であったが、アンケートより開催日を分散させてほしいという要望があったため、平成 20 年度より 6 月と 10 月の年二回の開催とし、平成 21 年度からは 10 月の開催日を更に二回に分けるなど、開催日の拡大をおこなった。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、学友会との関係においては、常時学生からの要望を聞く機会を持っている。
- 2、学生委員会との意見交換の機会も年数回あり、お互いに良好な関係が保たれ、学習環境の整備等に関する意見を聴く機会となっている。
- 3、図書館設備に関して、現在のところ問題なく運営されている。また学生が希望する図書のほとんどは購入することができている。
- 4、保護者懇談会は学生の意見をくみ上げる補助的な手段として十分に成果を挙げている。アンケートに寄せられた意見をもとに開催日を分散させるなど、保護者が参加しやすい環境が整えられており評価できる。

[改善計画]

学友会学生団体への大学の支援を増やすとともに、学生の要望事項に対しより積極的に対応し、必要度の高いところ（活動場所の確保や厚生施設の充実等）から改善していく。

保護者懇談会については、アンケートに寄せられた意見をもとに、保護者がより参加しやすい環境を整えていく。

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること

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

[現状]

安全への体制

学生実習を実施する前に学生に対し必要な安全教育を行なっている。学生にとって最初の実習科目である二年生前期の基礎化学実習では、実習を行なう上での心構え、実験室内で基本装備（白衣、保護眼鏡）、試薬の取り取り扱い方、事故および災害発生時の対応などを、ビデオ教材を用いて教育している。これらの内容を実習書の冒頭に記載している。

一般的な大学生活全般における安全確保の意味で、最近のインフルエンザ等の感染症の流行を予防することを目的として、平成 21 年度より手洗い・消毒運動を実施している。薬学部各入り口、食堂、および各講義室入り口に殺菌剤を設置し、学生が必要に応じて随時に手の殺菌をできるようにしている。また、感染症対策委員会を発足し、感染症に関する情報の収集と学生に対する指導をおこなっている。

定期健康診断

本学では学生の心身の健康を保持するために、毎年4月に全学生を対象とした健康診断（胸部X線、尿検査、問診）を実施している。また、近年の麻疹の全国的広がりの状況と五年次以降の実務実習における必要性を踏まえて、平成 20 年度に全学年（および 35 歳以下の教職員）を対象として抗体検査（麻疹、風疹、ムンプス、水痘）を実施した。これらの抗体検査は平成 21 年度からは新入生のみ対象として継続的に実施している。健康診断および抗体検査の経費は大学側で負担しており、健康診断や抗体検査の実施やデータ管理は、教学部学生課が担当している。健康診断結果はアドバイザーを通じて学生に個別に通知しており、そ

の際に抗体検査の結果が陰性、もしくは擬陽性の場合は、対象学生に対して実務実習における抗体価の重要性を説明し、事前の予防接種を勧めるなどの指導をおこなっている。また、その他の健康に関する個別相談を受けつけるなど学生の健康管理に努めている。

傷害保険

通学時の事故や課外活動中あるいは学外授業中、実習中の傷害事故に備えて、全学生に対し日本国際教育支援協会が実施している学生教育研究災害障害保険への加入を義務づけている。

事故・災害発生時の対応に関する教育

本学では防災委員会を立ち上げており、防災に関する諸行事を実施している。主な取り組みとして、毎年6月に全学一斉の避難訓練を実施している。また、平成21年度より自動体外式除細動機（AED）を学園敷地内の二カ所に設置した。設置にあたり、職員・学生を対象に使用方法の講習会を開催した。

防犯に関しては群馬県警作成のリーフレットを学部ガイダンス時に配布している。また、平成20年12月には群馬県警の協力のもと、薬物乱用防止教室を開催した。

本学では禁煙化プロジェクト委員会を発足し、学内およびその周辺における禁煙化運動を実施している。新入生入学時のガイダンスにてプロジェクトの概要を説明し、協力を要請している。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、本学は健康福祉を標榜する大学である以上、実務実習において本学学生から感染症を実習先に持ち込むなどの事態は避けなければならない。その意味では、学内での感染も予防しなければならない。全学生（及び35歳以下の教職員）に麻疹の抗体検査を大学負担で実施するという決定は、評価ができる。
- 2、学生の傷害保険に関しては現在のところ問題なく運営されている。
- 3、本学では学内禁煙化運動を実施しているが、これは学生および職員に禁煙を強要するものではなく、個々の自主性に委ねている。したがって、学外や公道における喫煙を取り締まるものではないため、公道に出て喫煙するものが続出している。同時に、公道での喫煙後に吸い殻を排水溝等に廃棄するものがあり、一部では近隣住民から苦情が寄せられるなどトラブルが生じている。そこで、暫定的に喫煙容認場所を設置し、近隣住民とのトラブルを回避する処置を施した。喫煙容認場所での喫煙にあたっては携帯灰皿の利用を義務化し、同時に禁

煙挑戦宣言書への署名と報告書の提出、および、宣言書提出者には携帯灰皿の交付をおこなっており、問題はすでに解消されている。

[改善計画]

学内禁煙化運動に関しては暫定的処置の効果を見定める。また、マナーに関する教育を徹底する必要がある。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

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

薬学は19世紀前半、医学に先駆けて現代科学の先駆けの役割を勤めた有機化学を基礎にして医学からは独立した独自の科学として発展してきた。この独自の科学を身につけてこそ、医師に信頼される薬の専門家としての薬剤師が誕生する。本学部の理念・目的は、日本独自の科学である薬学の基礎を学生に習得させ、その発展としての「薬から見た医学」を身につけた学生を社会に送り出すことにある。

本学部は、この理念・目的を達成する願いに基づき、日本に於ける薬剤師六年制教育の発足に合わせて平成18年4月に開学した。新しく発足した薬学6年制教育を円滑に遂行し、理想的な次世代薬剤師を育成するため、教育者としての実績と研究者としての実力を兼ね備えた教員を全国から集めている。

本学部の専任教員総数は、学部長を含め現在37名であり、内訳は教授15名、准教授7名、講師7名、助教8名であり、このほかに助手が6名である。専任教員全員は、本学部において教育・研究に従事しており、他大学から非常勤講師を発令されている極めて少数の教員も、他大学における講義の時間数は多くない。本学部は1学年定員90名の薬学科のみで成り立つという国公立大薬学部並みの少人数教育を実践しており、未だ完成年度に達していないこともあり、助手を含めた1名の教員に対する学生数は10人である。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、専任教員の数および構成は開学以来定常的に維持されている。
- 2、教授、准教授、講師、助教の数と比率および教員1名あたりの学生数も現状では適切であると考えている。

[改善計画]

科目によっては、非常勤講師の採用なども計画している。

基準 9-1-2

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

(1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者

(2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

当学部では、新しく発足した薬学6年制教育を円滑に遂行し、理想的な次世代薬剤師を育成するため、教育者としての実績と研究者としての実力を兼ね備えた教員を全国から集めている。教員、特に教授、准教授の殆どを国立大薬学部（一部、医学部、理学部）出身で、これまで国公立大薬学部、医学部で助教授として教鞭をとっていた者を招聘した。その大半は、一般教育（語学）担当の3名の講師を含め、大学院に進学して専門教育を受けた者である。専任教員37名のうち、薬剤師の免許を有するもの17名、医師免許保持者1名である。

[点検・評価]

本学部の教員組織は適切な体制で運営されている。

教育研究組織は、その責務に十分に耐えうるものである。

[改善計画]

特筆すべき改善計画はない。

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ないこと。

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

[現状]

有機化学、物理化学、生物化学、薬理学、薬剤学、実務教育等の薬学教育の根幹をなす教科にはすべて専任の教授または准教授を配置している。また実習を除く専任教員の授業担当時間数は週4限以内である。専任教員の年齢構成は、30代が15名、40代が7名、50代が11名、60代以上が4名である。

本学部は学年進行中であり、現在の研究支援職員数は6名（助手）である。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、主要な授業科目への専任教員の実質的な配置は、順調に進行している。
- 2、教員の授業担当時間数は、適正な範囲内である。
- 3、専任教員の年齢構成は適切である。全体として、若い教員が教育と研究に専念する良好な雰囲気醸成している。
- 4、現在只一人採用されている動物飼育施設の支援職員と、実験動物を教育・研究に使用する教員との連携・協力関係は極めて良好で、適切性については申し分ない。

[改善計画]

学年進行中であるため、多くの新規実習に必要な機器の選定・購入は経験のある教員によって行われている。しかし、近い将来には、このようにして揃えられた実習機器の管理に人的補助体制が必須のものとなる。情報処理関連教育に関しても同様である。現在、教育・研究のための補助者が常駐しているのは動物飼育施設のみであるが、数年のうちには、学生実習のために1名、情報処理教育のために1名、計2名の支援職員の採用を予定している。外国語教育に関しては、支援職員の採用は計画していない。

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]

教員人事は「高崎健康福祉大学学則」「高崎健康福祉大学教員選考規程」「高崎健康福祉大学教員資格基準」に沿って為されている。教員の募集・採用については、健康福祉学部は上記規程等に沿って為され、平成 18 年に設立された学年進行中の薬学部については法人本部（常務理事会）が主導し決定している。教員の昇格については、「高崎健康福祉大学教員資格基準」及び「自己評価・申告表（教育職）」に沿って、各学部から選定された推薦者を大学教員選考委員会で審議し、教授会の議を経て法人本部（常務理事会）で協議の上理事長が決定している。

教員評価については平成 19 年度より実施している「自己評価・申告表（教育職）」に基づいて行っている。評価領域は教育・研究・大学運営・社会貢献・特記事項の 5 領域であり、領域ごとに教員自身が 5 段階絶対評価を行い、そのあと各学科長の一次評価、学部長の二次評価を経て、学長が最終評価している。各領域の評価項目は以下の通りである。

教育：授業の工夫改善、国家試験合格率への貢献度等

研究：内外への研究論文発表・掲載などの研究業績

大学運営：入試・学生募集活動への貢献度、各種学内委員会活動

社会貢献：公開講座・展示発表会・地域プロジェクトの企画・運営、学会活動等

特記事項：特許の取得、科学研究費・共同研究費等の外部研究資金導入実績等

昇任・昇格においては「高崎健康福祉大学教員資格基準」を原則として、同時に「自己評価・申告表（教育職）」を勘案して候補者が決定されている。なお、学年進行期間中の薬学部に於いては教員の採用・昇任・昇格については、文部科学省大学設置審議会による教員審査が必要とされていることから、原則として「高崎健康福祉大学教員資格基準」を満足すると同時に文部科学省大学設置審議会による教員審査に合格することが条件となっている。

新設学部である為、学年進行期間中は教員の募集・任免・昇格については、文部科学省大学設置審議会による教員審査が必要とされていることから、法人本部（常務理事会）主導で行われてきている。評価領域は、多年度にわたるものから単年度のものまで様々あるが、当面 1 年単位で評価が為されている。従来、昇任・昇格においては「高崎健康福祉大学教員資格基準」のみに拠っていたが平成 19 年度より「自己評価・申告表（教育職）」も参考にし、選考基準の公明性を目指している。

高崎健康福祉大学教員選考規程

(趣 旨)

第1条 この規程は、教授会規程第3条第4号に掲げる事項のうち教育職員の採用及び昇任の資格基準と選考について定める。

(選 考)

第2条 教育職員の選考については、別に定める高崎健康福祉大学教育職員資格基準に基づいて行わなければならない。

第3条 学長は教育職員の採用及び昇任について必要あるとき、選考委員会を設ける。

(選考委員会)

第4条 学長は選考委員会を召集し、その議長となる。

第5条 選考委員会は、学部長及び学科長、事務局長をもって構成する。

2 選考委員会は、必要と認めたときには委員以外の教育職員または事務職員を出席させることができる。

(承 認)

第6条 学長は選考委員会の選考結果に基づき、教授会の議を経て、これを理事会に諮り、理事長が採用及び昇任を行う。

附 則

- 1 この規程は、平成13年4月1日から施行する。
- 2 この規程は、平成19年4月1日から改正施行する。

高崎健康福祉大学教員資格基準

本学の教授・准教授・講師・助教・助手を採用する場合および昇任させる場合は、この資格基準を基とし理事長は教授会の申請に基づき採用または昇任を行なうものとする。

教授は専門とする学術の進歩に寄与し、かつ本学の教育に対し責任を負う。

准教授及び講師・助教は、前記教授に準じそれぞれ職分に対し責任をもつものとする。

助手は、所属学部長の監督を受け、学科長の指導の下に、専攻分野の研究を行うとともに、教育・研究補助及び実験・実習補助並びに研究室の事務に従事する。

本学の教員の採用および昇任は、人格・健康・教授能力・教育業績・研究業績・学会並びに社会における活動等を勘案して行う。

I 教授資格基準

次の各項の一に該当する者

- (1) 本学に設けられた学科目の何れかに該当する専門科目について大学教授の経験ある者。
- (2) 専門科目について博士号の学位を持ち、かつ教授能力および教育業績がある者。
- (3) 権威ある社会的審査（大学設置審査委員会）において、教授資格の判定を得た者。
- (4) 専門科目について学位に相当する業績があり、かつ教授能力及び教育業績がある者。
- (5) 学術研究上及び教育上優れた業績があり、かつ大学卒業後 10 年以上、短期大学または高専校卒業後 12 年以上で少なくとも大学助教授 3 年以上または講師 5 年以上の経験のある者。
- (6) その他美術・音楽・体育・技芸等において国際的または権威ある展覧会、競技会において表彰せられ教授能力及び期界の業績顕著なる者。

II 准教授資格基準

次の各項の一に該当する者。

- (1) 本学の教授資格基準に該当する者。
- (2) 専門学科において大学助教授の経験ある者。
- (3) 大学設置審査委員会において大学助教授適格の判定を得た者。
- (4) 学術研究上および教育上相当の業績あり、かつ次の各項の何れかに該当する経歴がある者。
 - (a) 大学講師 2 年以上の経験がある者。
 - (b) 大学卒業後大学助手 3 年以上の経験があるもので将来を嘱望され、かつ教授能力があると認められ研究業績顕著なる者。
 - (c) 大学院博士課程において 3 年以上研修し、かつ教授能力があると認められ研究業績顕著なる者。

III 講師資格基準

次の各項の一に該当する者。

- (1) 本学の教授資格基準に該当する者。
- (2) 本学の准教授資格基準に該当する者。
- (3) 専門学科について大学講師の経験がある者。
- (4) 大学設置審査委員会において大学講師適格の判定を得た者。
- (5) 研究業績を持ち教授能力あるものと認められたものでかつ次の各項の何れかに該当する者。
 - (a) 短期大学または高等専門学校において教授の経験ある者。
 - (b) 大学院において2年以上研修した者。
 - (c) 大学卒業後大学助手・副助手を通算して2年以上の経験ある者。

IV 助教選考基準

- (1) 本学の助教は、修士以上の学位を有し、かつ成績優秀な者。
- (2) 前号の該当者と同等以上の能力を有すると認められる者。
- (3) 大学設置審査委員会において大学助教適格の判定を得た者。

V 助手選考基準

- (1) 本学の助手は、修士学位を有し、かつ成績優秀な者。
- (2) 前号の該当者と同等以上の能力を有すると認められる者。

補 則

- (1) 兼任教師の資格基準は専任教師の場合に準ずる。
- (2) 非常勤講師の資格基準は専任教師の場合に準ずる。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、教員の採用および昇任については公平に行われているものと考えられる。
- 2、自己評価・申告表（教育職）」については全学一律の書式のものを使用しているが、薬学部は6年制であること、CBT や OSCE があること、長期間の実務実習があることなど、他学部にはない制度、実習科目等があるため、十分な評価が行われていない可能性がある。

[改善計画]

「自己評価・申告表（教育職）」を平成19年度より採用し始めて2年を経過している。教員の教育研究能力・実績を適切に測る方策は試行錯誤の段階であるが実績を重ね、より適切なものにしていきたい。そのため、必要に応じて薬学部独自の項目等を追加することを検討する。

(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]

本学部の目的の一つは、優秀な即戦力となる薬剤師を育てることであり、全学生は「薬剤師国家試験に合格し薬剤師となる」ことを到達目標にしている。その目的を達成するために、薬学部の専門教育的授業科目は、日本薬学会が制定した薬学教育モデル・コアカリキュラムを基礎に編成されている。

専門教育的授業科目として、①専門科目（121単位）、②実習科目（48単位）、③臨床検査技師に関する科目（13単位）を開設している。また、一般教養および外国語授業科目として、④教養基礎科目（29単位）、⑤人間理解科目（12単位）、⑥国際理解科目（26単位）を開設している。これら開設授業科目の総単位数は249単位である。科目の単位配分比率は、①～③の専門教育に関する科目が約73.1%であり、④～⑥の一般教養・外国語に関する科目が約26.9%である。

本学部の卒業要件は、開設科目総単位249単位中186.5単位以上を取得するよう求めている。したがって、学生は、開設科目総単位の74.9%以上を取得する必要がある。うち、専門教育に関する所要単位数は152.5単位以上であり、総所要単位数に対する割合が約81.8%、教養・外国語教育に関する所要単位数は34単位以上であり、総所要単位数に対する割合が約18.2%である。

「薬学科教務委員会」と「教養科目専門部会」とで連携をとりながら、基礎・教養教育を実施・運営している。薬学部教務委員会は、本学科の基礎・教養教育カリキュラムが、日本薬学会の薬学教育モデル・コアカリキュラムを遂行するのに十分なものとなるよう、管理・運営に努めている。一方、教養科目専門部会では、本学の3学部5学科から選出された一般教養科目担当の専任教員で構成される学部・学

科横断的な組織という特性を活かし、より良い全学的教養教育カリキュラムの構築を目指して協議を重ねている。

学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント：FD）として、教員相互の講義参観を自由に行えるような体制（以下、「教員相互聴講制度」と記す）を整えている。もともと、新制大学では、1年次から2年次前半にかけての1年半は教養課程（一般教育）が中心であり、専門教育の大半は3年次に開始される。従って、他大学では、多くの教員が開学3年目に採用されるのが通例であるが、本学部は、殆どの教員を開学と同時に採用した。薬学に限ったことではないが、どの科学領域においても、その科学の習得のために多くの講義・実習が開講されるが、これらは全く異なる事項を教授するわけではない。究極の真理の理解へ向けて若干異なる分野からそれぞれアプローチしているのであって、共通している部分は多い。本学部は開学僅か2年を経たに過ぎないが、これから、担当講義の始まる教員は、他の教員の関連講義を聴講して、自らの講義との関連付けに努め、学生の理解の大幅な増進を目指している。

本学部設置後1年目と2年目にあたる平成18年度と19年度は、担当科目が未だ開講されていない教員もいたことなどから、「教員相互聴講制度」は積極的に実施され、専門科目の全科目が何らかの形で他教科の教員により聴講された。本制度の有効性としては以下の4点が挙げられる。

- ・薬学教育のカリキュラムは、科目は異なっても講義内容が強く関連している場合や、同一事項を複数の科目で取り扱う場合が多い。教員が予め関連する他教科の講義内容を掌握しておくことにより、自らの講義を実施する際に説明内容を補足する、異なる視点から説明を行うなどして、学習効果を高めるような工夫を行なうことができた。
- ・未だ教育経験の浅い若手教員にとっては、先輩教員の教育指導方法を学ぶ格好の機会を得ることとなった。
- ・教員が学生に混じって聴講することにより、学生の聴講態度、意欲などを細かく把握することができ、問題点があればすぐに担当教員に報告することができた。
- ・教員が学生に混じって聴講することにより、講義スライドや板書のみ見やすさ、説明の聞き取りやすさ、説明の速さなどの基本的事項について、問題点があればすぐに担当教員に報告することができた。

以上のように、「教員相互聴講制度」は現状においてきわめて有効に機能しているといえる。

本学部設置後1年目と2年目にあたる平成18年度と19年度は、担当科目が未だ開講されていない教員もいたことなどから、「教員相互聴講制度」は積極的に実施され、専門科目の全科目が何らかの形で他教科の教員により聴講されている。それ

に加え、他学部でおこなわれていた学生による「授業評価アンケート」を H20 年度後期より、実施しており、全学的に行っている。学生による「授業評価アンケート」の内容も、H21 年度前期より、薬学部の授業内容に対応できるように、自己点検評価委員会で協議し、内容を変更した。「授業評価アンケート」の結果は図書館でいつでも閲覧できるように開示している。

本学の HP で公開講座や学外での課外活動等を公表しており、周知に努めている。

カリキュラムの企画や変更、検証、シラバスの整備等を実質的に担う教務委員会は委員 4 名の教授職の教員から構成され、通常は 1 ヶ月に 1 回、その他緊急案件の場合には不定期に開催されており、弾力的に対応している。

本学部では「教員の講義の相互聴講制度」を採用・実行しているため、教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整は、十分に行われており、その妥当性は高い。本学部独特の「教員の講義の相互聴講制度」は、講義だけでなく実習においてもより徹底的に行われ、それぞれの実習担当教員だけでなく関連する実習担当教員、さらに関連講義担当教員の大半が参加し、必要に応じて個別指導まで行われている。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、教務委員会の定期的な開催により、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。
- 2、「教員相互聴講制度」の積極的な実施により、教育の質の向上が図られている。
- 3、教員の最近 5 年間における教育上又は研究上の業績および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。

[改善計画]

教員の最近 5 年間における教育上又は研究上の業績、あるい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についてはインターネット等の活用によってさらに広く社会に対して公表する計画である。

基準 9-2-2

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われ、医療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]

専任の教員はそのほとんどが教育活動のみならず研究活動にも従事している。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恒常的に行われている。

また、開講しているほとんどの講義・授業において、当該科目の専門の教員が教育にあたっており、個々の研究分野と重なっていることから、最新の研究成果が教育内容に反映されやすい環境と考えられる。

[点検・評価]

教員の研究活動は最近5年間における研究上の業績として示されている。

[改善計画]

今後完成年度を迎えるにあたり、学生数の増加に伴い、教育との調和のとれた研究面での業績を維持する必要があり、大学院の設置を計画している。また研究業績については、インターネットの活用等でさらに広く社会一般に対して公表することを計画している。

基準 9-2-3

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

[現状]

本学部は、7号館を専用で使用しており、講義室の収容人員は学生定員を上回っている。7号館1階には120人用講義室2室、100人用講義室2室、164人用講義室、動物実験室、セミナー室が各1室、各種測定室が12室配置されている。本学部のすべての講義室にはPC接続端子・DVD・VHSビデオプレーヤ、大型プロジェクター・スクリーンが設置されており、パワーポイントを用いた講義、ビデオによる学習が行われている。PC室では学内LANに接続した約120台のPCが学生に開放され、インターネットを介した情報収集やレポート作成、プレゼンテーション資料の作成に用いられている。講義資料の配付や提出もサーバ経由で行われている。

2階には実験室5室、セミナー室4室があり、3階には実験室4室、セミナー室2室、共通機器室1室が配置されている。4階にある図書室には閲覧座席14席、蔵書2,178冊を保有し、ILLシステム（国立情報学研究所の図書館間相互貸借システムによるネットワークを通じた広範囲な図書等の相互利用サービスを提供する）を利用できる設備や、図書検索パソコン端末1台、インターネット検索性パソコン12台、プリンター2台が設置されている。その他に模擬薬局、コンピューター実習室（PC約120台）が各1室、セミナー室3室、100席を有する学生自習室、病床3室が配置されている。専門性に沿った実験・実習室には、学生の教育並びに教員の研究上必要な実験・実習用の機器・器具が備えられている。

個人研究費の年額は専任教授、准教授、講師が500千円、助教が250千円と定められている。主な費目として、出張旅費、学会費・学会参加費、図書・文具費、情報機器購入費、研究謝金等である。

薬学部の専任教授、准教授、講師の全員が、教員個室研究室を使用し、研究・教育業務を遂行している。各研究室には、学内LANが整備されており、グループウェアを用いた情報交換がおこなえる。また助教、助手は、所属ごとに共同研究室（3～4名）または実験・実習室を使用し、教育・研究業務を遂行している。

[点検・評価]

現状では教育活動及び研究活動を行うための環境は整備されている。

[改善計画]

今後完成年度を迎えるにあたり、学生数の増加に伴い十分な教育および研究環境を恒常的に保つ工夫が必要である。そのためのひとつの方策として、大学院の設置を計画している。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

教授、准教授、講師、助教については一週間に土曜日の他に一日の研修日があり、助手については毎週土曜日を研修日としている。研修機会の確保のための方策として、「大学教員の服務細則」に研修日を定め、教員の研究時間確保を保障している。短期出張（研究活動に直結する学会出席（含む海外）や研究フィールド調査等）の場合、その認可は所属長裁量で実施されている。長期出張の場合は学長裁量となる。また大学の休暇期間（夏季休暇、春季休暇）を利用し長期に亘る研究フィールド調査等を行っているケースもみられる。

実務家教員は群馬大学医学部附属病院薬剤部の研修生に登録しており、実務技術の鍛錬、新しい技術の習得に対応した研修を続けている。地域の薬剤師で組織する前橋薬・薬・学連携協議会に参加し病院、保険薬局、大学で協議して対応しなければならない医療現場における薬剤師業務の諸問題に対し勉強会を行っている。年に3回の協議会と、1回の合同勉強会を通じ専門性を高めている。具体的には、①ジェネリック薬への変更に対する考え方、具体的な方法、医療機関における連絡方法の検討、②処方せん内容の変更、疑義照会に対する施設ごとの違いについての周知、③薬剤師が服薬指導を的確の行うことが薬物治療に特に有効である薬についての勉強会等である。現場で仕事をしている薬剤師からの疑問に答えられることに意義がある。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、大学病院における研修は最新の医療における薬剤師業務を実地に経験するために、重要な自己研鑽になっている。
- 2、地域連携は薬剤師業務を病院、保険薬局シームレスに行うために不可欠な業務であり、薬学大学の立場で参加し、意見を言うことが出来ている。

[改善計画]

大学病院だけではなく、保険薬局の業務についても知識を得るための研修を行う必要があると考えている。

地域連携は現在前橋地区だけで行われているが、他の市町村支部においても働き

かけて大学教員が参加する形で協議会を開催して行きたい。

実務家教員の自己研鑽の延長上に薬学実務教育における学生指導があるので、総合的な実務実習の改善等が実施できるよう、自己研鑽を行いたい。

(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]

本学の事務組織は、教育研究機関としての大学の発展に寄与貢献し、かつそれを補佐するための機能的な役割を果たすことを目的として構成されている。法人事務局は、健康福祉学部事務組織に総務部（総務課、経理課、情報システム管理課）教育学部（教務課、学生課、入試広報課）、キャリアサポートセンター、附属図書館を配置し、大学事務組織の本部機能を兼務している。薬学部、看護学部、短期大学部にはそれぞれ独立した事務室を置いている。

薬学部事務室は、上記各部署と常時連携を取り合い、薬学部関連実務を担当している。

主な業務内容として、庶務・施設設備管理、授業時間割作成・行事予定表作成、学籍簿・成績原簿作成・保管、入学試験、学生指導・各種証明書の発行、奨学金である。科学研究費補助金を始めとした外部資金の管理は本部経理課が担当し薬学部事務室がその窓口となっている。以上の様に事務担当がその目的と使命に沿って職務を遂行することで、組織が有機的に結びつき、一体となって力を発揮している。また、教務委員会、学生委員会、広報入試委員会、自己点検・評価での教学に関わる、企画・立案作業において教員を支援し、教員との意思疎通を図るとともに、密接な連携・協力関係を形成している。

実務実習の実施を支援する体制としては、臨床実務経験のある職員が教職員の1/6にあたる5名配置されており、臨床薬学教育センターを統括部署として管理運営されている。臨床薬学教育センターは群馬県薬剤師会、群馬県病院薬剤師会、各実習施設及び地域の薬剤師等との研究会、研修会の開催等を通してお互いの連携の強化を図り、長期実務実習の指導方法、評価方法、実習時の問題対応等についての方策を担い、更に本学が理想とするコメディカルの一員として医療チームに貢献できる21世紀の薬剤師を育成するための新しい教育法を考案する。また臨床薬学教育センターの管理のもと大学内の研究設備を群馬県薬剤師会、群馬県病院薬剤師会の会員等に広く開放し、地域の薬剤師の研究と再教育の場所として提供し、各支援を行っている。以下に、「臨床薬学教育センター」の目的を抜粋する。

(1) 病院薬剤部実務実習及び保険薬局実務実習を効果的に行うため、「臨床薬学教育センター」が設置されている。

(2) 臨床薬学教育センターでは薬剤師教育の新しい効果的な教育法の考案を行っている。

(3) 臨床薬学教育センターの管理のもと地域の薬剤師に大学内の研究設備を開放し、薬剤師の研究活動を支援するとともに、薬剤師の生涯教育セミナーを開催している。

(4) 臨床薬学教育センターは、高崎健康福祉大学専任教員、指導薬剤師（非常勤）及び高崎健康福祉大学事務局員で組織している。

(5) 臨床薬学教育センターは、次の事項について審議・決定する。

- 1) 年度病院薬剤部実務実習、保険薬局実務実習の概要
- 2) 各実務実習施設への学生配属
- 3) 実務系教員と巡回指導教員の各実務実習施設への配置（巡回指導）
- 4) 年度実務実習施設指導薬剤師（非常勤）の推薦
- 5) 年度病院薬剤部実務実習、保険薬局実務実習の学生評価
- 6) 薬剤師教育研究支援全般に関わる計画

(6) 臨床薬学教育センターに事務局を置き次の事務を担当する。

- 1) 各実務実習施設との連絡調整
- 2) 実務実習に係わる文章、記録等の管理
- 3) その他臨床薬学教育センターを補佐するために必要な事務

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、事務組織の業務遂行に関して、**実務実習の実施を支援する体制も含めて**現行体制はおおよそ順当に機能している。
- 2、現段階は学年進行中4年目を迎えておりその構成及び人員の配置についても現段階までのところ大きな問題は見受けられない。
- 3、今後完成年に向けて常に人のバランスに目を配り、事務組織が適切な構成にあるかを確認しながら柔軟に対応できる体制維持に心がけている。

[改善計画]

学部横断的な部課長会議に於いてFDが行われているが、薬学部事務としても、情報の共有化を促進し業務の効率化を図るなど改善策を実施する。

実務実習の実施を支援する体制としては、本学では病院・薬局実務実習関東地区調整機構による調整と本学で独自に確保した実務実習施設が実務実習先として混在する。臨床薬学教育センターは、指導薬剤師を中心に各実務実習施設の薬剤師を

も対象とした研究会、研修会を定期的に開催し「実務実習モデル・コアカリキュラム」（平成 16 年 2 月 18 日薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議最終報告別冊）の到達目標と指導方法について協議を行うとともに、病院薬剤部実務実習、保険薬局実務実習の詳細な概要、各実務実習施設への学生配属、実務系教員等の各実務実習施設への配置（巡回指導）、年度病院薬剤部実務実習、保険薬局実務実習の学生評価について検討を行い、実務実習水準の確保を行う。

また、病院・薬局実務実習関東地区調整機構、群馬県薬剤師会、群馬県病院薬剤師会との連携を強化し、定期的な会議をはじめ実務実習及び地域の薬剤師の再教育のための研究会、研修会の開催を行う。また臨床薬学教育センターの設置趣旨の一つである、コメディカルの一員として医療チームに貢献できる 21 世紀の薬剤師を育成するための新しい教育法を考案するため、実務実習に限らず広く薬学教育の教育方法の実践について議論と実践を行う。

円滑に実務実習を行うために、本学の実務系教員、巡回指導教員と施設側の指導薬剤師の間で緊急連絡先の打合せを予め行い、緊急連絡体制を構築する。

実習前、実習中、実習後における施設との連携、インフルエンザパンデミックに対応する体制作り、感染制御に対する措置、セクハラ対策等については今後の対応を周知していく。

本学では臨床薬学教育センターが実務実習の教育を主として行うが、各実務実習施設からも指導薬剤師として臨床薬学教育センターの運営に参加をしていただき、定期的な会議の参加、研究会や研修会の講師依頼も行っていく。従って、指導薬剤師は実務実習期間中だけの任命ではなく、実習前、実習中、実習後においても実務実習教育と薬剤師教育全般、地域の薬剤師の学力のさらなる向上について協力をお願いをする。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

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

- 【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法、教育の成果等の状況について、代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ、その結果に基づいた改善に努めていること。
- 【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価、学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ、学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど、学生が自己点検に適切に関与していること。
- 【観点 9-4-1-3】教員が、評価結果に基づいて、授業内容、教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント：FD）として、教員相互の講義参観を自由に行えるような体制（以下、「教員相互聴講制度」と記す）を整えている。もともと、新制大学では、1年次から2年次前半にかけての1年半は教養課程（一般教育）が中心であり、専門教育の大半は3年次に開始される。従って、他大学では、多くの教員が開学3年目に採用されるのが通例であるが、本学部は、殆どの教員を開学と同時に採用した。薬学に限ったことではないが、どの科学領域においても、その科学の習得のために多くの講義・実習が開講されるが、これらは全く異なる事項を教授するわけではない。究極の真理の理解へ向けて若干異なる分野からそれぞれアプローチしているのであって、共通している部分は多い。本学部は開学僅か4年を経たに過ぎないが、これから、担当講義の始まる教員は、他の教員の関連講義を聴講して、自らの講義との関連付けに努め、学生の理解の大幅な増進を目指している。

本学部設置後の当初から「教員相互聴講制度」は積極的に実施され、専門科目の全科目が何らかの形で他教科の教員により聴講された。本制度の有効性としては以下の4点が挙げられる。

- ・薬学教育のカリキュラムは、科目は異なっても講義内容が強く関連している場合や、同一事項を複数の科目で取り扱う場合が多い。教員が予め関連する他教科の講義内容を掌握しておくことにより、自らの講義を実施する際に説明内容を補足する、異なる視点から説明を行うなどして、学習効果を高めるような工夫を行なうことができた。
- ・未だ教育経験の浅い若手教員にとっては、先輩教員の教育指導方法を学ぶ格好の機会を得ることとなった。

- ・教員が学生に混じって聴講することにより、学生の聴講態度、意欲などを細かく把握することができ、問題点があればすぐに担当教員に報告することができた。
- ・教員が学生に混じって聴講することにより、講義スライドや板書のみ見やすさ、説明の聞き取りやすさ、説明の速さなどの基本的事項について、問題点があればすぐに担当教員に報告することができた。

シラバスについては、全科目同一形式とし、「講義の目的」の項には一般目標（GIO）を、「講義内容と講義計画」の項には主に行動目標（SBO）を記載している。特に専門科目の行動目標（SBO）は薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を可能な限り反映させるべく作成し、毎年内容を見直したうえで改善点があれば訂正し更新している。すべてのシラバスは電子情報として学内のシステムに掲載されている。

学生による「授業評価アンケート」は全学統一として、毎期の最終授業に授業・評価アンケートを行っている。学生による公正な評価を得るために、大学の教職員がほぼ関与しない方法をとっている。方法としては、最終授業に教員を退出した上で代表者の学生2名が全員にアンケートを配布、回答したものを回収し封をして事務局に提出。そのまま、外部業者へ委託しアンケート結果を集計している。アンケート集計結果は教員返却し、集計結果について、教員にアンケートをし、教員の授業改善に努めている。教員によるアンケートはまとめて授業・評価アンケートの結果とともにまとめて報告書を作成する。これらは図書館に配架しており、学生がいつでも閲覧できる状態となっている。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、「教員相互聴講制度」は現状においてきわめて有効に機能しているといえる。
- 2、学生を対象としたアンケートについても、次年度の講義内容に生かされるなどのフィードバックが恒常的に行われており、実効性が高いものとなっている。

[改善計画]

シラバスは薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標をどの科目で取り扱うのかが明示されているなどの点で、その講義の概要を理解するのみならず、履修科目全体の中での位置づけをも学生が理解できるように工夫されている。しかしながら現時点でのシラバスの学生の活用状況については未だ十分とはいえず、今後は、授業中を含めた様々な局面を活用して、これらシラバスの内容や薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標についての周知の徹底を図りたい。

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]

国内においては、6年制が発足したという特殊事情もあり、従来事実上皆無だった国公立大学学部と私立大学との間の交流が、実務実習、共用試験関係にほぼ限定されながらも、定期的に行われるようになった。私立大学薬学部間においては、社団法人「日本私立薬科大学協会」という恒常的な組織が常時活動しており、薬剤師国家試験終了直後から、それぞれの分野で、出題された問題の適否、教育面での対応などが、全国規模で話し合われるなど、教育面での協力関係が極めて密に行われている。本学部の教員の大半が私学教育の経験に乏しいため、学部発足以来、この協会の会合には大小を問わず、また一部の教員に偏ることなく、全て出席して、交流と研修に努めている。

一方、研究面においては、国公立、私立の別なく、学会活動が中心的な交流手段であり、本学部全教員は赴任前と同様な学会活動を続けている。赴任に伴う環境の変化、例えば、同じ学部内に共同研究の関係が築かれるなどで、学会活動が広がった例も多い。逆に従来の共同研究の相手との関係が遠のく例も当然あるが、その場合は、距離的には遠くなくても、普及したインターネット網を活用して、文献を瞬時にやり取りするなど、協力関係の維持には努めている例が多い。

全学におけるファカルティ・ディベロップメント(FD)の組織的な活動としては、FD委員会が主体となり、以下の活動を行っている。

平成 20 年度

FD委員会発足。FD委員会規程の改定。

教員による授業の相互参観

FD研修講演会：教員向けセミナーの開催：薬学部においては2回実施

平成 21 年度

FD研修講演会：全学一4月2日 講師：田中義郎先生（桜美林大学）

テーマ：FDと第三者評価の正の連鎖をめざして

先進的FD実施大学の視察：FD委員4名が先進的FD活動を展開している愛媛大学を9月に訪問（視察および研修）。研修内容を今後の学内FD活動に活かしていくことを確認。

[点検・評価]

FDについては、それを支援する体制も含めて現行体制はおおよそ順当に機能しており、大きな問題は見受けられない。

[改善計画]

本学部としては、本県唯一の国立大医学部である群馬大学医学部、および同じキャンパス内の生体調節研究所、あるいは大学附属病院と、研究協力関係の構築を目指している。臨床研修の強化によって、若手研究者が激減している医学部基礎部門に本学部から、卒業研究実習の学生を常時派遣するなど、両者ともに有益な研究交流の実を挙げることを計画している。

学科ごとの、教員による授業相互参観やその他のFD活動は今後とも継続実施する。また授業改善に向けた実践的なFD講演会を定期的を開催するなど、今後とも組織的に継続できる体制を整えたい。

『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]

(1) 教室の規模と数

①講義室

薬学部薬学科は平成 18 年 4 月に竣工した地上 4 階建て、延べ床面積 7685.09 m² の大学 7 号館全体を使用している。学生定員は 1 学年当たり 90 名、6 学年で 540 名であり、学生定員 1 名当たりの占有面積は 14.23 m³ となっている。この 7 号館の 1 階に、通常の講義に利用する講義室が竣工時点で 101 教室、102 教室、103 教室、104 教室の 4 室が設置されている。さらに、平成 20 年 4 月の内部改装によって 105 教室 1 室が同じ 7 号館 1 階に増設され、現在に至っている。講義室の延べ床面積は 770.70 m² であり、103 講義室を除き、最新鋭のマルチメディア設備が設置されている。それぞれの教室の面積および収容定員、設備は表 10-1-1 のとおりである。

表 10-1-1

講義室名	面積	収容定員	マルチメディア設備
101	133.35 m ²	117 名	ビデオ、スクリーン、プロジェクタ、マイク
102	133.35 m ²	117 名	ビデオ、スクリーン、プロジェクタ、マイク
103	108.00 m ²	99 名	マイク
104	108.00 m ²	99 名	ビデオ、スクリーン、プロジェクタ、マイク
105	288.00 m ²	197 名	ビデオ、スクリーン、プロジェクタ、マイク

②セミナー室

7 号館には 1～4 階の各階に 10～20 名程度を収容できるセミナー室が計 10 室配置されている。所在階と面積は表 10-1-2 のとおりである。

表 10-1-2

セミナー室名	設置階	面積	収容員概数	備考
101	1	48.00 m ²	30 名	隣接の会議室とは可動壁で分離
201	2	16.00 m ²	10 名	
202	2	16.00 m ²	10 名	
203	2	約 18 m ²	10 名	隣接のロッカー室の一部を利用
204	2	約 18 m ²	10 名	隣接のロッカー室の一部を利用
301	3	18.02 m ²	10 名	
302	3	18.02 m ²	10 名	
401	4	36.00 m ²	20 名	
402	4	18.00 m ²	10 名	
403	4	18.00 m ²	10 名	

③実習室

7号館には2階に有機化学系学生実験室（306.92 m² + 準備室 52.00 m²）、生物物理系学生実習室（248.00 m² + 準備室 48.00 m²）、薬理学系学生実習（248.00 m² + 準備室 48.00 m²）が設置されている。各実習室の最大収容人員は120名である。

有機化学系学生実験室には溶媒回収装置を6セット、ドラフトチャンバーを10台設置してある。ドラフトチャンバーは生物物理系学生実習室にも2台設置されている。またそれぞれの実習室および準備室には有機化学実験、生物・物理化学実験、薬理学実験を行うために必要となる汎用設備・器具が整えられている。

情報科学関連の実習は7号館4階のコンピュータ実習室（336.80 m²）で行うことができる。コンピュータ実習室には1学年定員を上回る112台のPC（全て学内LANに接続）が設置されている。

7号館1階には動物実験室（288.00 m²）が設置されており、動物実験に供する実験動物の飼育を行うことができる。動物実験室は無菌状態のSPF動物を飼育するためのSPFマウス飼育室3室とSPFラット飼育室1室、SPF動物の実験を行うSPF実験室1室、無菌状態を必要としない動物を飼育するコンベンショナル飼育室1室、および洗浄室からなっている。

薬学部が使用している7号館の北隣に4棟のビニールハウスと圃場を備えた総面積約1,000 m²の薬用植物園が設置されており、36種の薬草と20種の薬木を栽培・育種している。専任の管理者は配置されていないが、教員1名とパートタイマー1名が管理の任に当たっている。

放射化学の実践的能力の教育にはRI実験設備の設置が望まれるが、設置計画は

なく、当面は教員の創意工夫に頼らざるを得ない。

[点検・評価]

① 観点 10-1-1-1 に関して

【優れた点】

薬学部が使用する7号館の延べ床面積は大学設置基準(6479.05 m²)を上回っているうえ、100名程度以上収容できる教室を5室ある。したがって、4学年の講義を同時行いうる規模と数の講義室は確保されており、円滑な薬学教育を行っていると判断できる。コンピュータ実習室では平成21年度薬学共用試験 CBT を行ったが、何ら問題なく、円滑に試験を遂行できた。

改善を要する点:103教室のマルチメディア設備は他室に比べ貧弱であるほか、105教室は元が模擬薬局であったため、教室中央に柱があり、使い勝手に難がある。

② 観点 10-1-1-2 に関して

【優れた点】

演習などの参加型の少人数教育についても、10室のセミナー室のほかに講義室を併せると15室が確保でき、実践型の薬学教育には十分な環境であると判断できる。

③ 観点 10-1-1-3 に関して

【優れた点】

実験・実習については、1学年定員を上回るキャパシティを持つ学生実習室3室とコンピュータ実習室1室の利用により、通年の実験・実習科目の設定がほぼ自由に行え、質と量の両面でほぼ理想どおりの実験・実習教育を行うことができているといえる。唯一、RI実験設備がないため、RIを持ちいる実験の実施は困難であるが、講義中に自然放射線を用いたデモンストレーションを行うなどの創意工夫により、不利益を最小限に留めている。

薬用植物園の規模は大きくないものの、56種の薬草・薬木の栽培が行われており、日常の学習には十分な配慮がなされているといえる。

改善を要する点:放射化学の実践的能力の教育にはRI実験設備の設置が望まれるが、設置計画はなく、当面は教員の創意工夫に頼らざるを得ない。

[改善計画]

薬学専門教育を行うのに当たり十分な規模の講義室が5室設置されており、現時点では数量的には問題はないが、同時に6学年の講義を行うことはできず、将来的

に不足する可能性がある。この点については、現在7号館北側の薬用植物園の隣地に平成21年度末に竣工予定の8号館（短期大学部が利用予定）が建設中であり、薬学部の講義にも利用ができることが確約されている。

講義室の設備面では、103教室へのマルチメディア設備の導入を図ることと105教室の使い勝手の改善を行う必要があると考えられるが、その時期は未定である。

基準 10-1-2

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

[現状]

5年次に開講される実務実習（病院薬局や調剤薬局での実習）に参加するためには、実習に参加する前に、大学内でできる限りの技能と能力を予め身につけておく必要がある。実務実習に参加する段階で身につけておくべき技能には、（１）薬剤師業務の理解、（２）調剤、（３）疑義照会、（４）医薬品の管理、（５）リスクマネジメント、（６）服薬指導 の7項目がある。これに加えて、薬物治療モニタリング（TDM）についての正確な知識と実践方法の習得しておくことが、病院薬局での実習では求められる。

これらの項目を学習するうえで、調剤と TDM については手技や機器操作が含まれており通常の講義型学習やシミュレーションなどのバーチャルな学習では対応できない。したがって、実際に手技や機器操作を行える環境が必要となる。そのため本学薬学部7号館の4階には床面積が 384.00 m² の模擬薬局が設置されている。平成 18 年の7号館竣工時には、この模擬薬局は1階に設置されており、床面積は 288.00 m² であったものを、平成 20 年度に4階に移設し、併せて床面積を 1.33 倍に拡充させた。加えて、18.00 m² の模擬病室3室と、18.00 m² の TDM 室が模擬薬局と同じフロア（7号館4階）に配置されている。実務実習事前学習で手技や機器操作が必要とされる項目の学習に供することができる部分の床面積は、模擬薬局、模擬病室、TDM 室を合わせて 456 m² になっている。

模擬薬局は調剤室、無菌製剤室、製剤室、製剤試験室、DI 室に分かれているが、恒久的な隔壁で仕切られているのではないため、学習内容に合わせた適切なレイアウトにすることも可能になっている。それぞれの部屋には病院薬局や調剤薬局に具備すべき設備が設置されている。おもな設備を以下に列挙しておく（括弧内の数字は数量）。

【調剤室】 待合い長椅子（2）、OTC 薬棚（2）、投薬表示板（3）、受付・投薬台（3）、シャッター付き錠剤棚（6）、錠剤分包機（1）、散剤棚（6）、散剤分包機（3）、パイルパッカー分包機（3）、水剤棚（3）、外用台（3）、調剤薬鑑査台（3）、保冷库（3）、麻薬金庫（1）、注射剤調剤棚（2）

【無菌製剤室】 エアシャワー（1）、パスボックス（2）、片面クリーンベンチ（2）、両面クリーンベンチ（2）、安全キャビネット（1）、保冷库（1）、無菌用薬品棚（2）

【製剤室】 錠剤打錠機（1）、散剤混和機（1）、造粒機（1）、オープン（1）、パウダーテスター（1）、篩分け振とう機（1）、製剤用計量機（1）、作業台（1）

【製剤試験室】 オートクレーブ（1）、超音波洗浄機（1）、製剤機器台（1）、耐

震用薬品棚（２）

【DI室】検索用PC（１）、図書棚（４）

また、３室ある模擬病室には、病室での服薬指導などの薬剤師業務をシミュレートできるよう、それぞれベッド、床頭台、シャーカステン、配薬カート、服薬指導用PCが備えられている。TDM室には高速液体クロマトグラフ / 質量分析計（LC / MS）が設置されており、TDMの必要性の確認と実際の機器操作の習得が可能になっている。

手技や機器操作を必要としない学習項目については、7号館に5室ある講義室（収容定員99～197名）や10室あるセミナー室（16.00～48.00 m²）の利用が可能であるほか、DI学習には7号館4階のコンピュータ実習室（112台のPCが設置）を活用できる。また、軟膏剤や散剤の調剤、および調剤鑑査などの学習には7号館2階に3部屋ある学生実習室（最大収容人員120名）を利用することもできる。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、実務実習事前学習を行うために必要最低限の施設・設備について、講義や演習は、手技を必要とする学習の一部を含めて、通常の講義室、セミナー室、実習室にて対応できるため、その規模と数は確保できているといえる。
- 2、手技が必要となる項目の学習のためには、模擬薬局と模擬病室、TDM室を設置しており、設備についても必要な装置や機器は整備されている。模擬薬局は病院薬局と調剤薬局の機能を併せ持っており、効率の良い学習が可能になっている。

【改善を要する点】

- 3、拡張されてもなお、スペースが狭隘であることは否めず、一つの課題につき同時に学習できる学生数は3名となっており、効果的な指導や学習を行うためには、創意工夫が必要となっている。また、模擬薬局と模擬病室を使い、平成21年度薬学共用試験OSCEを実施したが、狭隘であるため課題の漏洩に多くの配慮を必要としたことを付記しておく。

[改善計画]

薬学部のある7号館の北隣に平成21年度内に竣工予定で大学8号館（保健医療学部理学療法学科が使用予定）が建設中であり、この中の講義室を薬学部の講義で利用できる確約が取れており、講義室の潜在的な不足については回避できる目処が立っている。

模擬薬局のさらなる拡張は90名の学生へのより効果的な指導には欠かせない課題であるが、建物自体の増築などの大型予算を含めて今後検討する。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

本学薬学部は定員 90 名全てが 6 年制の薬学科であり、卒業研究は 5 年次の実務実習期間を除いた期間と 6 年次に必修の 10 単位科目として開講される。本学は薬学部開設 4 年目（平成 21 年度現在）であり、最高学年が 4 年次のため、卒業研究の指針を策定している段階である。

現時点（平成 22 年 1 月）における卒業研究実施計画では、薬学部の 15 講座に 5 年次および 6 年次学生を 2～11 名程度ずつ分属させ、それぞれの専門分野に応じた実験研究もしくは調査研究のいずれかの研究指導を行うことになっている。各講座には 1～3 名の教員が配置されているので、教員 1 名当たり 2～5 名（1 学年で）の卒業研究を指導することになる。また、国立大学法人群馬大学医学部へ卒業研究生数名を派遣することになっており、群馬大学医学部の教員と本学教員の共同の指導の下に卒業研究を行うことが確定している。

実験を行うスペースとしては、薬学部の使用している 7 号館の 2 階に薬学研究実験室Ⅰ、薬学研究実験室Ⅱ（それぞれ床面積 192.00 m²）、3 階に薬学研究実験室Ⅲ、薬学研究実験室Ⅳ（それぞれ床面積 232.00 m²）が設置されている。また、7 号館 3 階には DNA 組み換え実験室（床面積 56.00 m²）があり、P2 レベルの実験が可能である。計 4 室ある薬学研究実験室には 4 面の実験スペース（1.08 m² / 面）がある実験台が 8 台ずつ設置されており、合計で 128 面の実験スペースが提供されている。

薬学研究実験室ⅠとⅣは主に生物科学系の実験、薬学研究実験室Ⅱは主に薬理学系の実験、薬学研究実験室Ⅲは主に有機化学系の実験を行えるような設備が設置されている。設備を以下に列挙しておく。括弧内の数値は数量である。

【薬学研究実験室Ⅰ】ドラフトチャンバー（2）、クリーンベンチ（3）、高速液体クロマトグラフ装置一式（2）

【薬学研究実験室Ⅱ】凍結マイクロトーム（1）

【薬学研究実験室Ⅲ】ドラフトチャンバー（6）、紫外可視分光光度計（1）、蛍光分光光度計（1）、赤外線分光光度計（1）、旋光度計（1）、高速液体クロマトグラフ装置一式（1）

【薬学研究実験室Ⅳ】ドラフトチャンバー（2）、高速液体クロマトグラフ装置一式（2）、蛍光分光時計（1）

大型の共通機器は、7 号館 1 階の NMR 測定室（床面積 42.00 m²）と GCMS 測定室（床面積 26.00 m²）、2 階の共通機器室（床面積 96.00 m²）、3 階の共通機器室（床面積 116.00 m²）と DNA 組み換え実験室、および暗室（床面積 22.50 m²）

に分散して設置されている。また7号館3階には低温冷蔵庫(床面積37.50 m²)があり、低温下で行う必要がある研究に利用できる。現在利用可能な大型の共通機器を以下に列挙しておく(括弧内は設置場所)

高分解能核磁気共鳴測定装置(NMR測定室)、高速液体クロマトグラフ / 質量分析計×2台(GCMS測定室)、RT-PCR装置(2階共通実験室)、ルミネッセンスカウンター(2階共通実験室)、DNAシーケンサー(2階共通実験室)、超低温冷蔵庫×4台(3階共通機器室)、フローサイトメトリー解析装置(3階共通機器室)、超純粋製造装置(3階共通機器室)、クリーンベンチ×3台(3階共通機器室)、共焦点レーザー顕微鏡(暗室)。

このほかに、各講座で所有している機器や実験器具を利用し、卒業研究が行われる。

調査研究の方法については各教員の判断にゆだねられているが、実施場所としては7号館の講義室、セミナー室、コンピュータ実習室を充当する予定である。

[点検・評価]

【優れた点】

- 1、実験スペースは128面であり、1学年の定員90名は越えているものの、卒業研究は5年次と6年次の開講科目のため、2学年の定員180名に比べると少ない。しかし、5年次および6年次学生の全てが実験を行う卒業研究を行うのではなく、一部の学生は実験を行わない調査研究を行う予定である。したがって、実験施設の数量面では十分とはいえないものの、実験研究を滞りなく行うことは可能であると考えられる。
- 2、調査研究については既存の施設・設備で十分遂行できるものと考えられる。
- 3、卒業研究を遂行するためには、種々の機器設備が必要となるが、主だったものは設置済みであり、円滑な研究の進行が可能であると考えられる。

【改善を要する点】

- 4、共通機器の利用方法については、卒業研究生の利用方法が未策定であり、平成22年度より卒業研究が始まることから、早急な利用方法の策定が求められる。

[改善計画]

実験研究を行うスペースは面積的には十分とはいえないが、その拡張は大型の予算による新たな施設が必要になるものであり、一朝一夕に解決できるものではないことから、当面は研究時間の調整によって解決を図る。

卒業研究生の共通機器の利用方法については、現在策定中であり、初めての卒業研究生が誕生する平成22年度当初までには完備できる。

基準 10-1-4

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

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

[現状]

平成 18 年の薬学部開設時より、薬学部のある 7 号館には薬学図書・資料室が設置されている。7 号館竣工当初は 2 階（192 m²）に設置されていたが、平成 20 年 4 月の内部改装により、7 号館 4 階に移設された。薬学図書・資料室自体は 128 m² であるが、196 m² の自習室が薬学図書・資料室に隣接しており、実質的には 324 m² であり、移設前との比較では 1.69 倍に拡張された。

また、本学 1 号館には図書館本館（床面積 874.78 m²）、短期大学部のある 5 号館 1 階には図書館分館（床面積 384.84 m²）があり、薬学部学生はこれらの施設も自由に利用できる。

薬学図書・資料室の資料数は、平成 21 年 4 月の時点で蔵書が 3,530 冊、受入雑誌が 45 タイトル、視聴覚資料が 250 タイトルになっている。図書館本館と分館を併せると、蔵書が 114,279 冊、受入雑誌が 1,330 タイトル、視聴覚資料が 2,622 タイトルになっている。また、平成 20 年度の年間受入図書数は、薬学図書・資料室で 548 冊、本館と分館を併せると 4,918 冊になっている。

薬学図書・資料室の図書購入費は 200 万円、視聴覚教材購入費は 50 万円、雑誌購入費は 934 万円（平成 21 年度当初予算額）となっている。この当初予算額は、図書購入費と視聴覚教材購入費については前年度と同額、雑誌購入費は前年度に比べて 182 万円増である。雑誌購入費の大部分は電子ジャーナルの契約に伴うもので、平成 21 年 9 月現在で 332 タイトルの電子ジャーナルが閲覧可能になっている。今年度増額された雑誌購入費により 10 タイトルの電子ジャーナル閲覧の新規契約を行うことができる。

薬学図書・資料室の書架の総延長は 252 m、収容力は 7,000 冊となっている。閲覧席は 14 席であり、視聴覚教材閲覧用の AV ブースが 2 ブースと蔵書検索用端末 1 台、および情報検索用端末 12 台も設置されている。図書および雑誌の閲覧は隣接する自習室（座席数 109 席）でも可能である。自習室以外でも講義室やセミナー室、およびコンピュータ実習室も自主学習の場として開放している。

薬学図書・資料室の蔵書のほとんどは薬学専門教育および実務実習事前学習に関連するものである。一方、専門書籍類は開設 4 年目ということもあり、質・量とも

満足すべき状況には至っていない。専門書籍類については、本学では教員が個人研究費で購入した書籍も大学図書館に寄贈するシステムとなっている。

薬学図書室の開館時間は平日が9:00～19:00、土曜日（除く第4土曜日）が9:00～14:00で、休日は休館となる。また、講義期間外の平日は17:00に閉館となる。教員は時間外の利用が可能であるが、学生の時間外利用は認められていない。隣接の自習室は薬学図書・資料室の開館時間外でも自由に利用できるほか、講義室、セミナー室、コンピュータ実習室は講義や実習・演習時間以外はいつでも利用ができるよう、開放している。

[点検・評価]

①観点 10-1-4-1 に関して

【優れた点】

薬学図書・資料室自体の床面積は128 m²にとどまっております、閲覧席も14席と少なく、学習や研究活動の支援施設としては十分なものとは言い難いが、隣接の自習室がその機能の一部を補完していると判断できる。

②観点 10-1-4-2 に関して

【優れた点】

- 1、開設4年目であるが、平成20年度の予算額で蔵書数の15.5%に当たる548冊の新刊書籍を増備できており、学習と研究活動に対する支援施設としての体裁を整えつつある段階にあるといえる。
- 2、受入雑誌については、契約電子ジャーナルタイトルが332タイトルと多いとはいえないが、薬学の専門教育にとって必要な主要雑誌は、その多くが閲覧可能であり、また、今年度も新たに10タイトルの電子ジャーナルの閲覧契約を行ったことなど、最低限の学習環境は保たれているといえる。

③観点 10-1-4-3 に関して

【優れた点】

- 1、学生の学習については薬学図書・資料室の他に隣接の自習室が活用でき、座席数も109席が確保されており、さらに、講義室やセミナー室、コンピュータ実習室の自由な利用を認めるなど、適切な学習環境を提供できているといえる。

【改善を要する点】

- 1、薬学図書・資料室の開館時間が短めであることと、学生の時間外利用が認められていない点は、今後の検討課題であろう。
- 2、薬学図書・資料室には7,000冊の書架収容力があるが、平成21年4月時点でそのほぼ半分に当たる3,530冊の蔵書がある。毎年500冊程度の書籍の増備

があることから、近い将来収容力が飽和する可能性がある。したがって、狭隘な閲覧スペースと併せ、薬学図書・資料室のさらなる拡張が望まれる。

[改善計画]

開館時間について延長を検討する。

『外部対応』

11 社会との連携

基準 11-1

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

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

【観点 11-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

1. 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの実践

財団法人日本薬剤師研修センターと都道府県薬剤師会、都道府県病院薬剤師会、日本薬学会、薬学教育協議会、薬学部を設置する大学および薬科大学等とが共同主催者となり、平成 22（2010）年から開始される薬学生長期実務実習の指導者として相応しい薬剤師を養成することを目的として開催されるワークショップである。本学は、群馬県における養成の中心的役割を担っている。毎年 2 回、本学講義室を会場として、スモールグループディスカッションの形式で実施している。

2. 前橋地区薬・薬・学連携協議会の運営・参画

群馬県前橋市の 5 病院薬剤部の薬剤師、保険薬局薬剤師に本学部教員が加わり、協同で対応しなければならない医療現場における薬剤業務の諸問題について検討、協議している。協議会は 1 年に 3 回開催し、ジェネリック医薬品の取り扱い方、処方箋内容の変更、疑義照会の際の発行元医療機関への連絡方法、吸入指導法の統一といった臨床医学的課題について討論し方向性を見出している。また、1 年に 1 回各方面の専門家を招聘し、講演会を開催している。ちなみに今年度は呼吸器専門医による吸入療法の実際について御講演いただいた。本会は 2006 年に発足し、活動の場は前橋地区に限られているが、今後はこの活動の場を前橋地区のみならず、群馬県全体に広げていけるよう計画中である。

3. 医療薬学研究会への参加

群馬県病院薬剤師会主催で毎月第 1 木曜日に群馬大学医学部講堂で開催されている研究会である。本学教員スタッフも会員となって毎回会合に参加している。研究会の内容は、毎月改変される医薬品情報（DI）の改変について情報交換したり、群馬県内各病院のプレアボイドの事例報告を相互に行い、群馬県内の各病院におけ

る薬剤業務全般のレベルアップを図っている。

4. 群馬県登録販売者試験問題作成委員

群馬県健康福祉部薬務課の依頼を受けて、本学教員が問題作成委員を担当している。平成 21 年 4 月より同 24 年 3 月までの契約となっている。

5. 公立藤岡総合病院治験審査委員

群馬県藤岡市にある公立藤岡総合病院の治験審査において、外部委員として 1 月に 1 回（第 4 水曜日）同病院に出向して臨床試験の審査にあたっている。

6. 群馬県医薬品配置協会資質向上研修の講師

依頼元は社団法人 群馬県医薬品配置協会である。平成 21 年 3 月 31 日づけ厚生労働省医薬食品局総務課長通知に基づく、既存配置販売業者から委託を受けて実施する「一定水準の講習、研修等」の講師である。医薬品に共通する特性と基本的な知識、人体の働きと医薬品、といった薬事関係法規・制度について同会会員を対象に講義を担当している。1 回 60 分で 3 回実施する。

7. 医療界や産業界との共同研究

1) 他大学や研究所との共同研究

産業医科大学アイソトープ研究センターと「核小体 JmjC 蛋白 Mina53 およびコハク酸によるリボソーム形成過程の調節」について共同研究を行っている。群馬大学大学院医学系研究科小児生体防御学講座と「幼若マウスにおけるアレルギー性気道炎症の病態生理」について共同研究を行っている。日本原子力研究開発機構高崎量子応用研究所における「マイクロビーム医学画像技術の高度化とその応用」の共同研究プロジェクトに参加している。

2) 製薬会社からの受託研究

喘息モデルマウスを用いた抗アレルギー薬の評価についての受託研究を 1 件行っている。

[点検・評価]

- ・地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医療機関等との連携は、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ、前橋地区薬・薬・学連携協議会、公立藤岡総合病院治験審査委員、群馬県医薬品配置協会会員研修会講師などを通して図られている。
- ・行政機関との連携としては、群馬県登録販売者試験問題作成委員がある。
- ・医療界や産業界との共同研究は、産業医科大学、群馬大学、日本原子力研究開発機構高崎量子応用研究所との間で行われており、製薬会社からの受託研究は 1 件

実施されている。

- ・医療情報ネットワークへの参加は前橋地区薬・薬・学連携協議会、医療薬学研究会を通して行われている。

[改善計画]

- ・行政機関との連携や医療界や産業界との共同研究、医療情報ネットワークへの参加をより積極的に行って行きたい。

基準 11-2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

1. 薬学部生涯研修セミナー

本学部では 2006 年度の学部開設時より、薬学部学生の教育に加え地域薬剤師の資質向上に寄与することが群馬県唯一の薬学教育の場である本学部の使命の 1 つであることを認識してきた。このため、開設年度より（社）群馬県薬剤師会と群馬県病院薬剤師会の両団体の後援を受け、地域薬剤師向けの専門講座である生涯研修セミナーを年 2 回開催してきた。2009 年 10 月開催のセミナーは第 7 回目を迎えた。

本セミナーは本学薬学部スタッフにより構成される生涯研修セミナー委員会が企画立案してきた。セミナーの開催目的は、“地域薬剤師との連携と開かれた大学を目指して”をスローガンに、1) 群馬県およびその周辺在住薬剤師の卒後研修（生涯学習）の場を設け、地域薬剤師の一層の資質向上に寄与すること、2) 本学薬学部教官と群馬県およびその周辺在住の薬剤師との意見交換・交流の場とすること、3) 本学薬学部の研究・教育活動を知ってもらうことにより、地域に開かれた薬学部を目指すこと、の 3 点である。

セミナー実施に当たっては、（社）群馬県薬剤師会と群馬県病院薬剤師会の両団体との密な連携・協力のもと、開催日時等の決定や、メーリングリストや会報などの媒体を通して積極的な参加を呼び掛けていただいている。本セミナーに参加すると、日本薬剤師研修センター集合研修単位（2 単位）と、日本病院薬剤師会・生涯研修認定 2 単位を取得できる特典がある。

セミナーは原則 5 月、11 月それぞれ第 3 土曜日を第 1 開催候補日として、本学や（社）群馬県薬剤師会と群馬県病院薬剤師会の行事を配慮して決定している。会場は薬学棟の大講義室（105 講義室）を用い、参加薬剤師は群馬県在住者を中心に毎回 100～150 名に達する。開催時間は午後 3 時から同 6 時としており、原則 2 名の講師を招き講演終了後は総合討論という形で参加薬剤師と講演者の間で十分な質疑応答の時間をとっているのが特徴であり、毎回活発な討論が繰り広げられている。毎回セミナー内容につき参加者にアンケートを配布し、次回セミナー実施に当たっての参考資料としている。また、セミナー参加前、開始後の休憩時間には、ドリンクコーナーを設置し、参加薬剤師間あるいは薬剤師と本学教員間のコミュニケーションの場として活用している。

本セミナーへは本学学生も自由に参加でき、学生へは講義やキャンパス内へのポ

スターの掲示などを通して積極的に参加するよう呼び掛けている。参加のメリットとしては、薬学に関連した最新の話題を聴講できる、地域の薬剤師の方々と交流の機会をもてる、現場の薬剤師の方々の日常の仕事の様子、問題意識などを知ることができる、薬学部を卒業したあとの生涯研修の重要性を知ることができる、などを謳っている。参加学生の中には時には自ら質問する者もあり、セミナーの効用として学生に薬剤師としての将来像を描かせることで副次的な教育効果もあると考えられる。セミナーに参加した学生の感想例を以下に示す。“現役の薬剤師の人たちは本当に日々勉強しているのだなあと実感しました。参加されている薬剤師の方はそれぞれ目的を持って参加されていて「知りたい！」という気持ちがよく伝わってきました。今回のように現役として活躍されている薬剤師の方たちと同じように勉強できるのはプラスの刺激になります。「医療従事者は生涯勉強」というのをあらためて実感しました。”

参加できなかった薬剤師のため、本学薬学部ホームページ上にセミナーの様子を掲載している。表 1 に現在までの開催内容を示す。

2. 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ

財団法人日本薬剤師研修センターと都道府県薬剤師会、都道府県病院薬剤師会、日本薬学会、薬学教育協議会、薬学部を設置する大学および薬科大学等とが共同主催者となり、平成 22（2010）年から開始される薬学生長期実務実習の指導者として相応しい薬剤師を養成することを目的として開催されるワークショップである。本学は、群馬県における養成の中心的役割を担っている。毎年 2 回、本学講義室を会場として、スモールグループディスカッションの形式で実施している。

[点検・評価]

- ・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ついては、薬学部生涯研修セミナーを年 2 回開催し、毎回 150 名近くの参加者を集めている。
- ・実務実習指導者を養成するため、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップを年 2 回定期的に開催してきた。

[改善計画]

事業計画として、定期的な講演会（セミナー）開催に加え、将来的には本学薬学部と地域薬剤師との共同研究、共同薬学教育検討会設立等も視野に入れている。

表 1. 高崎健康福祉大学薬学部生涯研修セミナー開催内容一覧

第 1 回 2006. 12. 2

1. 学部長挨拶： 宇井理生（薬学部長）
2. ワークショップ：吉田 真、藤井俊志、八田慎一（以上、本学部教授）
“本学が 6 年生薬学教育でめざすもの”
3. 特別講演：徳山研一（本学部教授）
“小児気管支喘息の病態と治療・管理ガイドラインの考え方”

第 2 回 2007. 5. 19

1. 特別講演：岡本美孝（千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・教授）
“アレルギー性鼻炎の現状と今後の対策”
2. 特別講演：石川 治（群馬大学大学院医学系研究科皮膚病態学・教授）
“アトピー性皮膚炎の発症機序・診断・治療、そして日常生活”

第 3 回 2007. 12. 1

テーマ：生活習慣病の予防と治療・管理

1. 特別講演：伴野祥一（群馬大学医学部保健学科・教授）
“メタボリックシンドロームをどう扱うか”
2. 特別講演：野島美久（群馬大学大学院医学系研究科生体統御内科学・教授）
“薬剤師のための慢性腎臓病講座”

第 4 回 2008. 5. 31

テーマ：感染症 up to date

1. 特別講演：塚田弘樹（新潟市民病院呼吸器/感染症科・部長）
“HIV 感染症の病態とその治療をめぐる光と影”
2. 特別講演：小田切孝人（国立感染症研究所ウイルス第 3 部インフルエンザ室・室長）
“新型インフルエンザに対する予防と対策”

第 5 回 2008. 11. 15

テーマ：増加する呼吸器疾患と喫煙習慣

1. 特別講演：石塚 全（群馬大学大学院病態制御呼吸器・アレルギー内科・助教）
“慢性閉塞性肺疾患（COPD）の考え方”
2. 特別講演：斎藤龍生（国立病院機構西群馬病院・院長）
“肺がん治療の進歩と展望”

第 6 回 2009. 5. 16

テーマ：認知症の話題

1. 特別講演：甘利雅邦（財・老年病研究所附属病院・副院長）
“主な認知症の症状とその原因”
2. 特別講演：山口晴保（群馬大学医学部保健学科・教授）
“認知症の予防－アルツハイマー病を中心に－”

第 7 回 2009. 10. 24

テーマ：“過敏症の話題”

1. 特別講演：東 憲孝（国立病院機構相模原病院臨床アレルギーセンター分子病態学・室長）
“NSAID s（非ステロイド性消炎鎮痛剤）不耐症の基礎と臨床”
2. 特別講演：近藤康人（藤田保健衛生大学医学部小児科・准教授）
“ラテックスアレルギー－薬剤師に知ってもらいたいこと－”

基準 11-3

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

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

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

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

[現状]

1. 公開講座

本学では、地域貢献センターを拠点として大学全体あるいは各学部・学科単位で行われる公開講座や各種行事を地域住民に伝え、より多くの地域住民に参加してもらうことにより地域保健衛生の保持・向上を目指している。本学では毎年複数の地域一般住民向けの公開講座、及び専門職向けの講座を開催している。このうち薬学部は、薬学部生涯研修セミナーを地域薬剤師向けの専門講座として行っている（基準 11-2 [現状] 1. 薬学部生涯研修セミナー参照）。本セミナーでは講演内容に興味を持つ一般地域住民の参加も受け付けている。実際、毎回若干名ではあるが参加希望者がいる。一般地域住民向けの公開講座の定期的開催は行われていない。

2. 大学キャンパス探訪

大学全体の行事で、対象は大学近隣の中学校生徒である。本学各学部の専門性に関連した実習に参加してもらい、地域社会の青少年に保健衛生や科学に対する興味を抱いてもらうことを目指すねらいで計画された。本年が第1回で今後毎年実施する予定である。今回の対象校は高崎市立大類中学校で、1・2年生計約70名が参加され、本学部と健康福祉学部医療情報学科、健康栄養学科の計3学科の企画を2グループに分かれて見学していただいた。本年の薬学部のタイトルは、“ルミノール反応～冷たく煌めく青い光～”で、薬学の必須知識である化学反応への理解を深めてもらうよう企画した。

3. 高大連携授業

① 出前授業

高校生を対象に、薬学あるいは自然科学の楽しさ、保健衛生の大切さなどを理解し興味を持ってもらうため、出前可能な授業内容一覧を作成し（資料1）、群馬県あるいは埼玉県など近隣の各高校に配布している。講演依頼があった場合、担当教員が出向いている。現在まで、13校から依頼があり、出向して授業を行っている。

② サイエンス・パートナーシッププログラム（SPP）の援助

近隣の高校が行っている SPP の遂行に当たって、依頼があれば計画とアドバイスを行い、薬学部施設を提供して実験を行っている。現在まで2校の実施に協力しており今後も依頼があれば実施予定である。

4. 薬学入門講座

近隣高校の生徒から参加者を公募し、薬学に関連する実験を実施する試み（薬学入門講座）を本年より開始した。本年度は、日本学術振興会が企画する「ひらめき☆ときめきサイエンス～ようこそ大学の研究室へ～KAKENHI」プログラムの一つとして「薬で病気が治るのはなぜだろう？」というテーマで実施し、群馬県及び埼玉県の高校から17名が参加された。実験の内容は薬学部の学生実習で実施する内容に近いもので、実験前に講義を実施してから実験を行った。参加者からは「実験が楽しかった」「薬の作用が良く理解できた」等の感想が得られた。

5. 群馬県民カレッジへの講師派遣

群馬県教育委員会からの依頼を受けて、オープンキャンパス等の出前講座に協力できる講師のリスト・資料等を提出し、要請があれば講師を派遣する予定である。本カレッジ開催の目的は、情報化が進展し、団塊の世代が大量に退職する社会情勢にあって、群馬県民の学習ニーズに対応することである。

6. 大学祭（藤龍祭）

本学では年1回大学祭（藤龍祭）を開催しており、近隣住民の参加をホームページ、新聞などを通して呼びかけている。本年は、市民対象講演会を開催し、“禁煙化を考えよう”というテーマで市民公開講座を開催したり、本学地元の、“大類地区ふくしの集い”などを企画した。

7. 防災対策委員会の活動

全学で組織される防災対策委員会が中心となって、消防署の指導の下で避難訓練を定期的に行っている。また、薬学部においては、消防法に定める危険物について危険物庫を作ってその中で管理している。

[点検・評価]

- ・地域住民に対する保健衛生の保持・向上は地域貢献センターが拠点となって効率的に推進したいと考えている。
- ・地域住民に対する公開講座は大学全体として開催している。
- ・薬学部独自では生涯研修セミナーを薬剤師専門講座として年2回開催しており、地域一般住民も希望があれば参加していただいている。

- ・薬学部独自での一般地域住民に対する公開講座の定期的開催は現時点では行っていない。
- ・地域の小中高校生に対しては、大学キャンパス探訪、高大連携授業、薬学入門講座などの行事を通じて、自然科学あるいは保健衛生に対する興味を抱かせるような啓蒙活動を行っている。
- ・災害時における地域の支援活動体制の整備については、現在検討されていない。

[改善計画]

- ・地域住民の意向や薬学部の使命を鑑みて、今後地域社会の保健衛生の保持・向上を目指した基礎薬学あるいは臨床医薬学に関する一般住民向けの公開講座の開催を検討していきたい。
- ・災害時における地域の支援活動体制の整備については、防災対策委員会を中心に今後検討していきたい。

基準 11-4

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

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

[現状]

1. 健康・医療・福祉分野の国際化に対応した海外研修の実施

本研修は本大学が主催するもので、学生の英語に対するインセンティブを高めることと、国際的な視点から医療・福祉現場を体験してもらうことを目的とする。オーストラリア（シドニー）での語学学校並びに医療・福祉施設で約 10 日間の日程で研修する。平成 20 年度私立大学等経常費補助金特別補助対象に採択されたこともあり、今後も毎年実施予定である。薬学部英語教員らが中心となり企画運営を行っている。平成 20 年度は 61 名の学生（うち薬学部学生が 21 名）が参加した。引率教員は 4 人同行し、学生が効率よく安全に研修を遂行できるようにサポートした。午前中は現地の語学学校での語学研修、午後は現地の医療・福祉現場の視察というスケジュールで行われた。薬学生は、シドニー市内の高齢者施設の他、オーストラリア国内でも有数の総合病院の薬剤部を見学し、調剤の仕方や医療制度における日本との違いを体験した。研修終了時に、無記名のアンケート調査を行った結果、参加学生の 9 割以上が、語学研修だけでなく、医療施設の視察も大変有意義であったと解答していた。

2. 英文によるホームページの開設

薬学部ホームページの立ち上げに伴い、英文のページも開設した。内容は本学部の概要と、"News and topics"のページで取り上げた各話題のタイトルの部分であった。2008 年に大学全体のコンピューターシステムがプロフィックス社に移行したため、ホームページの内容は再構築中で、現在英文ページは一時的に消失している。今後内容を充実させて英文ページを再度立ち上げる予定である。

3. 外国人留学生の受入

薬学部薬学科では外国人留学生を若干名募集している。出願資格は、外国において、学校教育における 12 年の課程を修了した者か、日本の高等学校を卒業したと同等以上の学力があると認められた者であり、独立行政法人日本学生支援機構の実

施する日本留学試験において日本語を受験した者である。選抜方法は、基礎学力調査（英語Ⅰ・Ⅱ、化学Ⅰ）、面接及び出願書類（日本語能力に関する証明書類、最終出身学校の卒業（修了）証明書及び学業成績証明書成績証明書などを含む）を総合判定し、合格者を決定する。外国人留学生に対する特典として、高崎健康福祉大学学園奨学金（年額授業料の30%相当額）を優先的に給付するなどがある。現時点では薬学部外国人留学生はいない。

4. 外国人研究者の受入

平成20年より1年間、外国人研究者を1名受け入れた。給与は科学研究費からまかなった。新規ヒストン脱メチル化タンパク質によるリボゾームRNA遺伝子のクロマチン調節というテーマで、薬学部研究室にて基礎研究を行った。今後随時受け入れていく予定である。

5. 群馬大学大学院医学系研究科との研究、教育の提携

当薬学部と群馬大学は、“群馬大学医学部・大学院医学系研究科ならびに生体調節研究所と高崎健康福祉大学薬学部との連携に関する覚書”（期間：平成21年4月1日から平成24年3月末日まで）を締結し、研究、教育の両面から提携していくことが確認された。今後本学と海外国際交流の活性化のための活動が、本学独自の情報発信とともに、この提携を通しても行われることが期待される。

[点検・評価]

- ・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ことについては、以前システムを確立中であったが、現在サーバー会社に変更となったため、再度構築中である。
- ・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う点については、群馬大学医学部・大学院医学系研究科ならびに生体調節研究所との教育や共同研究の提携が行われている。
- ・留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制の整備については、健康・医療・福祉分野の国際化に対応した海外研修の実施、外国人留学生の受入システムの確立が行われており、外国人研究者の受入についてはすでに実績がある。

[改善計画]

- ・英文によるホームページの充実を目指したい。
- ・本学への外国人留学生や研究者が増加するための方策を、英文によるホームページの充実や、群馬大学との教育や共同研究の提携に加え、他施設との提携を積極的に推進することにより行って行きたい。

『点 検』

12 自己点検・自己評価

基準 12-1

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

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

【観点 12-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

薬学教育自己評価 21 マニュアルに示された項目を評価項目として設定した。評価は項目で示されている観点を含むように記した。また、本校で見られる事情を鑑み、本校独自の数個の観点を新たに設定した。それについては機構により示された観次の次項に、【独自観点】として加えた。例えば、本学では定期的に保護者会を行い、父兄の意見を直接聞く機会を設けている。この会を通して薬学部の方針を報告するとともに、個々の学生・保護者の希望を伺っている。これ等は本学特有の観点と捕らえられるので、【基準 8-1-8】（学生の意見を教育や学生生活に反映させるための体制が整備されていること）に新たな観点（独自観点：父兄と密接な連絡を取り、教育計画に反映させている）を加えた。

高崎健康福祉大学では平成 13 年の大学開学時に「高崎健康福祉大学自己点検・評価規程」を制定し「自己点検・評価委員会」を設けた。平成 18 年度に薬学部の開設と同時に、当該自己点検・評価委員会に教員 2 名が加わった。高崎健康福祉大学には、薬学部の他に、健康福祉学部、看護学部がある。これ等の学部と、開設以来 3 学部で恒常的に意見を交換しながら自己点検を行っている。また、上記 2 名以外の教員も常に自己点検・自己評価について月に 1 度開催される学部会で取り上げ、活発な議論をしている。

さらに平成 20 年度に薬学部内に薬学部長を委員長とする自己点検・評価委員会を設置し、その中で薬学教育など薬学に特化した課題を取り扱うこととした。自己点検・評価委員会のメンバーは、教務・実務教育などを専門に取り仕切ってきた各種委員会より 1 名が参加する形としている。各参加委員は専門性を生かし、報告書編集委員として各項目に責任をもつこととした。設置に伴い学生による授業評価アンケートが平成 20 年度後期より恒常的に実施されている。また薬学部の大きな特徴として教員同士がお互いの授業を聴講し、内容を確認しあうなど薬学部独自の活

動も行っている。

本学部の自己評価委員会は高崎健康福祉大学全体の「高崎健康福祉大学、自己点検・評価委員会」と協力して活動しており、その点で薬学部以外の教員の意見を聞く機会があり、その点で広く薬学部に対する意見を聞く機会が確立されている。しかし、現在は大学外部の委員は自己評価委員としては含まれていない。

[点検・評価]

【優れた点、改善を要する点】

- 1、薬学教育自己評価 21 マニュアルに示された項目を評価項目として設定したため、その項目には不足はない。
- 2、【独自観点】を導入し、本校の特色をわかりやすくしている点が評価できる。
- 3、自己点検・評価組織のメンバーは教務・実務教育などを専門に取り仕切ってきた各種委員会より1名が参加する形としており、学部全体を適切に評価できる体制が整っている。

【改善を要する点】

- 4、評価委員として大学外部の委員が含まれていない。

[改善計画]

評価委員として大学外部の委員を含めることを検討する。