

自己評価書

平成22年4月

城西大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の実況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	5
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	7
V	基準ごとの自己評価	9
	『理念と目標』	
1	理念と目標	9
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	14
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	22
	(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	36
	(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	52
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	(5-2) 卒業研究の実施	
	『学生』	
6	学生の受入	56
7	成績評価・修了認定	62
8	学生の支援	66
	(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	78
	(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	93
	(10-1) 学内の学習環境	
	(10-2) 実務実習施設の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	100
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	105

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

城西大学薬学部・薬学科

(2) 所在地

〒350-0295

埼玉県坂戸市けやき台 1-1

(3) 学生数、教員および職員数

学生数：合計 1,141 名

(1 年次生 338 名、2 年次生 284 名、3 年次生 269 名、4 年次生 250 名)

教員数：合計 60 名

[教授 22 名 (実務家教員 7 名を含む)、准教授 10 名、助教 14 名

講師 5 名、助手 9 名]

職員数：合計 110 名 (薬学部薬学科に係わる職員数)

本学の教育・研究を円滑かつ効果的に行うため、法人業務系事務組織に、総務課(6名)、人事課(5名)、経理課(6名)、調達課(4名)、管財課(3名)、営繕課(3名)を設置し、事務職員 27 名を配置している。また、薬学部(薬学科)に係わる教学系事務組織に、入試課(7名)、学務課(4名)、教務課(5名)、学生課(8名)、就職課(12名)、語学教育センター事務室(2名)、国際教育センター事務室(4名)、生涯教育センター事務室(2名)、情報科学研究センター事務室(8名)、機器分析センター事務室(5名)、図書館事務室(15名)などを設置し、薬学部事務室には 11 名を配置している。

2 特徴

平成 13 年、本学薬学部に従来の 4 年制薬学科・製薬学科に加えて、管理栄養士養成を目的とした医療栄養学科が設置され、日本で初めて薬学部内に栄養学科を有する大学となった。その後、平成 18 年の薬学科 6 年制移行を受けて 6 年制の薬学科と 4 年制の薬科学科を設置し、現在、医療栄養学科を含む 3 学科で構成されている。本学薬学部では、薬学部の使命を世界保健機構 (WHO) の提唱する「健康」の実現にあるものと位置づけ、薬学科では人々の健康増進を支援する薬剤師の育成、薬科学科では人々の生活の安全確保と健康増進を支援する薬科学技術者の育成、医療栄養学科では人々の健康増進を支援する管理栄養士の育成、を各学科の目的として設定している (薬学部パンフレット、リーフレット)。薬学科では、この目的に向かって薬学部 3 学科の連携による本学ならではの特色をもった教育を実施している。適切

な薬物治療には、薬に関する知識・技術だけでなく、食事と病気の関連や食事と薬の相互作用に関する素養、栄養管理チームにおける管理栄養士との連携が必要となる。薬学科では、医療栄養学科や薬科学科との連携により、栄養・食品機能や化粧品・香粧品に関する教育を充実して食と栄養、さらに化粧品・香粧品に強い薬剤師の育成を図っている。本学薬学科では、これからの地域医療においてドラッグストアが非常に重要な役割を担うことと、薬剤師が広く地域のヘルスケアの担い手として期待されることが予測されることから、学内にドラッグストアシミュレーションルームを設置し、ドラッグストアでの薬剤師業務教育に力を注ぐとともに、ドラッグストアでのインターンシップを実施している。また、在宅医療をはじめとするチーム医療の一員として活動する薬剤師の育成に取り組んでいる。こうした教育を効率よく進展させるため、入学後の学習系統を、従来の有機化学から学習を始めるカリキュラム編成を、体の仕組み・機能、疾患の成因を主に学習し、次第に医薬品の化学的側面を学ぶ本学独自のカリキュラム編成へと改編した。教育方法においては、本学薬学部はここ数年間「学生中心型教育」を試みている。この試みは、今後の医療が、サービスを受ける側の患者の意思を考慮する「患者中心の医療」を目標とする以上、大学における医療人養成教育も学生の意思、達成感に配慮する「学生中心型教育」を基本とするのが必然であり、その様な教育によってこそ、単に大学で知識を得るだけでなく、生き生きと行動する専門職業人の養成が可能であろうとする考えに立脚するものである。本学薬学部ではここ数年間、学生中心型教育の試みを通して、学生と教員との信頼を強固にすることを目指すと同時に、学生には医療技術のプロとして学ぶ厳しい姿勢を強調してきた。また、薬学部は深く健康にかかわる学部であることから、薬学部の教員と学生は学内全域で禁煙とし、新入生には禁煙誓約書の提出を義務付けていることも特徴の一つである。

Ⅱ 目的

城西大学薬学部では、薬学部の使命を世界保健機構（WHO）の提唱する「健康」の実現にあるものと位置づけ、「城西大学薬学部において学んだ者が、人々が主観的QOL（quality of life：生活と人生の質）を高く維持し健康のより良い状態を目指すこと（ヘルスプロモーション）を直接的・間接的に支援することによって、本学の建学の精神である『学問による人間形成』を実現する」ことを教育理念としている。この教育理念の具現化のために、薬学部では併設されている薬科学科と医療栄養学科を含めた3学科に共通する以下の教育目標を定めている。

- 1) 学究的思考を通して自己能力の開発に努める創造的で個性豊かな人材を育成する。
- 2) 学生中心型教育を根幹として自学自修を促すとともに、医療者としての倫理観をもち患者、生活者の視点を重視できる人材を育成する。
- 3) 医薬品、食品、化粧品および化学物質の利用と安全性を科学し、国民の健康に資するための高度の専門性を有する人材を育成する。

さらに薬学科では上記の教育目標に加えて

- 4) 高度化する薬剤師の職能を支える基礎薬学の知識と技能、実務で要求される知識・技能、医療人としての倫理観、薬剤師としての責任感を持った質の高い人材を育成する。

ことを教育目標としている。

薬学科ではこれらの教育理念と教育目標に沿って、以下の到達目標を定め、達成に努めている。

- ① 教育効果を適切に測定するために、学部・学科のFD活動と学生による授業評価、「学生の声」を活用し、授業方法の多様化を含む教育方法の改善を継続的に実施する。
- ② 年次・卒業時の質の確保を図るために、厳格で公正な成績評価を実施し、単位の実質化への取り組みを継続する。
- ③ 薬学部の理念に基づく人材育成を行うために、学生が活用しやすいシラバスを作成し、緻密な履修指導を引き続き行う。
- ④ 卒業生の進路は、薬学部の理念に基づく教育の成果の指標であり、キャリア形成に向けた取り組みを継続する。
- ⑤ 教養教育、倫理教育、徹底した態度教育によって育まれる医療人としての強い自覚を有する薬剤師を養成する。
- ⑥ 医療制度、他職種の役割を熟知した、地域医療に貢献できる薬剤師を養成する。
- ⑦ 医療栄養学科、薬科学科との連携による、栄養学・食品機能学の素養を有する薬剤師を養成する。

- ⑧ 高度な栄養治療、薬毒物中毒時の中毒起因物質の分析などの特徴ある分野で、より高度な知識と技能を持つ薬剤師を養成する。

Ⅲ 総括

優れた点

①本学独自のカリキュラムがもたらす特徴ある薬学教育

～栄養・機能性食品・化粧品・薬毒物分析にも素養のある薬剤師を目指す～

本学薬学部の目的は、「人々が生活と人生の質を高く維持し、健康のより良い状態を目指すことを支援することのできる人材の育成を目指す」ことであり、薬学科は、「人々の健康増進を支援する薬剤師の育成を目指す」ことを目的としている。この理念に基づいて、城西大学薬学部薬学科は、薬剤師が社会で果たす役割を医薬品を対象とする分野以外にも積極的に拡大して捉えており、栄養と機能性食品、化粧品と化粧品、または薬毒物分析にも造詣の深い人材の育成を目指している。学部内の薬科学科（食品・化粧品・医薬品に関わる技術者を養成）と医療栄養学科（管理栄養士を養成）との連携により、薬剤師資格試験合格のためのみの教育に偏ることなく、食品学・食品機能学、薬毒物中毒学など広い分野の素養を有する薬剤師教育を目指す点が特徴である。カリキュラムの上でも、栄養・機能性食品に関する科目群として8科目、化粧品、化粧品に関する科目群として4科目、薬毒物分析に関する科目群として6科目が履修可能である。さらに、1年次のうちに薬害被害者を招いての講演会を実施し、薬害について学生が肌で感じる機会を提供している。さらに、薬害防止や安全管理の重要性を認識し、3年次にはその範囲を食品にまで広げて学び、病院・薬局実習に行く前の4年次に再認識できるように教育プログラムを提供している。すなわち、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容も、本学独自の薬学専門教育として充実している。

②教育を受ける側の学生の立場に立った「学生中心型の教育」を目指していること

本学薬学部薬学科の卒業生が将来、患者個人々人に対して対応可能な技能と態度を修得した薬剤師として患者中心の医療を実践するために、教員の教育姿勢として学生の立場に立った「学生中心型の教育」を目指している。講義、実習の目標を、学生にとってわかりやすい形、すなわち学生を主語として示し、その目標が学生にとって達成されているかどうかをできる限り客観的に評価し、学生の達成感に配慮するようにしている。この取り組みは、入学予定者及び入学者に対しても行われている。すなわち、フレッシュマンキャンプとフレッシュマンセミナーにおいて、本学の薬学教育が俯瞰できる導入ガイダンスを実施している。また、教育効果を適切に測定するために、学部・学科のFD活動と学生による授業評価、「学生の声」を活用し、授業方法の多様化を含む教育方法の改善を継続的に実施している。

さらに、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、学生の支援体制が充実している。一学年少人数の担任制度が設けられており、担任制度の目標が明確に規定され、学生との面談を通して、有効なコミュニケーションが図られている。教員は担当授業の学生の出席状況だけでなく、担任学生の各授業の出席状況一

覧も手元のコンピュータから確認でき、学生の勉学の様子に常に配慮し、不適応学生の発見とその学生への対応に務めている。そして、本学には学生の心身の健康保持と増進を目的とした保健センターが設置され、本センターは、学生の健康診断の実施、学生からの健康相談や学生の健康管理において機能している。

改善を要する点

①入学前の履修状況の違いによる学力不足のさらなる補完が必要

近年、入学試験が多様化し、高等学校での履修状況が必ずしも同じではない多様な学生が入学してくるようになった。この違いに基づく学力不足を補完し、薬学科における専門教育に対応するためには講義時間が不足していたり、場合によっては科目の実施時期が必ずしも最適ではないと考えられる場合も見受けられる。このため、平成 22 年度より、一部科目の配当時期変更や演習形式を取り入れることで理解度を深めたり、必修科目の履修内容の配分を変更する予定であり、学習がより効果的に行われることを目指す。また、全学年にわたって英語教育に触れるように関連する科目を配置し、体系的にバランスよく行っているが、効果的に行われているのか検証は不十分である。そのため、英語教育がより効果的に行われるよう、引き続き学内の語学教育センターと連携し、能力別クラス編成を導入する予定である。

②入学定員の遵守をめざす

薬学科の入学定員 250 名に対し、平成 21 年度の 4 年次生～2 年次生では在籍者数が定員の 1.00～1.14 倍であり、入学定員と大きな乖離はないが、1 年次生においては入学定員数を大幅に上回っている（1.35 倍）。これは一般入試での合格者の手続き率が前年度までと比較して予想をはるかに超えて大幅に変動したためであるが、今後定員を遵守すべく入試制度の検討や選抜方法等の改善、工夫を行っていく必要がある。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

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

薬学部薬学科内に「薬学教育自己評価委員会」(薬学部長、薬学科主任を含め、8名の委員で構成される)を設置した。この委員会が取りまとめ役となり必要に応じて他委員会や教職員、薬学部事務職員にも自己点検・評価を依頼し、薬学部全体さらには全学的に取り組んだ(この第一段階で自己点検・評価を分担した体制を次のページの分担表に示す)。各担当者が行った自己点検・自己評価を再度「薬学教育自己評価委員会」において精査・確認し、最終的には薬学部教授会と、薬学科の准教授、助教、講師で構成される学科会での審議をへて本自己評価書を作成した。

自己点検・評価（第一段階）の分担表

大項目	中項目	とりまとめ	小項目	担当
理念と目標	1 理念と目標	薬学科主任		薬学科主任
教育プログラム	2 医療人教育の基本的内容	教科委員会		教科委員会
	3 薬学教育カリキュラム	教科委員会		教科委員会
	4 実務実習	教科委員会	(4-1)実務実習事前学習 (4-3)病院・薬局実習 (4-2)薬学共用試験	実務実習委員会 CBT委員会、 OSCE委員会
	5 問題解決能力の醸成のための教育	教科委員会		教科委員会
学生	6 学生の受入	薬学科主任		薬学科主任
	7 成績評価・修了認定	教科委員会		教科委員会
	8 学生の支援	学生支援委員会	(8-1)学生支援体制 (8-2)安全・安心への配慮	学生支援委員会 実務実習委員会、安全委員会
教員組織・職員組織	9 教員組織・職員組織	薬学科主任	(9-1)教員組織 (9-3)職員組織 (9-2)教育・研究活動 (9-4)教育の評価／教職員の研修	薬学科主任、薬学事務室 研究関連委員会（基準 9-2-1, 9-2-4 は教科委員会も担当。） 薬学教育自己評価委員会、薬学科教育評価委員会、FD委員会
施設・設備	10 施設・設備	薬学科主任		薬学科主任、薬学部事務室
外部対応	11 社会との連携	薬学科主任	(基準 11-1) (基準 11-2,3) (基準 11-4)	実務実習委員会 生涯教育講座委員会 城西公開講座委員会 健康市民大学ホームページ委員会
点検	12 自己点検・自己評価	薬学教育自己評価委員会		薬学教育自己評価委員会

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

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

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

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

[現状]

城西大学は、建学の精神「学問による人間形成」を基礎として、「社会が発展するために必要とされる人材を育成する事によって、人類の福祉に貢献すること」を大学の理念として発展してきた。

薬学部の教育理念、薬学科の教育目的は学則に定められ、学生便欄(学生便欄 2009, p. 292-293)に示されている。薬学の使命を世界保健機構(WHO)の提唱する「健康」の実現にあるものと位置づけ、「城西大学薬学部において学んだ者が、人々が主観的QOL (quality of life: 生活と人生の質) を高く維持し健康のより良い状態を目指すこと(ヘルスプロモーション)を直接的・間接的に支援することによって、本学の建学の精神である『学問による人間形成』を実現する」ことを教育理念としている。これに基づき薬学科では、人々の健康増進を支援する薬剤師の育成を目指すことを教育目的としている。この教育理念・目的の具現化のために、薬学科では以下の教育目標を定めている。

- 1) 学究的思考を通して自己能力の開発に努める創造的で個性豊かな人材を育成する。
- 2) 学生中心型教育を根幹として自学自修を促すとともに、医療者としての倫理観をもち患者、生活者の視点を重視できる人材を育成する。
- 3) 医薬品、食品、化粧品および化学物質の利用と安全性を科学し、国民の健康に資するための高度の専門性を有する人材を育成する。
- 4) 高度化する薬剤師の職能を支える基礎薬学の知識と技能、実務で要求される知識・技能、医療人としての倫理観、薬剤師としての責任感を持った質の高い人材を育成する。

これらの教育理念と教育目標に沿って、薬学科では次のような到達目標を定め、達成に努めている。

- ① 教育効果を適切に測定するために、学部・学科のFD活動と学生による授業評価、「学生の声」を活用し、授業方法の多様化を含む教育方法の改善を継続的に実施する。
- ② 年次・卒業時の質の確保を図るために、厳格で公正な成績評価を実施し、単位の実質化への取り組みを継続する。
- ③ 薬学部の理念に基づく人材育成を行うために、学生が活用しやすいシラバスを作成し、緻密な履修指導を引き続き行う。
- ④ 卒業生の進路は、薬学部の理念に基づく教育の成果の指標であり、キャリア形成に向けた取り組みを継続する。
- ⑤ 教養教育、倫理教育、徹底した態度教育によって育まれる医療人としての強い自覚を有する薬剤師を養成する。
- ⑥ 医療制度、他職種の役割を熟知した、地域医療に貢献できる薬剤師を養成する。
- ⑦ 医療栄養学科、薬科学科との連携による、栄養学・食品機能学の素養を有する薬剤師を養成する。
- ⑧ 高度な栄養治療、薬毒物中毒時の中毒起因物質の分析などの特徴ある分野で、より高度な知識と技能を持つ薬剤師を養成する。

毎年度初めに薬学科のみならず薬科学科と医療栄養学科の3学科による教務関係のFDを実施し、薬学部全教員に対して学部と各学科の教育理念・目標及び到達目標の周知が図られている。対外的には、大学パンフレット、薬学部パンフレット及び大学のホームページ上で公表され、また、オープンキャンパスでは学科説明会を実施し、来学者に詳しく説明している。入学者に対しては、フレッシュマンキャンプおよびフレッシュマンセミナーにおいて本学科の特徴と教育目標を説明し、さらに、薬学部全学生に配布される「YAKUVEN」（薬学部べんり帳）にも記載し、周知徹底を図っている。学生のご父母に対しては、薬学部学生のご父母で構成される薬学協力会の父母懇談会資料（平成21年度父母懇談会資料）を通じて広く周知徹底が図られている。

[点検・評価]

2006年に薬学教育6年制の制度化に伴い、薬学科が設置された。現在、新制度への対応など学科を軌道に乗せることに全力を注いでいる状況であり、現状で理念・目的・教育目標の適切性に関する点検・評価を行う状況にはない。

- ① 薬学科の理念は世界保健機構の健康の定義を意識し、今後の高齢社会で必要となる、ヘルスプロモーションの支援のための人材育成を掲げたユニークかつ社会ニーズに合致した目標であると考えている。
- ② 薬学部及び薬学科の教育理念・目標は薬学部教員と在学生に対して、また、ホー

ムページや印刷物を介して広く社会に向けて周知徹底が図られており、妥当であると評価できる。

③本学薬学科では、学部内の薬科学科と医療栄養学科との連携により、薬剤師資格試験合格のためのみの教育に偏ることなく、食品学・食品機能学、薬毒物中毒学など広い分野の素養を有する薬剤師教育を目指す点が特徴である。

[改善計画]

①薬学部の理念・目的・教育目標のわかりやすい表現方法を工夫し、薬学科の教育目標としている薬学的知識の社会における重要性を示す。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

[現状]

基準 1 - 1 [現状]に記載した教育理念と教育目標に基づき、到達目標を定めている。このうち、教育に関する⑤～⑧に対応するカリキュラムについて記述する。

⑤ 教養教育、倫理教育、徹底した態度教育によって育まれる医療人としての強い自覚を有する薬剤師を養成する。

高度化する薬剤師の職能を支える基礎薬学の知識と技能、実務で要求される知識・技能、医療人としての倫理観、薬剤師としての責任感を持った質の高い人材を育成する」ことを目的とし、これを達成するために、基本科目、専門科目、関連科目の合計 186 単位を卒業必要単位として定めている(学生便覧 2009 p.297) (学則第 9 章)。基本科目は、大学における学習方法、学生生活の指導を通して自立した社会人としての意識づけを行うこと、および英語の修得に当てられる。専門科目は、基礎力および薬学科の専門性を高めるための科目で構成されている。また、薬学部 3 学科共通科目および 3 学科間専門科目の交流により、学際的能力を有する人材を育成する構成となっている。関連科目は、幅広い人間性と倫理性を養う上で有用な科目として配置されている。

⑥ 医療制度、他職種の役割を熟知した、地域医療に貢献できる薬剤師を養成する。

1 年次に看護/介護/社会福祉 (必修)、早期体験演習 (必修)、2 年次にボランティア体験 (選択)、3 年次にコミュニティファーマシー論 (必修)、薬剤師関係法制度概論 (必修)、4 年次にコミュニティファーマシーインターンシップ (選択)、医療ボランティア (選択) を置いており (学生便覧、講義要覧)、医療制度や他職種の役割、地域医療への貢献について学ぶことができる。

⑦ 医療栄養学科、薬科学科との連携による、栄養学・食品機能学の素養を有する薬剤師を養成する。

⑧ 高度な栄養治療、薬毒物中毒時の中毒起因物質の分析などの特徴ある分野で、より高度な知識と技能を持つ薬剤師を養成する。

栄養学・食品機能学に関して、基礎栄養学 (必修)、栄養学 (選択)、医療栄養学演習 (必修)、医療栄養学 (選択)、食品機能学 I (選択)、食品機能学 II (選択)、医薬品・食品・化粧品マーケティング論 (選択)、食品医薬品相互作用論 (選択) (学生便覧、講義要覧) により深く学ぶことができる。また、薬毒物分析に関して、異物代謝学 (必修)、生物薬剤学 (必修)、薬物動態学 (必修)、中毒学 (必修)、食品医薬品相互作用論 (選択)、薬毒物分析 (選択) (学生便覧、講義要覧) により学ぶことができる。

基礎教育の実施と運営に当たっては、薬学科主任を統括責任者とする基礎薬学・医療薬学教育委員会が中心となって、教育内容の検討と基礎教育科目の実施を担当している。基礎教育と教養教育科目の履修にあたっては、学科主任を統括責任者とする薬学科教科委員会の教員が履修指導担当として置かれ、学生の履修指導と履修相談を担当している。

6年制薬学科では、在籍年限が長いことから、「薬学総合演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」を、それぞれ2年次、3年次、4年次、6年次に設置し、各段階で学修の達成度の確認とその改善を促している（学生便覧 2009 p.204～207）。卒業時の学生の達成度は、薬学総合演習Ⅳにおいて検証・確保を行う予定である。

[点検・評価]

- ①薬学科の教育課程は、学部・学科の教育理念に基づく教育目標を達成するために妥当なものであると評価できる。
- ②長期実務実習が実施される5、6年次に、薬科学科および医療栄養学科で開講される選択科目を配置することで医療にかかわる広い分野の履修可能な選択科目数が確保されている。このことは、卒業生が薬剤師としてのみならず多彩な医療分野へ進出可能となる様に配慮されている。
- ③学生の学業成績および在籍状況は教科委員会が毎年とりまとめており、また、卒業生の進路及び活動状況については完成年度を迎えた後、薬学部就職委員会が中心となって情報の収集・管理を行う予定である。

[改善計画]

- ①本学薬学科では、入学後化学系科目から生物系科目へと履修が進展する従来の専門科目配置を逆転させ、生物系科目から化学系科目へと進展する配置とした。完成年度を迎えてないため、この科目配置の転換を総合的には評価できないが、学年の進行に伴い、逐次その教育効果を検証するとともに授業内容など必要な改善策を講じる。
- ②完成年度を迎えた後に、教科委員会がとりまとめておいた学生の学業成績および在籍状況、さらに、薬学部就職委員会が中心となって情報の収集・管理を行う卒業生の進路及び活動状況を目標の達成度を判断する材料とし、必要な改善策を講じる。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

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

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

[現状]

生命の尊厳について学び、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成するために、1年次に薬学概論（必修2単位）、看護/介護/社会福祉（必修2単位）、薬学概論・フレッシュマンセミナー演習（必修1単位）および早期体験演習（必修1単位）を置き、2年次にボランティア体験（選択1単位）、3年次にコミュニティファーマシー論（必修2単位）および薬剤師関係法制度概論（必修2単位）、4年次にコミュニティファーマシーインターンシップ（選択1単位）および医療ボランティア（選択1単位）を置いている（学生便覧2009、p203-207；講義要覧2009、p62、p63、p64、p66、p115、p133、p134、p162、p179）。

チーム医療の一員として貢献すべく患者情報に精通し、医師や看護師の心理、立場を考えた上で密接なコミュニケーションがとれるよう、1年次に看護/介護/社会福祉（必修2単位）、コミュニケーション・プレゼンテーションⅠ（必修1単位）および早期体験演習（必修1単位）、2年次にボランティア体験（選択1単位）、3年次に臨床心理学（選択2単位）、4年次に薬学総合実習・演習Ⅱ（必修1単位）および薬学総合実習・演習Ⅲ（必修2単位）を置いている（学生便覧2009、p203-207；講義要覧2009、p63、p65、p66、p115、p150、p159、p160、p162、p179；薬学総合実習・演習書2009、p13、p34）。

フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅱでは、医療および医薬品に関わる色々な人の講演を聞き、また、老人介護保健施設への訪問報告会を実施し、学生に医療に関して自身で考える機会を与えている。さらに、「患者の気持ち」と題した癌患者による講演会では、患者および学部内他学科の学生を交えてのスマールグループディスカ

セッションを行い、ヒューマニズムについても深く考える機会を設けている（講義要覧 2009、p 19）。

[点検・評価]

①医療人としての自覚を持ち、共感的態度と人との信頼関係を醸成する態度を身につけて自ら責任を持って行動できるようになるために、1年次から4年次に至るまで講義、演習および実習を間断なく配置し、5年次の病院・薬局実習にスムーズに移行できるよう教育プログラムを提供している。

②特に、初年次にヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目を多く配当することによって、また、薬剤師や薬剤師以外の職種の医療従事者による講義や実習を用意することによって、生涯にわたって医療人としての態度を向上させて動機付けがなされる教育プログラムを提供している。

③最低履修単位数は必修科目159単位と選択科目11単位の合計170単位である。(2-2) 語学教育が必修10単位、(2-3) 医療安全教育で必修科目13単位、(2-4) 生涯教育の意欲醸成で必修1単位、(2-5) 自己表現能力で必修8単位と(2-2)～(2-5)の必修単位だけで32単位となる。さらに(2-2) 教養教育の関連科目や語学教育には選択科目が設定されており、これらの科目を合わせると卒業要件の1/5以上となる。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(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]

幅広い人間性を養うために、人文系（8科目）、社会系（4科目）、自然系（8科目）科目を関連科目として置き、この中から2年次修了までに6単位を選択必修としている。（学生便覧 2009、p 208-209）

[点検・評価]

- ①見識がある薬剤師となるためには、大学教育の初期段階における豊かな教養教育が必要であるが、本学は総合大学である利点をいかして、幅広い教養科目と学生及び社会のニーズに応じた科目を選択できる教育プログラムを提供している。
- ②上記の選択科目は、薬学科の必修科目とは別の時間帯に設定されており、履修できるように配慮されている（時間割表）。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

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]

英語教育として、1年次に TOEIC イングリッシュ I A（前期、必修 2 単位）、TOEIC イングリッシュ I B（前期、必修 2 単位）、TOEIC イングリッシュ I C（後期、必修 2 単位）および TOEIC イングリッシュ I D（後期、必修 2 単位）を必修科目として置いている。これらの科目では、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を学習する。さらに、選択科目として、オーラルイングリッシュ I A（2 年次、選択 2 単位）、オーラルイングリッシュ I B（2 年次、選択 2 単位）、TOEIC イングリッシュ II A（1～4 年次、選択 2 単位）、TOEIC イングリッシュ II B（1～4 年次、選択 2 単位）、TOEIC イングリッシュ III A（1～4 年次、選択 2 単位）および TOEIC イングリッシュ III B（1～4 年次、選択 2 単位）が置かれており、上級の英語まで履修することが可能である。薬学専門英語に関しては、医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力の基礎を養うことを目的として薬学英語入門（2 年次前期、必修 1 単位）および実用薬学英語（3 年次前期、必修 1 単位）が置かれている。5、6 年次には、卒業研究を行なうために講座に配属され、卒業研究を進める過程で、上級の専門英語を学習する。

国際感覚を養うため、学内の国際教育センターによる大学独自の海外留学プログラム（JEAP）のスプリングセミナー（毎年 3 月に実施）に参加することも可能である。さらに、英語に限らず、ドイツ語、中国語、スペイン語、韓国語、フランス語、ハンガリー語を選択することも可能である。

[点検・評価]

- ①全学年にわたって、英語の「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を学習することができる。
- ②医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語も学習することができるプログラムが用意されている。
- ③全学年にわたって英語教育に触れるように関連する科目を配置し、体系的にバランスよく行っているが、効果的に行われているのか検証は不十分である。

[改善計画]

英語教育がより効果的に行われるよう、引き続き学内の語学教育センターと連携し、能力別クラス編成を導入する予定である。

(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]

医薬品だけでなく食品も含めた安全性について学び、どのようにして事故が起こり、どうすれば防止できるのかを総合的に修得するため、1年次に薬学概論（必修2単位）および看護/介護/社会福祉（必修2単位）、2年次に異物代謝学（必修2単位）、3年次に公衆衛生学Ⅱ（必修2単位）、食品機能学Ⅰおよび（選択2単位）食品機能学Ⅱ（選択2単位）、4年次に中毒学（必修2単位）、食品・医薬品相互作用論（選択2単位）、薬学総合実習・演習Ⅰ（必修1単位）、および薬学総合実習・演習Ⅲ（必修2単位）を置いている（学生便覧2009、p203-207；講義要覧2009、p62、p63、p102、p136、p147、p148、p151、p171、p158、p160）（薬学総合実習・演習書2009、p48、p49）。また、薬学概論（1年次、必修2単位）において薬害被害者を招いての講演会を開催し、薬害の状況とその根本の問題がどこにあるのか理解するための教育を実施している（講義要覧2009、p62）。

[点検・評価]

- ①1年次のうちに薬害被害者を招いての講演会を実施し、薬害について学生が肌で感じる機会を提供している。
- ②薬害防止や安全管理の重要性を認識し、3年次にはその範囲を食品にまで広げて学び、病院・薬局実習に行く前の4年次に再認識できるように教育プログラムを提供している。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(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]

フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅱ（1年次後期、必修1単位）において、病院、薬局、ドラッグストア、企業等で薬剤師または薬学関係職として活躍している30歳前後の卒業生を招き、それぞれの職業で必要とされる知識・技能・態度および卒業後のキャリア・アップに必要とされることなどについて講演会を開催し、生涯学習の重要性を認識するよう促している。

[点検・評価]

①講演を聴講した後で提出が義務付けられているレポートとアンケートの結果から、学生は生涯学習の重要性を認識していることが伺える。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(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]

総合薬学分野Ⅰに1年次の必修専門科目として、フレッシュマンセミナー(薬学)Ⅰ(1単位)、フレッシュマンセミナー(薬学)Ⅱ(1単位)、薬学概論(2単位)、薬学概論・フレッシュマンセミナー演習(1単位)およびコミュニケーション・プレゼンテーションⅠ(1単位)を置き、医療人を目指す薬学生としてディベート手法を体験し、自分の考えや意見を論理的思考に基づいて適切に表現するための基本的知識、技能および態度の修得を目指している。(学生便覧2009、p203-204;講義要覧2009、p18、p19、p62、p64、p65)。また、フレッシュマンセミナー(薬学)Ⅱ(1年次、必修1単位)および早期体験演習(1年次、必修1単位)において、老人介護保健施設や病院・薬局への訪問報告会を実施し、自分が感じたことを他者に伝える機会を設けて、自分の感じたことや意見を発表するための技法の修得を目指している(学生便覧2009、p203-204;講義要覧2009、p19、p66)。さらに、4年次に、総合薬学分野Ⅱの薬学総合実習・演習Ⅱおよび薬学総合実習・演習Ⅲにおいて、薬学生に必要な共感的な態度の修得を目指している。(学生便覧2009、p203-207;講義概要2009、p159、p160)(薬学総合実習・演習Ⅱ・Ⅲ実習書)。なお、1年次～3年次に配当されている、各実習(薬学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ)や選択実験では、班ごとに作業・討論を行ったり、教員と討論することで自己表現能力の実践の場としても利用されている。5、6年次には、卒業研究(必修4単位)の中で、意見を発表し、討論し、説得する技法を学ぶ機会は極めて多い。

[点検・評価]

①初年次の自己表現能力育成教育では、複数の科目を有機的に結合させることによって、学生が自己表現をいろいろな内容、方法を用いて実践できるようにカリキュラムを構成してある。

②このカリキュラムを通して、学生はディベートの技法を修得し、自己表現能力を高めている。

[改善計画]

2、3年次に自己表現能力を醸成する教科が置かれていないが、カリキュラムが極めて過密であり、新たに科目を追加して置くことが困難である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

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

[現状]

各科目のシラバスは講義要覧 2009 に掲載されている。講義要覧では本学における全学部共通の様式で、各科目について授業の目的・目標（一般目標に相当する）と講義スケジュール（到達目標）が示されている。本学の講義要覧における「授業の目的・目標」および「講義スケジュール」と薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応については、「薬学教育シラバス」に示したとおりであり、本学部の教育過程の構成と教育目標は薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容のすべてを含んでいる。

[点検・評価]

①本学部の教育過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完全に適合している。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

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]

薬学教育カリキュラムは、学生便覧 2009 の第 5 表 (p204-207) の専門科目系列に示された必修科目 81 (159 単位) および選択科目 39 (67 単位) によって構成されており、最低履修単位数は必修科目 159 単位と選択科目 11 単位の合計 170 単位である。

教育プログラムの適切性は、学科主任を統括責任者とする薬学科教科委員会が検討し、必要に応じて同委員会内に教科委員会副委員長を長としカリキュラムの変更に携わる小委員会を設置している。また、学習方略の設定にあたっては、教科委員会と共に傘下の基礎薬学・医療薬学教育委員会が主体となってとりまとめている。

専門科目系列は、総合薬学分野Ⅰ（主に、高等学校と大学の橋渡しおよび初期の動機付けのための科目）、基礎薬学分野（主に、薬学を学ぶにあたって必要とされる基礎を修得するための科目）、生理・治療分野（主に、医療薬学を学ぶにあたって必要とされる基礎を修得するための科目）、医療薬学分野（主に、医療の場で必要とされる基礎理論を修得するための科目）および総合薬学分野Ⅱ（主に、専門的知識の統合的な活用をするために必要とされる科目）の 5 分野の科目群から成っている。これらの分野の実施時期は、概ね、総合薬学分野Ⅰ → 基礎薬学分野 → 生理・治療分野 → 医療薬学分野／総合薬学分野Ⅱの順となっている。

これらの分野の流れに概ね沿う形ではあるが分野の枠を超えて、学問分野または目的別に、講義、演習、実習を有機的に連動させている。

病態論演習（Ⅰ～Ⅳ）、薬物治療学（Ⅰ～Ⅲ）、薬物治療演習において治療系科目を充実させることにより、薬剤師として病棟業務、チーム医療へ参画するための基礎的な素養を養い、また、物理薬剤学Ⅱ、製剤材料学、製剤管理学を置いて、ドラッグデリバリーシステムを初めとする、医療現場で有用な製剤学的工夫を実践できることを目指す教育プログラムを提供している（講義要覧 2009、p80、p81、p103、p104、p96、p98、p125、p153、p107、p130、p152）。

社会と薬学、薬物治療学Ⅲ、薬学総合実習・演習Ⅱ、薬学総合実習・演習Ⅲでは、実務経験が豊富な薬剤師を非常勤講師として招き、医療現場における症例や具体例を用いて学生の学習意欲向上を目指している。

[点検・評価]

①講義、演習、実習が有機的に連動したカリキュラムを運用しており、各到達目標の学習領域に適した学習方略が適切に組み合わせられている。

②治療系科目と製剤系科目を充実、さらに実務経験が豊富な薬剤師を講師としたことにより、学生は模擬体験をしているように感じ、熱心に講義、演習、実習に取り組んでいる。

③効果的な薬学教育がなされていると評価できる。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。ただし、今後、各科目群での講義の連動性をより高めるため、科目群ごとにコーディネーターを定める予定である。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

基準 3-1-2 で述べたように、薬学教育カリキュラムにおける専門科目系列は、総合薬学分野Ⅰ、基礎薬学分野、生理・治療分野、医療薬学分野および総合薬学分野Ⅱの5分野の科目群から成っており、概ね、総合薬学分野Ⅰ → 基礎薬学分野 → 生理・治療分野 → 医療薬学分野／総合薬学分野Ⅱの順に実施される。この際、以下の①から⑥の系ごとに科目間の連携に配慮している。

①初期のモチベーション系：フレッシュマンセミナー(薬学)Ⅰ、フレッシュマンセミナー(薬学)Ⅱ、薬学概論、薬学概論・フレッシュマンセミナー演習、早期体験演習およびボランティア体験は、密接な連携の下に実施されている(講義要覧 2009、p18、p19、p62、p64、p66、p115)。

②生物・生化学系：高校生物、生物学Ⅰ、細胞生理学、生物学Ⅱ、微生物学、生化学Ⅰ、総合生物、生化学Ⅱ、病原微生物学、生化学Ⅲ、遺伝子・バイオ医薬品論、薬学実習Ⅰ、薬学実習Ⅱ、薬学実習Ⅲおよび薬学実習Ⅵは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている(講義要覧 2009、p83、p68、p70、p69、p90、p113、p91、p92、p123、p149、p74、p75、p105、p132)。

③化学系：高校化学、化学、分析化学Ⅰ、有機化学Ⅰ、総合化学・物理化学、分析化学Ⅱ、有機化学Ⅱ、有機化学Ⅲ、リード化合物創薬学、ターゲット分子合成、薬学実習Ⅰ、薬学実習Ⅳおよび薬学実習Ⅴは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている(講義要覧 2009、p82、p67、p88、p86、p112、p89、p87、p121、p142、p143、p74、p105、p126)。

④生理・治療系：解剖学Ⅰ、生理学Ⅰ、生理学Ⅱ、解剖学Ⅱ、病理学、病態論演習Ⅰ、病態論演習Ⅱ、病態論演習Ⅲ、病態論演習Ⅳ、薬物治療学Ⅰ、薬物治療学Ⅱおよび薬物治療学Ⅲ、免疫学Ⅰ、免疫学Ⅱ、臨床検査学および薬学実習Ⅵは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている(講義要覧 2009、p76、p78、p79、p77、p84、p80、p81、p103、p104、p96、p98、p125、p119、p120、p167、p132)。

⑤薬理系：薬理学Ⅰ、薬理学Ⅱ、薬理学Ⅲ、消化器疾患と治療薬および薬学実習Ⅴは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている(講義要覧 2009、p99、p100、p124、p168)。

⑥薬剤・製剤系：物理化学、総合化学・物理化学、物理薬剤学Ⅰ、物理薬剤学Ⅱ、生物薬剤学、薬物動態学、製剤材料学、薬学実習Ⅱ、薬学実習Ⅳおよび薬学実習Ⅵは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている(講義要覧 2009、p72、p112、106、p107、p129、p131、p130、p75、p104、p132)。

⑦栄養・食品系： 基礎栄養学、栄養学、医療栄養学、医療栄養学演習、食品機能学Ⅰおよび食品機能学Ⅱは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p101、p116、p164、p155、p147、p148）。

⑧中毒系： 異物代謝学、中毒学、食品医薬品相互作用論、薬毒物分析（演習を含む）および薬学実習Ⅲは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p102、p151、p171、p105）。

⑨生薬・漢方系： 生薬学、漢方薬、応用生薬・漢方学、ハーブ論および薬学実習Ⅴは、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p122、p161、p170、p126）。

⑩衛生系： 公衆衛生学Ⅰ、公衆衛生学Ⅱ、農薬・動物用医薬品学、薬学実習Ⅲおよび放射化学実習は一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p93、p136、p172、p105、p163）。

⑪社会・法制度系： コミュニティファーマシー論、薬剤師関係法制度概論、社会と薬学、薬事法制度概論演習、医療ボランティアおよび社会保険制度・コミュニティファーマシー論は、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p133、p134、p135、p156、p179）。

⑫開発・治験系： バイオスタティスティクス演習Ⅰ、バイオスタティスティクス演習Ⅱ、治験・統計学、医薬品・食品・マーケティング論および医薬品開発・治験論は一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p94、p176、p174、p175）。

⑬統合系： 薬学総合演習Ⅰ、薬学総合演習Ⅱ、薬学総合演習Ⅲおよび薬学総合演習Ⅳは、各教科で修得した知識が統合して活用できるようになることを目指す統合型の科目群である（講義要覧 2009、p85、p118、p157）。

⑭実務実習事前学習系： 薬剤管理学、薬物治療演習、調剤処方演習、薬学総合実習・演習Ⅰ、薬学総合実習・演習Ⅱ、薬学総合実習・演習Ⅲ、臨床心理学、導入講義・演習および学内実務実習演習は、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p152、153、p154、p158、p150、p159、p160）。

⑮化粧品系： 化粧品・医薬部外品学Ⅰ、化粧品・医薬部外品学Ⅱおよび化粧品・医薬部外品学演習は、一連の流れの中で有機的に連携して実施されている（講義要覧 2009、p145、p146、p169）。

[点検・評価]

①学問分野・目的別に科目を連動させ、互いの内容に配慮しながら講義内容を設定していることで効果的な学習ができ、理解度を深められていると考える。

②各科目の実施時期の適切性に関しては必要に応じて教科委員会、およびその傘下の基礎薬学・医療薬学教育委員会、実習教育委員会を中心に検討している。

③ここ数年は入学前までの履修状況の違いに基づく学力不足を補完するには講義時間が不足、科目の実施時期が必ずしも最適でない（化学と生物について新入学生

の「学力確認試験」と考えられる場合も見受けられる。

[改善計画]

平成 22 年度より、一部科目の配当時期変更や演習形式を取り入れることで理解度を深めたり、必修科目の履修内容の配分を変更する予定であり、学習がより効果的に行われることを目指す。完成年度前の現状では学習効果を評価できないが、卒業時のアンケート等も含め、完成年度以降に検証・評価する予定である。

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]

専門性の高い薬剤師として、科学としての薬学に興味を持ち、それを具現化するために、3年次までに必修科目として薬学実習Ⅰ～Ⅵを、また選択科目として選択実験ⅠおよびⅡを設け、必要な技能と態度を修得できるように努めている。これら実習の内容は下表のとおりであり、敢えて旧来の学問分野の枠を取り去ることによって、実習全体を基礎分野から医療薬学分野および実務実習・卒業研究へと流れるように構成している（学生便覧 2009、p201；講義要覧 2009、p74、p75、p105、p95、p132、p126；実習書Ⅰ～Ⅵ）。

実習科目名	配当年次	対応する旧来の分野
薬学実習Ⅰ	1年次 前期	化学、生命倫理、生物学、解剖学
薬学実習Ⅱ	1年次 後期	物理化学、微生物学
薬学実習Ⅲ	2年次 前期	生化学、異物代謝学、食品衛生学、環境衛生学
薬学実習Ⅳ	2年次 後期	分析化学、物理薬剤学
薬学実習Ⅴ	3年次 前期	有機化学、生薬学、医薬品化学、薬理学
薬学実習Ⅵ	3年次 後期	分子生物学、生物薬剤学、薬物動態学

学科主任、薬学部実習教育委員会、実習コーディネーター、各実習担当責任者および担当教員による実習事前会議と事後会議を実習ごとに開催し、実習内容の検討、反省点の抽出、改善策の検討を行っている（実習事前会議記録、実習事後会議記録）。

選択実験ⅠおよびⅡ（2年次または3年次選択科目）では、各講座が得意とする分野に関する基本的な研究実験から、医学、薬学的研究並びに臨床研究に興味を持てるように努めている（学生便覧 2009、p201、講義要覧 2009、p117、p114）。

[点検・評価]

教科委員会の傘下にある学内実習委員会が、卒業研究と実務実習への連結を想定して、実習の流れの一元化を推進している。具体的には、

①学内実習委員会とともに実習推進室が各実習を支援し、各実習の実施計画段階における事前会議および実習終了後の成績評価と改善点の洗出しのための事後会議を通して、自律的に改良される仕組みが機能している（実習事前会議記録、実習事後会議記録）。

②学生に対して行なった実習アンケートおよび実習レポートの内容から、学生に必

要な実験実習が効果的に行われていると考えられる。

③卒業研究や実務実習はまだ開始されていないため、実験実習が卒業研究や実務実習の準備として適切であるかどうかは判断できない。

[改善計画]

現時点では特に改善を必要とする点はないが、卒業研究や実務実習の終了後に検証、改善していく予定である。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

1 年次に配当されている早期体験演習およびフレッシュマンセミナーⅡにおいて、老人介護保健施設の見学、病院、調剤薬局またはドラッグストアの見学を実施している（講義要覧 2009、p19、p66）。施設見学の前に各施設に関連する課題を与え、学生に調べさせ予備知識を得た後に見学し、施設見学の後、見学の概要、感想あるいは意見をグループ毎または個人でまとめ発表会・討論会を行っている。また、癌患者および薬害被害者の講演を聞き、小グループで討論した後に、質問し、レポートにまとめている。学生は必ず下調べをして講演を受講している。さらに、救急法講習も行なわれている。救急法講習の前に救命救急に関連する課題を与え、学生に調べさせ予備知識を得た後に救急法の体験講習心肺蘇生および AED の使用方法を受講させるとともに、学生 4～5 人に一体のレサシアン(心肺蘇生体験用人形)を用意し、日本赤十字社の救急法指導員の協力を得て、体験講習を行っている。

[点検・評価]

- ①薬剤師が広く活躍する可能性のある現場を見学させ、また、薬剤師として患者とどのように向かい合うか、薬害の防止における薬剤師の役割は何か、などを早期に体験し、討論することによって、学習意欲が高めることが組織的に行なわれている。
- ②施設見学の後は、学生による発表会・討論会を実施し、学習効果を高める努力がなされている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

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

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

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

本学薬学部の目的は、「人々が生活と人生の質を高く維持し、健康のより良い状態を目指すことを支援することのできる人材の育成を目指す」ことであり、薬学科は、「人々の健康増進を支援する薬剤師の育成を目指す」ことを目的としている（城西大学学則、第2条3項（5））。この理念に基づいて、城西大学薬学部薬学科は、薬剤師が社会で果たす役割を医薬品を対象とする分野以外にも積極的に拡大して捉えており、栄養と機能性食品、化粧品と香粧品、または薬毒物分析にも造詣の深い人材の育成を目指している。

栄養・機能性食品に関する科目群は、基礎栄養学（2年次前期、必修2単位）、栄養学（2年次後期、選択2単位）、医療栄養学演習（4年次前期、必修1単位）、医療栄養学（4年次後期、選択2単位）、食品機能学Ⅰ（3年次前期、選択2単位）、食品機能学Ⅱ（3年次後期、選択2単位）、医薬品・食品・化粧品マーケティング論（4～6年次後期、選択2単位）、食品医薬品相互作用論（4～6年次後期、選択2単位）で構成されている（学生便覧 2009、p205～207；講義要覧 2009、p101、p116、p155、p164、p147、p148、p175、p171）。

化粧品・香粧品に関する科目群は、化粧品・医薬部外品学Ⅰ（3年次前期、選択2単位）、化粧品・医薬部外品学Ⅱ（3年次後期、選択2単位）、化粧品・医薬部外品学演習（4～6年次後期、選択1単位）、医薬品・食品・化粧品マーケティング論（4～6年次後期、選択2単位）で構成されている（学生便覧 2009、p205～207；講義要覧 2009、p145、p146、p169、p175）。

薬毒物分析に関する科目群は、異物代謝学（2年次後期、必修2単位）、生物薬剤学（3年次前期、必修2単位）、薬物動態学（3年次後期、必修2単位）、中毒学（4年次後期、必修2単位）、食品医薬品相互作用論（4～6年次後期、選択2単位）、薬毒物分析（6年次前期、選択2単位）で構成されている（学生便覧 2009、p205～207；講義要覧 2009、p102、p129、p131）。

科目群は構成していないが、4～6年次に、より高度な選択科目（アドバンスト教育科目）として、バイオスタティスティクスⅡ（4～6年次前期、選択1単位）、治験・統計学（4～6年次後期、選択2単位）、消化器疾患と治療薬（4～6年次後期、選択2単位）、ハーブ論（4～6年次後期、選択2単位）、臨床検査学（4～6年次後期、選択2単位）、応用生薬学・漢方学（4～6年次後期、選択2単位）、データ解析とコンピュータ利用（4～6年次後期、選択1単位）、ITグローバリゼーション論（4～6年次前期、選択2単位）、放射化学実習（4～6年次後期、選択1単位）を置いている（学生便覧2009、p205～207；講義要覧2009、p176、p174、p168、p167、p170、p178、p173、p163）。

[点検・評価]

- ①薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容が、本学独自の薬学専門教育として、カリキュラムに含まれている（薬学教育シラバス、「薬学モデルコアカリキュラムに対応する一般目標の分類」欄に対応するコア・カリキュラムの項目が記載されていないものが該当する）。
- ②学生のニーズに応じて、大学独自のアドバンスト科目が選択科目として履修可能な時間割編成になっている。

[改善計画]

学生は、CBTとOSCEへの対応のために、心理的なゆとりを持ちにくく、アドバンス科目の履修を敬遠する傾向がある。この状況は、共用試験のあり方と深く関わっており、本学単独で解決できるものではない。

(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]

大学入学初期に、入学までの履修状況の違いに基づく学力の不足を補い、次の段階として予定されている薬学教育を効果的に履修できるようにするために、1年次に、総合薬学分野Ⅰとして高校化学および高校生物を置き選択科目としている。これらを履修した後に、1年次に基礎薬学専門分野として、化学系は化学および物理化学を、また、生物系は生物学Ⅰ、生物学Ⅱ、細胞生理学および微生物学を履修するように、カリキュラムが構成されている。2年次には、選択科目として総合化学・物理化学および総合生物を置き、1年次に履修した化学系科目と生物系科目の復習を兼ねて、これらの分野の内容を学習できるようにしてある。数学分野に関しては、2年次に選択として薬学数学を置き、薬学教育で必要とされる項目について、高等学校での履修内容の復習を兼ねて学習することが可能になっている。(学生便覧 2009、p203-207；講義要覧 2009)

教育プログラムの適切性は、学科主任を統括責任者とする薬学科教科委員会が検討し、必要に応じて同委員会内に教科委員会副委員長を長としカリキュラムの変更に携わる小委員会を設置している。なお、教科委員会の傘下にある基礎教育・医療薬学教育委員会が中心となり、化学と生物について新入学生の「学力確認試験」を実施することで新入学生の入学時の学力把握の一助としている。

[点検・評価]

①大学入学初期に、学生自らが入学までの履修状況を考慮して、薬学教育を効果的に履修するために必要となる基礎科目を1年次と2年次に選択科目として、履修することができる教育プログラムを提供しており、履修指導においてこれらの科目を履修するよう促している。

②1年次に配当されている高校化学と高校生物は、その後に開講される専門科目と連動するために、前期の前半に開講されている。

③ここ数年は入学前までの履修状況の違いに基づく学力不足を補完するには講義時間が不足していると考えられる場合も見受けられる。

[改善計画]

①平成 22 年度より、一部科目の配当時期を変更し、また、1 年次の一部の上記選択科目について演習形式を取り入れて理解度を深めたり、必修科目についても履修内容の配分を変更することを予定している。

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]

薬学科の教育理念は、「国民一人一人が自分自身の主観的 QOL (quality of life : 生活と人生の質) をより高く保とうとすることを直接的または間接的に支援する薬剤師を育成する」ことである。一方、実務実習モデルコアカリキュラムの到達目標を要約すると、①実務実習に先立つ知識・技能・態度の修得 (事前学習)、②病院薬剤師の業務と責任を理解してチーム医療に参画できるようになるための知識・技能・態度の修得 (病院実習)、③薬局の社会的役割と責任を理解し地域医療に参画できるようになるための知識・技能・態度の修得 (薬局実習)、である。薬学科の目指すところは実務実習モデルコアカリキュラムの目標である①～③を達成した上で薬剤師として社会貢献するものの姿であり、両者は相互に適合するものである。また、実務実習事前学習の 122 コマを適切に行うために、本学では、新規に「薬学総合実習・演習Ⅰ」(4 年前期)、「薬学総合実習・演習Ⅱ」(4 年前期)、「薬学総合実習・演習Ⅲ」(4 年前期)、「製剤管理学」(4 年前期)、「調剤処方演習」(4 年前期) および「導入講義・演習」(5 年前期実習開始直前まで) の 5 科目を開講し、122 コマのうちの 110 コマ分を配置した。これらの科目に配置されなかった 12 コマは、1 年～3 年次科目である、「看護／介護／社会福祉」、「コミュニティーファーマシー論」および「調剤処方学」にて履修済みとして判断されるものであり、実務実習モデル・コアカリキュラムの SBO は長期実務実習開始までに適切かつ完全に教育することが可能である (城西大学ホームページ ; 講義要覧 2009、p152、154、158-160)。

[点検・評価]

- ①実務実習事前学習実施のために、実務経験 20 年以上の薬剤師 3 名を非常勤講師に迎えた。
- ②実習予定施設からの述べ 165 時間におよぶ薬剤師の応援業務により実務実習事前学習は支えられていることから、客観的な点検・評価は十分になされているものと考えられるので、実務実習事前学習は適切に行なわれていると判断している。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

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]

実習方法構築の段階からモデル・コアカリキュラムを反映することを目的としており、また、実務実習事前学習のLSを反映するように実習・演習を設定している。この目的を達成するために、薬剤師実務経験20年以上の非常勤講師をスタッフとして加えるとともに、実習予定施設から薬剤師の応援を得て実習・演習を実施している。また、本実習実施のために、無菌操作室、調剤室を含む新棟を設置して対応している（薬学総合実習・演習Ⅱ・Ⅲ実習書；講義要覧2009、p152、159、160；関東地区薬科大学・薬学部における実務実習事前学習の概略2009年度版（一般社団法人薬学教育協議会病院・薬局実務実習関東地区調整機構））。実務実習事前学習のための時間（単位）は、4年次前期に7単位、5年次前期に3単位を配当している。さらに、1～3年次の科目の中にも実務実習事前学習のための内容を配置してある。

[点検・評価]

①学習方法、時間、場所ともにモデル・コアカリキュラムに基づいて設定されており、適切に機能している。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

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]

教員 13 名（実務家教員 7 名を含む）、助手 3 名、非常勤講師（薬剤師経験 20 年以上）3 名および延べ 165 時間におよぶ実務薬剤師 10 名による応援業務により実施している（講義要覧 2009、p152、154、158-160；非常勤講師出勤簿）。

[点検・評価]

①250 名の学生の 95 コマに対する人員数と構成としては十分と考えられる。

[改善計画]

特に改善の必要とする点はない。

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]

4年次と5年次の実務実習直前に実施されるものが110コマ分であり、残りの12コマは、1年次の「チーム医療」、3年次の「医薬分業の仕組み」および3年前期の調剤学の10コマ分である。これらは、直前に行われる「導入講義・演習」に併せて復習を行う（講義要覧2009、p4）。4年次および5年次実施分のうち、95コマ分が4年次前期に配置され、15コマ分が実習直前の5年次4月の第1週から第2週にかけて実施される（講義要覧2009、p152、154、158-160）。5年次の「導入講義・演習」は実習先の薬剤部長、薬局長等に依頼するものであり、この講義・演習の際に、復習に相当する授業を併せて実施することにより、実務実習事前学習の到達度を測定できるように工夫している（非常勤講師出勤簿）。

[点検・評価]

- ①4年次後期には、OSCEおよびCBTが実施されるため、学生の学習計画としては、好適な時期に配置されている。
- ②4年次と5年次に分割して実施することによって、実務実習直前である5年次に復習を兼ねて学習の到達度を確認で切る点は、優れたシステムであると考えている。

[改善計画]

特に改善を要する点はない。

(4-2) 薬学共用試験

基準4-2-1

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

[現状]

CBT および OSCE を合格した者のみに実務実習の履修を認めることにしている
ので、実務実習を履修する学生は全員が実務実習を行なうために必要な一定の水準の能力に達していることが確認されている。平成21年度薬学共用試験の結果は以下の通りである。

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
C B T	本 試 験：平成22年1月20,21日 追再試験：平成22年3月10日	250	247	正 答 率 60%以上
O S C E	本 試 験：平成22年1月14日 追再試験：平成22年2月24日	250	250	細目評価 70%以上 概略評価 5以上
共用試験		250	247	

(この結果はホームページ上でも発表している。)

[点検・評価]

①適切に実施されている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 4-2-2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 4-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要綱」（仮）に沿って行われていること。

【観点 4-2-2-2】学内のCBT委員会およびOSCE委員会が整備され、機能していること。

【観点 4-2-2-3】CBTおよびOSCEを適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

[現状]

薬学科教科委員会傘下に、CBT委員会およびOSCE委員会とこれらの委員会を統括する共用試験委員会を組織し、教授会にて承認を得た活動計画（課題・到達目標、実施内容、評価方法を含む）に沿って薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を厳正に実施している（第H21-01回 薬学部教授会議事録、配布資料（各種委員会委員、H21年度委員会活動案））。

「平成21年度 薬学共用試験実施要項」（平成21年3月25日 特定非営利法人薬学共用試験センター発行）を共用試験委員会委員全員に配布し、共通の認識を持ち、さらに、薬学部の教員全員に対してFDに位置付けた共用試験説明会を実施することによって、「平成21年度 薬学共用試験実施要項」に沿って薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を厳正に実施している。

薬学部の専用サーバー室にCBT学内サーバーを設置・常時稼働させ、CBT実施委員会大学委員およびシステム委員の2名が管理している。CBT受験クライアントPCとなるノートパソコンを、薬学部専用のPC室2室に予備機も含めた十分な台数を設置し、保守管理している。さらに、緊急時にも代替機、予備室が使用できる環境が整っている。

新棟（18号館）の中にOSCEのための施設・設備を整備した。平成20年度に6課題（各6レーン）のOSCEトライアルを実施し、OSCEの実施が可能であることを検証している。さらに、平成21年10月に薬学共用試験センターに事前審査書類を提出し、OSCE実施に関する審査を受けている。

[点検・評価]

①共用試験を実施する体制として、委員会組織が整備され学内施設は完備している。
②薬学共用試験センターが示す基準をすべて満たす形で、体制整備を行い、CBTとOSCEを実施した。両試験とも、問題は発生せず終了したので、体制の整備は適切であったと評価できる。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

[現状]

本学では薬学共用試験センターの示す実施時期、実施方法、合格基準にしたがって薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を実施するため、受験者数、合格者数も含めたこれらの内容をホームページ上に公表している。さらに、実習施設に対しても、前項の内容を周知することにより、情報提供は十分に行われている。

[点検・評価]

①薬学共用試験センターが示す指針通りに情報を開示し、公平性および公正性を適切に確保している。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT 問題の作成についてはすべて薬学共用試験センターの依頼・指示にしたがい、学内の共用試験委員会を通して各分野の教員に良問の作成を依頼し、精選を経て必要数を薬学共用試験センターに提出している。さらに、これまでも薬学共用試験センターの CBT 問題精選委員として本学の教員数名が問題精選作業に参画してきた。OSCE に関しては、本試験実施までに学外評価者向けに 2 回、学内評価者向けに 1 回の評価者養成講習会を開催している。また、本試験に参加する評価者を対象に直前講習会を 1 回実施している。

このように薬学共用試験の実施体制の充実に貢献している。

[点検・評価]

- ① CBT 問題の作成と充実にに関して、薬学共用試験センターに全面的に協力する体制が整えられており、薬学共用試験の実施体制の充実に適切に貢献している。
- ② OSCE 評価者育成に関しても、薬学共用試験センターに全面的に協力する体制が整えられており、薬学共用試験の実施体制の充実に適切に貢献している。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(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】薬学部的全教員が積極的に参画していることが望ましい。

[現状]

実務実習委員会を組織している。委員長は学科主任が兼任し、副委員長 1 名（実務家教員）、コーディネータ 1 名（助教）および実務家教員 6 名の合計 8 名で構成されている（文部科学省届出資料）。実務実習委員会の管理のもと、薬学科の 36 名の教員は実習施設を年間平均 10 施設を担当する（文科省届出資料）。

[点検・評価]

- ①実務実習委員会では、2009 年 10 月に実習予定施設の薬剤師約 200 名を集め、実習の事前説明会を行い、また、学内 FD の企画、文部科学省への届出など、有効に機能している。
- ②2009 年 10 月 9 日に薬学科教員（上述 36 名および助手全員）を対象とした長期実務実習のための FD を実施した（実務実習委員会保管会議資料）。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 4 - 3 - 2

教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して設定され、実務実習が適切に実施されていること。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

基準 4 - 3 - 3

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準拠して実施されていること

【観点 4-3-3-1】実務実習の期間は5ヶ月以上であり，病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（2.5ヶ月）より原則として短くならないこと。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

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]

調整機構経由の施設および本学独自の施設のいずれにおいても、学生に実習施設を提示し、希望施設に配属することを原則としている。希望者が重なる場合はくじ引きを行い、施設が決定するまで、くじ引きを繰り返す方法を採用している（実務実習委員会保管資料）。

[点検・評価]

①現時点では、通学困難な距離および時間の施設はないので、実務実習施設へ適正に配属されることになっている。

[改善計画]

現時点では改善の必要はないと考えられるが、一年目の実務実習が終了した後に配属が適正であったかを検討し、必要に応じて次年度以降改善していく。

基準 4-3-5

実習先の指導者と学部・学科との間で適切な連携が行われていること。

【観点 4-3-5-1】事前打ち合わせ，巡回，実習指導，評価およびそのフィードバックなどにおいて適切な連携がとられていること。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

基準 4-3-6

実習先の指導者との間の連絡を踏まえて学生を適切に指導監督していること。

【観点 4-3-6-1】実習先の指導者との間で、学生による関連法令の遵守や、守秘義務等に関する適切な指導監督についてあらかじめ協議し、その確認方法が整備されていること。

【観点 4-3-6-2】実務実習において、学生による関連法令の遵守が確保されていることが確認されていること。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

基準 4 - 3 - 7

評価基準を設定して、学生と実習先の指導者に事前に提示したうえで、実習先の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

基準 4 - 3 - 8

学生，実習先の指導者，教員の間で，実習内容，実習状況及びその成果に関する評価のフィードバックが，実習期間中に適切に行われていること。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

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

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

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

[現状]

自己研鑽・参加型の学習態度を醸成するためには、教育の初期において学生自らがディベート、コミュニケーション、プレゼンテーションの必要性に気づくことが肝要であり、初期教育においてこれが効果的に行なわれれば、上位学年において自発的に自己研鑽・参加型学習にとりくむようになることが期待できる。

1年次に配当されている、いわゆるモチベーション科目群（薬学概論、フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅰ、薬学概論・フレッシュマンセミナー演習、コミュニケーション・プレゼンテーションⅠ、フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅱ、早期体験演習、合計9単位）は、統合型科目群であり、授業で取り上げる項目としては極めて多様であるが、必ず予習の時間を設け、自身が積極的に学ぶ姿勢をもって参加し、議論し、成果を発表し、最終的にはディベートまで連結するように、組み立てられている（講義要覧 2009、p18、19、62、64、65、66）。これらの教科では、個々の授業・演習内容によって異なるが、数人～十数人の学生を1名の教員が担当している。

2年次、3年次、4年次には、それぞれ薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲが置かれている（講義要覧 2009、p85、118、157）。これらの科目は、下位学年ですでに履修した内容のうち理解が不十分である部分を、学生が自学自修する形で、積極的に学ぶのを教員が支援するもので、問題立脚型教育に近い効果を得ることができる。

薬学実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵが1年次から3年次までに置かれている。これらの実習群では、最終的には医療薬学を理解するために必要な実習・実験項目が、旧来の教科名に対応した実習体系を無視する形で、基礎から医療薬学までが一連の流れに沿って並べられている。これらの実習では、教員による過干渉を避けて、学生が与えられた実験課題に自発的に取り組むことができるように配慮している。これを実質化するために、学生は1人で実験を行なうことを基本とし、実験項目によっては2人または4人一組で行なっている。学生30～40人に、教員1人が対応している。選択科目ではあるが、「選択実験」が2年または3年次に置かれており、数名の学生を1人の教員が指導する。この実習では、学生の自発性が大いに尊重されて

いる。これらの実習単位の合計は13単位である。

4年次の「コミュニティーファーマシーインターンシップ（薬学）」はドラッグストアでの就業体験を通して自ら問題を見つけ出して学んでくることを目的としている科目である（講義要覧2009、p162、1単位）。

[点検・評価]

- ①全学年を通して、学生が能動的に学習に参加する工夫を随所にしており、それらが効果的に機能している。
- ②1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数は個々の講義・演習内容によって異なっており、効果的に学習できるよう配慮している（薬学教育シラバス、各講義、演習の人的資源欄）。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

[現状]

統合型科目群として、1年次に、モチベーション科目群（薬学概論、フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅰ、薬学概論・フレッシュマンセミナー演習、コミュニケーション・プレゼンテーションⅠ、フレッシュマンセミナー（薬学）Ⅱ、早期体験演習、合計9単位）が配当されている。また、2年次、3年次、4年次には、それぞれ薬学総合演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲが置かれている（講義要覧2009、p85、118、157、合計3単位）。これらの科目は、下位学年ですでに履修した内容のうち理解が不十分である部分を、学生が自学自修する形で、積極的に学ぶのを教員が支援するもので、問題立脚型教育に近い効果を得ることができる。実習群としては、薬学実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵが1年次から3年次までに置かれている。さらに、選択科目ではあるが、「選択実験」が2年または3年次に置かれており、数名の学生を1人の教員が指導する。この実習では、学生の自発性が大いに尊重されている。これらの実習単位の合計は13単位である。

また、4年次には「コミュニティーファーマシーインターンシップ（薬学）」が配当され、ドラッグストアでの就業体験を通して自ら問題を見つけ出して学んでいくことを目的としている（講義要覧2009、p162、1単位）。

[点検・評価]

①全学年を通して、学生が能動的に学習に参加する工夫を随所にしており、実効をもって行われている。

②自己研鑽・参加型学習の単位数の合計は必修科目だけで24単位（「選択実験」を除く）あり、必修科目の卒業要件単位数（実務実習の単位を除く）139単位の1/10を大幅に上回っている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(5-2) 卒業研究の実施

基準 5-2-1

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得し、それを生涯にわたって高め続ける態度を養うための卒業研究が行われていること。

- 【観点 5-2-1-1】薬学の知識を総合的に理解し、医療・社会に貢献する技能、態度の醸成につながる研究課題を取り上げるよう努めていること。
- 【観点 5-2-1-2】卒業実習カリキュラム（日本薬学会）に準拠して、問題解決能力を醸成するためのプログラムが立案され、実行されていることが望ましい。
- 【観点 5-2-1-3】卒業研究が必修単位とされており、実施時期及び実施期間が適切に設定されていること。
- 【観点 5-2-1-4】学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催され、卒業論文が作成されていること。
- 【観点 5-2-1-5】卒業研究発表会は公開されていることが望ましい。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

『学 生』

6 学生の受入

基準 6-1

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

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

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

[現状]

薬学科のアドミッション・ポリシーは、薬学科入試広報委員会、学部広報委員会、さらに薬学部教授会による審議を経て、最終的に全学執行部会議において承認される。薬学科の以下に示したアドミッション・ポリシーは、大学入試課と薬学科のホームページに公表され、薬学部パンフレットにも一部掲載されている。

薬学科アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）

1) 教育目的

薬学科は、人々の健康増進を支援する薬剤師の育成を目指します。

2) 求める人物像

国民ひとりひとりの主観的QOL(quality of life:生活と人生の質)の改善とヘルスプロモーションを直接的・間接的に支援する努力を惜しまない人を求めます。具体的に以下に示します。

- ①将来、薬剤師として社会、地域、医療現場に貢献したいと考えている人。
- ②将来、食と栄養につよい薬剤師になりたいと考えている人。
- ③医療に興味のある人。
- ④体の仕組みや働きを詳しく知りたいと思っている人。
- ⑤薬の効果と効き方に興味のある人。
- ⑥人と協力しながら、チャレンジすることが好きな人。

3) 高等学校において何をどの程度学んできてほしいか

本学科志望者には、高等学校において、目的意識をもって学び、入学後専門知識・技能を学習するために必要な基礎学力を身につけておく必要があります。この基礎知識修得のため、英語、数学、化学、生物の教科を履修することが望まれます。

[点検・評価]

①薬学科のアドミッション・ポリシーは、受験生にわかりやすい文章で提示され、種々の媒体を通して周知が図られている。現在のところ、アドミッション・ポリシーの内容と周知法に関しては問題ないと評価できる。

[改善計画]

現在のところ特に改善を要する点はないが、社会と時代の変遷とともに、逐次内容を検討していく。

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]

城西大学では、学長を委員長とする「城西大学・城西短期大学入学試験委員会」を設置している。これは学長、学部長、教学関係部長、担当事務局課長等で組織する委員会で、この委員会では入試日程や基本的な方針を定め、その具体的な検討を各学部へ依頼する。各学部ではそれに沿って、学部長を委員長とする実施委員会のもとで実施案を検討するが、さらに入試検討委員会等を設けて具体的な検討も重ねる。実施案は教授会決定を経て成案とする。その間、必要に応じて学部間の調整を適宜行う。入学者選抜試験の実施では各学部とその教授会の主体性を尊重し、担当事務局で支援する体制をとっている。例えば、一般入試の実施にあたっては、実施委員、出題委員、試験監督、選考委員などを設け、推薦入試やAO入試など必要に応じて面接担当も置く。入学者選抜とその結果の公正性・妥当性の評価は、実態として当該学部単位で行われている。合否判定の選考にあたっては、各学部の学部長、学科主任等を含む選考委員で素案を策定、入試委員長である学長等との協議、理事者との協議を経た原案を教授会の議を経て成案としている。

入試問題は一教科につき3名以上の教員が分担して作成している。他学部や近年の出題と重複しないこと、昨年度と同じ問題とならないこと、学習指導要領に沿った問題であることなどに留意している。それぞれの問題の検証は、問題作成者間で厳しく検討される。科目別の出題チームによって作成されたすべての問題は、不適切な出題や出題ミスがないように、3度の校正で厳重にチェックされる。また、当該年度分の入試問題作成を開始する時点では、過去数年度分の入試問題の適切性等を検証し、当該年度分の改善につなげる体制をとっている。

薬学部薬学科の一般入試と大学入試センター試験利用入試では、英語、数学およびカリキュラムに該当する自然科学系科目（化学または生物）を中心に選考できるよう配慮している。なお、2009年度入試から再開した公募制推薦入試でも、自然科学系科目である化学または生物を選考科目に設定し学力を確認している。薬学科は社会で要望される医療人としての薬剤師および医療で活躍する人材の育成を志しており、入学者が医療人としてふさわしい適性をもった人材であることを重視し、すべての入試で面接を実施している。そのために、面接評価に対する共通認識を図り

予行演習を行うなど、面接担当者の資質向上にも努めている。

[点検・評価]

①本学では、学長を委員長とする城西大学・城西短期大学入学試験委員会」と各学部の学部長を委員長とする「実施委員会」が設置され、入学者選抜に当たっては、これら責任ある体制のもと、適切に業務が遂行されていると評価できる。入学者選抜とその結果については、数段階の確認を経ているため、公正性・妥当性を確保するシステムが機能している。

②薬学科は学力のみならず、医療人となるにふさわしい人間性を重視し、すべての入試において面接が実施され、さらに面接評価に対する面接者の資質向上が図られていることは高く評価できる。

[改善計画]

薬学科の現在までの入学者選抜制度については特に問題点はなく、改善を必要としないが、入学者の学力のみならず人間性を重視した、且つ公正性・妥当性を確保した入学者選抜の継続に努める。

基準 6-3

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

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

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

[現状]

平成 21 年度における薬学部薬学科の専任教員は、教授 22 名（うち特任教授 1 名）、准教授 10 名、助教 14 名、講師 6 名、助手 10 名である。助手を除く専任教員は計 52 名で、このうち 7 名は実務家教員であり、大学設置基準を満たしている。本学科の入学定員は 250 名であり、専任教員数に照らして適正であるといえる。

本学の校舎利用は原則「学部棟方式」を採用している。薬学部薬学科棟は 6 号館（11,443m²）と 6 年制移行に対応して設けられた 18 号館（7,778m²）（一部薬科学科と共同利用）が主に講座及び教員研究室として使用されている。6 号館にはさらに講堂、学生実習室、ドラッグストアシミュレーションルームなどが備えられている。18 号館には教室、学生実習室、演習室、模擬薬局なども備えられている。PC 教室は 6 号館と 18 号館の両方に備えられている。教室棟としては全学共用の 2、3、4、10 号館があり、これらの教室の利用率は平成 20 年度では 49.5%であった。運動施設としては、総合体育館、総合グラウンド、テニスコート、バレーコート、バスケットコート、野球場、ソフトボール場などが整備され、体育授業や課外活動に使用されている。

[点検・評価]

①薬学科の専任教員数は、大学設置基準を満たしており、現在の入学定員を受け入れるに問題はないと評価できる。

②薬学科および薬学部が使用し得る施設・設備においても入学定員は適正であると評価できる。

[改善計画]

6 年制の薬学教育を行うに当たって、現在の教員数や施設・設備に過不足はなく、現時点での改善計画は立てていない。しかし、当然ながら、年の経過とともに特に教員数には変動が出るため、その時点で十分な教員数を確保するよう努める。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

[現状]

平成 18 年度から 21 年度までの薬学科の入学者数は、平成 18 年度 275 名、平成 19 年度 281 名、平成 20 年度 291 名、平成 21 年度 334 名であった。

薬学科の 1 年次生から 4 年次生までの平成 21 年度における総在籍者数は 1,141 名である。その内訳は 4 年次生 250 名、3 年次生 269 名（留年生含む）、2 年次生 284 名（留年生含む）、1 年次生 338 名（留年生含む）である。

[点検・評価]

①薬学科の入学定員は 250 名であり、現在の総在籍者数（1,141 名）は定員の 1.14 倍となっている。4 年次生～2 年次生では在籍者数は定員の 1.00～1.14 倍であり、入学定員と大きな乖離は無いが、1 年次生（1.35 倍）においては入学定員数を大幅に上回っている。これは、一般入試での合格者の手続き率が前年度に比べ予想をはるかに超えて大幅に変動したためである。来年度以降の入学者選抜に当たっては入学定員を遵守すべく、入試制度の検討や選抜方法等の改善・工夫を要する。

[改善計画]

- ①入学定員遵守のために、指定校推薦や公募推薦制度による予定の入学者確保に努める。
- ②一般入試においては入学志願者数に照らし、本年度の入学手続き率の大きな変動を考慮に入れた入学者選抜を実施する。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、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]

成績評価の結果は、学期末と学年末に「成績通知書」として学生に告知される（学生便覧 2009、p215）。

成績評価は主に定期試験または臨時試験に基づいて行われる。定期試験は原則として学期末および学年末に実施される。試験受験資格、試験における注意事項等の詳細は学生便覧に、また、成績評価法はシラバスにも記載されている。成績評価とその基準は、合格3段階（A評価：100～80点、B評価：79～70点、C評価：69～60点）、不合格はF評価（59点以下）、T評価（追試験受験可能）およびZ評価（失格）と定めている（学生便覧 2009、p213～215）。同一授業科目をクラスごとに異なる複数の教員が受け持つ場合には、同じ問題を用いた試験を行い、公平かつ統一性のある成績評価を実施している。さらに年度初めの全教員を対象とする教科関係ガイダンスを実施することによって、各科目間でも統一性のある成績評価が実施されるよう配慮されている。具体的には、及第点に達しなかった学生に対して必ず再試験を実施する一方で、病気その他やむを得ない事由により受験できなかった学生に対して追試験を同時期（9月中旬に前期、2月末に後期）に実施しているが、その評価方法に差を持たせている。再試験受験者の成績は、本試験受験者の成績を上回らないこととし、追試験受験者にはこの原則は適用しないこととして、適切性を確保している。

実習科目「薬学実習Ⅰ～Ⅵ」については、各実習科目に共通した評価基準を定め、それに基づいた成績評価を実施している。実習に際しては学科主任、薬学部実習教育委員会、実習コーディネーター、各実習担当責任者および担当教員による実習事前会議と事後会議を開催し、実習成績評価について担当者全員に周知するとともに、実習事後会議における成績評価を実施している。薬学部の教育目標の一つである「国民の健康に資するために高度の専門性を有する人材の育成」を達成するため、実習科目においては実習態度も評価の対象とされている。評価基準は年度始めの履修ガイダンス、さらに各実習の開始時のガイダンスで説明するとともに、（学生便覧 2009、p212）および「YAKUVEN」（薬学部べんり帳）（p32-34）に記載することによって周知している。

留年者は、不合格必修科目のうち、当該学年に配当されているものについて再履修しなければならない。当該学年よりも下級学年に配当されている不合格必修科目については、試験のみによる履修（試験履修）が認められることがある（学生便覧2009、p212-213）。

[点検・評価]

①本学が採用している成績評価システムは学生の能力と資質を正確に計測できるものであり、このシステムとその運用については学生に十分に周知されており、成績評価の結果は適切に学生に告知されているので、成績評価は客観的かつ厳正に行なわれていると評価できる。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 7 - 2

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

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

[現状]

進級基準（進級に必要とされる修得単位数と履修すべき教科）については、学生便覧 2009（p200～209）に掲載するとともに、年度初めに履修ガイダンスを行なって周知している。

基本的には学年制を採用しており、各学年ごとに上位学年に進級するために必要とされる必修科目が定められている（学生便覧 2009、p201）。実習と総合薬学演習 I（2 年次）および II（3 年次）の単位の取得は進級のための必須条件である。他の必修科目については、3 科目までは不合格でも進級を認めている。関連科目（教養科目）6 単位の取得が 3 年次への進級の条件に加えられている。

また、上級学年に配当されている必修科目は履修できないシステムとなっている（学生便覧 2009、p201）。

[点検・評価]

- ①進級要件および留年の場合の取扱いが決定されており、学生便覧への記載、年度初めの履修ガイダンスにより周知している。
- ②本制度の採用により、履修成果が一定水準に到達しない学生が上位学年配当の必修授業科目を履修することはない。

[改善計画]

特に、改善を必要とする点はない。

基準 7 - 3

公正かつ厳格な卒業認定が行われていること。

【観点 7-3-1】卒業認定に当たっては、単なる知識の修得の確認に留まらず、将来の医療人に相応しい技能や態度の修得も確認されていることが望ましい。

「自己評価 21」における自己評価の対象外

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

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

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

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

[現状]

入学予定者に、学生支援委員会が中心となって運営する薬学部フレッシュマンキャンプを実施し、薬学部の教育理念、薬学科の教育目標、医療人としての心構えなどの薬学教育の理念の周知に努めている（フレッシュマンキャンプスケジュール表）。また、新入生を対象としたフレッシュマンセミナーにおいては、薬学部長が薬学教育の全体像について概説している（フレッシュマンセミナースケジュール表）。

入学時に実施した化学と生物の学力確認試験結果を入学時の学習状況として担任にその情報を渡して学習指導を依頼している。また、両試験における成績下位者に対しては、高校生物または高校化学（ともに選択科目）を履修するよう、強く指導している。

新入生のオリエンテーションにおいて、薬学部事務室が実施している履修指導ガイダンスの中で、薬学科主任が時間割表に基づいた履修指導を行っている（薬学部学生へ、平成21年度オリエンテーション日程、薬学部事務室）。さらに、履修申請までの一定期間（一週間）、時間帯（5時限目）を設定して、薬学科主任と薬学科教科委員会の教員による個別の履修相談を実施している。上位学年の学生に対しては、進級時の前期開始直前に、薬学事務室が履修ガイダンスを実施している。留年生に対しても、年度始めに履修ガイダンスを実施し、留年生が1年間に履修登録できる単位数を学生便覧、時間割表で説明している。さらに、履修する講義の内容の全体像が理解できるように、前期と後期の授業が開始される初日に、講義要覧に記載されている専門科目等の授業内容の概要紹介を教員が行っている。

実務実習の履修指導については、まず、実習施設決定のために行われる調整機構へのエントリー説明会のときに詳細に実施される。6年制の1期生の場合、2008年12月1日および2日にわたり行われた（実務実習委員会保管資料）。さらに、実習前の5年次4月の第1週および第2週は、実習日誌（ポートフォリオ）、出席管理、成績評価について学内での説明会を行い、また、全15コマの導入講義・演習が主

として実習先の指導薬剤師によって行われる予定である。(文科省届出資料, 講義要覧 2009,p.4)

[点検・評価]

- ①入学予定者及び入学者に対してフレッシュマンキャンプ（学生支援委員会が中心となって運営）とフレッシュマンセミナーにおいて、本学の薬学教育が俯瞰できる導入ガイダンスが実施されている。
- ②入学生の履修指導では、学習状況に応じた履修指導が強く行われている。学生の履修指導は、薬学部事務室と薬学科教科委員会委員を主とする履修指導が実施され、現状で問題ないと判断できる。
- ③留年生に対する指導は、年度始めの履修指導と担任教員との面談が実施され、留年したことにより低下した学生のモチベーションの向上に努めている。
- ④6年制の長期実務実習は必修科目であり、薬剤師国家試験受験資格の必須要件である。そのため、履修指導時には、効果的に実習を行うための方法のみならず、モチベーションを高めるためのテクニックが必要であり、これらの成果は、実習終了後に行われる連絡会議において点検・評価される。

[改善計画]

現時点では、特に改善を必要とする点はない。

基準 8-1-2

教員と学生とのコミュニケーションを十分に図るための学習相談・助言体制が整備されていること。

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

[現状]

教員と学生とのコミュニケーションを十分に図り、学生を支援するために担任制度を設けている。また、教科における学習相談や助言に関しては、オフィスアワーが整備されている。担任制度（担任の役割）においては、入学時から教員一人当たり 7～9 名／学年の学生を受け持っている。学生の大学生活を支援するために、担任制度の目標を定め、担任の役割を明確にしている。そして、学生の心身の状況を把握するために、担任は定期的に担当学生と面談し、常に担当学生の状況把握に努めている。また、講義要覧には担当教員のオフィスアワーと居室が記載されている。（講義要覧薬学部 2009）

[点検・評価]

- ①担任制度の目標が明確に規定され、学生との年 3 回以上の面談を通して、有効なコミュニケーションが図られている。
- ②担任が学生の学習相談や生活相談を適時行う体制が整備されていることにより、学生が充実した大学生活を送り、不適応学生の早期発見やその対応を容易にしている。
- ③教科担当教員のオフィスアワーは講義要覧に記載され学生に周知されている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 8 - 1 - 3

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

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

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

[現状]

学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生を配慮するために、学生相談室と休養室を備えた保健センターを設置している（学生便覧 2009 p. 健康管理、CAMPUS2009 学生生活 p. : 保健センター）。健康相談については保健センターが担い、2名の看護師が常駐して健康相談の実施及び周知に努めている。また、内科医師も健康相談に対応し、症状によっては問診が行えるよう管理体制を整えている。心の健康については学生相談室が担い、2名のカウンセラーにより学生の相談を受けている。学生からの相談内容によっては必要に応じて学外の諸機関（医療機関等）を紹介し問題解決に取り組めるように、メンタルケアやカウンセリングの体制を整えている。ハラスメント防止のための、セクシャル・ハラスメント及び迷惑行為の防止などに関する規定などが各学部で整備された。その指針に基づき、リーフレット「キャンパス セクシャル・ハラスメント NO!」が発行され広報活動がなされている。学内の常設組織として「セクシャル・ハラスメント防止委員会」が設置され、学部においては選任された教員相談員が学生の相談窓口になっている。

学生生活における相談や支援は、担任教員をはじめ、薬学事務室や学生課が担当している。さらに薬学部では、学生生活を支援するために、新入生が一人暮らしを始めるときに直面する問題点や充実した学園生活を送るための手引冊子「YAKUVEN 2009」を作成し、新入生のみならず薬学部学生全員に配布し学生の生活の便を図っている。

学生の健康管理として、学校保健安全法に基づいた健康診断を毎年4月に実施し、全学生に受診し自己の健康管理に努めるように指導している。また、実務実習を実施する学部として、罹患暦・ワクチン接種暦等を記入した予防接種歴問診票（麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘・日本脳炎）を提出させている。さらに、医療系学生としての自覚を持たせるとともに自己の健康管理意識も加味し、薬学部全体として献血活動に協力している事を学生に周知させている。

[点検・評価]

- ①本学には学生の心身の健康保持と増進を目的とした保健センターが設置され、本センターは、学生の健康診断の実施、学生からの健康相談や学生の健康管理において機能している。授業や実習において、学生から体調不良の申し出がある場合、即座に保健センターへ受け渡すことが周知されている。こうした学生の健康管理体制は、本年のインフルエンザ対策においても機能し、保健センターが主体的に対応してインフルエンザの情報収集や感染防止及び健康相談が頻繁に行われた。
- ②教員は担当授業の学生の出席状況だけでなく、担任学生の各授業の出席状況一覧も手元のコンピュータから学内サーバーにアクセスすることで確認できる。実習科目においては出欠管理が厳密に行われ、欠席が2回続くと担任にも欠席の連絡がなされている。このため、授業・授業科目責任者、担任が連携して欠席がちな学生を早期に発見できる。
- ③学生相談室と担任の連携において、教員の学生対応に関するFDを実施（FD実施記録）し、学生生活において不適応と思われる学生をカウンセラーに受け渡す体制が整いつつある。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 8 - 1 - 4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

学習及び学生生活において、人権に配慮する次の体制を整備している。

- ①セクシャル・ハラスメント防止に関する体制が整備されている。(2008年度城西大学自己点検・評価報告書 p 264)
- ②人権に関する相談を受け付ける学生相談室が整備されている。
- ③学生が直接意見を投書することができる「学生の声」が設置されている。
- ④学習及び学生生活を支援する担任制度がある。
- ⑤学生を支援する学生支援委員会が設置されている。
- ⑥試験や実習を欠席した場合、正当な理由があるときには、追試験や追実習の実施を保証している。
- ⑦医療人を目指す学生として、健康増進法に基づき人権にも配慮し、薬学部では学内における全面禁煙を学生・教員に義務付けている。

[点検・評価]

- ①ハラスメント問題については、セクシャル・ハラスメント防止に関する体制は整っている。
- ②今後はアカデミックハラスメント、パワー・ハラスメントなどの問題対策の整備が望まれる。
- ③学生相談室、担任、学生支援委員会等が補完しあって学生の人権保護に努めている。

[改善計画]

アカデミックハラスメントやパワー・ハラスメントなどの問題に対応する体制づくりを進める。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

個人情報に配慮するために、次の措置が取られている。

- ①教員が定期試験等の結果公表において、学籍番号・氏名を公表することに同意をえられた学生のみ公表を行っている。(同意書)
- ②学生支援委員会で実施されるアレルギー調査は、担任及び実習教育委員会において厳密に管理され、学生の生活指導及び学生実習における実習指導に活用されている。(アレルギー調査)
- ③授業の出席管理はコンピュータでなされているが、教員のみが閲覧できる体制となっている。
- ④担任が担当学生の個人情報を管理し、個人情報の分散を防止している。

[点検・評価]

- ①学生の学習及び学生生活における個人情報に関しては、成績評価は薬学事務と担任が保管し、学生生活に関しては担任が学生から情報を直接得ている。これらの情報は注意して管理に努めている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

本学薬学科では、身体に障害のある人に対して受験規制は特に行っていない。身体に障害のある学生の学習及び生活を支援するために、以下の整備されている。

- ①身障者用トイレの設置
- ②車椅子の設置
- ③エレベーター内に手すり設置
- ④講義棟入り口階段を迂回するスロープの設置
- ⑤薬学部棟のバリアフリー化推進

[点検・評価]

- ①身体に障害のある学生を支援するための設備等が順次整備されていることは評価できる。

[改善計画]

今後さらに状況に応じて整備の検討を続ける。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

大学全体としては、就職課が就職支援を行っている。薬学部では薬学部就職委員会が中心となり、就職ガイダンスを実施し、就職課と連携して就職支援に努めている。就職委員は就職に関する情報の収集・管理・提供を行い、学生の就職相談にも応じている。就職資料室を6号館内に設け、就職に関する各種資料を展示している。また、進路選択の参考にするために、企業説明会を実施している。社会活動やボランティア活動に関する情報提供を目的として、「ボランティア体験」、「医療ボランティア」が選択教科として配置されている。

[点検・評価]

- ①薬学生の進路に即した多くの企業説明会を企画し、情報提供に努め、就職資料室の整備等、進路選択に関する幅広い機会を設けている。
- ②6年制における学生の就職に関しては、準備が開始された段階であり、進路調査書の作成や就職ガイダンスを実施している状態であり、卒業時の就職状況で評価が得られる。

[改善計画]

現時点では、特に改善を必要とする点はない。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

後述（基準 9-4-1）の学生の授業評価による意見収集以外にも、学部内に「学生の声」の投書箱を設置し、学生からの意見を教育や学生生活に反映させるように努めている。投書箱は学部長が定期的に関錠して投書された内容を薬学部執行部教員および薬学部事務において検討し、学生の教育や学習環境の改善に努めている。

特に1年次生に対しては、前期と後期のフレッシュマンセミナー最終日において、学生支援委員会が学生生活に関するアンケート調査を実施すると共に、学生との直接対話を行っている（学生支援委員会アンケート、フレッシュマンセミナースケジュール表）。また、教科委員会が学年末に全学年を対象として学生の学習、大学生活についてのアンケート調査を実施している（薬学部アンケート）。一方、担任制度により、担任は担当学生との面談を通して学生の意見を広く聴く機会を設けている。

[点検・評価]

①薬学科では学生の授業評価に加え、上記のように投書箱の設置やアンケート調査、担任学生との直接面談等を実施しることにより、学生からの学習及び学生生活に対する意見を広く収集する機会が設られていると評価できる。

②学生支援委員会委員と学生が、アンケート内容について直接対話をすることで、学習環境や教育内容に対する学生の理解が深まり、学生の意見を直接聴く機会が得られている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

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

[現状]

薬学部安全委員会では、「実験・実習における危機管理マニュアル-学生実習に伴う健康危害とその対策」を作成し、このマニュアルに沿って実験・実習の運用を図っている。このマニュアルは、以下の9項目からなるもので、種々の健康危害に対する危機管理のため、学生の生命を大切にするという基本概念を基に、危害を起こさないための予防策と、健康危害発生時の対応策および連絡経路などが記されている。このマニュアルに沿って、入学当初および各実験・実習開始時に、学生に対するガイダンス時に説明を行っている。また、教員へは、マニュアルに基づいて実習の事前、事後会議で危機管理を周知徹底している。

- ① 実験・実習時における緊急事態発生時の対応
- ② 実習危害発生時の連絡先一覧
- ③ 実験・実習時における緊急事態発生時の情報連絡経路
- ④ 学生実習に伴う健康危害とその対応策（全8項目）
- ⑤ 救急セットの設置場所と内容
- ⑥ 学生実験・実習に伴う健康危害報告書
- ⑦ 学生実習における健康危害を防止するための用紙
- ⑧ アレルギー等調査表
- ⑨ 異臭発生時の対応（連絡経路、報告書、運搬表）

また、実験室・研究室の安全マニュアルを作成して、卒業研究などで実験を安全に行うためのガイダンス資料として用いている。

同時に、入学当初のガイダンスにおいて、学生は各種の保険に加入することを徹底させ、安全上の配慮を行っている。

長期実務実習に際しては、麻疹、風疹、ムンプス、水痘・帯状ヘルペスの抗体検査を行い、陰性の場合にはワクチン接種を原則としている。また、HB 肝炎ワクチンの接種およびツベルクリン反応は実習施設側の求めに応じて行っている。抗体検

査およびワクチン接種の必要性については、抗体検査前に学生全員を集め、医療現場における本人の罹患と患者への感染防止に関する説明会を行っている。(実務実習委員会保管資料)

実習中および実習施設への通学中の事故へのそなえとしては、他学部を含めた本学全学生が加入している学生教育研究災害傷害保険により、一定の対応が可能である。薬学科ではさらに、傷害総合保険（対人・対物特約付き）に加入することにより、実習施設の物損事故等に対し、個人賠償責任レベルでの対応を可能としている。また、実習中の感染症への対策として、感染症保険（補償制度費用保険特約つき）にも加入している。

（城西大学父母講演会、実務実習委員会保管資料（保険契約書、学生説明資料））

[点検・評価]

- ①薬学科では学内での学習及び実務実習中の安全に配慮し、それぞれ安全対策委員会と実務実習委員会が対応する体制が作られている。
- ②実験・実習における危機管理マニュアルの運用については、常に各実習開始時と終了時の会議における議題となっており、このマニュアルが実質化していることを教員すべてが把握している。これまで想定される危機管理について、ほぼ万全の体制が敷かれていると判断できる。
- ③保険会社との間で契約更新時に最適な保険の選択の話し合いをしており、また、他大学との意見交換によって、有利な保険の選択に努めている。
- ④実務実習に係わる健康診断と必要なワクチン接種も滞りなく実施されている。

[改善計画]

現時点で、安全対策に大幅な改善点は認められないが、その都度現状に相応しいマニュアルおよび安全対策を構築することを柔軟に対応していくべきであると考えている。

『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]

薬学部では薬学の使命を「世界保健機関（WHO）の提唱する「健康」の実現にあるものと位置づけ、「主観的 QOL (quality of life : 生活と人生の質)の改善およびヘルスプロモーションを直接的・間接的に支援することによって、本学の建学の精神である『学問による人間形成』を実現すること」を教育理念としている。この教育理念のもと、薬学科では「高度化する薬剤師の職能を支える基礎薬学の知識と技能、実務で要求される知識・技能、医療陣としての倫理観、薬剤師としての責任感を持った質の高い人材を育成する」ことを教育目標としている。

薬学科の専任教員（実務家教員を含む）数は52名で、その内訳は、教授22名（招聘教授1名含む）、准教授10名、助教14名、講師6名である。薬学科のこの教員組織（実務家教員数7名を含む）は、大学設置基準に定められた専任教員数を大幅に上回っている。助手を含む専任教員1人当たりの1学年の学生数は、学年によって多少の変動はあるが5～6人であり、少人数担任制による教育を可能にしている。平成21年度の専任教員1人当たりの在籍学生数は19.0となっている。

[点検・評価]

- ①薬学科の教員組織は現時点で大学設置基準を十分に満たしており、薬学部の教育理念に基づく薬学科の教育目標の達成において支障ないものと評価できる。
- ②専任教員1人当たりの1学年の学生数が少なく、少人数担任制度による学業面のみならず生活指導も含めたきめ細かな教育が実施されていることは高く評価できる。

[改善計画]

現在のところ、薬学科の教員組織に改善点は認められないが、今後、退職等による教員の欠員が生じた場合にはその補充に努める。

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]

専任教員は基準 9-2-2 に記載の通り、論文発表や学会発表など教育の目的を達成するための基礎となる研究活動を活発に行っている。また、実務教員はいずれも 5 年以上の実務経験を有し、その専門分野について優れた知識・経験及び高度の技術・技能を教育に反映させている。各教員は学会活動として、学会の理事(日本香粧品学会、日本食物繊維学会、ファーマシューティカルコミュニケーション研究会)、各種委員会委員(日本薬学会、日本薬剤学会、日本トキシコロジー学会、日本呼吸器学会)、評議員(日本眼薬理学会、日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本病態栄養学会、日本薬理学会、日本生理学会、日本生化学会、日本薬剤学会、日本 DDS 学会、日本生薬学会、日本栄養改善学会、日本病態栄養学会、日本栄養食糧学会、日本フードファクター学会、日本動脈硬化学会、日本給食経営管理学会、日本未病システム学会)、および幹事や世話人(日本癌学会、日本肺癌学会、日本健康体力栄養学会、日本ポリアミン研究会、日本エンドトキシン研究会、日本未病システム学会、日本分析化学会イオンクロマトグラフィー研究懇談会、埼玉内分泌代謝研究会、埼玉副甲状腺研究会、埼玉医療薬学懇話会)などに就任しており、その専門性が活かされている。

[点検・評価]

①専任教員はいずれも基準を満たした能力をもち、担当する専門分野に関する教育上の指導能力に反映されている。

[改善計画]

特に改善を必要とする点はない。

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]

薬学科専任教員(助手を含む)の年齢構成は、61歳以上 26.7%、51～60歳 23.3%、41～50歳 28.3%、31～40歳 13.3%、21～30歳 8.3%である。

平成 21 年度に薬学科で開講された専門必修科目は 73 科目であり、そのうち 2 科目は兼任教員、4 科目は本学薬科学科教員、3 科目は一部を兼任教員がそれぞれ担当した。専門必修科目への薬学科専任教員の配置率は授業時間数の割合で 89.5%であり、本学薬学部専任教員の配置率は授業時間数の割合で 95.7%である。また専門必修科目を担当した専任教員では教授 55.7%、准教授 19.1%、助教 14.8%、講師 10.4%である。薬学科の授業担当時間数(演習、実習を含む)を 90 分授業 15 回を 1 コマとして換算すると、5.1～8.0 コマ担当教員が専任教員全体の 76%であり、8.1 コマ以上担当者は 2%、5 コマ未満担当者は 20%である。

本学では、大学院研究科の学生が教育的配慮のもとに、学部学生や博士前期課程学生に対する実験、実習、演習等の教育的補助業務に従事させることを目的に、ティーチング・アシスタント(TA)制度を規程化している。薬学部では、大学院博士後期課程の大学院生から TA を募り、採用された大学院生は博士前期課程大学院生の指導補助、学部学生の卒業研究の指導補助、学部実験・実習科目での指導補助に当たっている。本制度における TA としての活動時間は、1 日 8 時間以内、1 カ月あたり 40 時間以内としている。

[点検・評価]

①薬学科の専門必修科目の授業は、科目数の 95%以上が本学薬学部の専任教員によって実施されている。

②専門必修科目を担当する教員の約 75%は教授および准教授であり、主要科目への教員配置は適切である。

③各専任教員の担当授業時間数では、概ね適正な範囲内であると評価できるが、少人数ながら 8.1 コマ以上や 5 コマ未満の担当教員がいることから、適正な授業時間配分に向けて改善が必要である。

④教員の年齢構成では構成比が 30%を超える年代はなく、年齢構成に偏りは見られない。

⑤教育・研究補助者として TA 制度が規定化され、この制度は機能している。

[改善計画]

①薬学科の授業における教員配置等には特に問題とすべき点は見出されないが、専任教員の授業担当時間数の適正化に努める。

基準 9-1-4

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

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

[現状]

教員人事は、本学業務規則および「教員の任用に関する規定」に基づいて行われる。任用については学部教授会が推薦し、理事会の審議を経て行われる。直近の新任採用、昇格は薬学科・薬科学科において文部科学省に提出した設置申請に基づいて行われており、厳重かつ公正に行われている。原則として採用、昇格は学部運営委員会で検討し、教授会で審議する。教授会で選出された審査委員会で審査を行い、審査委員会の報告を教授会で審議し、教授会の決定に基づき学部長が学長に推薦する。具体的な選考基準は、[薬学部教職員候補者選考および昇任規則]の p.39、「第3条 関係 別に定めた基準」に定められている。採用・昇任選考においては研究業績のみならず、教育業績や社会活動等も評価の対象とされる。薬学部では従来、上記の基準に則っていたが、昇任の目安としては業務の多様化に伴い、全学的にステップ制導入が進められており、大学貢献、地域社会と大学との関係強化等も含めたステップ制への移行を検討中である。

[点検・評価]

- ①薬学部での採用・昇任選考は本学業務規定および「教員の任用に関する規定」に則って厳重かつ公正に実施されていると評価できる。
- ②選考に当たっては、研究業績のみならず、教育業績、社会活動なども考慮されており適切であると判断できる。
- ③今後、業務の多様化に伴うステップ制の導入も検討されており、より全人的評価に基づく教員人事がなされるものと期待できる。

[改善計画]

- ①教員人事へのステップ制導入の検討とともに、それに伴う新たな規定の作成に努める。

(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]

医療及び薬学の進歩に対応するため、薬学科では教科委員会が中心となり、必要に応じて同委員会内に教科委員会副委員長を長としカリキュラムの変更に携わる小委員会を設置している。本小委員会で審議されたカリキュラム案は、薬学科教科委員会での審議を経て教授会の承認を得る制度となっている。教員の資質向上のためには、教員対象の各種FDの実施（基準9-4-2に記載）、や基準9-2-4に記載した内容の「時代に適応した研究能力の維持と向上」及び「実務家教員の研修」に努めている。各教員の教育方針や教育実績、及び研究面での業績は毎年度「教員研究活動報告書」として提出され、また「薬学部研究業績集」にも記載し、公開している。これらの報告書及び業績集には、各教員の学内での教育や研究のみならず、学会活動などの公的活動、地域社会や医療における社会活動についても公開されている。なお、本業績集は各種大学や研究機関に配布されている。

[点検・評価]

- ①薬学科では、年次の進行とともにカリキュラムの見直しを行っているが、その見直しは上記小委員会で原案が作成されている。本年度も幾つかの科目について名称変更や配当学年の変更などカリキュラムが変更されたが、薬学科のカリキュラム変更制度は支障なく機能した。
- ②教員の教育と研究、及び公的活動や社会活動が、毎年度の報告書と業績集により公開されていることは評価できる。

[改善計画]

現状では、特に改善点は見出せない。

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]

専任教員の研究成果は、学内における公表媒体11誌と国内外の公表媒体である学術雑誌や各所属学会の機関誌や報告論文集に発表している。また、本学では教育研究活動活性化のため、すべての専任教員に対し、1965年の創立時から業績等の提出を求めている。近年は毎年「城西大学薬学部教育研究業績集」（2009年発行が第30号）としてまとめ、学内に配布するだけでなく、学外諸機関にも送付している。

下表は、過去5年間の薬学部における論文等研究成果の発表状況をまとめたものである。

年度別論文発表状況

2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	計
54	68	79	69	88	358

また、過去4年間の薬学部専任教員の国内外の学会での発表状況は下表の通りである。

年度別国内外の学会での活動状況

2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	計
133	155	219	194	701

[点検・評価]

①ここ数年、学部の新設や学科編成による多忙な業務があったことを考えると大学全体としては、教員の研究活動は比較的活発におこなわれている。

[改善計画]

特に改善すべき点はないが、今後も教育活動に反映できるように積極的な論文発表、学会発表を続けていくよう、各教員が意識を保ち続ける必要がある。

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]

城西大学規程、第 58 条に基づき、城西大学に以下の研究センターが附設され各学部の専任教員・職員により運営されており、教育・研究活動を支援している。

国際教育センターは、JEAP=Josai Education Abroad Program(城西大学海外教育プログラム)により、海外の大学との提携による海外研修や国際教育プログラムの充実という教育施策の展開により国際教育を強化し、より高いレベルの国際人の育成を目指した活動をしている。

語学教育センターは、語学教育の中核として設立され、外国語修得への確実な道をすべての学生に提供している。全学をあげた語学教育システムの構築により、「使える外国語」の修得を全面的にサポートする。

機器分析センターは、最先端研究を支える設備・機器を備える、教育・研究を目的とした共同利用設備である。ここでは技術革新により大型化・精密化する高性能大型分析機器を集中的に整備・運用・管理している。各分野における最先端機器 35 種が 23 の機器室に分散設置され、いつでも稼働できる体制となっている。

生命科学研究センターは、薬学の教育・研究に不可欠な実験動物の質的向上と、その飼育管理条件の向上を図るための施設である。

アイソトープセンターは、放射線を検出するためのさまざまな機器類とともに使用者の安全を護るために放射線防護設備が設置されている。

情報科学研究センターは、1968 年に科学技術用計算機 IBM1130 を導入し、「計算センター」として発足した。以来、その設備の充実を図りながら、教育・研究・事務処理のための共同利用施設として発展している。

女性人材育成センターは、多様性化社会に対応できる女性人材の育成を目的として設立された。企業人・専門家による講演会・ワークショップ開催、女子学生による各種プログラム運営支援活動などを行っている。「女性リーダー育成奨励生制度」を設け、国際社会においてもリーダーシップを発揮できる女性人材の育成をはかっている。

専任教員が行う教育・研究活動を助成するため、個人研究費が交付されているが、その内訳は、学内研究費と学外研究費に大別される。学内研究費は、経常研究費と学内での競争による学長所管研究費助成等があり、学外研究費としては、科学研究費補助金、受託研究費、共同研究費等がある。その中で、経常研究費は以下の表のように、個人研究の基盤をなす経費として、実験、非実験系と額を区分し、また教授、准教授、助教、講師、助手と区分し、予算を編成している。

(単位：千円)

名称	制度の趣旨・目的	予算額 (2007 年度)		
		区分	実験系	非実験系
個人研究費	研究及び教育の活性化を図る	教授	890	480
		准教授・助教・講師	864	454
		助手	838	428
		客員教授	660	360
		客員准教授・講師	640	340

専任教員は、自由裁量により、教員個人研究費を教員図書費および教員研究費等に配分することができる。

国内外の研究論文等の公表媒体の投稿費用は「学長所管研究費支給内規（論文奨励金）」による補助制度があり、すべての投稿費用が全額支払われている。

[点検・評価]

- ①機器分析センター、生命科学研究センター、アイソトープセンターにおいて得られたデータは教員・学生の研究に活用され、学術論文として専門誌などに数多く発表されており、研究設備は整備されていると評価できる。
- ②生命科学研究センターではさまざまな物質の刺激性試験や経皮適用型製剤の吸収実験などに利用される SPF（特定病原体をもたない）ヘアレスラットを開発しており、実験動物中央研究所、石川実験動物研究所、三菱化学株式会社、カネボウ株式会社、九動株式会社、埼玉実験動物供給所等、多方面の研究所に提供している。
- ③個人研究費については、一定の助成を保証し、安心して個人の研究に没頭できる環境を醸成している。

[改善計画]

競争的資金獲得のためには、研究者の業績向上についてのさらなる意識改革が必要である。このためには、全学を挙げて、意識改革に努めること、学内広報を含めて、外部研究資金に関する情報提供を十分に行い、今後、より多くの申請と採択を目指していく必要があると考えている。

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]

教員にとって研究活動に必要な研修は、所属する学会や研究会への出席がその主なものである。また、もう一つ、研究活動に必要な研修機会として、本学では海外留学制度が「海外研究員規程」(城西大学規程集 p.2802)に定められており、大学派遣のものとしては1年以内の長期は満40歳以下(A号)、6か月以内の中期、3か月以内の短期は満60歳以下(B号)としている。この他、海外で開催される研究集会などへの参加のために「1か月未満の海外研究渡航」の制度がある。一方、国内留学制度、サバティカル制度は存在しない。

実務家教員については、新しい医療に対応するため6名の実務家教員が群馬大学医学部附属病院、済生会栗橋病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、埼玉医科大学国際医療センターの各施設において学生の実務実習開始1カ月前から研修を行い、新しい医療へ対応する予定である。

[点検・評価]

- ①専任教員の教育及び研究能力は、国内外での各種学会や研究会への出席により、その維持・向上が図られている。
- ②実務家教員においては、4医療施設での研修を実施することにより、新しい医療に十分対応できると判断できる。

[改善計画]

現時点では、とくに改善すべき点はみあたらない。

(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]

本学の教育・研究を円滑かつ効果的に行うため、法人業務系事務組織に、総務課(6名)、人事課(5名)、経理課(6名)、調達課(4名)、管財課(3名)、営繕課(3名)を設置し、事務職員27名を配置している。また、各学部・センター等の業務を円滑に行うため、薬学部(薬学科)に係わる教学系事務組織に、入試課(7名)、学務課(4名)、教務課(5名)、学生課(8名)、就職課(12名)、語学教育センター事務室(2名)、国際教育センター事務室(4名)、生涯教育センター事務室(2名)、情報科学研究センター事務室(8名)、実験センター事務室(5名)、図書館事務室(15名)などを設置し、薬学部事務室には11名の事務職員が配置されている(学校法人城西大学組織図)。事務組織と教学組織との間の連携協力にあたっては、特に目的・目標に対する認識の統一、情報の共有化を図るため、各種委員会・連絡会及び入学試験、入学式、卒業式、父母懇談会など各種の行事等の場を通じて連携協力を行っている。薬学部長が主催する委員会等には薬学部事務長が参加し、情報の共有化を図っている。

本学の実務実習に関しては、薬学科教科委員会下部委員会として薬学科主任を委員長とする実務実習委員会を設置し、本委員会が実務実習に係わる事務的処理を含むすべての業務を担当する組織となっている。本委員会の活動は逐一学部長に連絡・報告され、必要に応じて学部長からの指導を受ける体制となっている。したがって、本学では、薬学部事務室は実務実習実施については担当者を配置していない。

[点検・評価]

①教育・研究を円滑かつ効果的に行うため、事務組織と教学組織の連携については、薬学部事務室・センター事務室に必要な事務職員を配置し、良好な関係を持って連携しており適切である。

②今後、事務業務の多様化・高度化に伴い、専任事務職員の数を確保するとともに、学内外の各種研修等を通じて事務職員の能力向上を図って行く必要がある。

[改善計画]

現在の事務組織と教学組織の連携については特に改善の必要性は認めない。今後、現在の連携を保ちながら、さらに緊密な連携をとれるよう検討していく。

(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]

薬学科では、授業の質を改善することを目的として、薬学科教育評価委員会（授業評価/出席管理 WG 含む）が中心となって開設されているすべての講義科目と演習・実習科目について授業アンケートを実施している。実際には、各講義担当者以外の教員（実習の場合は実習コーディネーター）が授業アンケートを取っている。アンケートの質問内容は、シラバスに記載された内容が理解できたか、学生の理解度を考えて授業を進めたか、静かな環境で授業に集中できたか、など授業内容や教員の授業態度の評価項目とともに、学生自身の授業に臨む態度に関する自己評価項目を含んでいる。薬学科教育評価委員会（授業評価/出席管理 WG 含む）がアンケートの集計、データ処理と解析（結果をグラフ化する）を行い、その結果を学部内の学生および教員に掲示している（授業評価アンケート集計結果）。また、各講義科目と演習・実習科目の解析結果はそれぞれの科目担当教員に配布し、授業の質の改善に活用されている。授業評価が芳しくない科目の担当教員に対しては、学部長・学科主任が改善勧告を行い、次年度の授業に関して改善を求めている。

[点検・評価]

- ①薬学科で開設されているすべての講義科目と演習・実習科目に対して授業評価が実施されている。
- ②授業評価の結果は各講義担当教員に対してのみならず、薬学部内で公開されている。
- ③授業評価が芳しくない教員に対して学部長・学科主任が改善勧告を実施するなど、授業の改善に努めている。

学生による授業評価と、その結果の教員へのフィードバックが適切に実施されていると評価できる。

なお、次年度からは従来のアンケート項目と回答の選択肢を変更した、新たな授業評価を実施する予定である。この変更は、授業に対する学生の評価（意見）をより的確に把握する目的で実施された。

[改善計画]

現時点で、特に改善点は見出されないが、次年度より実施する新たな授業評価においては逐次改善点を検討していく。

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]

薬学科では、薬学部 FD 委員会が中心となって、以下のように FD を実施している。

- ① 教員の教育指導方法の改善を促すために、講義完了時に授業評価アンケートを取り、集計結果は講義担当者に配布されると共に学内掲示がなされる（授業評価アンケート結果）。
- ② 教員の教務に対する共通認識を得るために、年度始めに全教員対象として教育指導の取り組みに関する教務ガイダンスを実施している。
- ③ 講義、実験・実習への遅刻・欠席者を把握するために、遅刻や欠席等の出席管理を基準化し、遅刻者・欠席者への対処方法に関し FD を実施して、遅刻・欠席防止に取り組んでいる。
- ④ 学生からの意見を教育に反映させるために、学部内に設置した「学生の声」に投書された教育に関する内容を検討し、当該教員に学部長が通達し、改善を要請している。
- ⑤ 初期教育、特にモチベーション教育を活性化するために、薬学科基礎薬学・医療薬学教育委員会と連携し薬学部学生支援委員会が学部全体のフレッシュマンセミナー等への関与に努めている。
- ⑥ 学生の学修を支援するために、各学年の少人数を受持つ担任制度を設け、面談を通しての教育指導を行っている。
- ⑦ 不適応学生に対応するため、近年の学生の気質の変化や不適応の兆候などについて専門のカウンセラーによる講演を実施し、不適応学生への適切な指導を行うよう努めている。

[点検・評価]

- ①薬学科では上記の FD 活動を実施し、教員の教育における資質向上を図っている。また、これらに加えて、必要に応じて FD を実施し、薬学科教員全体の認識を高め教育に資することを図っている。
- ②平成 21 年度では、上記に加えて 1 年生のディベート教育に関する FD、実務実習に関する FD などが実施された（FD 実施資料）。これらの FD を通して、薬学科教員の資質が向上していると判断できる。

[改善計画]

現状では改善点は見出せないが、今後も必要に応じて FD 等を継続的に実施する。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準 10-1-1

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

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

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

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

[現状]

薬学科の授業は基本的に2クラス制で実施され、主に10号館、18号館及び6号館を使用して行われている。10号館には285名収容の教室が5室、204名収容の教室が3室、120名収容の教室が5室、18号館には202名収容の教室が1室、110名収容の教室が2室あり、一部薬科学科と医療栄養学科で共用されているが、教室数は確保されている。また18号館には少人数教育用として90名収容の演習室1室、72名収容の演習室1室、54名収容の演習室1室、18名収容の演習室12室、12名収容の演習室14室がそれぞれ設けられている。また100～150m²程度の演習室2室も設置され、これらの演習室は各種演習やSGD等に使用されている。6号館には300名以上収容可能な講堂が設けられている。

実験実習室としては、6号館に272名収容の実習室3室、216名と142名収容の実習室それぞれ1室を保有する。また18号館には調剤実習室、模擬薬局、TDM室、無菌操作室、DNA室などが備えられている。

情報処理演習室は、6号館にPC103台、18号館にPC90台を設置したPC室があり、さらに必要に応じて16号館(医療栄養学科棟)のPC60台を設置したPC室も使用可能である。これらのPCは薬学部学生専用として使用されており、授業時間以外も自由に利用できるように解放され、ネット検索や課題提出等に利用されている。また、学内LANの構築により、研究室、演習室、一般教室からの学外データベースへのアクセスやインターネットからの情報収集が可能である。教育・研究でのインターネット利用の普及に伴い、ネットワークシステム利用上の情報倫理規定が策定され、セキュリティ対策に対応している。

本学は付属研究施設として、機器分析センター(924m²)、アイソトープセンター(402m²)、生命科学研究センター(807m²)を有している。生命科学研究センター内にはコンベンショナル動物飼育施設、実験室、感染動物飼育室、感染実験室、SPF動物飼育室、SPF実験室等が配置され、動物実験の中核となっている。また、6号

館内にも動物飼育施設を設けている。機器分析センターには各種の高性能機器が設置され、薬学部と理学部の学部及び大学院の学生と教員が共同利用している。アイソトープセンターには RI 実験に必要な各種機器が設置され、薬学部の専用施設として学部および大学院の学生と教員に使用されている。

薬用植物園 (4,500m²) はグリーンハウス (124m²) を有し、約 800 種類の薬草が栽培されている。本薬用植物園は、薬学教育の基礎として学生に供覧するとともに研究材料の栽培、特に重要な薬用植物の試験栽培と保存などに努めている。また、地域社会の教育活動や埼玉県指定天然記念物「ステゴビル」の保存栽培など、地域社会への貢献に努めている。

[点検・評価]

- ①本学では前述の様に「学部棟制」により、各学部で使用する施設・設備はほぼ固定されている。薬学科では 6 年制への移行と薬科学科の新設に伴い新 18 号館が増築され、本棟は両学科により一部共用されている。旧制度薬学科・製薬学科が専ら使用していた施設・設備に加え、18 号館内の施設・設備が加わったことにより、現在、6 年制薬学科の教育に施設・設備上での支障はないと評価できる。
- ②付属研究施設である機器分析センター、アイソトープセンター、生命科学研究センター、および薬用植物園等もそれぞれの機能を果たし、薬学科学生の効果的教育に貢献していると評価できる。

[改善計画]

現在のところ、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび薬学準備教育ガイドラインを円滑に実施するにあたって、教室、演習・実験室等に特に改善を必要とするところは見出されないが、長年使用してきた旧式実験機器については、今後順次更新していく計画である。

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。

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

[現状]

実務実習事前学習には、18号館内の調剤実習室、模擬薬局、無菌操作室、演習室（模擬病室）、さらに18号館と6号館のPC室、6号館内の実験実習室を使用している。平成21年度の実務実習事前学習は、これらの施設・設備を使用して支障なく実施された。

[点検・評価]

①実務実習事前学習を実施するための施設・設備の整備は適切であり、本施設・設備を使用することにより円滑かつ効果的な事前学習が可能であると評価できる。

[改善計画]

事前学習のための施設・設備には改善点は見出せない。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

卒業研究指導は、6号館内の13講座と18号館内の3講座の計16講座が担当する。6号館内の講座研究室は、約66m²の研究室2室と約33m²の研究室1室および教授（または講座主任）居室1室で構成されている。18号館内の講座研究室は、約55m²の研究室2室、約33m²の研究室2室、約16m²の研究室1室および教授居室1室で構成されている。講座配属は基本的に学生の希望に基づき、4年次末に決定される。講座への配属人数は、各講座の構成教員の数、研究室の広さなども考慮に入れて決めている。卒業研究の実施に当たっては、配属先の講座研究室のみでなく、18号館と6号館にそれぞれ3室ずつ設けられた共通機器室を利用することができる。共通機器室には汎用性の高い機器を設置し、各講座間で共同利用することにより、卒業研究が円滑に行われるよう配慮されている。なお、共通機器室の使用に当たっては、使用規定が定められている。また、学生および助手を含めた担当講座教員全員を対象として卒業研究に関するオリエンテーションを開催し、学生と教員の卒業研究に対する意識の統一を図っている。

[点検・評価]

①薬学科の卒業研究は平成22年度に開始されるため、現在のところ、上記施設・設備を使用しての卒業研究が問題なく円滑かつ効果的に実施できる実証はない。しかしながら、各講座の施設・設備のみならず共同利用できる共通機器室の運用を円滑にし、また研究テーマの選択等に工夫を凝らすことで、卒業研究の内容にふさわしい研究が実施できると判断している。

[改善計画]

①卒業研究が開始される以前の現段階においては、具体的な問題点は見出されていない。卒業研究担当講座内および共通機器室の使用に当たっての問題点が生じた場合は、逐次問題解決に向けて教科委員会及びその下部委員会であるアドバンス教育準備委員会が対応していく。

基準 10-1-4

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

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

[現状]

大学図書館の役割の変化に伴い、従来の図書・雑誌を前提としたサービスから、電子資料を含めたハイブリッド図書館として、総合的学術情報の提供・支援の場として、学習・研究支援のための利用環境を整備し、建学の理念である「学問による人間形成」を推進していくため学内はもとより一般市民を含めた生涯学習、自学自修の支援に努めている。本学図書館は、経済・現代政策・経営・理学・薬学の5学部、各大学院研究科及び短期大学の教育・研究に必要な資料を体系的に収集・整備するよう努めている。したがって、人文系・社会系から自然系にいたるまで多岐にわたる分野の蔵書構成となっており、現在の蔵書冊数は薬学部40万冊となっている。

図書館内には閲覧室や開架などに662の席数を有し、さらに、24名～48名を収容できるグループ学習室4室（総席数128席）と個人で使用できる個人閲覧室2室も設置されている（図書館ホームページ）。図書館に設置された座席数は、総収容定員の10%を超えている（大学基礎データ、表43）。

化学・薬学系の自然科学系の外国雑誌については、雑誌費の抑制と狭溢に対応するため、電子ジャーナルに購読形態を変更し、さらに各種コンソーシアムに参加することで非購読誌へのアクセスを可能としている。

学生の学習用図書については、毎年シラバスに掲載された参考図書で購入できるものは必ず購入している。2008年度から新たにシラバスルームを設置し、各教員へ参考図書の調査を行い、一般図書は3冊まで複本購入をすることとしている。シラバスルームの図書は、教員の名前順に配列し、OPACでも教員の名前順で探せる図書リストを提供している。また、学生からの購入希望リクエストも受け付けており、多くの学生がWebからリクエストしている。

図書館利用者用PCは、1、2、3階で合計62台設置され、学生は自由に使用することができる。また、上記のグループ学習室内にもPC端末機が備えられており、図書館内のいずれの端末からもインターネットへの接続が可能である（図書館ホームページ）。

図書館の開館時間は、月～金曜日は午前9時から午後9時まで、土曜日は午前9時から午後7時まで、また祝祭日は休館日であるものの日曜日も午前9時から午後

5時まで開館している。1年間の図書館開館日は339日である（大学基礎データ表42）

[点検・評価]

- ①本学図書館の規模（蔵書数、利用者座席数、グループ学習室数、設置PC台数等）は、本学の収容定員数に照らして適切であると評価できる。
- ②シラバスルームには学生の学習用図書が複数冊用意され、教員の名前順に配列し、OPACでも教員の名前順で探せるシステムとし、学生への便宜を図っている。
- ③図書館の開館時間は、平日では12時間であり、学生の自習時間や講義終了後の利用に対応できている。
- ④日曜日に開館することによって、本学の学生・教員のみならず地域住民の本学図書館利用においてサービス向上につながっている。

[改善計画]

特に改善すべき点は見出せない。

(10-2) 実務実習施設の学習環境

基準10-2-1

実務実習モデル・コアカリキュラムに適合した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において行われていること。

「自己評価21」における自己評価の対象外

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

現在のところ公的な医療情報ネットワークなどへの参加はしていないが、平成 15 年より薬学部独自に「食品-医薬品相互作用データベース」を作成してホームページ上で一般公開している。また、一部卸売企業等の民間企業のホームページなどからリンクを作成して、一般に広く認知されるように配慮している。

現在、約 800 件のレコードが収録されているが、さらに年 100 件程度のレコード追加を目標にデータベースの作成を継続している。

本データベースは、城西大学薬学部ホームページ内 (<http://www.josai.ac.jp/~facpharm/>) の <http://www.josai.ac.jp/~facpharm/DB/cdhndb.htm> において一般公開している。

[点検・評価]

①「食品-医薬品相互作用データベース」は一次文献情報に基づく信頼性の高いものであり、作成趣旨は医療関係者が手軽に利用できる食品と医薬品の相互作用に関するデータベースを公開して城西大学薬学部での教育研究の内容を社会に還元することである。すなわち、栄養治療と薬物治療とが併用される医療の現場において、「食品と医薬品との相互作用に関する理解」の必要性が従来認識されていたにもかかわらず、高い信頼性を持つ拠り所がなかった。城西大学薬学部では「薬学部における医療栄養学」の立場から、超高齢社会を迎える 21 世紀の医療にとって、食品と医薬品との相互作用こそが、効果的な治療を行う上で、最も重要なテーマのひとつになるものと強く認識している。

[改善計画]

①「食品-医薬品相互作用データベース」の内容をさらに充実するとともに利便性の向上と医療関係者への認知度の向上に努める予定である。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

薬学部では、卒業後の薬剤師の資質向上を目的として、生涯教育講座委員会を設置し、年 2 回の公開講座「城西大学薬学部生涯教育講座」を城西大学生涯教育センターと共に企画し、運営している。また、本講座は、社団法人埼玉県薬剤師会、社団法人埼玉県病院薬剤師会等の地域薬剤師会との連携・協力のもとに開催している。なお、本講座は財団法人日本薬剤師研修センターとの共催による認定研修会（3 単位）として位置づけられていると共に、社団法人日本薬学会の協賛を受けている。本講座のテーマや内容は、薬学部生涯教育委員会が中心となり、受講者に対する希望内容に関するアンケート調査結果や、社会状況などを考慮して決定している。

[点検・評価]

平成 21 年度の生涯教育講座開催実績は以下の通りであった。

○第 42 回城西大学薬学部生涯教育講座（平成 21 年 5 月 16 日開催）

メインテーマ「医療人に必要なコミュニケーションスキル」

山田ズーニー氏，東宏行氏 2 名の講師による講演と質疑応答

参加者総数 511 名（薬剤師研修センター研修シール 436 枚発行）

○第 43 回城西大学薬学部生涯教育講座（平成 21 年 0 月 17 日開催）

メインテーマ「褥瘡対策の現状と課題」

市岡滋氏，吉川八重子氏 2 名の講師による講演と質疑応答

参加者総数 460 名（薬剤師研修センター 研修シール 378 枚発行）

いずれの生涯教育講座においても約 500 名の参加者があり、また、平成 21 年度以前の生涯教育講座の出席者数もこれとほぼ同様であることから、本講座は卒業後の薬剤師の資質向上において、十分に機能していると評価できる。

[改善計画]

①薬学部の生涯教育講座は好評価を得ているが、さらに受講者の満足度を向上させるため、薬学部生涯教育講座委員会でアンケート調査結果（希望内容を含む）を十分吟味し、実施回ごとのテーマや内容等の決定、精査を今後も継続して行う。

基準 1 1 - 3

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

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

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

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

[現状]

城西大学及び城西短期大学では「より豊かな人生を」というキャッチフレーズのもとに、「21世紀を生きる～安心・安全で質の高い生活をめざして」をテーマに、専門的な教育機能を広く地域に開放し、高度化、多様化する地域住民の学習意欲と地域社会のニーズに応えるため、公開講座を年8回程度行っている。このうち、毎年2回、薬学部に関連したテーマで講座を開講している（公開講座ポスター、ホームページ、公開講座冊子）。

一方、城西大学では「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の具現化を目指した周辺自治体との共同事業として「城西健康市民大学」を開校している。プログラム受講生の健康づくりだけでなく、受講生が地域の健康づくりリーダーとして活躍できるようにするためのプログラムを提供している。また、地域自治体が主催する「健康づくり地域寺子屋事業」（坂戸市）の委員としての参画、「坂戸市農と健康市民大学」（坂戸市）や「きらめき市民大学」（東松山市）への講師派遣等を通じて地域の保健衛生に関わる活動を支援している。

[点検・評価]

①薬学部が担当する2回の公開講座の募集人員に対する参加人数は、毎年、100名の募集に対し100名以上の参加者である。また、薬学部が担当する2回の公開講座に関するアンケート調査では、毎年、満足度の高い結果を得ている。

②城西健康市民大学に対する薬学部教員の貢献度は高く、2名の教員が組織の運営・管理に携わっている。毎年約10名の薬学部教員が多彩な専門性を活かし、「健康・栄養チェック」、「生活習慣病の知識」、「食生活・健康食品・薬に関する知識」、「植物観察会」などのプログラム講師を務め、健康づくりと地域リーダー養成を支援している。

③地域主催の活動においても、それぞれの事業に毎年2～3名程度の教員を講師派遣し、健康づくりを中心とした保健衛生や生活に密着した環境衛生などに関する地域住民の意識向上に貢献していると評価できる。

[改善計画]

- ①薬学部が関わる公開講座は好評価を得ているが、さらに受講者の満足度を向上させるため、全学公開講座委員会で前年度の各講座の参加人数、アンケート調査（希望内容を含む）を十分吟味し、次年度の講座ごとのテーマ、内容を決定、精査する。
- ②地域社会の保健衛生の保持と向上については、とくに改善すべき点は見出せないが、今後とも積極的な支援活動の実施に努める。

基準 1 1 - 4

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

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

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

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

[現状] [点検・評価]

現時点では、薬学部の英文ホームページは開設していない。

薬学部では、個々の教員の留学先等との共同研究による研究業績はあるが、継続して行われている国際共同研究はほとんどない状況である。また、学部として他の機関との国際共同研究は現在行われていない。

学生の国際感覚を養うため、学内の国際教育センターによる大学独自の海外留学プログラム（JEAP）のスプリングセミナー（毎年3月の春休み期間中に実施）に参加することも可能である。

[改善計画]

①当面、英語ページの作成予定はないが、作成の必要性について今後検討する予定である。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

「薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準－平成19年度版」に基づいた自己評価を実施するため、「自己評価実施マニュアル」、及び、その自己評価点検項目に従い自己点検を行っている。

薬学部薬学科内に教科委員会の傘下委員会として、薬学部長、薬学科主任を含め、8名の委員で構成される「薬学教育自己評価委員会」が設置されている。

[点検・評価]

薬学教育自己評価委員会が取りまとめ役となり、必要に応じて他委員会や教職員、薬学部事務職員にも自己点検・評価を依頼し、薬学部全体さらには全学的に取り組んだ。各担当者が行った自己点検・自己評価を再度「薬学教育自己評価委員会」において精査・確認し、最終的には薬学部教授会と、薬学科の准教授、助教、講師で構成される学科会での審議を経て自己点検・自己評価を実施する制度となっている。こうした自己点検・自己評価の過程が、薬学科教員の教育・研究活動の改善につながっていると考えられる。自己点検・評価を行う組織である薬学教育自己評価委員会には外部委員は現時点では含まれていない。

[改善計画]

特に改善を要する点はない。