

自己評価書

(一般社団法人 薬学教育評価機構)

平成22年4月

北里大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の実況及び特徴	3
II	目的	6
III	総括	7
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	9
V	基準ごとの自己評価	10
	『理念と目標』	
1	理念と目標	10
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	15
	(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	27
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	35
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	49
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	55
7	成績評価・修了認定	61
8	学生の支援	64
	(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	94
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	99
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	107

I 大学薬学部の現況及び特徴

(I～IIIで文字数は6000字以内としてください.)

1 現況

6年制薬学教育プログラムと4年制教育プログラムがリンクしている場合には、本「現況」欄に状況を記載してください。

(1) 大学薬学部・薬学科名

北里大学薬学部・薬学科

(2) 所在地

〒228-8555 神奈川県相模原市北里 1-15-1 (1年次)

〒108-8641 東京都港区白金 5-9-1 (2年次以降)

(3) 学生数，教員および職員数

区 分	内 訳						
	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
学生数							
薬学科	290	284	289	270	—	—	
薬科学科				10			
薬学部・計	290	284	289	280	—	—	1,143
薬学研究科・修士	95	69					164
薬学研究科・博士	14	11	3				28
合 計							1,335
教員数	教授	准教授	講師	助教	助手		計
	22	18	17	51	2		110
職員数	事務室			図書館			計
	18			6			24

(平成21年5月1日現在：旧カリ学生は薬学科に含む)

[現状]

北里大学薬学部は、昭和39(1964)年4月に「質の高い薬剤師ならびに優秀な研究者・技術者を養成すること」を目的として、北里大学の2番目の学部(薬学科1学科)として設立され、翌年4月には、製薬学科を増設した。昭和48(1973)年4月に日本で初めて大学院薬学研究科に臨床薬学特論を開設し、さらに臨床薬学研究センターへと発展させ、その成果を学部教育にも反映させることで「臨床薬学教育の充実」を図ってきた。そのような折、平成18年度からの教育年限の延長を伴う新薬学教育制度において、本学部では「医療人として高度化した医療現場で活躍できる薬剤師の養成」を目的とした薬学科(6年制)と「薬学関連分野の研究者や教育者など、薬学周辺領域で活躍できる人材の養成」を目的とする薬科学科(4年制)を併置する体制を構築した。薬学科では「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と

「実務実習モデル・コアカリキュラム」に基づく教育に加え、本学部独自の教育理念に応じた科目と独自に培ってきた大学院修士課程臨床薬学コースの教育内容を統合し、特徴ある独自の教育カリキュラムを編成している。薬学科・薬科学科のカリキュラムは、両学科共通の基礎教育科目、薬学専門科目、各学科特有の専門科目、実習、卒業研究（特別実習）で構成され、両学科が協奏的に機能することにより最先端の基礎研究を土台とする高度な臨床薬学教育を目指している。3年次までは共通のカリキュラムを学習した後、4年次に進級するとき、自分の適性と将来の進路を考えた上で、学科を選択することとした。しかし、両学科での教育内容の特色をより鮮明に打ち出す必要があるとの判断から、平成22年度より薬学科（6年制、定員250名）と薬科学科を生命創薬科学科（4年制、定員35名）と改称して、別個に募集し、独立したカリキュラムを組み入れることとした。

2 特徴

1) 臨床と一体となった薬学教育：北里大学は4つの大学附属病院を擁し、各病院の薬剤部長が薬学部の専任教員として実際に医療に携わっていることから、学部と医療現場が一体となって学生の教育・研究に取り組める体制をとっている。1年次の相模原キャンパスには大学病院と大学東病院が、2年次からの白金キャンパスには北里研究所病院と、常に薬学部と病院が隣接し、医療人を育てるには理想的な環境である。カリキュラムの面でも、医療現場の協力で病院における薬剤師を含めた医療スタッフの業務、保険薬局薬剤師の業務、さらに製薬工場や研究所における薬剤師や薬学出身者の業務を見聞・体験する1年次配当の「薬と仕事Ⅰ」など、現役の薬剤師が科目責任者として実施されており、2年次の「薬と仕事Ⅱ」では薬害や医療事故について検討させる。このように職業観や倫理観を早期から意識し、薬剤師としての動機付けを確かなものとすることを目指している。調剤、製剤などの仕事に必要な技能を身につける実習（「事前実習」や平成22年度から実施される「病院・薬局実習」）にも、現役の薬剤師が参加する。その多くが薬学部教員であることから、医療現場での最新情報を迅速に教育に反映できる体制となっている。

2) オール北里による「チーム医療教育」：北里大学の薬学部、医学部、看護学部、医療衛生学部、保険衛生専門学院、看護専門学校の医療系の学生が参加し、近年、医療現場で重要視されている「チーム医療」について、学部横断型の北里独自のカリキュラム「オール北里チーム医療演習」を実施している。各学部（将来の職種）の学生をバランスよく10名前後のグループに分け、現代医療の課題に対し各メンバーの視点からチーム医療で何ができるかを、2日間にわたって討論しまとめ、発表する。力を合わせて良質な医療を作るという創造的協働を、学生時代に体験できる北里ならではの特色のある教育プログラムである。

3) 臨床薬学と基礎研究の融合による「次世代薬剤師教育」：北里大学のルーツは感染症研究で世界的な実績を有する「北里研究所」である。その伝統のもとに、薬

学部では特に「新しい薬になる可能性を持つ物質の発見（創薬）」や「その物質をより安全で安定した作用を持つ物質への創製（開発）」で、最先端の高度な基礎研究が展開されてきた。6年制教育で臨床薬学が注目されているが、臨床での薬剤師を支えるのは健康や病気、薬の効き目などを化学的な視点から適確に説明できる基礎薬学の知識である。本学部では、この最先端の高度な基礎研究にも参画しその知識を吸収できる環境が整っている。このような基礎研究を土台とする高度な臨床薬学教育をバランスよく実践し、さらにその融合を目指した「次世代の薬剤師教育」を大きな特徴としている。

4) 多彩なカリキュラムによる幅広い分野で活躍できる薬剤師育成：今日薬剤師は社会や組織の中でさまざまな役割を果たすことが期待されている。本学部では多彩な独自のカリキュラムを準備・構築し、この期待に応えている。薬剤師としての職業意識や倫理観を醸成する教育として「薬と仕事 I~III」や「医療倫理学」など科目が準備され、社会と積極的に関わりながら医療人として成長する実習として「社会薬学実習」や「医療ボランティア実習」などが、また医療コミュニケーションを学ぶ科目として「ヒューマンリレーション論」や「医療心理学」も開講されている。本学部では、こうして「薬剤師が社会や組織の中で果たす役割」を実感し、人とのつながりを生かして仕事ができる人材を育てることを重視している。患者さんとの接し方を考え、医療スタッフと協力して働ける社会性や医療人としての心構えを意識した授業をさまざまな形で設けている。

5) 将来に役立つ知識や資格を修得：高齢化や病気の複合化などにより、西洋医学だけでは解決が難しい症例も増え、東洋医学（漢方治療）はその補完的治療として期待されている。北里研究所では、白金キャンパスに東洋医学総合研究所を擁し早くから科学的見地から漢方治療を実施し実績を残してきた。この長年で培われた経験を薬学部教育に生かし、薬学部と東洋医学総合研究所が連携し「漢方医薬学履修プログラム」がスタートしている。従来の漢方治療に関わる多様な科目を体系化し、診療に携わっている薬剤師や医師が中心となり授業と実習を担当しており、身近に漢方治療を行う病院を擁する北里であるがゆえに可能な教育である。また、近年サプリメントや健康食品に対する興味も高まっているが、薬との相互作用を起こすケースも懸念されている。本学部では栄養情報担当者養成指定講座を開講し、知識を深める機会も設けている。

Ⅱ 目的

(教育上の理念・目標, 養成しようとする薬剤師像等について記載してください)

北里大学は, 学部を超えた共通の理念として北里柴三郎が成した学統を受け継ぎ, 北里が顕現した「開拓」「報恩」「叡智と実践」「不撓不屈」を建学の精神としている。

薬学部(6年制の薬学科と4年制の薬科学科(平成22年度より生命創薬科学科と改称))では, このような本学の建学の理念の中でも「叡智と実践」をモットーとし, 人の健康と福祉の増進に寄与することを基盤としている。そのために, 常に社会のニーズを先取りした先進的薬学教育を推進している。さらに, 薬学教育および研究活動を通して, 社会における医療の向上と健康の増進に貢献できる高い見識と人格を備え, 国際性に富んだ, 高い資質と技術を有する人材養成を目標としている。

薬学科は医療の高度化・細分化・医薬分業の進展等に伴う医薬品の適正使用や薬害防止など, 薬剤師に対する高度な社会的要請に応えるため, 確固たる倫理観と洗練された技能を持ち, 病院, 保険薬局, 製薬企業, 保健・衛生行政等の職域で貢献できる使命感に溢れた薬剤師を養成することを主な目標としている。薬学科で展開される多彩な授業に熱心に取り組むことにより, 国家試験突破のための十分な実力が涵養されるのみならず, より広い知識と見識を兼ね備えることができ, 多様な社会の養成に対応できる人材の育成にも繋がる。また, 薬学科卒業後に大学院博士課程へ進学し, 薬学研究者としての進路を選択することも可能である。このような目標の実現に向けて, 薬学科では, これまで以上に教養教育が重視されており, また, 専門的な医療薬学教育のより一層の充実が図られている。

本学科では, このような, 教育・研究を通じて, 学問的知識のみならず, 人類が直面する問題をより深く考え, 解決の道を拓くことのできる思考力, 判断力ならびに実践力をもった人材の育成を目標としている。

Ⅲ 総括

(全体を通しての優れた点, 改善を要する点等について 2,000 字以内で記載してください.)

[優れている点]

北里大学薬学部は、臨床薬学と基礎研究という両輪が切磋琢磨し、さらなる充実を目指し常に進化してきた。臨床薬学のパイオニアである本学部は、4つの附属病院（北里大学病院、北里大学東病院、北里研究所病院、北里研究所メディカルセンター病院）薬剤部に薬学部教員を配置し、さらに薬剤師、医師、看護師など様々な医療職の支援も受けて、質の高い臨床薬学教育を実践している。一方、北里柴三郎博士の精神を受け継いだ、基礎研究重視の伝統があり、特に薬科学科（平成22年度から生命創薬科学科として独立）では、世界レベルの研究によって現代医療に貢献している。臨床薬学と基礎研究の融合による実践的な薬学教育を構築しているが、その優れている点を具体的に示す。

1) **独自のカリキュラム例**：専門分野に関する深い知識、技能のみならずコミュニケーション能力や医療人としての人間性も身につけられる北里独自の科目が編成されている。1年次配当の早期体験学習「薬と仕事Ⅰ」では、病院における薬剤師を含めた医療スタッフの業務、または保険薬局薬剤師の業務、さらに製薬工場や研究所における薬剤師や薬学出身者の業務を見聞・体験することにより、薬剤師の社会的役割を認識し、薬学生としての学習に対するモチベーションを高めると共に将来の進路の方向づけに役立つよう計画されている。2年次では、薬害や医療事故について検討させる「薬と仕事Ⅱ」、コミュニケーション関連科目である「ヒューマンリレーション論」や「社会薬学実習」等を配当している。特に「社会薬学実習」は直接間接に国民の健康で文化的な生活の維持向上に寄与するために、薬学を学んだ者がどのような姿勢で、どのような支援ができるのかを考え、実践的に身につけることを教育目標としている。具体的には、社会保障や終末期医療、副作用事故などの講演の後、小グループに分かれての討論や、体験実習(障害・介助体験、救命救急手技)を通じて支援方法・姿勢が養われ、現職薬剤師との世代間交流を通じて、医療人としての意識形成を図り、多様な医療現場における問題解決に対する姿勢を学ぶことができる。

2) **高度なコンピュータの利用法の修得**：本学では入学時に新入生へパソコンを配布し、環境的にも薬学部全館に無線 LAN が整備されている。カリキュラムでは、1年次科目「情報リテラシーⅠとⅡ」でパソコンの基礎的な操作の修得にとどまらず情報セキュリティ、コンピュータネットワークに関する知識や薬学領域における統計データの分析方法の修得、2年次の「バイオインフォマティクス実習」では分子構造の解析・予測といった高度な専門知識と技能を修得、4年次ではパソコンを用いての「プレゼンテーション実習」など、薬剤師として必要なパソコンに関する知識と技術を修得している。さらに、本学部では薬剤師国家試験問題やそれに関わる独自の問題をデータベース化した e-Learning システムにより、学生個人が学内外

からパソコンを利用して本学部サーバにアクセスし、自学自習を可能にしている。

3) **全学共通のチーム医療演習**：先にも述べたが北里大学の医療系の学生が参加して実施される学部横断型の北里独自のカリキュラム「オール北里チーム医療演習」は、それぞれの職種の医療人が力を合わせて良質な医療を作るという創造的協働を想定した、北里であるがゆえに可能な優れた教育プログラムである。

[改善を要する点]

平成 18 年度からの新薬学教育制度において、薬学科（6 年制）と薬科学科（4 年制）を併設し、入学時 280 名を一括して受け入れ、3 年次に学生の意志を尊重し振り分けを行ったところ、平成 20 年度と 21 年度で薬科学科への進学希望者はいずれも 10 名前後と定員を満たすことができなかった。その根底には薬科学科としての独自のカリキュラムが少なかった点が第一にあげられた。そこで、両学科での教育内容の特色をより鮮明に打ち出す必要があるとの判断から、平成 22 年度より薬学科（6 年制、定員 250 名）と薬科学科名称を生命創薬科学科（4 年制、定員 35 名）と改称して、それぞれ独立して募集し、独立したカリキュラムを多く組み入れることとした。

北里大学では、全学部 1 年次生は教養教育を相模原キャンパスにて受けることは大きな特色とも考えられるが、教養教育を未修得のまま進級し白金キャンパスで学ぶ学生に対する配慮が求められている。また、白金キャンパスはスペース的に制限があり、薬学 6 年制に対応した施設・設備の整備が望まれる。

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。)

自己点検・評価体制：

平成 20 年 12 月 4 日

自己評価 21 委員会発足（委員長 供田，副委員長 厚田，他 4 名）

平成 21 年 7 月

自己評価実施マニュアル（平成 21 年 5 月版）輪読

平成 21 年 10 月

教授会にて今後の予定をアナウンス

平成 21 年 10 月

委員会にて項目ごと（12 項目 62 基準）の担当教授を仮指定

平成 21 年 11 月

教授会にて項目ごとの担当教授を周知，変更などの微調整，
作成上の注意事項と今後のスケジュールをアナウンス

平成 22 年 1 月 8 日

第 1 回資料回収

平成 22 年 1 月 19 日

北里大学が大学基準協会に提出した点検・評価報告書の草案を
自己評価 21 作成担当者に回覧（メール）し，内容の整合性を保つよう
に依頼

平成 22 年 1 月 30 日

第 2 回資料回収

平成 22 年 2 月

委員会による資料の書式点検，内容点検と改善のお願い

平成 22 年 3 月

複数の教授による内容点検と改善

平成 22 年 4 月

薬学部運営委員による最終点検（加筆訂正）

平成 22 年 4 月 10 日

ホームページにて公開

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

- 【観点 1-1-1】 理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを適確に反映したものとなっていること。
- 【観点 1-1-2】 理念と目標が、教職員及び学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されていること。
- 【観点 1-1-3】 資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身に付けるための取組が行われていること。

[現状]

薬学部は、昭和 39（1964）年 4 月に「質の高い薬剤師ならびに優秀な研究者・技術者を養成すること」を目的として、北里大学の 2 番目の学部（薬学科 1 学科）として設立された。翌年の昭和 40（1965）年 4 月には、製薬学科を増設した。昭和 48（1973）年 4 月に日本で初めて大学院薬学研究科に臨床薬学特論を開設し、その後、臨床薬学研究センターへと発展させ、その成果を学部教育にも反映させることで「臨床薬学教育の充実」を図ってきた。平成 18（2006）年 4 月には、薬学教育年限の延長にともない、「医療の高度化・細分化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の適正使用や薬害防止等の社会的要請に応えるため、医療の現場で頼られる“薬の専門家”としての薬剤師を育成することを目的」を目的とした薬学科（6 年制）を開設した。薬学教育 6 年制という大きな変革の時期にも、我々が築いてきた学部教育内容と大学院修士課程臨床薬学コースの教育内容を統合することで、新たな教育体制に対応することができた。特に、大学附属 4 病院を有し、各病院の薬剤部長が薬学部の専任教員となっている状況を生かして、6 年制薬学教育の中でも極めて重要な長期の病院実習を、全ての学生が附属病院のいずれかで履修できる環境を整備した。平成 15（2003）年度の文部科学省「特色ある大学教育支援プログラム」に本学が選定されたが、その選定理由の一つとして、本学の教育体制が「6 年制薬学教育のモデルとなりえる」との高い評価を受けたことから、本学の教育理念・体制が社会的に認められていることを立証している。

本学部及び本研究科の理念、教育方針、各科目の目的や教育目標は、シラバス（学修要項）に明記している。また、同じ内容は薬学部ホームページからも閲覧可能である。理念・教育方針については、薬学部パンフレットにも記載しており、広く受

験生や一般人の目に触れるように配慮している。さらに、学生に対しては、オリエンテーション時に理念・教育方針を周知させている。

本学部では、卒業研究を必修科目として深い学識や応用能力を修得させるのみならず、薬剤師としての職業意識や倫理観を醸成する教育として「薬と仕事 I~III」や「医療倫理学」など科目が準備され、社会と積極的に関わりながら医療人として成長する実習として「社会薬学実習」や「医療ボランティア実習」などが、また医療コミュニケーションを学ぶ科目として「ヒューマンリレーション論」や「医療心理学」も開講されている。本学部では、こうして「薬剤師が社会や組織の中で果たす役割」を実感し、人とのつながりを生かして仕事ができる人材を育てることを重視している。また、卒業後の職域を広げるために、「終末期医療論」「感染制御学」「化粧品学」などの多彩な選択科目を用意している。さらに、薬学部と東洋医学総合研究所が連携した「漢方医薬学履修プログラム」や、栄養情報担当者養成講座も開講している。

[点検・評価]

優れている点

- ①薬学部においては、薬学の幅広い分野で活躍し得る薬学技術者・研究者及び高度な能力を持った薬剤師を併せて育成してきたことを評価している。その表れとして、平成 19 (2007) 年 3 月までの卒業生累計は 1 万 2 千名を超える。従来の 4 年制教育課程においては、薬学部への志願者は定員の 6 倍以上であり、また本学卒業生の就職率は 100%を維持している。
- ②本学部の理念、教育方針、各科目の目的や教育目標は、シラバス (学修要項) に明記している。また、同じ内容は薬学部ホームページからも閲覧可能である。理念・教育方針については、薬学部パンフレットにも記載しており、広く受験生や一般人の目に触れるように配慮している。さらに、学生に対しては、オリエンテーション時に理念・教育方針を周知させている。
- ③本学は文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」(平成 19 (2007) 年度) に選定され、薬学研究科においても「がん専門薬剤師」の養成を目指した教育が大学院博士課程で始まっている。このような専門薬剤師養成のための教育内容を、学部教育に反映させることにより、高度な知識・技能・態度を身につけた優れた薬剤師の養成を目指している。

改善すべき点

- ①少子化と 6 年制への移行にともなう薬学志願者の減少という状況にあり、質の高い学生の確保と、教育レベルの維持・向上に努めなければならない。

[改善計画]

6 年制卒業後の学生に対しては、さらに薬学における高度な専門的知識を修得するために、4 年間の博士課程を開設する予定である。従って、博士課程において、薬剤師としての専門性を更に高めるための教育方策を今後、検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】
学生便覧，パンフレット，ホームページなど

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]

成績の評価は A (80 点以上), B (70 点以上), C (60 点以上), D (60 点未満) であり, A~C 評価は合格, D 評価は不合格である。各学年の終了時には, 教授会による単位認定, 及落判定がなされる。実習科目は 1 科目でも不合格であると進級できないが, 講義科目については, 1 年次からの累積で不合格科目が 3 科目以内であれば進級できる。

薬学科の総まとめ科目である「薬学総合演習」では, 旧 4 年生課程の演習総合試験に準じて, 試験を実施する。演習総合試験では, 全ての研究室・部門が出題する演習試験を複数回実施したが, この演習試験においては, 事前に問題点検を行って問題の重複・不備がないことを確認し, 試験後も学生に対する解説講義を行うことで, 学生により深い理解を促す。事務室教務課が採点結果を取りまとめた後, 特別実習・演習委員会, 教授会と 2 度の成績評価の確認を行うことで, 厳格な評価を実施した。

[点検・評価]

優れている点

- ① 試験を厳格に実施するとともに, 試験問題・解答をできる限りオープンにし, 科目担当者の恣意的な評価の入る余地が少ない仕組みとしている。学生の各教科のテストの解答は, 概ね学生に公開されており, 学生が正解に疑問がある場合には出題者に質問ができるので, 透明性の高い評価が行われている。特に, 演習試験では出題担当者による解説講義を行って, 学生からの質問を喚起している。
- ② 本学部では留年生が少なく, 卒業時に留年となる学生も極めて少ない。また, 新卒者の薬剤師国家試験合格率はトップレベルを維持している。また, 平成 19 (2007) 年 3 月までの卒業生累計は 1 万 2 千名を超え, 従来の 4 年制教育課程においては, 本学卒業生の就職率は 100% を維持していた。以上のことから, 本学においては理念と目標に合致した教育が実施されており, 学生の成績評価も厳正かつ適切に実施されていると考えられる。

[改善計画]

現在のカリキュラムに従って講義や実習を行い, 厳格に試験を実施・評価する体制を維持する。今後の就職状況や, 新薬剤師国家試験結果を見て, 改善すべき点を検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

シラバス，成績評価に関する資料，学生在籍状況など

『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。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

薬学教育シラバス（第2回薬学教育評価に関するワークショップ）など実施されていることが確認できる資料

[現状]

1) 全学年を通して講義や実習を連携させ、医療人としての基本的な態度、知識、技能を身につけるために、1年から6年まで体系的な教育カリキュラムを構築している。

平成21年度のヒューマニズム・医療倫理教育関連科目は、1年次「倫理学」（必修2単位）、「チーム医療論」（必修1単位）、「薬と仕事1」（必修1単位）、2年次「ヒューマンリレーション論」（必修1単位）、「薬と仕事2」（必修1単位）、「社会薬学実習」（必修1単位）、3年次「医療倫理学」（必修1単位）、「薬と仕事3」、4年次「医療心理学」（必修1単位）、「医療ボランティア実習」（必修1単位）、「プレゼンテーション実習」（必修1単位）等である。

6年間を3段階に分け、1・2年次を医療人としての意識の形成や基本的対人関係力の養成を目標とする『基礎教育段階』、3・4年次を医療倫理や患者心理など医療人である薬剤師として必要な知識を身につけ、更にロールプレイやディスカッションを通して体現化することを目標とする『実務実習事前教育段階』、5・6年次を薬剤師として様々なケーススタディを行いながら医療人としてのコミュニケーション力など実践力養成を目標とした『職業人教育段階』と位置付けている。

2) 医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業感を醸成する教育が行われている。

低学年の頃から、講義だけでなく薬剤師が活躍する現場を見学しグループディスカッションを行うなど薬剤師としての使命感、職業感を醸成する教育を行っている。

「医療倫理学」講義の中で、生命倫理学者、法学者、遺伝カウンセラー、医師、臨床試験コーディネーターなど医療に関わる多様な専門家から医療全般に関わる倫理について学ぶ他、薬剤師の現場で起こるモラルジレンマを題材にグループディスカッションやプレゼンテーションを行ない薬剤師の倫理観について具体的な問題意識を持てる教育を行なっている。

また、医療系総合大学の利点を生かし、医学部、看護学部等と合同で「チーム医療論」や「チーム医療演習」を実施し、医療人としての広い視野を養い、薬剤師としてのアイデンティティについて考える機会を持っている。

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なわれている。

医療を受ける者の心理や立場、環境を理解するために、患者や薬害被害者などの話を聞く機会を多く設けている。また、講演を聞くだけでなく、そこで芽生えた問題意識をもとにグループディスカッションを行ない、プロダクトの発表まで行なっている。また、「医療心理学」や「ヒューマンリレーション論」の講義を通して、患者が服薬に抱く心理や疾患別に生じる心理的問題、第二の患者である患者家族の心理や立場、環境などについて教育している。

他の医療提供者の理解を深めるため、大学付属4病院を持つ利点を生かし現場の医療従事者から生の講義を受けている。

また相互の信頼関係を構築するために必要な臨床心理学やコミュニケーションの基本的な知識や技能、態度は、「ヒューマンリレーション論」や「医療心理学」で教育している。更に、事前実習の中で模擬患者を相手にした服薬指導ロールプレイなどを行い、現場に即したコミュニケーション技能や態度を訓練している。また、チーム医療を行なう際に重要となる、他職種とのコミュニケーションについても「チーム医療論」や「チーム医療演習」を通して教育している。

[点検・評価]

優れている点

- ① 1年次から6年次まで系統だったカリキュラムが構築されている。
- ② 本学部のヒューマニズム・医療倫理教育は、本学薬学部を卒業し薬剤師及び臨床心理士の資格を持つ専任教員がカリキュラム構築の段階から一貫して担当している。
- ③ 科目相互間の連携や統一感のある教育が実現できている。
- ④ 多くの医療系学部や大学病院を擁する本学の特徴を生かし、医療の最先端で活躍中の専門家からの講義や他の医療系学部の学生との合同講義などを実施している。
- ⑤ キャンパスが大学病院と同じ敷地にあり、臨床現場で薬剤師が活躍する姿を間

近に見る機会を持って、医療人としての自覚を醸成するために恵まれた環境である。

改善すべき点

- ①学生数に対する教育担当者の少なさやスペースの問題があり、グループディスカッションや模擬患者とのロールプレイなど実践教育の機会を持つことが難しい。
- ②ヒューマニズム・医療倫理教育で培われた人間性や倫理観は数値での評価に馴染みにくく、成績評価の基準や方法の検討が必要である、ことが挙げられる。

[改善計画]

現在は薬学部6年制への移行期であり、特にヒューマニズム教育・医療倫理教育に関しては教育側の人材育成を含めて試行錯誤が続くことが予想される。しかし、本学は6年制施行以前より医療人教育を重視してきた歴史があり、教育担当者も一貫して医療人としての薬剤師養成教育に携わってきた実績がある。今後は、これまで構築してきたカリキュラムが更に効果的なものになる様に人的物理的環境を整える他、薬学教育6年制カリキュラム完成以降の生涯教育を視野に入れた検討を行なっていく。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

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

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

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

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

〔現状〕

薬学部では1年次から4年次までの教育課程をカリキュラム系統表の形で作成し、シラバスを通じて学生にも提示することで、各学年で学ぶそれぞれの授業科目を、段階を踏んで学ぶことで科目間のつながりもわかるように工夫している。各授業科目はその内容により薬学1群科目「幅広い視野と豊かな人間性を形成する科目」、薬学2群科目「専門の基礎的知識・技術を形成する科目」、薬学3群科目「高度の専門的知識・技術を形成する科目」、薬学4群科目「総合的な能力を形成する科目（単位互換科目を含む）」に区分されている。一般教養授業科目の範疇にはこの中の薬学1群科目と薬学4群科目が含まれると考える。

薬学1群科目は更にその授業内容により、①人間形成の基礎科目（人間・社会・自然の認識：4科目8単位選択必修）、②基礎教育科目：外国語系（英語A・英語B：2科目4単位必修）、数理・情報系（数学：1科目4単位必修）、③教養演習系の科目：2科目3単位選択必修（基礎教育科目の外国語系の独語、仏語、中国語を含む）となっている。このうち2群科目、3群科目に深くつながっている英語A・英語B・数学・物理学・生物学・生物学実験（計6科目17単位）は必修科目とし、学年進級基準の対象とし、その他の区分の科目は選択科目とし、自由に選択することで薬学1群科目の卒業所要要件28単位（必修、選択の合計単位）を満たせばよいとしている。この28単位は薬学部の卒業所要単位128単位の22%にあたる。

薬学部では1年次から4年次までの教育課程をカリキュラム系統表の形で作成し、シラバスを通じて学生にも提示している。各学年で学ぶそれぞれの授業科目を、段階を踏んで学ぶことで、科目間のつながりもわかるように工夫している。

〔点検・評価〕

優れている点

- ①一般教育授業科目の設定には、薬学準備教育ガイドラインを参考にし、薬学教育に関連の深い科目を必修としつつ、その他の科目については自由選択として幅広い教養・教育が身につけられるように実施している。

② 1 群科目の卒業所用要件28単位のうち、薬学教育と関連の深い英語 A・英語 B・数学・物理学・生物学・生物学実験（合計6科目17単位）を除く11単位に関しては、選択/自由科目としており、学生に幅広い選択肢を提供している。また、本大学で実施している一般教養科目とは別に、首都圏西部大学単位互換協定にもとづき、28大学と単位互換科目・共同授業科目を設定し、1年次においては2科目4単位までを他大学で履修できるようにしており、学生の選択肢を増やすことに努めている。

改善すべき点

①薬学部教育が薬剤師国家試験受験資格を与えるという条件をかかえていることから、専門科目のカリキュラムが過密であり、現状の割合以上一般教養授業科目を配置することは困難である。

[改善計画]

物事を多角的にみる能力や、豊かな人間性・知性を養うための教育内容については、今後の6年制教育の推移をみながら充実させることを検討する。

基準 2-2-2

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

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

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

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

〔現状〕

薬学部カリキュラム系統表で示すとおり 1 年次 1 群科目英語 A・英語 B，2 年次 2 群科目英語 C 1，C 2，3 年次 3 群科目の薬学英語 1・2，を継続して学ぶことで，4 年次特別実習配属教室で行う原書講読，英文レポート作成などの能力が培われることを目指している。1 群科目の英語 A は日本人教員による文法，講読を中心とした総合英語力の養成を目標とした授業であり，割り当てられたクラスで授業を履修する。一方，英語 B はネイティブ・スピーカー（外国人教員）と日本人教員の授業のいずれかを選択できるようになっており，どちらも実際に役立つ英語によるコミュニケーション能力の向上に重点をおいた授業である。また，英語によるプレゼンテーション能力を養成する講義も行っている。2 年次 2 群科目英語 C 1，C 2 では日本人講師およびネイティブスピーカー講師が半々ずつ講義を担当し，生きた英語に触れさせている。

3 年次の薬学英語 I および II では，英語論文を読む力および病院や薬局での英語によるコミュニケーション能力の養成を目指している。3 年および 4 年次に開講される文献講読ゼミでは，おもに基礎系研究室において研究に必要な原著論文を読む能力を養成している。5 年次からは，特別実習生として研究室配属となり，研究室内での論文講読・発表の機会を設けて，英語能力の養成を行っている。

〔点検・評価〕

優れている点

- ① 1 年生用シラバスに記載したとおり，1 年次における英語教育ではネイティブスピーカーの講師による講義や，ビデオ教材を用いた講義を行ない，「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を学習できるように配慮している。また 2・3 年次においても日本人講師およびネイティブスピーカーの講師が半々であり，生きた英語教育を行っている。
- ② 2 年次 2 群科目英語 C 1，C 2 では日本人講師およびネイティブスピーカー講師が半々ずつ講義を担当し，医療・薬学英語を学ぶ。また薬局などにおける英語を通じたロールプレイを行わせることにより，医療現場において必要とされる英語力を身につけるための教育を行っている。
- ③ 3 年次の薬学英語 I および II では，英語論文を読む力および英語によるコミュニ

ケーション能力の養成，3年および4年次に開講される文献講読ゼミでは，研究に必要な英語能力を養成している．5年次からは，特別実習生として研究室配属となり文献を実際に読みこなす能力を養成している．

〔改善計画〕

医療や研究の現場における英語による「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」能力の涵養を目指した教育プログラムを実施しているが，学生の英語能力は現場の要請を十分に満たしているとは言い難い．教員のさらなる努力とともに学生自身の自習を増やし，適正な英語力の養成に努める必要がある．

(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]

薬剤師の病棟出向や医薬分業の進展など，薬剤師を取り巻く環境が大きく変わり，薬剤師の業務も従来の日常業務を中心とした業務展開から，「疾病・病態を理解し，治療計画等の医療全般に関わる業務」や「医薬品の有効性・安全性などの適正使用への関与」など医薬品に関わる全ての業務に責任が問われる時代背景になってきた。実際に医療現場では日々，医療事故や，それにつながるいわゆるヒヤリハット事例が多発し，その約4割は医薬品に起因すると言われていることより，「リスクマネジメント管理」への関与が強く求められている。より患者や臨床にシフトした業務展開の比率が多くなったことにより，医療事故との接点もより大きくなってきた。

このような状況下，本学における医療安全教育は，薬学概論（1年前期）にて薬物乱用を，さらに薬と仕事Ⅰ（1年前期）では医療現場を見学することにより，医療安全の為のきめ細かい教育の必要性を認識させている。しかし，それだけでは十分でないため，薬と仕事Ⅱ（2年前期）において，薬害，リスクマネジメント，医療訴訟について解説している。さらに，社会薬学実習（2年前期）では，医療事故に関する具体例を取り上げ解説している。知識を中心としたSBOsについては“講義・演習”として実施し，技能・態度に関するSBOsについては“実習・演習”として実施している。

[点検・評価]

優れている点

- ①学部教育の早い時期から医療事故に関しての関心を持たせ，医療現場の実情を理解させ，それぞれの専門職の役割分担を認識させている。また，それぞれの専門職の役割分担を認識させるとともに，薬害被害者や医療現場で医療安全に精通した教員（薬剤師・医師・看護師）により，適切な指導が行われている。さらに，「チーム医療」を支える専門職としての態度，倫理観」等の適切な指導が行われている。

② どのような状況でミスがおきやすいのか，ミスを防ぐためにはどのようなチェックが必要なのか，ミスが発生したときに被害を最小限にするためにはどのようにすべきか，などのシステムが検討されている。

[改善計画]

講義を聞くという受動的な学習方法ではなく，カンファレンスやケーススタディさらに研究発表など，能動的な参加型の学習方法を導入していく。

(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]

医療の担い手として相応しい質の高い薬剤師を養成することが6年制教育の最終目標であることはいうまでもない。薬学部卒業生には常に社会に目を向け、生涯にわたって医療人としての社会的責任を果たすことが求められる。そのためにも生涯学習が重要であることを学部教育の初期段階から認識させることが必要である。

本学では医療現場、製薬企業、行政などで活躍する病院・薬局薬剤師、研究者などを講師として招聘し、医療人としての薬剤師の役割や社会的責務を認識させるための種々の科目を開講している。具体的には、薬学概論（1年前期）、薬と仕事Ⅰ（1年前期）、チーム医療論（1年後期）、薬と仕事Ⅱ（2年前期）、薬と仕事Ⅲ（3年前期）の中に、病院・薬局薬剤師、研究者、行政官などの薬学出身者に加えて、医師、看護師などの医療従事者などによる講義を組み入れている。

一方、本学主催の生涯教育セミナー（年3回）への学生の参加は少ない現状である。

[点検・評価]

優れている点

- ①医療現場、製薬企業、行政などで活躍する病院・薬局薬剤師、研究者などから、医療人としての薬剤師の役割や社会的責務を認識させるための種々の科目を開講している。

改善すべき点

- ①本学主催の生涯教育セミナー（年3回）への学生の参加は少ない。

[改善計画]

学生に対して卒業生向けに開催している生涯教育セミナーへの参加を積極的に呼びかけ、卒後教育の重要性を体験させる方策を図る。

(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]

聞き手及び自分が必要とする情報を把握するためには、自分を知り、相手を理解する能力を醸成することが重要である。この目的で「ヒューマンリレーション論」、「医療倫理学」、「チーム医療論」、「社会薬学実習」などの教育を行っている。また、医療現場において状況を的確に判断し、安全で良質な医療提供する能力を醸成するために、「OTC治療学」、「病院・薬局事前実習」を開講している。さらに、自分が必要とする医薬品情報の収集・加工・提供・評価・活用のための知識を習得することを目的とした「医薬品情報学Ⅰ」を開講している。

個人の意見を整理して発表できる能力を醸成する目的で、「情報リテラシーⅠ」(講義)、「情報リテラシーⅡ」(演習)および「プレゼンテーション実習」を開講し、パーソナルコンピュータを有効な活用法、論理的思考法、シナリオの構築法、説得力のある表現手法など効果的なプレゼンテーションに必要な教育を行っている。さらに、集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する目的で、「薬と仕事1」、「薬と仕事2」、「社会薬学実習」や「チーム医療演習」では、SGDや発表会を中心とした教育を進めている。また、研究室配属前の学生を対象とした「文献講読ゼミA～D」では、学術論文の読解、要約を作成して発表するプレゼンテーションの技法、論理的な思考法、論文を批判的に読む態度、問題発見・解決能力などの涵養を行っている。

1年次に、チーム医療論(選択)、情報リテラシーⅠ・Ⅱ(必修)、くすりと薬学1(必修)。2年次に、くすりと薬学2(必修)、社会薬学実習(必修)、ヒューマンリレーション論(必修)。3年次に、文献講読ゼミA・B(選択)。4年次に、医薬品情報学Ⅰ(必修)、医療倫理学(必修)、OTC治療学(必修)、文献講読ゼミC・D(選択)、プレゼンテーション実習(必修)、病院・薬局事前実習(必修)と、全学年を通して実施している。

[点検・評価]

優れている点

- ①より良い人間関係を構築するための心理やコミュニケーションの知識、技能、態度の基礎を修得するための教育が概ね整備されている。特に、2年次に開講される「社会薬学実習」は、終末期医療の現場について患者の家族や医療

者の立場からの意見，障害のある方の体験談，障害の疑似体験，小グループ討議などを通して，学生に「いのち」の重み，患者やその家族との接し方，他の医療従事者との連携などについて考えてもらうプログラムで，その実習内容は社会的に高い評価を受けており，文部科学省「質の高い大学教育推進プログラム」（平成20年度）に選定されている．

- ②効果的なプレゼンテーションや討論に必要な教育が概ね整備されている．
- ③本学の薬学部，医学部，看護学部，医療衛生学部，保健衛生専門学院，看護専門学校の学生が一堂に会して討議・発表を行う「チーム医療演習」も，大きな特徴である．平成21年度には，学生1,239名（内，薬学部4年生283名），担当教員120名で，2日間にわたって演習を展開した．
- ④自己表現能力を醸成するための教育がおおむね整備され，全学年を通じて，多彩な講義・実習科目が実施されている．ロールプレイングや小グループでの討論（SGD）を活用した教育プログラムも充実している．

改善すべき点

- ①1学年約280名という多人数の学生を抱えている現状を鑑みると，より効果的・効率的な教育を行うために，科目，教授方法，内容に十分な検討が必要である．
- ②科目間の連携が未だ十分でなく，各科目の内容や順序などに関する問題点，改善点について考察し，今後更なる体系的・計画的改善が望まれる．

[改善計画]

メディアサイト等の視聴覚，IT設備を積極的に活用した実習体制を検討する．また，自己表現能力醸成に関連する一連の科目を体系化した履修プログラムを作成する．

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

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

[現状]

各科目のシラバスには、当該科目の教育目標（一般目標）と各講義の到達目標が明示されている。また、全ての科目について、薬学教育モデル・コアカリキュラムの分野・ユニット・小見出しとの対応を調査済みである。

[点検・評価]

優れている点

- ①6年制カリキュラムの策定にあたって、各科目がカバーする薬学教育モデル・コアカリキュラムの分野・ユニット・小見出しについては調査済みである。

改善すべき点

- ①我々のカリキュラムが全てのSBOをカバーしているかどうかについては、今後の精査が必要である。

[改善計画]

各科目がカバーしているSBOを早急に調査する。

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]

本学では基礎系の研究室は講座制を採用しているため、1つの研究室が講義とそれに関連する実習を担当している。そのため、講義、演習、実習が連動するカリキュラムとなっている。臨床系の実習、特に学内の事前実習については事前実習委員会を設置して、各講義と事前実習内容の連携を図っている。

本学の薬物治療学1～3および医療薬学1・2では附属病院の複数の薬剤師が、臨床医学概論1～3では、附属病院の複数の臨床医が講義を担当しており、医療現場における具体的な症例等を講義に取り込んでいる。また、看護学では本学看護学部の教員および附属病院の看護師が、リハビリテーション論では本学医療衛生学部の教員が、東洋医学概論では本学東洋医学総合研究所の医師や薬剤師が講義を担当しており、それぞれの医療現場における最新の内容を講義に取り込んでいる。

上記の科目以外にも、社会薬学実習では患者やその家族、日本女性薬剤師会会員である保険薬局の薬剤師が教育に関与しており、薬と仕事3では薬害被害者の会が講義を担当している。

[点検・評価]

優れている点

- ①本学では、薬学部の教員24名が附属4病院の薬剤師を兼務している。また、医療系総合大学の利点を生かして、医学部、看護学部および医療衛生学部の教員、附属病院や東洋医学総合研究所の医師や薬剤師も本学の講義・実習を担当している。

[改善計画]

他の医療系学部、附属病院、東洋医学総合研究所および他の医療団体と連携した教育体制が構築されており、この体制を維持・発展させる方策を検討する。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

薬学科では1年次には主に教養科目を、1～2年次に薬学の基礎科目と専門教育的授業科目を、3年次以降には専ら薬学の専門教育的授業科目を、4年次に実務実習事前学習を、5年次に実務実習と各種選択科目を、また6年次にチーム医療演習などの専門教育的授業科目を履修することで、より高度な薬剤師としての専門性を深める。従って、1年次の基礎・教養科目から、高学年へ向けて順次、薬剤師または薬学研究者としての専門性を高めるカリキュラム体系になっている。関連する科目間では、担当者が密に話し合いを行って内容の継続性や重複に気をつけながら、講義内容を決定している。

[点検・評価]

優れている点

- ①1年次に相模原キャンパスで一般教育部の教員から教養科目の講義を受けること、また他学部の学生とともに講義を受け部活に精を出す機会が設けられていることは、幅広い価値観を有する人間形成に役立っていると思われる。教養を深め、豊かな人間性の形成を促す科目については、一般教育部の教員との話し合いのもとに講義内容を決めている。また、3群科目のなかにも医療人としての人間形成に関わる科目を配当しており、医療人としての倫理観の醸成に配慮している。
- ②専門教育的授業科目の内容は、薬学モデル・コアカリキュラムを網羅し、更に本学部の特色となる科目が配当されており、本学部独自の優れた薬剤師養成のための十分な教育が施されている。各学科の理念・目的に対応するカリキュラムの内容については、定期的に教育委員会において点検・評価が行われている。

改善すべき点

- ①薬学科の学生は、4年次終了時までには薬学共用試験に合格しないと、5年次以降の実務実習を履修できない。薬学モデル・コアカリキュラムのうちの知識に関わる大部分と、技能に関わる部分の一部が、共用試験で出題される。従って、薬学モデル・コアカリキュラムの実務実習以外の殆どの内容を、4年次の12月までに学ばなければならない。薬学教育は6年制になったものの、4年次までの過密なカリキュラムは一向に解消されていない。

[改善計画]

4年次までのカリキュラムについては、現行のままで推移を見守りたい。5年次以

上のカリキュラムについては，長期実務実習や薬剤師国家試験の状況を見ながら，適宜，改善に努めたい。

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]

実習科目としては 1 年次に「生物学実験」，「物理学実験」および「情報リテラシー演習」，2 年次に有機化学系実習 2 科目，分析化学系実習 2 科目，「バイオインフォマティクス実習」，「生化学実習」，「生薬学実習」および「社会薬学実習」，3 年次に微生物学実習 2 科目，薬理学実習 2 科目，「衛生化学実習」および「公衆衛生学実習」，4 年次に「プレゼンテーション実習」と，多くの実習科目を必修科目として配置することで，学生に科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得させるように努めている。

また，個人の意見を整理して発表できる能力を醸成する目的で，「情報リテラシーⅠ」（講義），「情報リテラシーⅡ」（演習）および「プレゼンテーション実習」を開講し，パーソナルコンピュータを有効な活用法，論理的思考法，シナリオの構築法，説得力のある表現手法など効果的なプレゼンテーションに必要な教育を行っている。また，研究室配属前の学生を対象とした「文献講読ゼミ A～D」では，学術論文の読解，要約を作成して発表するプレゼンテーションの技法，論理的な思考法，論文を批判的に読む態度，問題発見・解決能力などの涵養を行っている。

以上の内容は，薬学における幅広い領域をカバーしており，4 年次の最後から始まる卒業研究や，実務実習（事前実習を含む）の準備として適切であると考えている。

[点検・評価]

優れている点

- ①豊富な実習・演習科目を履修することで，学生は科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得していると考えられる。

改善すべき点

- ①本学のカリキュラムでは物理化学系実習の内容が不足していると考えられる。

[改善計画]

物理化学系実習の内容を充実するための検討を，早期に開始する。

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]

本学の早期体験学習（科目名：薬と仕事1）は、1年次の夏休みに、学生一人当たり4日間にわたり実施される。1日目は講義の後に、課題が提示されて small group discussion (SGD) を行い、グループ毎に発表を実施する。この作業を通じて、学生は SGD に慣れる。2日目に病院または薬局、3日目に企業の研究所または工場の見学を行うことで、薬学出身者が活躍する分野およびその仕事の内容について理解を深めている。4日目には再度 SGD、グループ発表を行い1日目の討論・発表内容と比較することで、早期体験学習の効果を学生に把握させる。また、4つの附属病院を持つ本学の教育環境を活かして、2年次以降も附属4病院と密接に連携しながら、学生が臨床の場にふれる機会（「薬と仕事3」等）を設けている。

[点検・評価]

優れている点

- ①医療現場（病院または薬局）の見学を通して、学生は薬剤師の業務内容を把握している。また、企業の研究所や工場の見学を通して、薬学出身者が医薬品の研究・開発にどのような関わっているかを理解している。学生の感想文から、薬剤師をはじめとする薬学出身者の活躍する場を理解し、学習意欲が増大していると判断される。

改善すべき点

- ①日程や見学先の数の制約のため、見学できる職種が限られている。

[改善計画]

現在の実施方法では見学できる職種が限られているため、薬学概論をはじめとする他の科目で、薬学出身者の活躍する幅広い職場を紹介する方策を検討する。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適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]

大学独自の専門科目としては、以下のものが挙げられる。

医療系科目：看護学，臨床栄養学，臨床試験総論，救急治療・臨床中毒学，リハビリテーション論，臨床病理学，終末期医療論，Clinical Case Study，東洋医学精説，感染制御学，医薬品情報学2，EBM 演習，医療コミュニケーション演習，専門薬剤師論

基礎系科目：ゲノム医学，創薬化学，バイオテクノロジー創薬論，各研究室による先端講義，文献講読ゼミ

薬事関連科目：臨床統計学，薬剤経済学，化粧品学，医薬品マーケティング論，薬事行政，薬局管理学

臨床検査関連科目：臨床検査学，臨床検査学実習

これらの科目の多くは集中講義形式であり，5年次の実務実習を履修していない期間または6年次前期に履修できるように，科目配置がされている。また，各科目の教育目標（一般目標）や講義毎の到達目標についても，シラバスに明示されている。

[点検・評価]

優れている点

①学生の将来の進路の幅を広げる目的で，多彩な選択科目を用意している。

改善すべき点

②上記科目のほとんどが5年次以上の開講であるため，履修希望者数については，今後の推移を見守る必要がある。

[改善計画]

今後の履修希望者数や，学生アンケートを通じて，継続的に開講科目の見直しを行う。

(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]

本学では1年次に、化学や生物学とともに、数学と物理学も必修科目として履修させる。ところが、本学の入試においては、理科科目が化学であるため、高校で物理を履修していない学生が多い。また、入学生の数学の能力についても個人差が大きい。そこで、数学と物理学については入学後にテストを実施して、能力別クラス編成をし、講義の難易度を調整している。さらに、成績不振者には、夏休み中に高校教師による補講授業も実施している。

薬学の専門科目は、一部は1年次から始まるが、殆どは化学関連の科目である。その他の科目は2年次以上で開講されるため、数学や物理学の能力をある程度揃えた上で、専門科目を履修する科目配置となっている。

[点検・評価]

優れている点

- ①化学と生物学については学生間の能力差が問題となっておらず、現状では数学と物理学のみを対象としている。数学と物理学については、学生間の能力差を埋めるのは難しいと感じているが、数学や物理学が不得意なために専門科目が理解できず留年となる学生は見受けられない。

[改善計画]

現在の体制を維持して、今後の推移を見守りたい。

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]

本学における実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの中の SBOs を中心に学習できるよう組み立てられている。しかし、それだけでは実務実習の前までに修得すべき内容としては十分でないため、実務実習モデル・コアカリキュラムにはない項目も新たに加え、実務実習事前学習として位置づけた。知識を中心とした SBOs については“講義・演習”として行い、技能・態度に関する SBOs については“実習・演習”として実施した。具体的には、“講義・演習”については、薬と仕事Ⅲ（3年前期）、放射薬品学（3年前期）、医療倫理学（3年後期）、医療心理学（4年前期）、医薬品情報学（4年前期）、調剤学（4年前期）、医療薬学Ⅰ（4年前期）、医療薬学Ⅱ（4年後期）、薬物治療学Ⅱ（3年後期）、薬物治療学Ⅲ（4年後期）、臨床薬物動態学（4年後期）、医薬品安全性学（4年後期）の中に組み込み、学生が効果的に効率よく修得できるように関連科目に配分し実施した。“実習・演習”については「病院・薬局実習事前実習」として、医薬品情報、TDM、処方鑑査と疑義照会、調剤と調剤薬鑑査、製剤と一般試験法、注射剤調剤、患者接遇と患者インタビュー・服薬指導の基本、病棟での患者情報収集と服薬指導、症例に基づく薬物治療の評価、セルフメディケーション、薬物中毒患分析と救急処置法、保険薬局調剤のロールプレイング、事前学習総合実習の13項目に分けて実施した（Fig.1, 2）。

[点検・評価]

優れている点

- ①実務実習事前学習の重要性を鑑み、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいたカリキュラムが組まれている。
- ②実務実習モデル・コアカリキュラムのみならず、実務実習に行く前に必要となる知識・技能・態度を修得するために、新たな SBOs を追加し実務実習事前学習に組み込んでいる。

改善すべき点

- ①一方、可能な限り実務実習に行く直前に各 SBOs の到達度が確認できるようなシステムの検討が必要である。

[改善計画]

病院および薬局実務実習受け入れ施設の指導薬剤師と密な連携を図り、実務実習事前学習の内容の見直し、さらなる充実を図っていく。

基準 4-1-2

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

[現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムにある学習方略の学習方法に基づき，“講義・演習”と“実習・演習”に分類し，“講義・演習”については3年次から4年次の講義科目に組み込み，“実習・演習”については「病院・薬局実習事前実習」として13の実習項目に分けて実施した。時間数は実務実習モデル・コアカリキュラムを参考に，“講義・演習”60コマ以上，“実習・演習”117コマ，合計177コマ以上とした。

実習場所に関しては，基本的には既存の講義室や実習室等を有効活用し，適切な設備を配置することで，より臨床現場に近い環境下で実習を行えるよう配慮した。なかでも，注射剤調剤については，新たに注射調製室を設置し，手洗い装置やクリーンベンチ，安全キャビネットを配置し，実際の臨床現場に近い環境下で実習を行った。また，同敷地内にある本学の附属病院の一つである北里研究所病院内にはモデルファーマシーが設置されており，保険薬局調剤ロールプレイング実習ではこのモデルファーマシーにて実際の業務の流れに沿った実習を行った（Table 1）。

また，患者との接遇を学ぶ実習（患者接遇と患者インタビュー・服薬指導の基本，病棟での患者情報収集と服薬指導，保険薬局調剤のロールプレイング）では人的資源として模擬患者（SP：Simulated Patient）の協力を仰ぎ，より実践的な実習を行った（Table 1）。

[点検・評価]

優れている点

- ①実際の臨床現場に近い環境下で実習を行うために，既存教室を改築し，注射調製室を設置した。
- ②SPの協力の下，実際の業務に近い内容を学生自らが体験できる。
- ③OSCEを含めたSPの確保に向け，本学独自のSP養成を始めている。

改善すべき点

- ①実習スペースが十分とは言えず，既存教室の改築，新校舎の建設等について検討する必要がある。

[改善計画]

平成21年度の実習状況を踏まえ，時間数や実習場所，その他物的資源について見直しを行い，学生にとってモチベーションが高まり，しっかりと目標達成できるように方略を検討していく。

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

本学の実務実習事前学習は、臨床薬学の総合的な教育・研究を担う臨床薬学研究・教育センターが中心となって担当し、薬学教育研究センターおよび基礎系研究室の教員も加わり、薬学部全体としての教育体制を確保している。臨床薬学研究・教育センターは臨床薬学大講座と臨床医学大講座に分かれ、その臨床薬学大講座内には、本学の4つの附属病院（北里大学病院，北里大学東病院，北里研究所病院，北里研究所メディカルセンター病院）に設置されている薬物治療学教室があり、そこに所属する教員は大学での講義，実習および研究室での指導を行いつつ，現在も病院の実務を兼務している。また，臨床医学大講座には，現在も診療を行っている医師が薬学部専任教員となり，講義や実習を担当している。このように，臨床薬学研究・教育センター内の教員のほとんどが薬剤師や医師としての実務経験者であり，実務に精通した40名近い専任教員が事前学習を担当することで，充実した事前学習の実施体制を確保している（Fig.3, Table 1）。担当する実習項目については，専門領域を担当する教室が中心となって実習内容を組み立て，指導教員数は実習が円滑に進行でき，かつ安全確保を考慮した人数を算出している。また，保険薬局関連の実習については，外部講師として保険薬局で実際に業務を行っている薬剤師に参画していただき，実際に即した適切な指導を行っている。

[点検・評価]

優れている点

- ①医療現場で実務を行っている実務に精通した40名近い教員（薬剤師や医師）が，実際に即した内容で直接指導している。
- ②事故などが起きないように学生に十分目が届き，かつ円滑な進行が可能な適切な人員を確保した。

改善すべき点

- ①事前学習のみならず，実務実習や研究指導など他の教育に影響がでないような適正な人員配置を検討する必要がある。

[改善計画]

本学の病院実務実習は4つの附属病院で実施するため，大学での教育と実務実習とのすり合わせが重要となる。附属病院薬剤部に所属する一部の薬剤師が薬学部兼任教員として位置づけされており，事前学習での講義や実習にも関与できる体制について検討していく。

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]

本学の臨床関連教育は、「薬と仕事」を柱とした段階的体験学習を実施している (Fig.4)。1年次の早期体験学習 (薬と仕事 1) から始まり、2年次には社会において薬学を学んだ者がどのような姿勢でどのような支援ができるかを考え、実践的に身につけるための「社会薬学実習」、3年次にはチーム医療を意識した病院・薬局見学 (薬と仕事 3)、医療・福祉現場におけるボランティア活動を通じ、豊かな人間性と倫理観を持ち、医療ボランティア活動に自発的に参加する態度および活動に必要な知識や技能を身につけるための「医療ボランティア実習」と、段階的な体験学習を取り入れ、将来、医療人としての活躍を目指す薬学生の学習に対するモチベーションの向上・維持に努めている。また、講義としては1年次の「チーム医療論」をはじめ、2年次の「ヒューマンリレーション論」、3年次の「医療倫理学」と段階的に医療人としての倫理観を学びます。このようにして段階的な学習を踏まえ、4年次の実務実習事前学習へつなぎ、そして共用試験を経て、病院や保険薬局での実務実習へつなげていきます。

本学の実務実習事前学習は、実務実習に出る前の4年次を中心に実施している。結果的には、共用試験の前までに終了し、共用試験のための準備にもつながる。実習について具体的に記載すると、学生の学習効果を鑑みて (後期実習項目を実施する上で必要となる能力を早期に修得させておく必要がある)、4年前期より医薬品情報実習と TDM 実習を行う。4年後期は前半と後半に分け、前半では処方鑑査と疑義照会、調剤と調剤薬鑑査、注射剤調剤、患者接遇と患者インタビュー・服薬指導の基礎、セルフメディケーション、薬物中毒分析と救急処置法を行い、後半には製剤と一般試験法、病棟での患者情報収集と服薬指導、症例に基づく薬物治療の評価、保険薬局調剤のロールプレイングを行う。すべての実習が終了した後、OSCE 対策を含めた事前実習総合実習を行う。なお、実習項目の実施順序は、それぞれの実習間の関連性を考慮し、配置している。また講義については、早期段階から実施しているが、異なった視点から何度か学ぶことによりさらに理解を深めるように組み立てている。

[点検・評価]

優れている点

- ①実務実習開始までの時間があまり開くことがないよう、4年次に可能な限り集中して実施するように配置した。また、早期に実施した内容については、可能

な限り他の実習でも学べるように内容の工夫を行った。

改善すべき点

- ①実務実習を5年次後期に行う学生に対して直前ガイダンスを実施するなど、実習直前に重要な項目の達成度について再確認する必要がある。

[改善計画]

実習時期に合わせて、実務実習直前に学生の到達度を確認する体制を検討していく。

(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]

本学における CBT および OSCE は、薬学共用試験実施要項に従って厳格に実施された。両試験とも、実務実習の対象となる学生 250 名全員が遅刻することなく受験した。CBT については 3 ゾーン全てを、OSCE については指定された 5 領域 6 課題について計画通りに実施した。OSCE の評価については、適正に行われるよう事前に評価者を対象に事前講習会を実施し、全評価者が参加し、評価基準の確認を行った。合否判定は、薬学共用試験センターから提示された基準に従って、厳正に判定を行った。

[点検・評価]

優れている点

- ①薬学共用試験センターが作成した薬学共用試験実施要項に従って、共用試験を適正に実施し、実務実習の対象となる学生 250 名すべてが受験した。
- ②薬学共用試験センターから提示された基準に従い、厳正に合否判定を行い、合格した学生のみが実務実習を行うこととした。

改善すべき点

- ①今後は、合格基準を達成しているものの、達成度の低い項目に対するフォローアップ体制について検討する必要がある。

[改善計画]

学生の到達度の低い能力（知識・技能・態度）について、実務実習事前学習等どのように反映して改善を図っていくかについて検討していく。

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]

本学における薬学共用試験は、全国薬科大学長・薬剤部長会議のもとに設置された「薬学共用試験センター」の薬学共用試験実施要項に従って実施された。

CBTについては、CBT対策小委員会を立ち上げ、薬学共用試験センターから提示された実施マニュアルをもとに本学用の実施マニュアルを作成し、体験受験および本試験の前にそれぞれ受験生向け説明会および監督者向け説明会を実施した。CBTにはLAN対応講義室2部屋（計160名が受験可能）を使い、2日間にわたって試験を行った。

OSCEについては、事前審査書類を作成し、適切な審査を受けた後、12月19日（土曜日）に実施した。OSCE実施に当たり、OSCE実施委員会（Table 2）を立ち上げた。適正なOSCEが実施できるよう、当委員会が計画、準備、当日の運営を担当し、実施までに10回の会議をもち、詳細な検討を行った。試験会場は、本学キャンパス内に設置し、OSCE実施要項に従い、学生の動線も考慮しながら各領域の会場を設置した。さらに、設備についても、各課題の実施マニュアルに従い、整備した。

[点検・評価]

優れている点

- ①実施要項に従い、CBTおよびOSCEともに適切に実施された。CBTおよびOSCEのための実施委員会を立ち上げた。両委員会の委員構成は、基礎系や臨床系に限定せず、薬学部全体で取り組んだ。
- ②CBTについては、テストラン、受験生向け説明会および監督者向け説明会を確実に実施することで、試験中のトラブルは発生しなかった。
- ③OSCEについては、頻繁に会議を開催し、適正な実施に向け検討を重ねた。各領域の実施マニュアルに従い、会場設営、備品の準備を行った。また、問題漏洩に十分配慮し、学生の集合時間や場所、学生の動線を工夫した。

改善すべき点

- ①一部のステーションで、他のレーンの学生の声が聞こえたところがあり、学生への影響を考慮し、会場の再検討が必要である。

[改善計画]

OSCE 本試験終了時のモニター員の総評にあった点（①会場の見直し，②サポーターの見直し，③評価者講習会の時期の見直し，④評価表の確認方法 など）について，改善すべき点を検討する．

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]

薬学共用試験センターから提示されたフォーマットに従って，共用試験の実施時期，実施方法，受験者数，合格者数及び合格基準をホームページで公表している。ただし，個々の学生の成績は一切公表しない。

今後，実習施設に対して本学の合格基準，試験結果を通知する。

[点検・評価]

優れている点

- ①薬学共用試験センターから提示されたフォーマットに従って，本学の薬学共用試験結果をホームページに公表した。

[改善計画]

実習施設への公表方法について，今後，検討する。

基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT 対策小委員会が、日本薬学会または薬学共用試験センターからの問題作成依頼に従って、研究室へ CBT 問題作成を依頼し、収集した問題を学内で精選した後に、センターサーバーへ送っている。本学からは、第一期約 240 問、第二期約 175 問、第三期約 90 問、第四期約 20 問を提出した。また、本学の複数の教員が薬学共用試験センターから依頼された CBT 問題精選委員として、CBT 問題の精選作業に携わっている。

OSCE の円滑な実施にあたり、OSCE 実施委員会が中心となり、実施体制を確保した (Fig.5)。また評価者が公正に評価を行うために、評価者を対象に、11 月に評価者養成講習会（薬学共用試験センターが実施した講習会の伝達講習）および直前評価者講習会を開催した。なお、11 月に参加できなかった評価者に対しては、12 月に実施し、全評価者が必ず受講できるようにした。また公正な OSCE が実施できるような SP の養成に向けて、9 月に SP 養成講習会を、11 月に直前 SP 講習会を行い、全 SP が参加した。

[点検・評価]

優れている点

- ① 所定の数の CBT 問題を作成・提出するのみならず、複数の教員が CBT 問題精選委員として、CBT 問題の改善・充実に貢献した。
- ② OSCE 評価者の育成に向け、評価者講習会を開催した。また、OSCE の公正な実施に向け、SP 講習会を開催した。

改善すべき点

- ① 今回の結果を踏まえ、評価者間のばらつきを最小限に抑えるための方策を検討する必要がある。

[改善計画]

評価者間のばらつきを最小限に抑えるための方策を検討していく。また、引き続き SP の養成を行っていく。

(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。

【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]

6年制薬学教育における実務実習は非常に重要な位置づけであり，大学において実務実習を行うための体制を整備するとともに，大学と受入れ実習施設との間において強い連携のもと，具体的な連携方策を整備していく必要がある。本学では，「病院実習」については本学附属4病院（北里大学病院，北里大学東病院，北里大学北里研究所病院，北里大学北里研究所メディカルセンター病院）で薬学の専門性を意識したチーム医療を通して，先進的な病院薬剤師業務を実践させます。一方「薬局実習」では「関東地区調整機構」を介して実習施設を決定し，調剤，服薬指導，患者接遇などの業務を総合的に実習させます。本学では，近年の医療の高度化，複雑化，医薬分業の進展など薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している現場で実習が行われることを考慮し，実務実習の改善・充実を目指して実習方法，教育方法および評価方法などを検討するための，実務実習委員会を組織している。構成員は附属4病院に配置されている専任教員をはじめとする臨床薬学研究・教育センターの教員14名，基礎薬学系教員3名，計17名からなる（Table 3）。定期的（隔月）に委員会を開催し，実務実習の充実のために様々な問題点の抽出とその対応策について検討する。また，臨床薬学研究・教育センター連絡会も月2回以上開催しており，実務実習を含め，臨床薬学関連の教育・研究全般の方針について協議ができる体制を確保している。

「病院実習」に関しては，本学附属4病院の薬剤部長はいずれも薬学部の専任教員であり，さらに各病院薬剤部には，薬剤部長の他に5～7名の薬学部専任教員が配置され，病院実務も兼務ながら教育に当たっている。また，薬剤部職員の複数名が兼任教員を兼ねている。さらに，各病院には日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師や日本病院薬剤師会が認定する認定指導薬剤師も複数名いる。病院実務実習の実施に当たっては，各病院に配置されている薬学部専任教員や指導薬剤師が中心となって4病院共通の指導要綱を作成し，実習施設間に格差が生じないように綿密な打ち合わせを行い，実務実習モデル・コアカリキュラムに準じた共通カリキュラムを作成している。このカリキュラムに従い，各病院にて専任教員や指導薬剤師のもとで実習が行われ，学生は定期的かつ頻繁に適切なアドバイスを受けながら実習することが可能となる。このような環境下のもと，附属4病院に

配置された専任教員および指導薬剤師が互いに綿密

な連絡合わせを行いつつ、大学との連携を図っていく。

一方、「薬局実習」については、薬局実務実習の効率的な展開のために、実務実習委員会の下部組織として「保険薬局長期実務実習推進小委員会」を設置している（Table 4）。保険薬局学教授が委員長となり、より実務的な実習関連に関する事項を協議している。なお、保険薬局指導者が実務実習委員会に必要に応じて出席できる体制を整備している。このような会議において各施設の指導薬剤師と実務実習の問題点を把握し、その解決を図り実務実習の向上に努める。また、実務実習開始前、中間期（おおよそ実習開始後1か月を経過した頃）、実習終了後に連絡会を開催し、緊密な連携を図っていく予定である。

[点検・評価]

優れている点

- ①実務実習委員会を組織し、実務実習の改善・充実を目指して実習方法、教育方法および評価方法などについて定期的に検討している。
- ②実務実習を含め、臨床薬学関連の教育・研究全般の方針について協議するために、臨床薬学研究・教育センター連絡会を月2回以上開催している。
- ③実務実習委員会の下部組織として「保険薬局長期実務実習推進小委員会」を設置し、薬局実習における受入れ施設との連携方法など薬局実習に関連する事項を協議している。

改善すべき点

- ①実務実習の現状について定期的に薬学部の全教員に情報提供しているが、まだまだ認識が十分とは言えず、必要に応じて全教員が参画できる方策を検討していく必要がある。

[改善計画]

薬学部の全教員が実務実習の重要性を十分に認識し、どのように形で参画していくべきかを検討する。

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。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

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

[現状]

本学では、「病院実習」は本学附属 4 病院（北里大学病院，北里大学東病院，北里大学北里研究所病院，北里大学北里研究所メディカルセンター病院）で 4 期に分けて、「薬局実習」は「関東地区調整機構」を介した実習施設で 3 期に分けて実習を行う。

「病院実習」に関しては、実習施設や実習時期・時間、実習施設の決定方法などについてガイダンスを行った後、居住地や各病院への通学経路、交通手段についてのアンケート調査を実施し、その結果を踏まえ、実習施設を決定した。なお、「病院実習」と「薬局実習」の実施時期が異なること、「薬局実習」が調整機構を介して決定することを踏まえ、「薬局実習」の割り振り（配属）を最初に決定した後、病院実習施設を決定した。実習施設となる本学附属 4 病院の薬剤部長はいずれも薬学部の専任教員であり、さらに各病院薬剤部には、薬剤部長の他に 5～7 名の薬学部専任教員が配置され、病院実務も兼務している。よって、この教員が実務実習を主に担当するとともに、生活の指導、学生相談などにも積極的に対応していく。

一方、「薬局実習」に関しては、関東地区調整機構が提示した実習施設の割り振り方法に従い、あらかじめ学生へのガイダンスを行った後、実習時期や実習希望エリア（地区）を選択させ、その結果を関東地区調整機構に提出し、そこで実習施設を決定した。「薬局実習」では、実習施設となる保険薬局に対して、薬学部専任教員が学生の実習期間中に少なくとも、実習初期、中期、総合実習期間中の 3 回は訪問し、指導薬剤師と協力して実習、教育、評価方法などに関して情報交換していく予定でいる。また併せて、生活指導や相談等にも対応していく。薬局実習の場合、学外となるため学生の把握が困難であり、チーム医療や地域連携に着目して医療現場に触れる機会を 3 年次に新設したことに併せ、既存の学生用 IT サイト上に、携帯電話を利用したシステムを構築した。構築したシステムは、連携手段として大変有用で

あり，リアルタイムに学生の状況を知ること，不測の事態にも迅速に対応することができる．今後，本システムを改良した双方向の通信システムや他の実務実習指導・管理システムを長期実務実習に向けたフォローアップシステムとして取り入れる予定である．実務実習開始後には薬局からの報告（連携）に基づき，保険薬局専門の専任教員が巡回する必要性を判断し対応する．

[点検・評価]

優れている点

- ①実習施設の決定に際し，事前にガイダンスを実施して学生に十分な情報を提供した．
- ②病院実習については，居住地や交通手段等のアンケート調査を実施し，その結果を踏まえ，公正に実習施設を決定した．薬局実習については，関東地区調整機構が提示した決定方法に従い，公正に実習施設を決定した．
- ③期間中における実習および生活指導，その他相談等に対応できる体制を確保している．

改善すべき点

- ①実習学生へのフォローアップ体制は確保しているが，本当に機能するかどうかの検証が今後必要となる．

[改善計画]

実習学生へのフォローアップ体制がどの程度機能するかを検証していく．

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

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

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

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

[現状]

学生が能動的に学習に参加するための学習方法の工夫に関しては、学生の知識重視、経過・根拠の軽視の傾向に鑑みて、以下の工夫を行っている。

- ①実習の重視：全学年で実験実習と体験・参加型実習を配置し、学習内容の定着と理論・技術の研鑽、医療者としての視座・実践力の強化、SGD 修練を図っている。
 - ②ゼミの配置：研究室主催の文献購読ゼミを開講し、アクティブに諸問題を認識・解決する姿勢・自発性をもって卒業研究等に臨むための訓練を行っている。
 - ③講義内容水準確保：研究室間連携による講義水準向上が図られ、加えてオフィスアワーなど学生－講義担当者の親近性、学生の関心を高める工夫を行っている。
 - ④講義企画における工夫：IT 収録・外部配信の段階的進行に併せ、演習やレポート導入、資料等の HP 上公開などを推進している。
 - ⑤双方向性 IT 教育システムの導入・利用：学生の考察力・判断力の向上と積極的参加を促進するため、双方向性 IT 教育システムを導入し、利用を推進している。
 - ⑥PBL の導入：臨床薬学系、医療倫理・社会系、薬学周辺系科目では、問題提起・検討型の学習、見学-課題発掘型の学習方法を導入している。
 - ⑦自習・グループ学習の促進：情報教育を行うとともに、独自かつ複数の系統化された自習ツールを設置し、関心や達成度に応じた積極的自学を推進している。
- 1クラス人数や演習・実習グループの人数の適正性確保に関しては、講義の基本単位は2クラス140名程度とし、演習やSGDを導入する場合、10名程度のグループを構成している。実験実習では、実験単位を4～6人のグループとしている。参加・体験型実習ではグループは役割分担と議論集中の条件をクリアするため10名程度を単位としている。文献購読ゼミでは、平均的に12、3名のゼミ生を擁している。

[点検・評価]

カリキュラム構成上の工夫（実習・ゼミ重視のカリキュラム）に関して：

優れている点

- ①知識重視，経過・根拠の軽視傾向の矯正転換に有益である．
- ②全学年を通じて配置される参加・体験型実習は，本学独自の組み立てであり，総じて学生の学習意識の転換，キャパシティの拡大に有効に作用している．
- ③参加・体験型実習一連関する複数の講義課目間で，効果を相互にかつ形式的に測定することができ，当該学生の総合的把握及び適性分析が可能である．

改善すべき点

- ①低位の学生ほど未消化のまま脱落，形式的に通過する危険がある．
- ②学生の自己形成度の格差が学年が上がるにつれて，拡大する可能性がある．

講義展開上の工夫に関して：

優れている点

- ①学生が質問や相談に訪れるケースが増えている．
- ②科目特性や講義担当者の個性に応じた各種の工夫が試みられており，学生の授業評価の推移からも一定の成果が上がりつつあることが確認されている．

改善すべき点

- ①個別の努力に依拠することが多く，方法論等の共有が不十分である．
- ②双方向性 IT 教育支援システムの利用もまだ水準化されているとは言い難い．

クラス人数や演習・実習グループの人数の適正性確保に関して：

優れている点

- ①監督者がグループを観察し，態度等を評価し，次の実習等に引き継いできた実績に鑑みて，実習グループ員数は，実質的に適正範囲である．
- ②講義受講単位である 2 クラス 140 名は，教室内で，1 人の講義者が「見渡し」の効く範囲であり，小テスト・小演習を実施できることが確認されている．
- ③ゼミ参加員数は平均的には適正であり，ゼミ実施状況は円滑である．

改善すべき点

- ①講義にロールプレイ・グループ検討を導入した場合，補助者又は支援ツールを用いないとグループ観察評価と全体管理が困難である．
- ②ゼミ参加希望者の調整が各研究室に委ねられており，参加動機や，展望を適正に評価判断できているかについて疑問が残る．

[改善計画]

学習・参加態度を適正に評価する体制について検討していく。

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。

科目の一部において自己研鑽・参加型学習を実施している場合には、実際の時間で計算する。例えば90分15コマ（2単位）のうち2コマにおいて実施している場合には、 $2（単位） \times 2/15（コマ） = 4/15単位$ として計算する。

[現状]

1年次には、参加・体験型学習である「薬と仕事1」、課題発掘・解決型の「薬学概論」、学部横断的考察共修学習である「チーム医療論」が、人間形成の基礎科目である倫理学等の背景を持って展開されている。2年次には、参加・体験及び課題発掘・解決型の「社会薬学実習」、課題発掘・解決型学習である「薬と仕事2」が、ヒューマンリレーション論等との相互連関を持って実施されている。3年次には、課題発掘・解決型及び参加体験型学習である「薬と仕事3」及び、参加・体験型実習である「ボランティア実習」、課題発掘・解決型である「文献購読ゼミ」が設置され、課題発掘・解決型座学である医療倫理学と対応している。4年次には、引き続き「ボランティア実習」、「文献購読ゼミ」が配置されている他、課題提起・解決型学習のまとめとして「プレゼンテーション実習」が置かれ、適正な態度醸成に向けて、「医療心理学」、「薬事関係法規」、「医薬関連制度」等の課題提起・解決型座学と連関して展開されている。

自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数については、以下の通りである。

【1年次】個人と社会（選択2単位） $2 \times 6/12 = 12/12$ 単位、薬学概論（必修1単位） $12/12$ 単位、チーム医療論（選択1単位） $6/12$ 単位、教養演習（選択2単位） $2 \times 24/24 = 2$ 単位 薬と仕事1（必修1単位） $12/12$ 単位、 【2年次】社会薬学実習（必修1単位） $12/12$ 単位、薬と仕事2（必修1単位） $6/12$ 単位、生薬学1（必修1単位） $4/12$ 単位、生薬学2（必修1単位） $4/12$ 単位、微生物学1（必修1単位） $2/12$ 単位、微生物学2（必修1単位） $2/12$ 単位、病理学（必修1単位） $3/12$ 単位、病態評価学（必修1単位） $3/12$ 単位、ヒューマンリレーション論（必修1単位） $6/12$ 単位、 【3年次】健康科学1（必修1単位） $2/12$ 単位、東洋医学概論（必修1単位） $4/12$ 単位、免疫学（必修1単位） $2/12$ 単位、薬と仕事3（必修1単位） $6/12$ 単位、臨床医学概論1（必修1単位） $2/12$ 単位、臨床医学概論2（必修1単位） $2/12$ 単位、医療倫理学（必修1単位） $6/12$ 単位、臨床生理学1（選択1単位） $2/12$ 単位、臨床生理学2（選択1単位） $2/12$ 単位、臨床生化学（選択1単位） $2/12$ 単位、文献購読ゼミ（選択1単位） $12/12$ 単位、医療ボランティア

ア実習（選択1単位）12/12単位， 【4年次】医薬品化学（必修1単位）4/12単位，
（必修1単位）2/12単位， 臨床医学概論3（必修1単位）2/12単位， 医薬品安全性学2
（必修1単位）2/12単位， 医療心理学（必修1単位）4/12単位， 薬事関係法規（必修1
単位）3/12単位， 医薬関連制度（必修1単位）3/12単位， プレゼンテーション実習（必
修1単位）8/12単位， 看護学（選択1単位）6/12単位， 臨床栄養学（選択1単位）4/12
単位， 健康食品論（選択1単位）2/12単位， リハビリテーション論（選択1単位）2/12
単位， 文献購読ゼミ（選択1単位）12/12単位（再掲）， 医療ボランティア実習（選択
1単位）12/12単位（再掲）

以上，4年次までの合計17単位となり，5，6年次特別実習（卒業研究）10単位とす
ると，総計27単位となる．従って，卒業単位数186単位の1/10を超える．

ただし，この現状報告の中には，実験実習で，ディスカッション，プレゼンテー
ション等を導入しているものを含めていない．

体験・参加型実習課目では，リエゾンの講義を受けて，体験・実習における課題
を自らまたはグループ討論で設定し，体験・実習の中で検証・考察し，討論で深化
させ，協働で取りまとめる方法を採用している．すべてのプロセスについて，多元
的に評価を行う．

講義課目に自己研鑽・参加型学習を導入している場合の様態は多彩であり，概ね
以下のように分類できる．

- 1．講義で自ら課題を設定させ，最終評価時までには研究レポートを作成させ，評価
に組み込む．講義責任者が評価を行う．
- 2．1講義中に双方向性ツールを用いて，Q&A方式で討論を導き，レポートを作成
させる．講義責任者が評価を行う．
- 3．講義の区切りごとに，グループ単位で課題を設定させ，個別にレポートを作成
するほか，グループプレゼンテーションを実施する．講義責任者と学生が評価を
行う．などである．

[点検・評価]

優れている点

- ①全学年を通じて，参加・体験型実習を配置し，学生が，経年的に自己形成でき
る．
- ②参加・体験型実習一連関する複数の講義課目間で，効果を相互にかつ形式的に
測定することができ，当該学生の総合的把握及び適性分析が可能である．
- ③講義課目でも，課目特性に合わせて，自己研鑽・参加型学習が導入されつつあ
り，情報教育と併せて，学生の調査能力が向上している．
- ④それまで，関心の低かった課目に，関心を持つきっかけになっている．
- ⑤特にグループ討議を取入れた場合，新たな視点の獲得につながるケースが多い．

改善すべき点

- ①スケジュールが稠密であり，十分な検討ができずに終わる場合がある．
- ②教員の技能が不十分で，形式的実施にとどまっている場合がある．

③教員間で情報共有が不十分なため、積層的な効果が期待できない場合がある。

[改善計画]

今後は、教育委員会、カリキュラム検討委員会で、カリキュラム実施状況を看視、検討し、提言を行う。また、課目系統での教員連絡会議等を実施し、カリキュラム委員会などにフィードバックするしくみを作る。

『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]

「実学の精神」の理念に基づく「生命科学に関する最先端の基礎研究の重視」ならびに「臨床薬学教育の充実」を基本姿勢とし、多様な選抜方法を採用して、薬学の広い学問領域で活躍し得る薬学技術者・研究者、あるいは高度な能力を持った臨床薬剤師となるために必要な知識と体験を理解し吸収できる能力、それを実地に生かせる応用力、およびそのための意欲を持った入学者を選抜する。

本学部の入学者選抜試験はすべて、薬学部入試委員会（学部長が指名する入試委員長（教授）の下に学部内で選出された数名の専任教授で構成される）を中心に実施する体制をとっている。アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）の設定を含め、入試に関する業務の計画・立案、検討・協議、及び実施における入試問題の管理、採点の管理、結果の集計などのすべての事項を管理・統轄する組織である。薬学部の入試に関するすべての事項は入試委員会で充分協議された上で、学部運営会議（学部長を議長とし、学部長より選任された4名の教授から構成される）に諮られ、最終的に教授会での議論を経て承認される。

[点検・評価]

優れている点

- ①アドミッション・ポリシーの原案を作成する入試委員会は現在5人体制をとっており、入試委員は数年ごとに1~2名入れ替わる。
- ②アドミッション・ポリシーは、入試委員会→運営会議→教授会という3つの会議体を経て慎重に決定されているため、今までのところ問題は無いと考える。

改善すべき点

- ①公表に対しては、募集要項において分かり易く提示されているとはいえない。

[改善計画]

これまで、入学試験は学部一括募集で行ってきたが、平成22年度からは、薬学科（6年制）と生命創薬科学科（4年制）の両学科に対して、学科単位の分離入試

を行った。そのため、それぞれの学科に対応するアドミッション・ポリシーが必要であり、既に公表しているが、表現形式の統一や両学科の特徴の明確化などいくつかの改善点が検討されている。公表に関しても、今後、募集要項の目につきやすい箇所に分かり易く提示する予定である。

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]

平成 18(2006)年度からの薬学教育 6 年制移行に伴い、本学部では、科学的素養を身につけた臨床薬剤師育成を目的とした薬学科（6 年制：定員 260 名）と、生命科学に関する最先端の基礎研究や最新創薬科学研究を通して薬学の広い学問領域で活躍できる研究者の養成を目指した薬科学科（4 年制：定員 20 名）の 2 学科制をとっているが、入学試験では両学科を区別せず、3 年次に学生の希望に従って学科を決定してきた。そして平成 22 年度からは、薬学科（6 年制）と生命創薬科学科（4 年制）の両学科に対して、学科単位の分離入試を行うことになっている。両学科とも、勉学の意欲を持った、能力・適性のある入学者を選抜するために、本学部では下記のような多様な入学試験制度を採用している。

① 編入学試験（募集人員：両学科とも若干名）

大学（学部）を卒業し、学位（学士）を取得もしくは年度末までに取得見込みの者を対象とする。英語、数学、化学の 3 教科 3 科目の＜1 次試験＞に加え、本人の能力・適性を見るため＜2 次試験＞として小論文、面接試験を実施し、これらの結果を総合して判定する。原則として第 2 学年次に入学（編入）となる。

② 社会人特別選抜入学試験（募集人員：両学科とも若干名）

入学の時点で満 25 歳以上で、社会人として一定期間の職務経験を有する者を対象とする。英語、数学、化学の 3 教科 3 科目の＜1 次試験＞に加え、本人の能力・適性を見るために小論文及び面接試験を実施し、これらの結果を総合して判定する。

③ 指定校推薦入学試験（募集人員：薬学科 70 名、生命創薬科学科 10 名）

本学部指定校選定基準に則り指定された高等学校長より、一定の基準によって推薦された生徒を対象に選考が行われる。最近では 170 校程度の高校に依頼しており、毎年数校の入れ替わりがある。高等学校長の推薦状に基づき、調査書・小論文並びに面接・健康診断（必要と認められた者のみ実施）により、入学志願者の能力・適性等を総合して判定する。

④ 大学入試センター試験（A 方式）（募集人員：薬学科 30 名、生命創薬科学科 5 名）

大学入試センターが実施するセンター試験のうち数学（数学 I・数学 A、数学 II・数学 B）

英語、理科（化学 I B、生物 I B、物理 I B から 1 科目を選択）、国語 I・II（近代

以降の文章)の4教科5科目による学科試験及び書類審査により志願者の能力、適性等を総合して判定する。なお、個別学力検査等は課さない。

⑤ 一般選抜入学試験(B方式)(募集人員:薬学科150名,生命創薬科学科20名)

数学,化学,英語の3教科3科目による学科試験に加え,書類審査により志願者の能力・適性等を総合して判定する。

本学部の入学者選抜試験はすべて,薬学部入試委員会を中心に実施する体制をとっている。入試に関する業務の計画・立案,検討・協議,及び実施における入試問題の管理,採点の管理,結果の集計などのすべての事項を管理・統轄する組織である。薬学部の入試に関するすべての事項は当委員会で協議された上で,教授会に諮られる。構成メンバーは,学部長が指名する入試委員長(教授)の下に学部内で選出された数名の専任教授で構成される。また,特別待遇奨学生候補者の選考に関する協議も行う。

入試問題の作成は,入試委員長所管の下に,学部内外よりそれぞれ科目ごとに選出された専門委員により,問題の作成と配点に関わるすべての業務が処理される。

選抜試験の合否判定は,受験生を特定できないよう受験番号・氏名等を隠した入試成績表での順位に基づいて,学部長を交えた入試委員会の協議を経て,教授会で決定され,学長が決裁する。

[点検・評価]

優れている点

- ①各選抜方法の結果は毎年在学生の成績の追跡調査を実施して評価を行っている。
- ②指定校推薦入学試験は推薦を依頼する高校との信頼関係が重要で,見直しの理由は希望する高校に伝えている。
- ③社会人特別選抜,編入学試験での入学者は,意欲的に勉学に取り組んでおり,高校からの入学者の模範となっている学生も多い。
- ④合否判定は,受験生を特定できないよう受験番号・氏名等を隠した入試成績表での点数順位に基づいて,上位何番までと客観的に判定されている。
- ⑤入試委員会は現在5人体制をとっており,数年ごとに1~2名入れ替わる。入試委員会では,入試に関する業務の計画・立案,検討・協議,及び実施における入試問題の管理,採点の管理,結果の集計などに加えて,入試問題の点検も行い,ミス無くすよう最善の注意を払っている。
- ⑥入試問題作成委員会は,科目毎に毎年組織され,問題の作成及び点検を入念に行っている。

[改善計画]

現行の入試実施体制で特に問題はないと考えている。

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]

薬学科の入学定員は250名で、生命創薬科学科の定員は35名である。

[点検・評価]

優れている点

- ①薬学科では、5年次に実務実習（病院実習，薬局実習）行うが、病院実習は自前の4病院で行い、最大290名までの実習を行うのに十分な臨床系教員を確保している。
- ②生命創薬科学科の学生に対しては、主として基礎系16研究室が教育に当たるため、充分余裕があり、教育の質は確保されると判断している。

[改善計画]

薬学科と生命創薬科学科の入学定員の比率は、今後の入学者の動向を見極めて、再検討することもあり得る。

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]

これまでの学部一括入試での定員は280名であったが、薬剤師教育6年制導入以降の入試で、実際の入学者が290名以上になったことはない。従って、在籍学生数も収容定員を超えることはない。

[点検・評価]

優れている点

過去数年に亘る入学試験における成績と入学者数の相関分析をうまく活用しているため、定員を大幅にオーバーすること無く入学者を確保できている。

[改善計画]

生命創薬科学科の定員が少ないため適性定員の確保は困難であるが、入学生数が定員数と乖離しないように努める。

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。

【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]

進級要件については、習得すべき科目および単位数を各学年のシラバスに明記し、学生に周知している。また、留年生が再履修を要する科目の履修法方についてもシラバスに明記してある。

成績評価の基準は、各学年のシラバスに明示し、学生に周知している。各科目に特有の条件はあるが、共通の条件として、1科目の授業時間数の2/3以上出席し、試験、レポート等の成績を総合して合格と認められた学生には、定められた単位が与えられるとしている。

定期試験および追・再試験については、シラバスに記載した細則により、実施している。□成績は、優（100点～80点）、良（79点～70点）、可（69点～60点）、及び不可（60点未満）を□をもって表示し、可以上をもって合格としている。追試験□は原則として実施している。追試験は、病気その他やむを得ない事由により定期試験を受けることができなかった者について、一定の期間内に実施する試験のことである。再試験は原則として行わないが、平素の履修状況及び出席状況が良好であるにもかかわらず、試験成績が合格点に達しなかった者（定期試験欠席者のうち追試験受験資格のない者を含む）については、教授会の承認を得て同一年度内に一回再試験を実施することがある。定期試験の結果については、合格者の学籍番号を掲示し、□成績通知表を学生に交付することで告知している。□

成績優秀者に関しては、北里柴三郎博士の偉業にちなみ、各学部最高学年に在籍する学生のなかから、学業成績および人物が優秀な者を卒業に際し表彰している。また北里の高弟である北島多一博士の偉業にちなみ、各学部の最高学年を除く各学年次の在学生のなかから、その年度の学業成績および人物が優秀な者を表彰している。□ □

[点検・評価]

優れている点

- ①「現状」に記載した通り、成績評価基準が学生に周知され、公正な成績評価が行われており、また成績は学生に書面で通知されており、問題なく行われて

いる。

- ②留年生に対する履修方法の開示は、シラバスを通じて周知しており問題はないと考えている。

改善すべき点

進級要件や成績優秀者の顕彰は、学生にとって勉学の動機づけとなるが、成績が比較的下位の学生に対して意欲を惹起する工夫も必要であろう。

[改善計画]

特に問題点はないと考えているが、成績下位の学生に勉学意欲や成績改善の方策を取ることができればよりよいものとなるであろう。

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。

【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。（多段階）

【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]

進級要件はシラバスに明示し、学生に周知している。また、留年生の取り扱いに関しては、習得できなかった科目以外について特に取り決めはないが、上位学年の科目を聴講することは認めても、単位認定を目的とした履修は認めていない。

[点検・評価]

優れている点

進級要件を明示し、上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度があることから、適性に履行されていると考える。

[改善計画]

留年生の指導に関して、未習得科目の履修のみではなく、既習得科目についても一定の基準を設けて学習機会を与え、学習態度および能力を伸ばす制度について検討する。

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。

【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]

学生に対して直接行われる履修指導に、年度当初に学年別に実施するオリエンテーションを組み込んでいる。当該学年の主任を担当する教員が、年間教育課程全般と、その学年で開講される科目のうち、特に注意を払うべき科目（病院実習、特別実習、演習、臨床検査技師課程）などにつき、その概略を説明している。当該学年で特に注意を要する科目については、担当教員による説明も実施している。また、学年主任の履修指導には、当該学年に特に望まれる学習に対する姿勢なども含まれ、学生の自律的生活管理を促すよう配慮している。

その他、カリキュラム進行上、必要に応じて就職活動に関するガイダンス、国家試験に関するガイダンスなどを頻回に実施している。とりわけ、病院実務実習に関するガイダンスは、臨床医療現場における実習であることに鑑み、相当時間を費やして、実習態度の形成が十分に図られるよう、プログラムに基づき入念な指導を行っている。

[点検・評価]

優れている点

- ①近年、シラバスを手にして講義を受ける学生、質問を行う学生が増えていることから、単回の講義のみならず、一連の講義全体の構成に関心を寄せる学生が多くなったことがわかる。また、公表された情報を元に、予習などを行う学生が増えたことから、自学を促すための資料としてのシラバスの編成が、一定の効果を挙げたものと考えられる。
- ②講義、実習、体験研修、講演による授業構成のバランスについては、本学部は、他の薬学部、薬科大学に比して、やや、実習のウエイトが高いように思われるが、実際の問題に則して判断力や考察力を養い、企画する力を育成することが学部方針として根底にあり、1つの特色を形成しているものと判断できる。
- ③現況においては、授業の方法について、集中型と分散型とがバランスよく配置されており、オフィスアワーの設定や、チューター制度の導入によって、これ

を補完するシステムも良好に機能している。

改善すべき点

- ①実習，体験研修科目の増加により，教員が授業に動員される回数が増加しつつあり，教員間の連携がこれまで以上に必要とされるようになってきた．どのような連携体制を構築するかが当面の問題点である．
- ②近年，年齢階層や社会的背景の異なる学生が増え，様々な意味で，学生の刺激になることが期待されている．その一方で，一律的な履修指導では，こうした学生や何らかの問題を抱えた学生には，良い影響を期待することは出来ない．現在は，チューターや個別科目の担当教員などの個人的努力に依存している部分が多いが，こうした個々の教員の努力に依存する現状を解決することが望ましい．

[改善計画]

学生個人を多角的視点でとらえ，個人の特性に合った履修指導ができる体制を構築する．また，薬学教育研究センターによる指導，事務室における学生管理などが連携して動く事ができるような，情報共有化，協議の場を設置する．

基準 8-1-2

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

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

[現状]

本学部では昭和 63 年度より学生相談室を開設し、本学部卒業生の女性カウンセラー（臨床心理士，薬剤師資格保持）が中心となって学生生活全般の相談にあたっている。また，学年主任に加え平成 9 年度よりチューター制度をスタートさせ，相模原キャンパスにいる 1 年生に対してはチューターとクラス担任の二本立てできめ細かい指導を行っている。平成 14 年度からはオフィスアワー制度が導入され，オリエンテーション時に配布される学生便覧に講師以上の教員の相談受付時間が明記されている。学生はその時間に研究室へ行き主に学業上の相談等を行うことが可能である。

また，各学年主任，学生相談室，学生支援室，保健室，事務室学生課など学生関連部署のスタッフが構成員となっている学生指導委員会では，半期に一度情報交換が行われている。加えて，半期に一度，講師以上が参加する拡大教授会において，学生相談室，保健室の利用状況が報告されている。

[点検・評価]

優れている点

- ①薬学部は実習等も多く，学生と教員との距離が近いいため，学生生活全般に対する支援体制もよく整っている。
- ②問題発生時にも，学部長や学生指導委員長を中心として，チューター，研究室指導教員，事務室，学生相談室，保健室等などが連携をとり，スムーズな解決が可能になっている。

改善すべき点

- ①1 年生については，相模原キャンパスに常駐している薬用植物園教員や病院薬局部門教員がチューターとして学生の相談窓口となっているものの，専門課程とは異なり，大人数による講義やキャンパスの広さなどから対応が後手に回ることがある。
- ②オフィスアワーの制度に関しては，2, 3 年生はまだ研究室の敷居が高いためか，有効活用されていない。

[改善計画]

現在の学生指導體制を継続し，関係者間のより一層の意思疎通と連携に努める。また，全国的に精神的に脆弱な学生が増えていることから，予防教育や心理教育を

実施し，セルフケアができる力を養うと共に，システムが有効利用されるよう相談への垣根を低くしていく．

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]

学生に対しては、新年度オリエンテーション・ガイダンスにおいて、ハラスメント防止の取り組みについて説明し、その場で「北里大学における人権侵害（ハラスメント）防止の取り組みについて」と題されたパンフレットとハラスメント相談のための「北里学園相談窓口カード」を配布している。また、本学部には学生相談室があり、ここでもハラスメントに対する相談を受け付けている。

毎年4月に行われている定期健康診断の受診とアフターフォローの徹底を図り、学生の健康状態の把握・管理に努め、学生との連絡を密にすることにより学生の健康管理に万全を期している。保健室では、日常の食生活の指導等も行い、学生の症状によっては北里研究所病院で速やかに受診できるようにしている。学生相談室には臨床心理士の資格を有する専任教員が責任者として配置され、非常勤のカウンセラーとインターカーとともに、月曜日から金曜日の間学生の対応に当たっている。また、保健室には看護師の資格を有する専任職員が配置されている。本学部は北里研究病院と隣接しており、校医とは常に連絡がとれる状態にある。毎年4月に、全学生の定期健康診断を実施する他インフルエンザワクチン接種、各種感染症に関する抗体検査及び予防接種を学園の連携の下に実施している。

2年次のガイダンス時にU.P.I(大学生精神健康調査)を実施し、学生相談室と保健室で情報を共有し、学生の心身の健康保持に役立てている。

平成12年度から全学共通の健康管理システム(4D)を使用している。各学生の健康状態を常に把握し、1年次から卒業まで一貫して管理できるようになっている。

[点検・評価]

優れている点

- ①学生の健康管理に関しては、学生自身で管理するよう、指導している。また、ケガをした学生に対しては、処置することは勿論のこと、学生教育研究災害障害保険の請求手続きに至るまで、きめ細かな対応を行っている。
- ②本学部出身のカウンセラーが学生相談を担当していることの意義が大きく、保健室とも連携して良好に機能している。
- ③1年次は相模原キャンパスにいることから、日常の健康管理については健康管

理センターが主体となっている。1年次の利用状況等については、毎年、白金キャンパスへの進級時にセンター長と学部長との間で報告がなされている。後期は講義のため週1回白金キャンパスに来るので、その際には学生相談室や保健室を利用している。

- ④白金キャンパスの担当者が相模原のキャンパス担当者と密に連絡を取り、連携して心身の健康管理を行っている。

[改善計画]

また平成20年度4月より、北里学園と北里研究所が統合され、これまで北里研究所所属であった学生や研究生、また病院への長期実習生等の相談室や保健室の利用増加が予想される。それに対して、白金キャンパス全体としての人員配置や予算措置など、心身健康支援体制の改善が必要である。

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]

平成 17 年 12 月 16 日、北里学園より「人権侵害防止宣言」が公布された。平成 18 年度には「北里学園人権侵害防止委員会」が設置され、各キャンパスにハラスメントに対する相談を受ける人権相談員が配置された。薬学部からは、白金キャンパス人権相談員として 2 名の教員がハラスメントの相談に対応している。相談員は、「北里学園人権侵害防止委員会」による年 2 回の研修会に参加している。また、学部学生に対しては、新年度オリエンテーション・ガイダンスにおいて、ハラスメント防止の取り組みについて説明し、その場で「北里大学における人権侵害（ハラスメント）防止の取り組みについて」と題されたパンフレットとハラスメント相談のための「北里学園相談窓口カード」を配布している。

[点検・評価]

優れている点

ハラスメントの防止には、教員および学生の個々の意識として、「ハラスメントをしない」と認識することが重要であるが、気をつけていても相手の気持ちがわからない場合、ハラスメントになってしまうこともありうる。その場合、いかに初期の段階でハラスメント行為をやめさせることができるか、ということが最重要課題となる。本学部では、1 人の学生に複数のチューターや担任教員がおり、相談がしやすく、また、学生相談室では、専門の臨床心理士による相談が受けられるなど、早期にハラスメントを防止できる体制が取られている。

改善すべき点

ハラスメントの防止には、教員のハラスメントに対する意識の向上が不可欠であるが、学部として教員によるハラスメントの防止について説明する機会が少ないことが問題点として挙げられる。

[改善計画]

現状では、全教員がハラスメントに対する十分な理解をもっているとは言い難いので、今後、FD 活動の一環として、講演会や討論会を通して、教員へのハラスメントに対する理解を深めるよう努力する。また、人権相談員は、研修会に積極的に参加し、相談員としての意識と技能の向上を目指すとともに、学生相談室と協力して、学部内でのハラスメントの実態を把握し、改善へ努力をする。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

教員・事務職員ともに、個人情報保護法案に則り、対応していることになっている。

[点検・評価]

改善すべき点

個人情報の保護は、教員・事務職員それぞれの倫理観に委ねられている現状なので、個人情報に配慮する体制が整備されているとはいえない。

[改善計画]

個人情報に配慮するための委員会の設置を検討する。

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。

[現状]

薬学部の性格上、各種実験や病院・薬局実習などが必修であるため、それらの履修に差し障りが無い程度の障害であれば、受験・入学ともに制限は設けていない。校内も多くの場所でバリアフリーを実現している。

[点検・評価]

優れている点

薬学部の学生として支障のない程度の障害を持つ学生ならば、充分学習・生活が可能な環境になっていると評価している。

[改善計画]

古い建物等でバリアフリーになっていないところは、できる限り少なくなるように改善することを検討する。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

1年次の必修科目「薬と仕事1」は早期体験学習科目であり，調剤薬局や製薬企業の見学を実施している。薬科学科希望者に対しては，2年次に製薬企業見学の機会を設けている。3年次には「薬と仕事3」で病院と薬局の見学・体験の機会があり，5年次の「病院・薬局実習」では計5ヶ月にわたって様々な医療現場を体験する。以上の機会を通じて，学生は卒業後の進路に対する認識を深めることになる。

現行の4年制教育課程の卒業生では，25～30%が大学院に進学するが，大学院進学については4年次配属研究室のチューターによる指導が中心であり，学部としての進学指導はしていない。敢えて学部が関与するものを挙げるとすれば，推薦入試に関するガイダンスを行っていることのみである。

就職に関しては，各学年主任等によって構成される薬学部就職委員会を中心に，卒業研究のために学生が配属される研究室の教員（チューター），事務室学生課，学生サービス部就職課が緊密に連携しながら学生への就職指導に当たっている。

ここ数年間，就職希望者は全員が就職している。

学生に対する就職指導の主な行事として，進路研究会，企業説明会，SPI対策模擬試験等を実施している。ここ数年でインターネットを利用した就職活動が盛んになってきているので，学生がインターネットを利用して効率よく就職活動ができる環境を整備している。

[点検・評価]

優れている点

製薬企業の医薬情報担当者，調剤薬局・ドラッグストアへの薬剤師としての就職先が豊富なため就職率が100%であることは長所である。

改善すべき点

就職委員会，事務室学生課が活動の中心となっているが，研究室への配属後は，各教室の指導にまかしている面が大きく，学生の就職希望の情報を総合的にとらえるシステムが弱い。

[改善計画]

就職資料室の資料閲覧方法や就職掲示板の活用方法について、今以上に工夫をこらし、学生が利用しやすいように努める。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 8-1-8-1】在学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]

前期と後期の期末に、学生による授業評価の結果を集計して、各教員にフィードバックしている。その際、授業修了後、なるべく早い時期に評価結果が教員に伝わるよう配慮している。また、授業評価点数が高かった教員と教科科目を教員に公表している。教員は、その授業を聴講して、各自の授業の改善に役立てている。国家試験対策の授業についてもアンケート調査を行っており、特別実習・演習委員会を中心に、次年度の対策授業の改善に役立てている。

卒業生に対して、教育内容や方法についてのアンケート調査を実施している。アンケートは、教育委員会や特別実習・演習委員会の委員に回覧され、授業改善や教育改善に役立てられている。

[点検・評価]

優れている点

- ①授業改善の必要性和意義は、教員全体に浸透しており、教員は学生による授業評価結果に対して真摯に対応している。
- ②評価結果を受け止めて教育改善に活かすには、個々の教員の改善への意識と意欲が最も重要であるが、その努力を促す体制も必要と考えられる。それには、専門のスタッフが不可欠であり、本学にはFD活動を支援する高等教育開発センターが開設されている。

[改善計画]

FD委員会や教育委員会は、より良い教育の実現を目指して、新たに開設された高等教育開発センターと密接に連携していく。

(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及び教職員へ周知されていること。

[現状]

本学では、近年の医療の高度化、複雑化、医薬分業の進展など薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している現場で実習が行われることを考慮し、実務実習の改善・充実を目指して「実務実習委員会」を組織している。本委員会は定期的（隔月）に会議を開催し、実務実習に関する様々な問題点の抽出とその対応策について検討している。実務実習が開始される前には、学生が安全かつ安心して実習が行なえるよう、本委員会主催のガイダンスを行い、学生に問題が発生した際の対応も含め周知する。また、臨床薬学研究・教育センター連絡会も月2回以上開催しており、実務実習での問題点等が発生した際には即座に会議を開催し、協議ができる体制を構築している。特に、「病院実習」においては、本学附属4病院の薬剤部長はいずれも薬学部の専任教員であり、さらに各病院薬剤部には薬剤部長の他に5~7名の薬学部専任教員が配置され、病院実務も兼務ながら教育に当たっている。そのため、病院実習期間中はその教員が学生の状況を毎日確認できる体制を確保している。一方、「薬局実習」では、薬学部教員が学生の実習期間中に少なくとも、実習初期、中期、総合実習期間中の3回は訪問し、学生の実習の取り組み状況などを確認しつつ、併せて生活指導や相談等にも対応していく。薬局実習の場合、学外となるため学生の把握が困難であり、既存の学生用ITサイト上に、携帯電話を利用したシステムを構築した。構築したシステムは、連携手段として大変有用であり、リアルタイムに学生の状況を知ること、不測の事態にも迅速に対応することができる。今後、本システムを改良した双方向の通信システムや他の実務実習指導・管理システムを長期実務実習に向けたフォローアップシステムとして取り入れる予定でいる。実務実習開始後には薬局からの報告（連携）に基づき、保険薬局専門の専任教員が巡回する必要性を判断し対応する。

医療現場での実務実習においては、学生に関わる事故のみならず、院内感染防止の観点からも学生の健康状態の把握は必須となる。基本的には、病院薬局実務実習

関東地区調整機構より提示されている「健康診断に関する事項」（別紙）に準じ、健康診断および抗体検査を実施し、抗体検査の結果に応じて予防接種を指導している。本学では、入学時の定期健康診断でも抗体確認検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）および予防接種を実施している。さらに、実習に出る直前にも抗体確認検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HBs 抗原、HBs 抗体、HCV 抗体）および予防接種を実施している。

実務実習中における事故への対応として、実務実習を行うすべての学生には「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」および「学研災の付帯賠償責任保険」に加入させ、万が一の対応に備えている。

本学ではすべての学生が個人として尊重され、適正で快適な環境のもとで学業に専念できるよう人権侵害行為の防止と対策に取り組んでいる。本学のこの姿勢は、『人権侵害防止宣言』および『人権侵害（ハラスメント）防止のためのガイドライン（指針）』において表明している。実務実習学生が人権侵害と思われる行為を受け、悩むような場合は人権侵害防止相談員に相談するなど、本ガイドラインを活用し、関東地区調整機構などとも適切に協議しながら対処する。なお、このガイドラインは、学生及び教職員全員に周知されている。その他の問題については、「問題対策委員会」の機能を有する「実務実習委員会」において適切に対処する。

[点検・評価]

優れている点

- ①実務実習委員会を組織し、実務実習の改善・充実を目指して様々な問題点等について定期的に検討している。また、実務実習を行う学生を対象に、安全かつ安心して実習が行なえるようガイダンスの開催を計画している。
- ②実務実習の開始に向け、対象となる学生全員に健康診断および抗体検査を実施し、必要に応じ予防接種を指導した。実務実習中の事故への対応として、災害保険および損害賠償保険に加入させている。
- ③本学の『人権侵害防止宣言』および『人権侵害（ハラスメント）防止のためのガイドライン（指針）』について、学生に対して説明会を開催した。

[改善計画]

実務実習が開始され、万が一にも事故等が発生した際にこの体制が機能するかどうかを検証していく。

『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]

本学部では、本学の理念である「実学の精神」に基づく「生命科学に関する最先端の基礎研究重視の姿勢」及び「臨床薬学教育の充実」を2つの目標として薬学の教育・研究を行い、数多くの質の高い薬剤師及び薬学領域のプロフェッショナルを輩出してきた。一方、平成18年度からは6年制の薬学科と4年制の薬科学科を設置し、新カリキュラムのもとで、新時代の薬剤師と創薬研究者・薬学関連職種従事者の育成を目指して、新たな薬学教育をスタートさせた。現在、教授21名、准教授18名、専任講師19名、助教52名、助手2名の合計112名の専任教員を配置している。専任教員の旧カリキュラムに沿った学科別内訳は、薬学科が95名（教授17名、准教授17名、専任講師14名、助教47名）、薬科学科が17名（教授4名、准教授1名、専任講師5名、助教5名、助手2名）である。薬学科教員は、11講座、附属施設（臨床薬学研究センター7部門・薬用植物園）及びその他施設（実験動物施設・薬学教育研究センター2部門）に所属している。また、薬科学科教員は、4講座及びその他施設（共有機器室）に所属している。

[点検・評価]

優れている点

平成21年度入試までは、学科別による学生募集を行っていないため、点検・評価は学科単位ではなく学部全体で行うこととする。教員数と学生数との比率は、在籍学生数は1年次287名（相模原キャンパス）、2～4年次841名（白金キャンパス）の合計1,128名であり、2～4年次（白金キャンパス）における専任教員（助手以上）一人あたりの学生数は10名である。これは適切な人数であると考えている。

[改善計画]

新カリキュラムの進行に伴い、臨床系・実務系教員の一層の増員が必要であることから、基礎系教員とのバランスに配慮しつつ、増員を検討している。

Q & A 観点 9-1-1-2

教育に実質的に関与している常勤職であれば、職位に係わらず教員として算入できる。

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]

教員の教育研究上の能力を検証するシステムとして、「多元的業績評価」を実施している。それにより各教員の活動に関する一定のデータが得られる。この評価は、教育、研究、管理運営、社会貢献などの領域における業績を、本学部において定めた手順に基づいて数値化し、その得点により各教員を S～E のランクに分類するものである。平成 20 年度の評価結果は、S ランク 70%、A ランク 27%、B ランク 3% であり、教育・研究上の能力に特に問題は認められない。

[点検・評価]

優れている点

本学部の使命は薬剤師の輩出であると同時に、薬学研究者及び薬学部教員の養成である。本学部の各基礎系講座では世界水準の最先端の研究が行われているため、本学部の教員には、自身が所属する講座の研究を受継ぎ、更に発展させる能力が要求される。したがって、研究者としての資質はかなり厳しく問われることになるが、研究能力の評価はそれほど困難ではない。

改善すべき点

外部から応募した候補者の教育能力に対する評価は非常に難しく、教育能力と研究能力とをバランスした重みで選考の舞台に乗せることはほとんど不可能である点が大きな問題であると考えられる。

[改善計画]

教育活動及び教育能力に対する正確な評価法の検討を行う。

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]

学部における実験・実習を伴う教育は基本的に専任教員によって実施されているが、講座の教員数が4～5名以下であるので、どの講座も例外なく人的補助が必要である。その対応として、(1)当該教室に配属されている大学院学生による実験・実習の補助、(2)ティーチング・アシスタントによる実習補助がある。

教員の年齢構成は、教授 41～50 歳 2 名・51～60 歳 11 名・61～65 歳 8 名、准教授 31～40 歳 1 名・41～50 歳 8 名・51～60 歳 9 名、専任講師 31～40 歳 5 名・41～50 歳 12 名・51～60 歳 2 名となっている。

専門教育（2・3 群科目）は新旧両カリキュラムともに必修科目のほぼ 90%が専任教員によって担当されており、選択必修科目の場合も、70%以上が専任教員によるものである。

[点検・評価]

優れている点

- ①専門教育（2・3 群科目）の必修科目における専兼比率はほぼ 90%であり、適切な数値である。教育の中核をなす重要な科目に対する、学部としての教育責任の表明と受け取ることができる。
- ②選択必修科目についてはその比率が約 70%に低下するが、これは専門家による臨場感溢れる授業を期待してのことであり、むしろ、より良い授業を目指した姿勢と評価されるべきである。
- ③専門教育（2・3 群科目）の必修科目の中でも、特に基礎系の科目はそのほとんどが専任教員によるものであり、本学部の教員層の厚さという長所を遺憾なく物語っている。一方、臨床系科目においては、むしろ医療現場で活躍している現役の実務家・臨床家の登用を積極的に行っており、この点も附属 4 病院を擁するという本学及び本学部の特徴を反映したものとなっている。

[改善計画]

新カリキュラムによる 6 年制薬学科の学生が 5 年次に進級する時点で、実務実習を担当する専任教員及び兼任教員の大幅な増員が必要となるが、本学部の教育を永

続的に担当して貰える優秀な教員を採用するために、附属 4 病院に所属する薬剤師に対し、教員としてのトレーニングを積極的に行っていく予定である。

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]

教授職の募集は、公募により行っている。内部の教員を特別に扱うことはしていない。候補者の募集を教授会で承認後、教授候補者選考委員会（教授4名を教授会で投票）を発足させる。その後、公募要領等を選考委員会で検討し、教授会で承認を得た後に、公募の手続きに入る。選考委員会は応募者の中からプレゼンテーション実施候補者を数名以内絞り、1次答申として教授会に諮り、プレゼンテーション実施候補者を決定する。プレゼンテーション（発表30分、質疑応答30分）実施後、選考委員会は2次答申（最終）として教授候補者を教授会に諮り、候補者1名を投票により選考する。この教授候補者を理事長宛に推薦し、学部長会を経て、理事会で決定する。

准教授・専任講師職の募集に際しても、教授職の方法に準じて、公募により行っている。当該講座の教授から学部長宛に採用（昇任）願が提出された後、教授会で審議のうえ審査委員会（学部長、運営委員を含む薬学部運営会議構成員及び当該講座教授の6名）を発足させる。審査委員会で審査後、教授会に採用（昇任）候補者について提案を行い、採用が承認されれば、理事長宛に採用の上申を行い、理事長決裁により決定する。

助教・助手職の場合についても、准教授・専任講師と同様に行われる。

[点検・評価]

優れている点

- ①教員の募集、任免、昇格に関する基準、手続きの内容とその運用状況は、選考委員会あるいは審査委員会を発足させたうえで、極めて厳正かつ客観的に行われている。教員の募集は公募により採用を進めており、優秀な人材を広く学内外に求めている点は、人材の流動性の促進という点から評価できる。
- ②教員の採用には教授会の自主的な判断が尊重されているが、人事評価がややもすると研究業績に偏りがちとなるので、プレゼンテーションの半分を研究に関する概要と抱負、残りの半分を教育に関する経験と抱負とし、教育能力についても十分に考慮している。

[改善計画]

公募制の特徴を生かしつつ，本学部の教育・研究の活性化に資する優れた人材確保のため，事前の調査に大きな努力を払うなど，より有効な方策を検討する．

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】
教員選考規程，公募要領など

(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]

本学では、教育委員会およびカリキュラム委員会が中心となって、常にカリキュラムの見直しを図っている。必要ならば、学則を変更して科目の新設、統廃合を行っている。

一方、FD委員会が中心となって、授業を担当する講師以上の教員を対象にした研修会を過去に2回開催した。また、助手を対象にしたコミュニケーションスキル向上のための研修会を開催した。一方、全国規模で続けられている薬学会または薬剤師研修センター主催のワークショップ（研修会）にも、薬学部の教員が順次参加して、カリキュラムの三要素（目的、方略、評価）について学んでいる。FDのための講習会は、適宜開催している。

学生による授業評価を実施しており、学生からの評価および意見を教育にフィードバックする体制が整えられている。学生による授業評価の結果を集計して、各教員にフィードバックしている。また、授業評価点数が高かった教員と教科科目（上位5科目）を公表しているため、教員は、その授業を聴講して、各自の授業の改善に役立てている。さらに、教員自身による自己点検評価も実施され、教員が担当する教育内容や方法について、担当者自身が学生による評価等に基づいて改善に取り組むシステムができあがっている。

本学では、多元的業績評価委員会が設置され、各専任教員の教育・研究活動状況を多元的な観点から客観的に評価する「多元的業績評価制度」を導入し、各教員の自己啓発を促し、教育・研究能力の一層の向上と活力あるエキスパート集団の形成を図る取組が行われている。評価項目は、講義・実習の担当時間、授業評価、学生

支援，研究業績，管理運営，社会貢献などと多岐にわたっている。

[点検・評価]

優れている点

- ①授業改善の必要性と意義は，教員全体に浸透しており，教員は学生による授業評価結果に真摯に対応している．各科目担当者が，授業評価結果に基づき，授業に対する工夫・改善を行い，それを授業に反映させている点は評価できる．また，教員と学生との間の教育に対する相互の取り組みも評価できる．
- ②研究室単位の研究業績については，毎年発行される研究年報で公開される．また，学部全体での業績や社会貢献については，毎年発行される自己点検・評価報告書で公開される．

改善すべき点

- ①教員相互による peer review を取り入れるべきであると考えられるが，これは未だに実現していない．
- ②授業評価を教育改善に活かすには，個々の教員の改善への意識と意欲が重要であるが，その努力を促す体制も必要である．それには，専門のスタッフが不可欠であるが，本学には FD 活動を支援する高等教育開発センターがあるので，今後，活用したい．また，教育効果というものを，授業による効果のみに限定せず，より多面的に捉えて教育の改善に役立てていくべきである．
- ③多元的業績評価制度に基づく評価結果については，各教員に通知されるが，個人情報の問題もあるので公表されていない．

[改善計画]

今後，教員相互による peer review や，高等教育開発センターと連携した FD 活動を検討する．教員個人の業績，学外での公的活動や社会的貢献活動については，個人情報保護の観点から困難と思われるが，公開の可能性について検討する．

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]

過去5年間において、薬学部における研究成果の発表のうち学術論文による公表は年平均161報、国内学会への参加は年平均445件、国外学会出張は年平均34件であった。

大学全体として、年度始めに発行する『研究計画の概要』、年度終了後に発行している『北里大学研究年報』、『北里学園に於ける自己点検・評価報告書』により教員の研究活動の活性度を検証している。年度始めに発行する『研究計画の概要』では、その年度に計画している研究室毎の主な研究テーマ等ならびに研究助成申請計画として各教員の科学研究費補助金申請状況等を掲載している。年度終了後に発行している『北里大学研究年報』では、研究室毎に各教員の研究成果として学術賞、学術論文、著書、学会発表などの実績を掲載しているほか、同じく年度終了後に発行している『北里学園に於ける自己点検・評価報告書』では、科学研究費補助金及びその他の補助金・助成金の交付対象者ならびに国外・国内留学、出張実績等を掲載している。

各教員は、最新の研究内容を学部教育に反映させるよう努力している。

[点検・評価]

優れている点

6年制教育の開始当初は、基礎系・臨床系教員とも教育の負担が増え、学術論文数や学会発表数が減少傾向にあったが、6年制教育の進行に伴い学術論文数や学会発表数、外部の競争的研究資金（科研費等）の獲得状況も以前のレベルに戻っている。

[改善計画]

今後、6年制教育のレベルを維持しながら、研究活動の質・量ともに向上させる方策を検討する。

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]

白金キャンパスにおける薬学部の建物は1号館・2号館・3号館・部室棟・1号館コンベンションホールからなる。1号館には、講義室，実習室，研究室，化学系共有機器室，自習室，コンピュータ室，セミナー室，ロッカー室，売店，事務室等を設置している。2号館には、講義室，研究室，実験動物施設を設置している。3号館には、講義室，実習室，研究室，生物系共有機器室，ゼミ室，図書館を設置している。部室棟は、団体部室，防音室，運動室，ミーティングルーム，倉庫等を設置している。コンベンションホールは、344名を収容可能なホールであり，大学行事の他，主に薬学関係の学会，薬剤師関係講習会の利用に供されている。

薬学部の教員数は，教授 22名，准教授 16名，講師 18名，助教・助手 56名の計 112名である。

各研究室には，配属学生数に応じた研究費，担当する実習の延べ学生数に応じた実習費が配分される。また，学会参加費についても，学部から旅費を補助する制度がある。

[点検・評価]

優れている点

- ①本学部校舎の面積は，大学設置基準を十分に満たしており，教育研究目的を実現するための施設・設備等の整備状況は適切であるが，6年制の完成を迎えるにつれて狭隘なキャンパスとなりつつある。
- ②教員は外部の競争的資金を獲得する努力をしており，文部科学省のハイテク・リサーチ・センター整備事業，科学研究費補助金，厚生労働科学特別研究費補助金，医薬基盤研究所基礎研究推進事業，各種財団の研究奨励金・助成金，大学内の学術奨励研究助成金などを獲得している。

[改善計画]

今後も，外部の競争的資金を獲得する努力を継続する。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

臨床薬学研究・教育センターは臨床薬学大講座と臨床医学大講座に分かれ、その臨床薬学大講座内には、本学の4つの附属病院（北里大学病院，北里大学東病院，北里研究所病院，北里研究所メディカルセンター病院）に設置されている薬物治療学教室があり、そこに所属する教員は大学での講義，実習および研究室での指導を行いつつ，病院の実務を兼務している。また，臨床医学大講座には，現在も診療を行っている医師が薬学部専任教員となり，講義や実習を担当している。

[点検・評価]

優れている点

上述のように，臨床薬学研究・教育センター内の教員のほとんどが薬剤師や医師としての実務を行いながら，学部での教育研究に携わっている。

改善すべき点

医療現場の最先端にしながら学部教育を担当するため，実務家教員の負担が大きい面は否めない。

[改善計画]

実務家教員が，医療現場での実務に従事しながら学生の教育研究にあたる本学のシステムは理想的と思われる。今後，実務家教員の負担軽減の可能性について検討する。

(9 - 3) 職員組織

基準 9 - 3 - 1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

薬学部事務室は、事務長をはじめ職員 18 人で組織されている。その内訳は、事務長を含め管理職 3 人、総務担当 4 人、教務担当 5 人、学生担当 3 人、入試担当 3 人となっている。また白金図書館事務室には 8 人を配置している。事務は、主に、教育支援業務と予算管理をはじめとする各種管理業務の遂行を通して、教員と緊密な連携協力を確立している。

[点検・評価]

優れている点

薬学部の意思決定機関である教授会の下には、学部の円滑な管理運営並びに教育研究の推進を図るための運営会議のほかに、常置委員会である教育委員会、多元的業績評価委員会、O S C E 実施委員会、実務実習委員会、広報委員会、就職委員会、施設利用委員会、学生指導委員会等により、それぞれの定められた事項に基づき協議がなされ、教授会において審議の上実施されている。これらの委員会へは事務組織として、開催に関わる諸準備、さらに決定事項への対応等適切かつ機能的に対応している。

[改善計画]

高度な教育研究の遂行には、必然的に高度な事務能力が要求されることになるが、それらの習得のための研修機会を増やすことを計画したい。

(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]

各学生の進級については，学年末に教授会において厳格にその可否を審議している。その結果，留年となる学生は在籍者の数%程度である。また，旧4生年制課程の卒業時に卒業延期となる学生も数名程度であり，新卒者の国家試験合格率は高いレベルを維持していた。

学生による授業評価の結果を集計して，各教員にフィードバックしている。また，授業評価点数が高かった教員と教科科目を公表しているため，教員は，その授業を聴講して，各自の授業の改善に役立てている。さらに，教員自身による自己点検評価も実施され，教員が担当する教育内容や方法について，担当者自身が学生による評価等に基づいて改善に取り組むシステムができあがっている。

[点検・評価]

優れている点

- ①各学年の留年者数が少ないこと，旧課程において卒業延期となる学生が少ないにもかかわらず新卒者の国家試験合格率は高いレベルを維持していたことから，本学の教育内容は満足すべきレベルにあると考えられる。
- ②授業評価アンケートの結果は，毎年度平均値が上昇しており，教員の授業改善への努力が実を結んでいると考えられる。

[改善計画]

現在の教育体制を絶えず検証して，教育の改善・向上を図る。

基準 9-4-2

教職員に対する研修（ファカルティ・ディベロップメント等）及びその資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

[現状]

本学部では、教職員の資質向上に関わる案件は、「多元的業績評価学部委員会」、「FD委員会」などで扱われている。

多元的業績評価薬学部委員会

本学では、平成 17 年度より、各専任教員の教育・研究活動状況を多元的な観点から客観的に評価する「多元的業績評価制度」を導入し、各教員の自己啓発を促し、教育・研究能力の一層の向上と活力あるエキスパート集団の形成を図る取組が行われている。本学部では、多元的業績評価薬学部委員会が設置され、専門分野や職位に偏りがないように 9 名の委員が任命され、薬学部の実態に即した規程・基準が制定された。これに基づき、平成 17 年度から 19 年度には評価のトライアルが行われ、評価結果をもとに評価基準の改善と見直しが行われた。平成 20 年度からは、新任教員の任期制導入とともに、この多元的業績評価が本格実施されている。

FD 委員会

1) 授業評価アンケート：本学部では、平成 14 年度から学生による授業評価アンケートを開始し、講義を担当するすべての教員が学生による評価のフィードバックを受ける体制が整っている。評価結果は各教員に配布され、教員が評価結果に基づいて改善に取り組むシステムが整っている。また、実習に関しても、平成 16 年度から評価アンケートを実施し、結果を担当教室へ配布している。

2) 研修会：本学部では、FD 委員会が中心となって、講師以上の教員を対象に、主にカリキュラムの三要素（目標、方略、評価）について small group discussion を通して学ぶ研修会を平成 13 年度に 2 回開催した。また、平成 15 年度には、助手を対象にしたコミュニケーションスキル向上のための研修会を開催した。それ以降、新任や昇任した教員は、全国規模で続けられているワークショップ（研修会）に順次参加して、同じ内容を学んでいる。また、平成 18 年度には、本学を含む関東 4 大学薬学部（北里大学、昭和薬科大学、東京薬科大学、帝京大学）が合同で、また平成 21 年度には本学を含む関東 4 大学薬学部（北里大学、慶応義塾大学、東邦大学、日本大学）が合同で研修会を開催し、主に実務実習を担当する臨床系教員が同じ内容を学んだ。

3) 授業方法：本学部では、平成 21 年度から、参加型・双方向型授業の実現を目指して、2 学年と 3 学年のすべての学生にレスポンスカード（通称クリッカー）を配布した（次年度には、2-4 学年のすべての学生に配布する予定である）。これに先立ち、教員を対象に、クリッカーを用いる授業資料の作成方法に関する講習会を 2 回開催した。また、平成 21 年度には、教員を対象に、効果的なプレゼンテーション方法を修得するための講習会を開催した。その際、教員自身がクリッカーを使用し

て有効性を実体験した。

その他

全学的活動として、教員の意識改革と資質向上のための FD 講習会が、本学の高等教育開発センターにより年 2 回程度開催されている。また、インターネットを用いて、教員と学生の双方向のコミュニケーションを支援する「moodle」が、平成 21 年度から試行されている。

[点検・評価]

優れている点

- ①専任教員の多元的業績評価では、薬学部の特徴を反映した規程・基準が策定され、さらに試行期間における評価結果に基づいて、学部全教員からの意見を取り入れながら改善と見直しが行われた。そのため、教員の理解と信頼の上に、多元的で正確な評価が行われている。
- ①授業評価アンケートの結果は、開始以来これまで毎年度平均値が上昇しており、教員の授業改善への努力が実を結んでいると考えられる。

改善すべき点

- ① 6 年制への延長にともなって新しいカリキュラムが始動し、学部組織や教員の任務が年々変化しているため、多元的業績評価規程・基準の改善と見直しが必要である。
- ② 年々学生の価値観や授業への要望が変化しており、それを的確に把握した教員の意識改革が必要である。
- ③ IT の活用は、大勢の学生が参加する授業では有効な方法と考えられるが、現状ではすべての講義に利用されているわけではなく、今後積極的な導入が期待される。

[改善計画]

多元的業績評価薬学部委員会で、毎年度行っている規程・基準の改善と見直しを今後も続け、6 年生の新カリキュラムに対応した、専門分野や職位による偏りのない評価が可能となるように対応したい。

FD 委員会を中心として、全学の高等教育開発センターの協力も仰ぎながら学生の意見や要望を的確に把握し、教員の改善への意識と意欲を支援する FD 活動を続けていきたい。

IT の有効性を啓蒙し、使い方を指導する講習会を積極的に行って IT の導入を図っていきたい。

『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]

薬学部の建物は1号館・2号館・3号館・部室棟・I号館コンベンションホールからなる。講義室は、約160席の中講義室が8室、約160席のLAN対応講義室が2室、約340席の大講義室が2室、約90席の移動机を収納した中講義室が1室、セミナー室が6室、344名を収容可能なコンベンションホールが整備されている。

実習室は、約80名収容可能な実習室が2室、約40名を収容可能な実習室が8室、80名収容可能な調剤実習室、40名収容可能な注射剤調製実習室が整備されている。また、実務実習事前学習では、1号館に隣接する北里研究所病院3階のセミナー室（40名収容の部屋、2室）を活用している。

社会薬学実習では、1学年の学生が8～10名のグループに分かれてSGDを行うが、1号館にある学生自習室、移動机を収納した中講義室、セミナー室を利用して、SGDを実施している。

その他、1号館にコンピュータ室、2号館と3号館に動物実験施設、3号館にRI実験施設、相模原キャンパスに薬用植物園を整備している。

[点検・評価]

優れている点

講義室や実習室、その他の教育研究用施設は概ね整備されている。

改善すべき点

参加型実習に利用可能な小規模のセミナー室が不足している。

[改善計画]

1号館のコンピュータ室や3号館の研究室の整備を進めることで、学生自習室を増やし、参加型実習に利用可能な部屋とすることを検討する。

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]

実務実習事前学習を実施する施設・設備に関しては、基本的には既存の講義室や実習室（調剤実習室）等を有効活用し、適切な設備を配置することで、より臨床現場に近い環境下で実習を行えるよう配慮した。特に、注射剤調剤については、新たに注射調製室を整備し、手洗い装置やクリーンベンチ、安全キャビネットを配置し、実際の臨床現場に近い環境下で実習を行った。また、同敷地内にある本学の附属病院の一つである北里研究所病院内にはモデルファーマシーが設置されており、保険薬局調剤ロールプレイング実習ではこのモデルファーマシーにて実際の業務の流れに沿った実習を行った。

[点検・評価]

優れている点

実際の臨床現場に近い環境下で実習を行うために、既存教室を改築し、注射調製室を設置した。

改善すべき点

実習スペースが満足すべき状態ではないため、既存教室の改築、新校舎の建設について検討する必要がある。

[改善計画]

平成 22 年度の実習状況を踏まえ、実習施設・場所、その他物的資源について見直しを行う。

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]

基礎系の研究室には、1 研究室あたり 15 名程度の学生が配属されて卒業研究を行う。卒業研究の期間は 4 年次の 1 月から 6 年次の 7 月である。半年間ほど、2 学年の学生が卒業研究を行うことになるが、一部の学生は実務実習を履修していること、また調査研究で卒業研究を行う学生がいることを考えると、配属研究室で同時に卒業研究を行う学生は十数名程度と考えている。旧課程においても、十数名程度の学生が研究室配属されて卒業研究を行っていたので、十分な研究成果を挙げられるものと考えている。また、本学は実験動物施設、化学系共有機器室、生物系共有機器室、図書館、コンピュータ室等を有しており、卒業研究を行う環境が整備されている。

[点検・評価]

優れている点

現有の施設・設備で十分な卒業研究の成果を挙げられるものと考えている。

[改善計画]

本学のカリキュラム従って実際に卒業研究を実施して、問題が生じた場合は早急に対応策を検討する。

基準 10-1-4

快適な学習環境を提供できる規模の図書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]

薬学部 3 号館の 1 階に位置する白金図書館では、学生の基礎及び専門科目の学習に必要な図書は最新版を整備し、教育研究に必要な集書に努めている。薬学 6 年制のスタートに伴い、現在は臨床系分野を中心に図書の整備を行っている。現在の蔵書数は 18 万冊を超える。

学生閲覧席数 136 席、教職員のための専用閲覧席、文献検索コーナーも設けている。別棟の本館地下には電動書架を完備した約 10 万冊を収納できる書庫を備えている。6 年制完成年度には収容定員が増加するため、学生閲覧座席を 10 席増設する予定である。図書館ネットワークの環境は、学生閲覧席に 20 台、教職員閲覧席に 10 台、計 30 台の LAN を敷設している。

本図書館ホームページから、『SciFinder Scholar』や『外部文献依頼』から相互貸借の申し込みができる。また、電子ジャーナルも整備されており、学生、教職員とも学内のパソコンから 4,276 タイトルが利用可能である。

1 号館 2 階の学生自習室、5 階のコンピュータ室は学生に開放されており、基本的に朝 7 時から夜 11 時の間、利用可能である。

[点検・評価]

優れている点

- ①電子ジャーナルは利用者に定着し、利用率も高く好評を得ており、今や教育・研究には不可欠な存在である。
- ②日本薬学図書館協議会加盟館の中でも、本図書館は蔵書数や電子ジャーナルタイトル数はトップクラスである。図書については、薬学系資料が充実しており、加えて学生の薬剤師国家試験対策問題集コーナーが設置されていることから、頻繁に利用されている。
- ③学生及び教員からの購入希望図書は、常時カウンターや図書館のホームページからの申し込みができ、蔵書構成も専門資料に偏ることなく、人文分野の資料やパソコン雑誌など、利用者の要望に配慮した体制になっている。

[改善計画]
現在の充実した環境の維持に努めたい.

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

地域，近隣大学との単位互換協定や学術交流協定に加えて，自治体との連携に努めている。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。

本学では，建学の精神を 21 世紀の現代に投影させた次の各項目をもって大学の理念となし，大学組織の到達目標及び行動規範としている。

1. 生命科学の最先端に位置する教育学術研究機関となる。
2. 社会の要請に応じた教育と基礎研究・応用研究に最善を尽くし，絶えず改善改革を進める。
3. 新研究分野の開拓や新規技術の創出ができる独創性と開発能力の涵養を通じ，生命科学をリードする研究者，教育者を養成する一方，専門職業人として必要な高度専門知識・技術を教授し，社会に有為な人材を養成する。
4. 生命科学の最新の知見を学生，教育者，研究者のすべてに望みどおりに提供する。
5. 教育・研究・医療の諸活動を通じて社会貢献を目指す。

教員・研究者等の教育・研究成果のうちから発明等に関わる知的創作物を発掘し，その保護，蓄積を大学が行うとともに，保有した知的財産を民間事業者へ技術移転し，その実用化を目指す「北里大学発明取扱制度」を発足している。

この制度を有効にかつ円滑に実施するため学内に「北里大学知的資産センター」を置き，教職員の発明や特許等の相談や要望に迅速に応え，研究成果の特許化を全面的にサポートする。そして特許の保護から民間事業者への技術移転（ライセンスング）を段階的に行っている。

医療情報ネットワークへも積極的に参加し，協力している。

[点検・評価]

優れている点

- ①相模原市薬剤師会とは定期的な連携を保持し，港区薬剤師会からは学部講義を担当依頼しながら密な連携を構築している．
- ②長期実務実習を効果的に行うには，アメリカでいう **Preceptors**（指導薬剤師）の存在が是非とも必要である．学生にファーマシューティカル・ケアを実践することを魅力的に指導する薬剤師となるように，近隣の実務実習指導薬局を中心としてFD講座を開催した．米国カンザス大学の臨床薬剤師である **Michael A. Oszko** 先生を招聘し，実務実習の指導法に関する講演およびデモンストレーション「薬学部生の実務実習を指導するにあたって」を開催した．
- ③北里大学では，産官学連携活動を進めるに際し，その活動に伴う利益相反の問題に関し，教職員等が安心して産官学連携活動に取り組めるよう，北里大学利益相反マネジメント・ポリシー等を制定した．
- ④大学病院医療情報ネットワークの臨床試験登録（**Clinical Trials Registry**）を行うシステムを積極的に参加，協力している．

[改善計画]

実務実習の流れとして，明確な目標設定，学生の動機を高めるようなロールプレイ，適切な実務実習の指導，評価とフィードバックがあることなどを指導薬剤師トレーニングで再認識する機会を提供する．

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

【観点 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]

医療の担い手として相応しい質の高い薬剤師を養成することが6年制教育の最終目標であることはいまでもない。さらに薬剤師業務に対する人々の信頼を得るためには、生涯教育の充実が重要課題である。医療職にとって卒後教育と生涯の継続学習が、責任ある職能の発揮と社会的信頼の獲得の成否を左右する決定的な因子である。また、生涯教育の内容についても時代に即応したテーマを選択するとともに医療現場などで活躍している著名な講師を招聘し、魅力ある生涯教育プログラムを提供することが肝要である。

本学における生涯教育は、平成3年度から同窓会（北里大学薬友会）主催の生涯教育セミナーを年3回および薬学部主催の生涯教育セミナーを年3回、計6回開催している。また、平成6年度からは日本薬剤師研修センターと共催で同センターの認定薬剤師単位制度を導入して実施している。また、東京都薬剤師会ならびに東京都病院薬剤師会を通じて広報活動を行い、連携強化に努めている。

平成21年度の実績としては、1回あたりの受講者数は平均154名で、年齢層は20歳代～50歳代までと幅広く、受講者の約半数が本学部出身者であり、薬局薬剤師が全体の5割強を占めていた。

[点検・評価]

優れている点

- ①医療系総合大学の利点を生かして医療系学部の経験豊富な人材から講師を選定することが出来るため臨床体験に基づく現場の話を知ることが出来る。地域の薬剤師会、病院薬剤師会を通して広報活動を行っている。
- ②平成21年度は3回の生涯教育セミナーを通して462名の受講者があった。受講者へのアンケート調査結果より講義内容に対して満足度は高かった。

改善すべき点

学部学生の参加が少ないことが懸念された。

[改善計画]

受講生に対するアンケート調査結果をもとに、薬学部生涯教育委員会を中心に講座内容を検討することを継続して行う。平成22年度より、学部内に生涯教育センターを開設して、生涯教育のさらなる充実を図る予定である。また、生涯教育セミナーへの学部学生の参加を増やすよう努力する。

基準 1 1 - 3

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

【観点 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行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]

地域住民に対する公開講座の開催については、現況では、地域住民を主なターゲットとした独立的な公開講座を定期的実施しているという限りではないが、学部としては、生涯教育講座を広く広報するとともに、薬剤師でない人にも関心をもって参加してもらえそうな内容を導入するなどの工夫を行っている。更に「白金シンポジウム」など研究内容を定期的に広報普及する機会を作っている。また、年1回の市民フォーラムを開催し、近隣の医療従事者による近隣住民の生活の実情に合わせた、医療情報や療養生活情報などの啓発普及のための講座を実施している。その他、病院、東洋医学研究所等と連携して、その時々焦点となる医療衛生に関するテーマを取り上げ、不定期に講習会や講座を多数開催している。

地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動については、WHOの「世界糖尿病デー」に合わせて、病院と共同で、糖尿病にかかる健康診査、相談などを毎年実施している。区の医療体制整備にかかる協議会に参画し、とりわけがん医療に関する体制整備に協力している。区民祭などの事業に、薬剤師会等と協力してブースを設け、人員を派遣して、健康相談などを実施している。また、区の医療行政、区の医師会・歯科医師会・薬剤師会に協力して、地域における調査活動などを行い、区民講演会等で、報告を行っている。そのほか、地域の薬局薬剤師と地域基幹病院の薬剤師、薬学部教員との間で連絡勉強会を作り、退院時・自宅療養移行期の患者に必要なケアとそのための情報交換のしくみづくりについて検討している。加えて、区の社会福祉協議会との連携で、地域有病者、障がい者、高齢者の生活支援に向けて、「車いすステーション」を設置している。

災害時における支援活動体制の整備について、本学は、研究所、病院と同一敷地内にあるため、学部独自の支援活動体制はとっていない。むしろ、災害時には、病院を軸とした施設利用に協力すべきものと考えている。そのため、傷病者搬入に邪魔にならない位置に中央広場を設け、一時的にテントなどが設置できるように設計してある。また、屋内からの退避誘導は各館ごとにマニュアル化されており、地区住民を一時的に受け入れた場合でも、ある程度対応できるようになっている。遠方における災害支援のためには、地区薬剤師会などとの連絡体制ができており、必要に応じて人員派遣を応諾できる体制がある。また、学生については、早期から、繰

り返し，初期救命手技，障がい者介助の訓練を行っており，災害・危難時の自分の身の処し方だけでなく，被災者支援ができるように教育をおこなっている。

[点検・評価]

地域住民に対する公開講座を定期的を開催する件：

優れている点

- ①その時々最新の話題をとらえた講座を実施している。
- ②講座，講習会によって，参加者が多様であり，次への検討課題が見出しやすい。
- ③実施主体が学部，研究室，学部内委員会・研究会など多岐にわたり，広く話題を提供できている，ことが挙げられる。

改善すべき点

- ①地域住民を主要なターゲットとした講座が独立的に実施されているとはいえない。
- ②住民に対する広報が十分であるとは言えない。
- ③学園祭などの機会をうまく利用できていない。

地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動に関する件：

優れている点

- ①病院薬剤部の教員を介して，病院との連携による活動ができ，波及性が大きい。
- ②区の医療行政との協力関係のもと，学生による支援活動が活発になったことで，住民視線での支援が可能になった。
- ③区の医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護ステーションとの連絡体制があり，啓発活動などが多角的に実施できている，ことが挙げられる。

改善すべき点

- ①学部全体の取り組みとして，一本化されているとは言えない。
- ②実施主体となる学内部署の連携が不十分である，ことが挙げられる。

災害時における支援活動体制の整備に関する件：

優れている点

- ①病院を軸とした対応体制がある。
- ②医療系の学生として，自己安全確保及び被災者支援のための教育がなされている。

改善すべき点

- ①学部としてのインフラ整備が不十分である。
- ②学部としての学部内施設利用マニュアルが「災害時利用」のために整備されていない。

[改善計画]

生涯教育関連委員会，教育委員会などを軸に，明確に地域住民をターゲットとした講座実施にむけて検討する．また，各部署で，独自・独立的に実施されている活動を取りまとめ，調整するしくみをつくり，活動に対する学部としての支援体制を確立する．

学部の施設・設備を点検し，被災者の一時的な安全利用の可能性について検討する．また，学部の施設・設備を被災者が一時的に利用する場合に必要な最低限のインフラ整備を検討する．

基準 1 1 - 4

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

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

[現状]

英文による大学案内を作成、世界への情報の発信と収集を積極的に展開している。本学が、日本における臨床薬学教育のパイオニアとして更なるリーダーシップを学内外に示していく上で、多くの在學生に、海外研修ならびに海外招聘教員による講義受講等の機会を提供し、世界的視野を有する薬剤師育成を目指すことが求められるが、同時に、海外からの留学生や研修生の積極的な受け入れを通して、諸外国の求める国際化教育に貢献することも極めて重要である。

北里大学薬学部はケンタッキー大学薬学部（College of Pharmacy, The University of Kentucky Chandler Medical Center）と1989年に国際学術交流協定を締結した。1991年には大学院臨床薬学履修コースの在籍者を対象に、ケンタッキー大学での短期研修（選抜者のみ）がスタートした。1998年からは同大学の教員が来日し、北里大学白金キャンパスで実際の症例を用いながら、英語による集中講義を行っている。これは学内外にも公開され、学部生も参加できるため、アメリカの臨床薬学教育を直接受講できる貴重な機会となっている。短期研修はケンタッキー大学メディカルセンター内の施設見学、薬剤師業務の見学、病棟での症例検討実習など、密度の濃い教育プログラムである。

ケンタッキー大学薬学部4年生（最高学年）の実務実習ローテーションを本学薬学部で受け入れ、4箇所の付属病院薬剤部（KMC 病院・大学病院・東病院・北里研究所病院）で実習指導し評価する計画が進行中である。

一方、臨床試験での医薬品の評価に必須となる臨床統計（生物統計）学は、欧米に比べて日本での教育・研究が遅れている分野である。こうした状況の改善に向けて開設された大学院臨床統計学履修コースでは、その教育・研究の充実を目的に、2000年1月にハーバード大学（Harvard School of Public Health）との学術交流プログラムをスタートさせた。これはハーバード大学公衆衛生学部生物統計学科（Department of Biostatistics）の教員が北里大学で講義を行うほか、ハーバード大学での講義を大学院生が聴講できる本格的なものである。

[点検・評価]

英文による大学案内が作成され、世界への情報の発信と収集のためのコンテンツ

は既に整備されている。また、英文によるホームページ枠は確保されているので、ITを活用した国際交流を展開するよう改善が望まれる。

北里大学薬学部ならびに Kentucky 大学薬学部は、これまで長年にわたり相互の理解と親善を深め、薬学教育および研究の協力発展を促進するために教育交流活動を継続してきた。これらの交流実績は、Kentucky 大学薬学部の本学に対する信頼を確固たるものへと導き、Kentucky 大学薬学部学生の単位認定実習の指導校として本学を指名するに至った。今後は、ケンタッキー大学薬学部が重点教育の一つとしている米国薬学生の国際化教育を本学が支援する。

臨床薬学研究・教育センター・臨床統計学では学部学生の卒業研究が可能なので、最先端の臨床統計学にふれる機会が広がっている。

[改善計画]

薬学部および大学ホームページともに、「ENGLISH」変換の準備がととのっているので、情報コンテンツを導入する。

保険薬局についても、医療薬学の先進国での研修を通し、専門職業人としての国際化を目指すことを検討する。

医薬品開発の国際化により、アジアの国々で実施される臨床試験の数も増えてきている。そこで、海外からの承認審査を担当する審査官とともにグローバル開発におけるアジア試験の意義について、北里・ハーバードシンポジウムにおいて活発に取り上げたい。

『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]

本学では、科学的思考能力を修得し、さらに医療人としての倫理観を醸成する教育に力を入れており、そのような観点の自己点検・評価を重視する。

自己評価 21 委員会を立ち上げて、本評価を実施した。

[点検・評価]

優れている点

複数の教員が分担して本評価を行い、最後に自己評価 21 委員会で内容の整合性を点検した。

改善すべき点

現時点では、外部委員は含まれていない。

[改善計画]

本学の多元的評価委員会や自己点検評価委員会は、全学的な組織であり、他学部の教員も点検・評価に参画している。今後は、本自己評価においても、外部委員が関与することを検討したい。

