

(様式3)

(調書)

# 自己点検・評価書

平成30年5月

奥羽大学薬学部

## ■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

奥羽大学 薬学部 薬学科

## ■所在地

福島県郡山市富田町字三角堂 31 番 1

## ■大学の建学の精神および大学または学部の理念

< 建学の理念 >

高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな人材を育成する

人間性は、誰しもが生まれながらにして豊かに或いは十分に備えているものではなく、自己の体験・自己の心の痛みを通して初めて学びとるものである。本法人が運営する奥羽大学は、在学中に「礼儀正しさ」を各人に備えさせ、思いやりの心を持つ人間性豊かな人材を育成するとともに、広く知識を養い、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を育成し、国民の福祉と文化の発展に寄与することを目指している。

## ■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

< 奥羽大学薬学部 3 ポリシー(新カリキュラム対応) >

【ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)】

薬学部は、本学の目的と教育目標とに基づき教育課程を通じて、以下のような能力を身に付け、かつ所定の単位を修得したものに学士（薬学）の学位を授与する。

1. 社会人としての教養と医療人としての豊かな人間性、高い倫理観、強い使命感を身に付け、患者の意向を尊重した態度で患者とその家族に対応することができる。
2. 多様な背景を持つ人と速やかに良好なコミュニケーションを取ることのできる能力を身に付け、患者、患者の家族、医療チームのメンバー等と信頼関係を築くことができる。
3. 医薬品・化学物質等の作用や性状、生体および環境への影響に関する科学的な

根拠を理解・分析し、発信できる十分な知識と能力を有する。

4. 患者の様々な病態における医薬品の使用に際し、安全かつ有効な薬物療法の提案および評価を行うことができる。
5. 医療人として地域の特性を理解・把握・分析できる能力を持ち、多職種連携を通して、地域の保健、医療、福祉、健康増進に貢献できる。
6. 最新の薬学専門知識に基づく先進的薬物療法を患者に提供するために、生涯にわたって主体的学習を継続できるように自己研鑽に努め、次世代を担う人材の育成に取り組むことができる。

#### 【カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成・実施の方針)】

ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)に掲げる知識・技能・態度などの能力を修得するために、薬学部では以下の方針でカリキュラムを編成する。

1. 豊かな人間性と深い教養を身に付けるために、人文科学・社会科学・自然科学を広く学ぶことのできる教養科目を4年間にわたり随時受講可能となるように配置します。また、教養科目、医療薬学系科目、実務実習等により、6年間を通して医療に関わる専門家としての自覚と倫理観を醸成します。
2. 薬学の基礎を順次学修するために、「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した科目群を適切な時期に配置します。
3. 2年次からの本格的な薬学専門教育開始の準備のために、初年次に導入教育を開講し、続いて高度な知識・技能・態度を身に付けるために、薬学専門科目及び専門実習を履修します。
4. コミュニケーション能力と問題発見・解決能力を醸成するために、レポートによる文章表現や少人数グループによる討論(SGD)などによる能動的学修法を多学年にわたり取り入れます。
5. 保健、医療、福祉、健康増進を支援できる能力を養うために、1年次にチーム医療学演習等を、2～4年次に薬学系科目、衛生薬学系科目等を配置し、系統的に学修が進むようにします。
6. 薬物療法における実践的能力を養うために、2～4年次に薬学の基礎から応用・臨床に関する知識・技能を順序立ててバランスよく修得できるように科目を配置し、知識のまとめとしてSGDを用いた演習を実施します。
7. 5年次の実務実習では、地域および社会が求めている医療を直接学ぶとともに次世代を担う薬剤師としての実践的能力や倫理感を養います。
8. 4～6年次の卒業研究では、薬学専門科目や実務実習の学修を総合的に活用し、科学的な思考能力、問題発見・解決能力、情報発信能力を高めます。
9. 医療の現状を見据えながら将来の医療を考え、また、学生の意欲や興味、将来の進路等に応じられるよう、専門分野により特化した薬学や最新の医療、実践的なコミュニケーション等を学修できる薬学アドバンスト科目を開講します。

10. 1～3 年次では、各学年の学修の総仕上げとして薬学演習Ⅰ～Ⅲを履修します。また 4～6 年次では、それまでに学修した全ての科目の集大成として薬学演習Ⅳ～Ⅵを履修し、薬剤師として必要な、自発的且つ継続的な自己研鑽力を身に付けます。

**【アドミッション・ポリシー(入学者受入れの方針)】**

本学の建学の理念は「高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな人材を育成する」です。薬学部では、その具現化のために薬剤師としての必要な知識と技術の修得だけにとどまらず、他者とのコミュニケーションを積極的に行うトレーニングを通し、人間性と道徳観や倫理観を育んでいきます。また、進歩していく社会やニーズの変化に対応するためには、常に課題を探究し、解決するまで研鑽し続ける力をつけることが必要となります。

本学部では、高等学校等における幅広い学習を通じて、次のような資質を備えた入学者を求めています。

(1) 求める人物像

1. 国民の健康の維持・増進に役立ちたいという志を持っている。
2. 生命を尊重し他者を思いやる心を持っている。
3. 地域医療を支える意識を持っている。
4. 薬剤師という職業に魅力を感じ、その仕事に携わりたいという強い希望と意欲を持っている。
5. 薬剤師として、生涯にわたって自己研鑽を続けるための強い意志を持っている。

(2) 入学前に身に付けていることが望まれる知識など

1. 入学後の学修に必要な基礎学力(国語、英語、数学)を有している。
2. 高等学校までの理科 3 科目(物理、化学、生物)の中で 1 科目以上について、その内容を身に付けている。
3. 基本的なコミュニケーション能力を発揮するための基礎的な知識・態度を身に付けている。

入試種別アドミッション・ポリシー

● 一般入試

上記 2 項目に合致する入学者を求めます。

● A0 入試

上記 2 項目に加えて、下記の資質を有する入学者を求めます。

1. 高等学校での学習に限らず、課外活動や社会活動など様々な活動に対し積極的な態度で参加している自らの活動実例を表現できる。

● 推薦入試

上記 2 項目に加えて、下記の資質を有する入学者を求めます。

1. 高等学校で学ぶ基本的な学科目、特に理数系科目について、優れた学力水準にある。

2. 知的好奇心が旺盛で、新しい課題に積極的に取り組むことができる。

● 特待生入試

上記2項目に加えて、下記の資質を有する入学者を求めます。

1. 高等学校で学ぶ基本的な学科目、特に理数系科目について、優れた学力水準にある。
2. 知的好奇心が旺盛で、新しい課題に積極的に取り組むことができる。
3. 将来、薬剤師として指導的立場に立って社会に貢献したいという意欲を有する。

<奥羽大学薬学部3ポリシー(旧カリキュラム対応)>

【ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)】

本学の教育課程においては、厳格な成績評価を行い、所定の単位を修め、次の能力を備えた学生に卒業を認定し、学位を授与する。

1. 国家試験に合格し、卒業後に薬剤師として活躍するために必要な知識・技能・態度を修得している学生
2. 修得した知識・技能・態度により、新たな課題に向かって日々努力する能力を持つ学生
3. 豊かな人間性、倫理観とコミュニケーション能力を持ち、保健・医療・福祉分野等に貢献できる学生

【カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成・実施の方針)】

薬学部は、高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな薬剤師を養成するため、次のことを意図したカリキュラムを編成する。

1. 教養科目を通して、専門性に偏らない幅広い視野と豊かな人間性、倫理観を持つ学生を育成する
2. 専門科目を通して、専門的な知識や技能を高め、薬剤師としての確かな基礎を持つ学生を育成する
3. 実習を通して、課題探求能力を養い、知識に裏付けられた実践能力のある学生を育成する
4. 臨床実習(実務実習)を通して、医療人としての人間性・倫理観はもとより、知識・技能・態度など総合的な能力のある学生を育成する

【アドミッション・ポリシー(入学者受入れの方針)】

(1) 求める学生像

1. 好奇心旺盛で探究心のある学生
2. 医療を通して社会に貢献する情熱を持つ学生
3. 地域医療を支える意識を強く持つ学生
4. 医療人に相応しい倫理観を持つ学生

(2) 入学時まで身に付けてほしいこと

1. 基本的なコミュニケーション能力と薬剤師としての思考
2. 高等学校までの基本的な国語、数学、英語を理解していること
3. 高等学校までの基本的な理科の知識を身に付けていること
4. 理科3科目(物理、化学、生物)の中で、少なくとも1科目については、高等学校までの内容を理解していること
5. 与えられた課題を単にこなすのではなく、自ら取り組む学習習慣を身に付けていること
6. 他者を思いやる心

## ■「自己点検・評価書」作成のプロセス

### 【自己点検・評価体制】

奥羽大学自己点検・自己評価規程第3条第2項および第4条により、奥羽大学自己点検・自己評価委員会および薬学部自己点検・自己評価委員会を置き、毎年度、自主的・自律的に自己点検・自己評価を実施している。今回の自己点検・評価に際しては、自己点検・評価実行委員会を置き、自己点検・評価書原案を作成した。

委員会の構成員ならびに各項目の担当者は下記に示すとおりである。

#### 奥羽大学自己点検・自己評価委員会 構成員

委員長	学長
委員	薬学部長、歯学部長、大学院研究科長、附属病院長、図書館長、 薬学部学生部長、歯学部学生部長、事務局長、薬学部学事部長、歯学部学事部長

#### 薬学部自己点検・自己評価委員会 構成員 計24名

委員長	小池
委員	早坂、大島、中村、河野、高橋、山本、井上、山岸、山下、西屋、 佐藤(栄)、伊藤(鍛)、伊藤(徳)、石山、関、鈴木、志村、多根井、 佐藤(亜)、渡邊、伊藤(頼)、熊本、小野

#### 自己点検・評価書 原案作成担当者（自己点検・評価実行委員会）

中項目	総括責任者	担当者	
		教員	事務職員
1 教育研究上の目的	清野学長	◎大島、中村	齋藤
2 カリキュラム編成	衛藤学部長	◎小池、早坂、中村、 河野、山下、山岸、 高橋、伊藤(鍛)、 石山、佐藤(亜)	榊原 長谷川
3 医療人教育の基本的内容			
4 薬学専門教育の内容			
5 実務実習			
6 問題解決能力の醸成のための教育			
7 学生の受入	衛藤学部長	◎西屋、大島、関、 鈴木、伊藤(頼)、 熊本、小野	佐藤 谷代
8 成績評価・進級・学士課程修了認定			
9 学生の支援			
10 教員組織・職員組織	齋藤事務局長	◎山下、山本、志村	佐久間
11 学習環境	衛藤学部長	◎井上、山岸	古川
12 社会との連携		◎佐藤(栄)、渡邊	安藤
13 自己点検・評価	清野学長	◎早坂、伊藤(徳)、多根井	

総括委員長は衛藤学部長、総括委員は押尾教授、◎印は責任者

自己点検・評価書については、薬学部教授会で確認を経て、奥羽大学自己点検・自己評価委員会において最終確認を行っている。

### 【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂に対応するため、平成 27 年度にカリキュラムを改定した。改定に際しては、新カリキュラム策定委員会においてカリキュラム・ポリシーに沿った以下の 6 つの基本方針を定め、それに沿うカリキュラムとなるよう体系的に編成している。

1. 基礎科学教育と薬学準備教育を充実し、基礎学力の向上を目指す。
2. 一般教養科目を 4 年次まで選択可能とし、一般教養を涵養する機会を増やす。
3. 演習、チュートリアル講義を新設し、コミュニケーション能力の向上を目指す。
4. 歯学部と合同の講義と演習を行い、チーム医療の重要性を学ぶ。
5. アドバンストコースを充実して、目指す薬剤師像に合致した講義の選択を可能とする。
6. 各学年末に総合演習を実施し、学年ごとに当該学年までの学力を保証する。

### 【自己点検・評価書作成の経緯】

☆自己点検・評価書作成は以下のスケジュールで行った。

<平成 28 年>

7 月 13 日（水）：薬学部教授会

- ・平成 30 年度に薬学教育評価機構による認定評価を受審することが決定したことの報告
- ・評価基準による自己点検・評価書の素案作成の準備を進める。
- ・大学機関別認証評価の受審にあたり、自己点検・評価書（薬学部含む）および資料集を提出したことの報告

10 月中旬～11 月上旬

- ・基礎資料の作成、教員および事務職員担当者への説明、依頼

11 月上旬

- ・平成 28 年度大学機関別認証評価自己点検・評価書（薬学部含む）をホームページに掲載

11 月 8 日（火）：学部長会

- ・平成 30 年度受審する薬学教育評価機構の評価基準等およびスケジュールの説明と協力要請

11 月 11 日（金）：部課長会

- ・平成 30 年度に薬学教育評価機構による評価を受審することの概要およびスケジュールの説明と協力要請

11 月 25 日（金）：薬学部自己点検・自己評価委員会



- ・スケジュール、概要、作成資料の確認
- ・薬学部自己点検・評価書素案作成のスケジュール説明
- ・評価委員の補充について

<平成 29 年>

- 1 月 30 日（月）：平成 30 年度薬学教育評価対象大学説明会（薬学教育評価機構）  
（出席者：薬学部長、事務職員 2 名）
- 1 月 30 日（月）：薬学部自己点検・評価書素案が担当者から提出
- 2 月 8 日（水）：大学全体の F D ・ S D 研修会  
・薬学教育評価の意義と対応について概説  
（学長、薬学部長）
- 2 月 22 日（水）：薬学部教授会  
・薬学教育評価受審に向けた自己点検・自己評価実行委員会開催  
（2 月 28 日（火））の了承と案内
- 2 月 28 日（火）：薬学部自己点検・自己評価委員会  
・評価対象大学説明会の概要報告  
・薬学部自己点検・自己評価実施体制の決定  
・薬学部自己点検・評価書作成の進め方について  
・訪問調査時に閲覧を求められる資料・データ等の準備への対応
- 3 月 11 日（土）：本法人理事会、評議員会  
・平成 30 年度に薬学教育評価機構による評価を受審することの概要説明
- 4 月 3 日（月）：薬学部教授会  
・平成 30 年度に薬学教育評価機構による評価を受審するため、会議議事録、授業レジュメ・授業で配付する資料・教材の整理要請
- 4 月下旬～6 月上旬  
・基礎資料ドラフトの作成および事務局にて基礎資料の作成調整
- 6 月 14 日（水）：薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議  
・自己点検・評価書ドラフトの提示と問題点の抽出、整理および解決策の協議  
・自己点検・評価書の作成スケジュールの確認  
・基礎資料ドラフトの提示と内容確認
- 6 月 22 日（木）：薬学教育評価「評価基準改訂案に関する説明会」（薬学教育評価機構・出席者：薬学部長）
- 6 月 28 日（水）：薬学部教授会  
・書面調査への対応  
・自己点検・評価書の作成、添付書類の収集と整理
- 7 月中旬  
・薬学教育評価機構による評価に対応する実行委員会およびスケ

ジュール等を理事長、学長に報告

8月9日(水):薬学部教員全体協議会

・教員の教育および研究活動の業績資料、作成の説明、依頼

8月下旬~9月上旬

・各責任者と実行委員による自己点検・評価書の素案取りまとめ

9月8日(金):自己点検・評価書素案を各責任者から受理

10月11日(水):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・自己点検・評価書の全体を通した体裁の統一について

・各責任者より内容説明、修正方向協議

11月8日(水):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・各責任者より評価書の内容説明、修正方向協議

11月29日(水):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・各責任者より評価書の内容説明、修正協議

12月20日(水):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・各責任者より評価書の内容説明、修正協議

<平成30年>

1月11日(木):薬学部自己点検・自己評価委員全体会議

・各責任者より評価書の内容説明、修正協議

1月30日(火):薬学部自己点検・自己評価委員全体会議

・各責任者より評価書の内容説明、修正協議

2月8日(木):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・各責任者より評価書の内容説明、提出資料一覧(様式2)協議

2月28日(水):薬学部教授会

・自己点検・評価書(草案)の確認、了承

3月2日(金):奥羽大学自己点検・自己評価委員会

・薬学部自己点検・評価書(草案)の確認、了承

3月12日(月):自己点検・評価書(草案)を薬学教育評価機構に提出

4月13日(金):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・機構からの「調書」草案の点検結果の対応協議

4月23日(月):薬学部自己点検・自己評価委員責任者会議

・機構からの「調書」草案の点検結果の対応協議

4月25日(水):薬学部教授会

・自己点検・評価書(正本)の確認、了承

4月25日(水):奥羽大学自己点検・自己評価委員会

・薬学部自己点検・評価書(正本)の確認、了承

5月7日(月):自己点検・評価書(正本)を薬学教育評価機構に提出

## 目 次

『教育研究上の目的』	1
1 教育研究上の目的	
[現状] (基準ごと)	1
[点検・評価]	} (中項目ごと) 3
[改善計画]	
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状] (基準ごと)	4
[点検・評価]	} (中項目ごと) 8
[改善計画]	
3 医療人教育の基本的内容	
[現状] (基準ごと)	9
[点検・評価]	} (中項目ごと) 20
[改善計画]	
4 薬学専門教育の内容	
[現状] (基準ごと)	22
[点検・評価]	} (中項目ごと) 27
[改善計画]	
5 実務実習	
[現状] (基準ごと)	28
[点検・評価]	} (中項目ごと) 38
[改善計画]	
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状] (基準ごと)	40
[点検・評価]	} (中項目ごと) 45
[改善計画]	
『学生』	46
7 学生の受入	
[現状] (基準ごと)	46
[点検・評価]	} (中項目ごと) 51
[改善計画]	

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状] (基準ごと)	5 2
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		6 2
9	学生の支援	
	[現状] (基準ごと)	6 3
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		7 3
	『教員組織・職員組織』	7 4
10	教員組織・職員組織	
	[現状] (基準ごと)	7 4
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		8 6
	『学習環境』	8 7
11	学習環境	
	[現状] (基準ごと)	8 7
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		9 1
	『外部対応』	9 2
12	社会との連携	
	[現状] (基準ごと)	9 2
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		9 5
	『点検』	9 6
13	自己点検・評価	
	[現状] (基準ごと)	9 6
	[点検・評価]	} (中項目ごと)
	[改善計画]	
		9 9

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### 【基準 1-1】

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

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

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

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

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

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

#### [現状]

学校法人晴川学舎の建学の理念は「高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな人材を育成する」ことにある（資料 1. 4 頁）。

本学の目的は「広く知識を養うと共に、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を育成し、国民の福祉と文化の発展に寄与する」ことにある（資料 8. 1 頁）。

本学部は、「高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな薬剤師を養成する」ことを目的としている。薬剤師には医療人として必要なコミュニケーション能力、倫理観および豊かな人間性が求められる。そのためには、薬学の高度な専門知識と研究能力を養い、国民の健康を守り、地域の保健・医療・福祉に貢献できる能力を研鑽する必要がある。さらに、患者に対して薬剤の適正使用に関する情報を提供できる能力、学問の進歩に対応できる柔軟な思考力と問題発見・解決能力を身につける必要がある。【観点 1-1-1】、【観点 1-1-2】

本学部の教育目標は、1)医療人として必要なコミュニケーション能力、倫理観および豊かな人間性を涵養する、2)薬学の発展に寄与できる高度な専門知識および研究能力を習得する、3)国民の健康を守り、地域の保健・医療・福祉に貢献できる能力を研鑽する、4)患者および医療従事者の薬剤の適正使用に関する情報を提供できる能力を習得する、5)学問の進歩に対応できる柔軟な思考力と問題発見・解決能力を身につける、ことを挙げている。【観点 1-1-1】、【観点 1-1-2】

本学の目的は学則に明確に定めてあり、その意味、内容を教育目標として具体的に明記し、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに反映しており、かつ時代や社会の変化に対応すべく三ポリシー策定委員会や教授会などで適宜点検している（訪問時間閲覧資料 15. 三ポリシー策定委員会開催

案内・会議資料)。【観点 1-1-3】、【観点 1-1-5】

本学部の理念、目的および教育目標はいずれも明確で、その意味・内容については学則（資料 8. 1 頁）、大学案内（資料 1. 4 頁）、奥羽大学ホームページ（資料 9）、大学ポートレート（資料 10）および 2017 授業概要 薬学部（資料 5-1. i 頁）に簡潔な文章で明示している。【観点 1-1-4】

## 『教育研究上の目的』

### 1 教育研究上の目的

#### [点検・評価]

本学の目的は、創立以来、一貫した理念と方針を堅持しているものであり、今後  
も変更することはない。

教育目標は、時代の変化や社会のニーズに対応して、三ポリシー策定委員会や教  
授会などで適宜点検しており、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシ  
ー、ディプロマ・ポリシーに反映させている。

本学部の目的および教育目標は薬剤師養成のために課されるべき基本的な使命を  
踏まえたものであり、適切に設定され、かつ公表されている。これらは、改訂薬学  
教育モデル・コアカリキュラムに示された「薬剤師に求められる 10 の資質」をすべ  
て取り入れたものとなっている。【基準 1-1】

#### 優れた点

特になし。

#### 改善を要する点

教育目標は適宜点検しているものの、その時期が定められていない点や、社会的  
な要請の変化に対応する薬剤師の業務変革を教育に取り入れられていない点など  
がある。

#### [改善計画]

平成 29 年 4 月 6 日には、厚生労働省から「新たな医療の在り方を踏まえた医師・  
看護師等の働き方ビジョン検討会」報告書が出され、「③薬剤師の生産性と付加価値  
向上」と題して薬剤師の業務変革が求められている。このような報告書に記載され  
たビジョン、例えば処方内容の分析をして患者や他職種に助言する機能、薬物療法  
のプロトコルを策定する機能などをいち早く推進できるよう、アウトカムとしての  
教育目標を毎年度末で検討していく予定である。

# 『薬学教育カリキュラム』

## 2 カリキュラム編成

### 【基準 2-1】

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

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

【観点 2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

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

### [現状]

本学の理念と目的に基づき、本学部の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている。平成 28 年度までは、本学部の目的、教育目標および薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、「ディプロマ・ポリシーに掲げる知識・技能・態度などの能力を修得する」ために、4 項目のカリキュラム・ポリシー（以下、旧カリキュラム・ポリシー）が設定されていたが、平成 29 年度には、その内容をより具体的に明文化するため、10 項目にわたるカリキュラム・ポリシー（以下、新カリキュラム・ポリシー）を設定した（資料 5-1. iv 頁）。【観点 2-1-1】

新カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成・実施の方針)

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）に掲げる知識・技能・態度などの能力を修得するために、薬学部では以下の方針でカリキュラムを編成する。

1. 豊かな人間性と深い教養を身に付けるために、人文科学・社会科学・自然科学を広く学ぶことのできる教養科目を 4 年間にわたり随時受講可能となるように配置します。また、教養科目、医療薬学系科目、実務実習等により、6 年間を通して医療に関わる専門家としての自覚と倫理観を醸成します。
2. 薬学の基礎を順次学修するために、「薬学教育モデルコアカリキュラム」に準拠した科目群を適切な時期に配置します。
3. 2 年次からの本格的な薬学専門教育開始の準備のために、初年次に導入教育を開講し、続いて高度な知識・技能・態度を身に付けるために、薬学専門科目及び専門実習を履修します。
4. コミュニケーション能力と問題発見・解決能力を醸成するために、レポートによる文章表現や少人数グループによる討論(SGD)などによる能動的学修法を多



学年にわたり取り入れます。

5. 保健、医療、福祉、健康増進を支援できる能力を養うために、1年次にチーム医療学演習等を、2～4年次に薬学系科目、衛生薬学系科目等を配置し、系統的に学修が進むようにします。
6. 薬物療法における実践的能力を養うために、2～4年次に薬学の基礎から応用・臨床に関する知識・技能を順序立ててバランスよく修得できるように科目を配置し、知識のまとめとしてSGDを用いた演習を実施します。
7. 5年次の実務実習では、地域および社会が求めている医療を直接学ぶとともに次世代を担う薬剤師としての実践的能力や倫理感を養います。
8. 4～6年次の卒業研究では、薬学専門科目や実務実習の学修を総合的に活用し、科学的な思考能力、問題発見・解決能力、情報発信能力を高めます。
9. 医療の現状を見据えながら将来の医療を考え、また、学生の意欲や興味、将来の進路等に応じられるよう、専門分野により特化した薬学や最新の医療、実践的なコミュニケーション等を学修できる薬学アドバンスト科目を開講します。
10. 1～3年次では、各学年の学修の総仕上げとして薬学演習Ⅰ～Ⅲを履修します。また4～6年次では、それまでに学修した全ての科目の集大成として薬学演習Ⅳ～Ⅵを履修し、薬剤師として必要な、自発的且つ継続的な自己研鑽力を身に付けます。

旧カリキュラム・ポリシーからの変更の要点は、新モデル・コアカリキュラムの「薬剤師として求められる基本的な資質」の10項目をカバーするように定めた点にある。

この新カリキュラム・ポリシーは平成28年度に「三ポリシー策定委員会」において作成され、最終的に教授会において了承された（訪問時間閲覧資料 15. 三ポリシー策定委員会開催案内・会議資料）。今後は必要に応じてカリキュラム委員会（資料 11.1 頁）が改定案を立案し、学生部委員会（資料 11.1 頁）にて精査の上、教授会の審議を経て決定していく。【観点 2-1-2】

新旧のカリキュラム・ポリシーと関連する情報は、シラバスの巻頭に「本学薬学部における薬学教育」「奥羽大学薬学部カリキュラム・ポリシー」「6年間のカリキュラムの流れ」として、新旧ポリシー別に掲載して、教職員および学生に周知している（資料 5-1. ii 頁）。また、学生に対しては、新入生オリエンテーション時および年度当初の学年別ガイダンス時に意識付けを徹底している（資料 4）。【観点 2-1-3】

また、新旧ポリシー別に本学ホームページに公表している（資料 12）。新ポリシーについては大学ポートレートにおいても公表している（資料 10）。

これらのカリキュラム・ポリシーは大学案内にも明記している（資料 1. 6 頁）。【観点 2-1-4】

## 【基準 2-2】

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

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

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

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

## [現状]

平成 26 年度以前のカリキュラム(旧カリキュラム)については、旧カリキュラム・ポリシーに準拠して編成されており、カリキュラム・ポリシーとカリキュラムとの関係は「6 年間のカリキュラムの流れ(平成 26 年度入学生までの適用)」に明示されている(資料 5-1. viii 頁)。

平成 27 年度以降のカリキュラム(新カリキュラム)については、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応するため、平成 27 年度に改定した。新カリキュラム・ポリシーと新カリキュラムの策定が同時期に行われることになったが、カリキュラム委員会において「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム」の精神に沿った 6 つの基本指針からなる「新カリキュラムの特徴」を先に策定し、それに則ったカリキュラムになるよう体系的に編成した(資料 5-1. 17 頁)。**【観点 2-2-1】**

なお、旧カリキュラム入学生で留年した学生には、専門教育科目について内容的に類似した科目によって読み替えている(資料 13)。

平成 29 年度時点で 1~3 年次に在籍している学生に対しては、各年度後期 2 (すなわち 1 年間を前期 1、前期 2、後期 1、後期 2 の 4 期に分けた最後の四半期)の「薬学演習」(Ⅰ~Ⅲ、週 2 時間、全 14 時間、各 1 単位)を実施している(資料 5-1. 22 頁)。一方、平成 29 年度時点で 4・6 年次に在籍する学生に対しては、「総合薬学演習Ⅰ」と「総合薬学演習Ⅱ」を設置し、それぞれ 4 年次までの総合復習科目、6 年次までの総合復習科目として実施している(資料 5-1. 28 頁)。

これら演習科目は、4 年次または 6 年次までに履修した薬学基礎科目と薬学専門科目の履修内容を相互に関連させ、総合的に学習する複合科目として位置付けられている。一方で、新カリキュラムの薬学演習Ⅳは 4 年次までに履修したすべての専門教育科目について、薬学演習Ⅵは 6 年次までに履修したすべての専門教育科目について、それぞれの総合複合科目として実施する予定である。

なお、新旧カリキュラムにおける薬学演習Ⅳおよび総合薬学演習Ⅰは 4 単位、薬学演習Ⅵおよび総合薬学演習Ⅱは 6 単位であり、両者の合計は 10 単位となり、旧カリキュラムにおける卒業要件 190 単位、また新カリキュラムにおける卒業要件 189

単位のうちに占める割合は、ともに約 5.3%である。また、これらを学年別にみても、4年次における総合薬学演習Ⅰの割合は、5年次進級要件である 26.5 単位のうちの 4 単位で 15.1%であり、また 6 年次の総合薬学演習Ⅱの割合は、19 単位（特別実習 6 単位を含む）のうちの 6 単位 31.6%である。また、新カリキュラムでも、薬学演習Ⅳの割合は、5年次進級要件である 24 単位（選択必修科目およびアドバンスト科目を除く）のうちの 4 単位 16.7%、薬学演習Ⅵは 6 年次履修単位の 21 単位（卒業研究の 8 単位を含む）のうちの 6 単位 28.6%のみである。このように、本学部薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏らないようにしている。【観点 2-2-2】

今後も、一般教養科目、基礎科目、薬学専門科目の各分野の専任教員からなるカリキュラム委員会がカリキュラムの構築および問題点の検討、変更の立案と対応を行い、学生部委員会での意見交換と修正を経た後、教授会の審議を経て決定する体制を維持する。【観点 2-2-3】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 2 カリキュラム編成

#### [点検・評価]

カリキュラム・ポリシーは、平成 29 年度に 4 項目から 10 項目へと精緻化し、分かりやすくした。このカリキュラム・ポリシーは、学生部委員会委員から成る三ポリシー策定委員会による立案、教授会での了承という流れで設定された。今後改定が必要となった場合には、カリキュラム委員会による立案、学生部委員会での精査、教授会での審議および決定という責任ある作業を行える体制となっている。また、新旧カリキュラム・ポリシーはシラバス、本学ホームページ、大学案内等を通じて、教職員、在学生、受験生および社会に公表している。

新カリキュラム・ポリシーは、幅広い教養、高い倫理観、コミュニケーション能力と問題発見・解決能力、チーム医療への参画といった、これからの薬剤師に不可欠な素養を重視している。また、科目配当年次や授業形態を明示した詳細な記述が特徴である。【基準 2-1】

新旧いずれのカリキュラムも対応するカリキュラム・ポリシーに準拠して編成している。また、各学年の薬学演習Ⅰ～Ⅵ、総合薬学演習ⅠおよびⅡは、既習事項の復習と複合的課題の演習を中心とした内容であり、高学年においても十分な時間を費やして取り組む特別実習（卒業研究）と応用科目（アドバンスト科目）を重視したカリキュラムを編成している。【基準 2-2】

#### 優れた点

特になし。

#### 改善を要する点

特になし。

#### [改善計画]

特になし。

### 3 医療人教育の基本的内容

#### (3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

##### 【基準 3-1-1】

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

【観点 3-1-1-1】医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

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

【観点 3-1-1-3】医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

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

【観点 3-1-1-5】単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

##### [現状]

本学部のカリキュラムでは、医療人に求められる自覚と態度を身につけるための教育科目を配置している。

旧カリキュラムでは、1年次に「倫理学」「心理学」「薬学概論」を配置して概論講義を行い、医療人としての自覚の向上を目指すと同時に、対人信頼関係の構築に必要な知識を教授している(資料5-1. 24頁)。

新カリキュラムでは、1年次の「薬学入門」で6年間の学習を続けるモチベーションを高めるために薬学の歴史や薬剤師の役割、薬局の業務について講義し、概論的な教育を行っている(資料5-1. 172頁)。また「倫理学」では倫理の基礎知識を修得させ、「心理学の基礎」において病を持つ者の心理や援助法、医療従事者として配慮すべき事柄を修得させる(資料5-1. 168頁)。「チーム医療学演習Ⅰ」では、早期体験学習を通じて患者・生活者本位の視点を身につけ、病院や薬局の臨床現場における薬物療法やチーム医療・地域保健医療の実際について学ぶことができるようにしている(資料5-1. 174頁)。「チーム医療学演習Ⅱ」では、薬害被害者の講演や障がい疑似体験を通じて、薬剤による健康被害の実際を知り、社会的弱者の立場や気持ちを理解できるホスピタリティーマインドの醸成を図っている(資料5-1. 176頁)。2年次の「医療倫理Ⅰ」と3年次の「医療倫理Ⅱ」では、「生」と「死」に関わる問題をはじめとした医療従事者として身に付けるべき生命、医療に関する倫理的諸問題について考え、意見を述べる授業を行っている(資料5-1. 268頁、332頁)。

点 3-1-1-1】、【観点 3-1-1-2】、【観点 3-1-1-3】

これらの科目の評価方法は、科目ごとにシラバスに掲載している。科目により筆記試験、レポート、small group discussion (SGD) や problem-based learning (PBL) での発表内容を評価対象としている。【観点 3-1-1-4】

((3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育) ~ ((3-5) 生涯学習の意欲醸成) に該当する科目の単位数は、旧カリキュラムで必修 25 単位、選択必修 18 単位、新カリキュラムで必修 33 単位、選択必修 15 単位であり、旧カリキュラム、新カリキュラムのいずれにおいても卒業要件の 1/5 を上回っている(資料 5-1. 38 頁)、(資料 14、15)。【観点 3-1-1-5】

## (3-2) 教養教育・語学教育

### 【基準 3-2-1】

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

【観点 3-2-1-1】 薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】 社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

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

### [現状]

新旧いずれのカリキュラムにおいても、教養教育は本学の目的に謳われた「人間性豊かな薬剤師の養成」を実現する重要な要素と位置付け、薬学準備教育ガイドラインを参考にしてカリキュラムを編成している。

旧カリキュラムでは、人文・社会・自然科学の広範な分野にわたる選択科目を配置し、分野の偏りなく履修するよう定めている（基礎資料 1-1）。新カリキュラムでは教養科目をさらに充実させ、薬学周辺・人文科学・社会科学の各領域から4単位ずつ、くわえて実技科目（体育、美術、書写）を1単位履修することとしている（基礎資料 1）。【観点 3-2-1-1】

特に、新カリキュラムの薬学周辺領域においては、「こどもの発達 A/B」（資料 5-1. 54 頁）、「高齢者の健康 A/B」（資料 5-1. 64 頁）など現在の社会情勢に関連の深い科目を多く開設している。教養科目を4年次まで履修可能とすることで、学生が自らの人間的成長に沿って教養を高められるようになっている。授業は四半期で完結し、時間割を専門科目と重ならないよう配置することで、自由な科目選択を可能にしている（資料 5-1. 9 頁）。【観点 3-2-1-2】

また、新カリキュラムでは、アドバンスト（選択必修）科目として「教育の理論と技法」と「科学コミュニケーション演習」（資料 5-2. 71 頁、77 頁）を6年次に置き、薬学の専門知識を活かしながら後進の教育や理科啓発活動などの多様な社会活動を行える人材の育成を目指している。【観点 3-2-1-3】

一般教養科目については、授業担当教員と学部との連絡体制を確保する目的で学部内に教養教育連絡委員会（資料 11.2 頁）を設置し、カリキュラムと授業内容の改善のための情報交換を定期的に行っている。【観点 3-2-1-2】

**【基準 3-2-2】**

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

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

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

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

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

**[現状]**

旧カリキュラムでは、4年次で「臨床コミュニケーション論」（資料 5-1. 376 頁）を必修とし、医療人として適切なコミュニケーションを行うための基本的能力を養成している。

新カリキュラムでは、体系的なコミュニケーション関連科目群を導入している。言語コミュニケーション技能の向上を目的とした「日本語表現演習Ⅰ～Ⅲ」を1年次前期から2年次前期まで1年半の間継続的に配置し、日本語を「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」能力を総合的に向上させる取り組みを行っている。これらの授業ではプレゼンテーションやディスカッションなどの協同的活動を多く取り入れ、実践的なコミュニケーション能力の養成にあたっている。また、評価基準としてグループ活動への取り組み態度や発表の内容などを用いることで、学習者の技能と態度を多面的に評価している（資料 5-1. 164 頁, 206 頁）。また、1年次の「フレッシュマンセミナー」では、コミュニケーション能力、情報分析能力、表現能力を高めるため、チームでのプロジェクト活動を行っている（資料 5-1. 156 頁）。3年次の「論理学」では、言語解析演習・情報分析演習・ディベート演習を通じて論理的思考力の醸成を図っている。なお、「論理学」は平成 28 年度まで2年次に配当されていたが、平成 29 年度以降は3年次配当に変更された。平成 29 年度3年次生は平成 28 年度に履修済みで、同2年次生は平成 30 年度に履修予定のため、本年度は開講していない。【観点 3-2-2-1】、【観点 3-2-2-2】、【観点 3-2-2-3】

これらにくわえて、2年次の「医療コミュニケーション論」では医療現場のコミュニケーションに関する知識を修得させ（資料 5-1. 210 頁）、3年次の「臨床コミュニケーション演習」（配当学年変更のため本年度は開講せず）ではその発展として患者との効果的な言語的、非言語的コミュニケーションスキルの実際について、講義と演習を通じて修得させている（資料 5-1. 19 頁）。【観点 3-2-2-1】、【観点 3-2-2-2】



しかしながら、現在のところコミュニケーション能力に関して目標達成度を評価するための明示的指標が設定されている科目はなく、今後上記科目の担当者と協議の上、指標の導入を図る必要がある。【観点 3-2-2-4】

**【基準 3-2-3】**

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

- 【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
- 【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
- 【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
- 【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

**[現状]**

グローバル化に対処していくために英語教育を重視し、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」を過不足なく修得できるよう配慮したカリキュラムを構築している。授業は薬学に関連した教材を用い、視聴覚教材を積極的に使用しつつ、薬学専門教育に必要な科学英語を学習するとともに、薬剤師に必要とされる語学力を獲得することを目的としている。

旧カリキュラムでは、「英語Ⅰ」（1年次）、「英語Ⅱ」（2年次）を必修とし、さらに1年次で「英語A」「英語B」のいずれか、2年次で「英会話A」「英会話B」のいずれか、3年次で「薬学英語A」「薬学英語B」のいずれか、「薬学文献講読A」「薬学文献講読B」のいずれかを選択必修としている（基礎資料 5.117 頁）。

新カリキュラムでは、必修科目として「薬学英語Ⅰ・Ⅱ」（1年次）、「薬学英語Ⅲ・Ⅳ」（2年次）、「薬学英語Ⅴ」（3年次）（資料 5-1. 96 頁、200 頁、276 頁）、「薬学英語Ⅵ」（4年次）（資料 5-2. 1 頁）を配置しており、1～2年次では学年を通じて、3～4年次では半期の英語教育を行っている（基礎資料 5.116 頁）。選択必修科目として、「基礎英語演習」「英語検定Ⅰ～Ⅲ」「英会話Ⅰ～Ⅲ」「英語圏言語文化研修」（資料 5-1.100 頁）を開設し、個々の学生のニーズに合わせた英語教育を提供している。また、日本がアジア文化圏の一員であることに鑑み、選択必修科目として「中国語Ⅰ～Ⅲ」を開講している（資料 5-1.116 頁）。授業ではネイティブスピーカーがリスニング、発音、基礎文法を指導し、あわせて中国の歴史、文化についての理解を深

める内容も含んでいる。【観点 3-2-3-1】、【観点 3-2-3-2】、【観点 3-2-3-3】

これらに加えて、アドバンスト科目（選択必修）として「英語文献講読」（資料 5-2. 65 頁）と「海外薬学実習」（資料 5-2. 67 頁）を配置している。前者は卒業研究に関連した英語論文を教材とし、卒業研究指導教員と英語教員の共同指導により演習形式で実施している。後者は海外の医療機関での研修を主な内容とする 2 週間の短期研修で、平成 31 年度に開講する予定で準備を進めている。【観点 3-2-3-3】、  
【観点 3-2-3-4】

語学科目のカリキュラムは四技能の総合的な養成を目指したバランスのとれた構成となっている。必修の「薬学英语 I ～VI」は複数の科目で連続した教材を用いるなど、相互に関連をもたせている。カリキュラムと授業内容は、カリキュラム委員会の一般教養・外国語科目担当委員が包括的に検討し、必要な改善を委員会に提案する体制を確立している（資料 11.2 頁）。また、自主的な語学学習を援助するため TOEIC の学内特別試験と日本語検定の学内準会場試験を実施している。【観点 3-2-3-5】

### (3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

#### 【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

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

#### [現状]

本学部は多様な選抜方法で学生を受け入れているため、薬学教育で最も重視とされる「化学」を履修していない、あるいは深く学んでいない学生も入学している現状がある。そこで、入学前教育として、2月の時点で入学手続きをしたすべての入学予定者に対して、本学部教員作成の有機化学の基礎と化学計算に関する課題を配布し、入学前に学習させている(資料16)。また、すべての入学予定者(新1年生および2年次編入生)を対象に、入学直前に化学と生物に重点をおいた5日間の入学前スクーリングを実施している(資料17)。スクーリングの前後では、学生の学習観の変化が見られ、知識を機械的に蓄積するのではなく、説明原理を自ら考え、構築しようとする態度が醸成されている(資料18)。

薬学専門科目を習得するためには、物理、化学、生物、数学の基礎知識が不可欠である。そこで、1年前期に旧カリキュラムでは「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「化学」、「物理学」、「生物学」を、新カリキュラムでは「数学Ⅰ」、「化学Ⅰ」、「化学Ⅱ」、「物理学Ⅰ」、「物理学Ⅱ」、「生物学Ⅰ」および「生物学Ⅱ」と、選択必修科目の「基礎薬学計算」を開講している。入学直後に実力試験を行い、数学、化学および物理の基礎的計算能力を調査し、学力が不足しているとみなされた学生には「基礎薬学計算」の受講資格を与え、その履修を勧めている。また、学力が十分であるとみなされた学生についても、「基礎薬学計算」の受講は可能であるが勧奨は行っていない(資料5-1. 68頁)。さらに、大学入学時(4月)と1年次後期開始時(9月)に化学、物理、数学、生物についてプレイスメントテストを実施し、この成績をもとに「数学Ⅰ」、「化学Ⅰ」および「物理学Ⅱ」では学生を習熟度別にクラス分けし、学生の習熟度に応じた指導を実施している(資料5-1. 128頁、132頁、138頁)、(資料19)。これらの科目のほかに、基礎科学演習Ⅰ(化学系)と基礎科学演習Ⅱ(物理、生物系)を必修科目として1年前期に開講することにより、薬学を学ぶために必要な基礎知識を習得することができるようにしている。くわえて、入学直後の実力試験において英語の基礎学力が不足しているとみなされた学生に対しては、「基礎英語演習」の受講を勧めている。また英語の基礎学力が十分であると認められた学生についても、「基礎英語演習」の受講は可能であるが勧奨は行っていない(資料5-1. 100頁)。

また、情報科学分野はすべて必修科目とし、旧カリキュラムでは「情報科学」「情

報科学実習」(いずれも1年次)、新カリキュラムでは「情報科学講義」(資料5-1. 158頁)、「IT技能演習Ⅰ・Ⅱ」(資料5-1. 160頁)(1年次)、「ITプレゼンテーション演習」(資料5-1. 204頁)(2年次)を開設し、情報工学、情報倫理、情報リテラシー、コンピュータ操作技法、プレゼンテーション技法を総合的に教育するカリキュラムとなっている。【観点3-3-1-1】

**【基準 3-3-2】**

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

**[現状]**

早期体験学習は1年次の必修科目である「チーム医療学演習Ⅰ」と「チーム医療学演習Ⅱ」(資料5-1. 174頁)の授業で実施している。6月の「チーム医療学演習Ⅰ」の授業で病院および保険薬局を訪問し、薬剤師が活躍する現場を見学している(資料20、21)。郡山市薬剤師会と病院薬剤師会の協力により、薬局については1施設2名程度、病院については1施設10名程度の少人数で訪問し、きめ細かな体験学習ができるように工夫している。本年度訪問先は病院延べ10施設、薬局延べ38施設であった。12月には「チーム医療学演習Ⅱ」の授業で介護老人保健施設を訪問し、薬剤師が活躍する現場を見学している(資料22)。この訪問でも施設側の協力により1施設10名程度の少人数で訪問し、きめ細かな体験学習ができるように工夫している。本年度の訪問先は、延べ10施設であった。【観点3-3-2-1】

これらの早期体験学習の効果を向上させる目的で、病院・薬局見学に先立ち、病院・薬局での薬剤師業務の概要について180分の導入講義を行っている。また、訪問直前に説明会を開催し、早期体験学習の目的などを明示し、見学がより有意義なものになるように図っている。

病院・保険薬局見学終了後には、①薬剤師にとって必要な資質とは何か、②将来の抱負(将来どのような薬剤師になりたいか)について、SGDを基にしてポスターを作成し、学習効果を高めている。また、学生による発表会も開催し、学習成果の共有を図っている。早期体験学習の引率教員とSGDのタスクフォースは臨床系教員に限らず、本学部全教員の支援のもとで実施している。受講学生にはレポートを課し、内容を評価するとともに、ポートフォリオとして保管している。

12月に実施する介護老人施設訪問でも、訪問に先立ち90分の導入講義・説明会を設け、見学がより有意義になるよう図っている。訪問終了後にはレポートを課し、

内容を評価するとともに、ポートフォリオとして保管している。【観点 3-3-2-2】

### (3-4) 医療安全教育

#### 【基準 3-4-1】

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

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

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

#### [現状]

薬害・医療過誤・医療事故等の防止に関わる医療安全教育として、旧カリキュラムでは、1年次の「薬学概論」において薬害の歴史と背景について教授するとともに、薬害被害者の講話を聞く機会を設けている（資料 5-3. 90 頁）。4年次の「医療薬学総論」において、薬剤師業務での事故事例、誤りやすい処方例、事故発生時の対処法を学ぶ（資料 5-3. 228 頁）。

新カリキュラムでは、1年次の「チーム医療学演習Ⅱ」において、学生は薬害被害者の話を聞き、薬害の原因、健康被害、社会的影響を学ぶ。さらに、SGD により理解を深める（資料 5-1. 176 頁）。2年次では「医療と法」において医事紛争の責任の法理と予防策を教育している（資料 5-1. 266 頁）。4年次の「医療薬学総論」においては、薬剤師業務での事故事例、誤りやすい処方例、事故発生時の対処法を学ぶ（資料 5-2. 19 頁）。【観点 3-4-1-1】、【観点 3-4-1-2】

### (3-5) 生涯学習の意欲醸成

#### 【基準 3-5-1】

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

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

【観点 3-5-1-2】 卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

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

#### 【現状】

旧カリキュラムでは、1年次の「薬学概論」（資料 5-3. 90 頁）、4年次選択必修科目の「薬局管理学」（資料 5-1. 366 頁）、6年次の「臨床治験コーディネーター総論」（資料 5-1. 414 頁）と選択必修科目の「在宅医療・介護概論」（資料 5-1. 402 頁）において現場で活躍する医療人を講師に迎えての授業を実施している。

新カリキュラムでは、1年次の「薬学入門」と「チーム医療学演習Ⅱ」、4年次の「薬局管理学」（資料 5-2. 29 頁）、「在宅医療・介護論」（資料 5-2. 31 頁）において現場で活躍する医療人を講師に迎えての授業をいずれも必修科目として実施している。【観点 3-5-1-1】

本学部では、卒後研修は、第1回奥羽大学卒後研修会を平成20年度に地域の薬剤師と本学卒業生を対象として開催しており、学生にも聴講を呼びかけている。しかしながら恒常的に卒後研修会を開催できる体制が確立していない。【観点 3-5-1-2】

また、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育は体系化されるには至っていない。【観点 3-5-1-3】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 3 医療人教育の基本的内容

#### [点検・評価]

新旧いずれのカリキュラムにおいても、医療人としての使命感、倫理観、職業観を醸成するためのヒューマニズム教育、医療倫理教育を体系的に実現している。【基準 3-1-1】

教養教育、語学教育については、本学の目的を実現するために、薬学準備教育ガイドラインを参考としたカリキュラムが編成されている。【基準 3-2-1】

コミュニケーション能力を向上させるためのカリキュラムは 1 年次から 4 年次まで、理論と実践を学ぶための科目が配置されているが、目標達成度を評価するための明示的指標が設定されている科目はない。【基準 3-2-2】

社会のグローバル化への対応として英語教育を重視し、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」ことを過不足なく習得できるようにしている。また、「中国語Ⅰ～Ⅲ」を開講し、ネイティブスピーカーの指導により中国の言語・文化についての理解を深めることが出来るようにしている。【基準 3-2-3】

本学部は多様な選抜方法で受験生を受け入れているため、薬学専門教育を理解できるための様々なリメディアル教育を行うとともに、物理、化学、生物、数学の基礎教育を充実させている。【基準 3-3-1】

早期体験学習は「チーム医療学演習Ⅰ・Ⅱ」の一環として位置づけ、病院、薬局ならびに福祉施設（介護老人施設）の 3 か所を訪問し、薬剤師が活躍している現場を見学させている。訪問は少人数で行い学習効果の向上を狙っている。病院・薬局訪問後は SGD を実施し、そのプロダクトを基に全体で討論している。【基準 3-3-2】

医療安全教育に関しては、学生は薬害被害者の話を聞く機会を確保するとともに、薬害の原因・健康被害・社会的影響、医事紛争の責任・予防策、薬剤師業務での事故事例、誤りやすい処方例、事故発生時の対処法を教えている。【基準 3-4-1】

生涯学習意欲の醸成については、現場で活躍する医療人を講師に迎えての授業を展開しているが、卒後研修については恒常的に開催できる体制が確立していない。【基準 3-5-1】

#### 優れた点

1 年次から早期体験学習を取り入れ、学生は病院、薬局訪問を行い、臨床現場での薬物治療やチーム医療・地域保健医療の実際を学ぶことが出来るように編成している。早期体験学習は少人数での見学とし、学習効果の向上を図っている。早期体験学習の運営は、臨床系教員に限らず、本学部教員全体で支援している。

新カリキュラムでは言語コミュニケーション能力向上を目的として「日本語表現演習」を入学直後から 1 年半の間、継続的に配置している。また、情報科学分野を



必修科目として、情報工学、情報倫理、情報リテラシー、コンピュータ操作技法、プレゼンテーション技法を総合的に教育している。

入学前からリメディアル教育と準備教育を継続的に展開し、専門科目の履修に必要な基礎学力の養成を図っている。

### 改善を要する点

現在のところコミュニケーション能力に関する知識、技能、態度の目標達成度を評価するための指標が設定されていないため、指標の導入を図る必要がある。

卒後研修については恒常的に開催する体制が確立していないため、今後の改善が必要である。

### [改善計画]

コミュニケーション能力について目標達成度の評価指標を設定するため、カリキュラム委員会が主導して、客観的な評価指標の導入を推進する。

卒後研修については、本学部の教員と本学部卒業生からなる「仮称奥羽大学薬学会」を設立し、研究会の開催と会誌の刊行を目指す。また、本学部において現在行われている講演会を、奥羽大学薬学会において広く周知していく。

## 4 薬学専門教育の内容

### (4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

#### 【基準 4-1-1】

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

【観点 4-1-1-1】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

#### [現状]

本学部のシラバスには科目ごとに 1. 科目の概要、2. 一般目標、3. 行動目標を記載しているとともに、各授業内容の項目に対応する薬学教育モデル・コアカリキュラムの SBO 番号を明記しており、当該授業と薬学教育モデル・コアカリキュラムの対応状況が把握できるようにしている。また、科目ごとに 4. 評価方法と 5. 準備学習（予習、復習）を明記しており、授業に臨む姿勢などを明示している。

旧カリキュラムにおいて、SBO の一部は必修科目によりカバーされていなかったが、新カリキュラムにおいては、各 SBO は必修科目によりカバーされており、これらの学習を通して GIO を達成できるようにしている（基礎資料 3）。

また、シラバス（資料 5-1）には改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 27 年度以降の入学生に対応）、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 26 年度以前の入学生に対応）、および薬学準備教育ガイドライン、薬学アドバンス教育ガイドラインの全文を掲載記載しており、6 年間の学習に役立つようにしている（資料 5-1. 421 頁、483 頁）。【観点 4-1-1-1】

#### 【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

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

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

【観点 4-1-2-4】患者・薬剤師・他の医療関係者・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]

各授業科目の到達目標のうち、「知識」の習得を到達目標とする学習領域については講義を中心として、また、「技能」と「態度」の習得を到達目標とした教育については演習と実習を通じて教育を行っている。【観点 4-1-2-1】

新カリキュラムの実験実習は、1年次から4年次まで8実習、合計10.5単位を必修科目とし、週3日実施している。4年次後期の事前学習は週4日実施しており、科学的思考力の醸成に役立つ技能と態度を修得するべく実験実習は十分に行われている。一方、平成26年度以前の入学生に対応した旧カリキュラムの実験実習は、11実習合計10.5単位を必修科目とし、週4日実施していた。新カリキュラムで実習科目数が減ったのは、旧カリキュラムにおける複数の実習科目の一つにまとめて効率化したためであり、新カリキュラムの実習実験は、旧カリキュラムと比べても実習内容は減っていない。さらに、旧カリキュラムにあった「放射化学実習」(0.5単位)がコアカリキュラムではなくなったことに伴い、新カリキュラムからアドバンスト科目として選択科目とした。新旧カリキュラム共に、各実習は3名以上の教員が協力して実施しており、教員は実習室を巡回し、注意、質問、技術指導を丹念に行い、技能・態度の習得のための質を確保している。【観点 4-1-2-2】

1～3年次に学生は、一般教養科目と基礎教育科目を学び、あわせて薬学の基礎となる化学、生物、物理、数学、医療人教育、有機化学、生化学、分析化学、医療薬学の基礎を学ぶ。これらを基に、4～6年次においてより高度な医療薬学の習得を見据え、出来るだけ1～3年次科目から、基礎と臨床の関連を意識させるような授業を行うよう努めている。各科目における基礎と臨床の相互関連を理解できるよう、「6年間のカリキュラムの流れ」をシラバスに示した(資料 5-1. vii頁)。【観点 4-1-2-3】

医療・薬事関係者との交流体制については、1年次の「チーム医療学演習Ⅰ・Ⅱ(早期体験学習を含む)」、「薬学入門」で医療従事者の非常勤講師、薬害被害者を招いており、臨床現場を学ぶ機会を提供している。4年次の「事前実習」においては、病院・薬局で活躍されている薬剤師を非常勤講師として迎え、専任教員と協力して調剤、コミュニケーションなどを教示している。【観点 4-1-2-4】

## 【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

## [現状]

6年制薬学教育のカリキュラムについては、学生部委員会(資料 11.1頁)とカリ

キュラム委員会（資料 11.1 頁）において各授業科目間の関連性について十分な検討を行っている。

さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂にともない、平成 27 年度入学生より新カリキュラムを導入した（資料 5-1. 17 頁）。

本学の新カリキュラムでは、新旧カリキュラム共に 6 年間で薬学を履修できるようにするために、一般教養科目ならびに基礎教育科目を 1～2 年次に多く配当している。特に新カリキュラムでは、外国語科目は 1～4 年次に配置し継続的学習を可能とした。専門教育科目も同様に新旧カリキュラム共に物理系、化学系、生物系、衛生系、薬理・病態系、薬剤系、臨床系、総合演習で構成している。物理・化学・生物が低学年に配置され、基礎領域の充実と継続性を図りつつ、それら基礎学力に基づき衛生、薬理・病態、薬剤に連動して学力を身に付けられるよう、1～4 年次まで段階的に各科目を配置している。なお、臨床系の科目は 6 年次まで配置している。旧カリキュラムでは、2、4、6 学年の後期に総合演習として「基礎薬学演習」、「総合薬学演習Ⅰ」、「総合薬学演習Ⅱ」を配置し、新カリキュラムでは各学年の後期に総合演習として「薬学演習Ⅰ～Ⅵ」を配置しており、各年次で学んだ科目の復習を演習形式で行っている。なお、4 年次と 6 年次においては、4 年次、6 年次までに学んだ科目の総復習をそれぞれ行っている。科目間の関連性と学ぶ科目の流れを理解できるよう、カリキュラムマップとして「6 年間のカリキュラムの流れ」をシラバスに示している（資料 5-1. vii 頁）。【観点 4-1-3-1】

## (4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

### 【基準 4-2-1】

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

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

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

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

### 〔現状〕

本学は「高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな薬剤師を養成する」ことを目的としており、これに基づいて大学独自の薬学専門教育を含む授業科目を下記のように配置している。大学独自の薬学専門教育を含む授業科目は、平成 27 年度以降の入学生と平成 26 年度以前の入学生で異なっており、平成 27 年度以降の入学生には薬学アドバンスト科目として「2017 授業概要薬学部」シラバスに明記している。平成 26 年度以前の入学生には薬学応用科目として同授業概要に明記している。【観点 4-2-1-1】、【観点 4-2-1-2】

平成 27 年度以降の入学生において、専門教育科目におけるアドバンスト科目は、合計 20.5 単位から 9 単位以上を選択必修することとしており、学生は 3 年次～6 年次に学びたい科目、各学生の将来の薬剤師像にあった科目を選ぶことができる。科目の詳細は次のとおりである(資料 5-1. 23 頁)。【観点 4-2-1-3】

3 年次～6 年次：「放射化学実習」、「からだと生命の基礎原理」、「天然物化学」、「遺伝子治療学」

4 年次～6 年次：「臨床情報評価学」、「実践臨床薬剤師論」、「臨床医学総論」、「遺伝医学概論」、「英語文献講読」

5 年次～6 年次：「海外薬学実習」

6 年次：「臨床治験コーディネーター総論」、「教育の理論と技法」、「臨床心理学」、「センサー概論」、「科学コミュニケーション演習」、「法医学概論」、「地域医療概論」、「新薬概論」

平成 26 年度以前の入学生において、専門教育科目における薬学応用科目は、合計 15 単位から 10 単位以上を選択必修することとしており、学生は 4 年次および 6 年次に学びたい科目、各学生の将来の薬剤師像にあった科目を選ぶことができる。科目の詳細は次のとおりである(資料 5-1. 28 頁)。【観点 4-2-1-3】

- 4 年次：「看護概論」、「医療心理学」、「漢方薬学概論」、「薬局管理学」、「臨床内科学概論」、「分子薬理学」
- 6 年次：「在宅医療・介護概論」、「口腔疾患と保健」、「薬局経営論」、「MR 実践論」、「医療経済学」、「化粧品科学」、「薬物送達システム概論」、「ゲノム創薬概論」、「新薬概論」

## 『薬学教育カリキュラム』

### 4 薬学専門教育の内容

#### [点検・評価]

本学部のカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠して作成しており、「2017 授業概要薬学部」には教科ごとに一般目標と到達目標、および対応する SBOs を明記している。【基準 4-1-1】

各科目は知識、技能、態度を確実に修得できるよう、演習形式や SGD、PBL チュートリアルなどを取り入れて、それぞれの科目を理解しやすいようにしている。これにより、コミュニケーション能力の向上を目指すことができる。また、医師、歯科医師、薬剤師の資格を持つ教員が講義や実習、演習を行うことにより、基礎と臨床の知見を相互に関連づける教育を実践している。さらに、病院・薬局事前実習では、薬剤師資格をもつ外部講師を招聘し、実践的な講義や演習を行っている。

#### 【基準 4-1-2】

現在は、6 年制薬学教育のカリキュラムについては、学生部委員会とカリキュラム委員会において各授業科目間の関連性について十分な検討を行っているが、今後は必要に応じてカリキュラム委員会が改訂案を立案し、教授会の審議を経て決定していく。

各科目間を相互に有機的に関連付けており、それらの関連をカリキュラムマップとして見やすいように配置している。【基準 4-1-3】

大学独自の薬学専門教育を含む授業科目については、当該科目のシラバスにある「科目の概要」にその旨を記載している。さらに、アドバンストコースを充実させることで、学生は自身の目指す将来の薬剤師像にあった講義などを選択できる。

#### 【基準 4-2-1】

#### 優れた点

特になし。

#### 改善すべき点

特になし。

#### [改善計画]

特になし。

## 5 実務実習

### (5-1) 実務実習事前学習

**【基準 5-1-1】**  
事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

- 【観点 5-1-1-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
- 【観点 5-1-1-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
- 【観点 5-1-1-3】 実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
- 【観点 5-1-1-4】 実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
- 【観点 5-1-1-5】 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 5-1-1-6】 実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

#### [現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムに示される教育目標に準じた教育内容を設定した「実務実習事前学習計画書」を作成し、講義を中心とした「医療薬学総論」および「薬局管理学」を4年次前期に、実習を主な内容とした「病院・薬局事前実習」を4年次後期に実施している。これらの科目の教育目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムに掲げられている教育目標に準拠している（基礎資料3-2、6）、（資料5-1. 356頁、366頁、384頁）。【観点5-1-1-1】

時間数は、講義36コマ、実習・演習101コマ、合計137コマで構成している（1コマ90分）。これらは実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している122コマに加えて、本学部独自のフィジカルアセスメント等に関する実習7コマを含んでいる。「病院・薬局事前実習」の講義は全学生を対象に行うが、実習・演習では10数名程度の小グループを単位として実施し、適宜必要な講義も行っている。実習場所は実習室、演習およびSGDには専用の教室を確保している（資料5-1. 356頁、366頁、384頁）、（資料23）。【観点5-1-1-2】

実習・演習には、臨床系専任教員10名（教授6名、准教授2名、講師1名、助教1名）に加えて、非常勤講師（19名の病院薬剤師および薬局薬剤師）およびSP29名が参画している。SPは、本学近郊在住の一般市民を対象に公募し、年5～6回の講習会を開催して養成している（資料24）。実習においては、約10名（5～12名、実習内容により異なる）の学生に対し専任教員もしくは非常勤講師1名が参加し、きめ細かい指導を行っている。また、講義についても、専任教員にくわえ、臨床現場で活躍中の非常勤講師を選び、現場に即した事前学習を行っている（資料23）。【観



点 5-1-1-3】

平成 29 年度の事前学習関連実習等は講義中心の「医療薬学総論」を 4 年次前期の 4 月 11 日～7 月 18 日、「薬局管理学」を 4 月 10 日～5 月 29 日に実施している。一方、実習中心の「病院・薬局事前実習」は 4 年次後期の 9 月 8 日～11 月 7 日、12 月 1 日～14 日の期間に実施している。実施時期は、学習効率を高めるため、実習中心の「病院・薬局事前実習」を後半に実施している(資料 5-1. 9 頁)。【観点 5-1-1-4】、  
【観点 5-1-1-6】

目標達成度の評価は、各教員が学習記録(日誌)を確認し、日々の学習の技能・態度に関する習熟度について形成的評価を行っている。実習のまとめとして実技試験を実施し、評価項目 65%以上を合格としている。また、包括的評価は、まとめの実技試験概略評価結果を含めて、単位認定者が総合的に評価している(形成的評価 60%、実技試験結果 30%、授業に対する取り組み態度 10%) (訪問時閲覧資料 16. 事前学習日誌評価表)、(訪問時閲覧資料 17. 事前学習実技試験結果)。【観点 5-1-1-5】

## (5-2) 薬学共用試験

### 【基準 5-2-1】

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

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

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

### [現状]

薬学共用試験（CBT および OSCE）は、薬学共用試験センターの提示した合格基準、すなわち CBT「正答率 60%以上」、OSCE「細目評価 70%以上、概略評価 5以上」に基づき、実務実習を行ううえで必要な水準の能力を有しているか否かを判定している。【観点 5-2-1-1】

薬学共用試験の実施時期、受験者数、合格者数および合格基準は本学ホームページ上で公表している（資料 25）。OSCE は平成 29 年 12 月 17 日に本試験を実施、105 名が受験して 104 名が合格した。OSCE 追再試験は平成 30 年 3 月 3 日に実施、追試験 1 名、再試験 1 名の計 2 名が受験し合格した。CBT は同年 1 月 26 日に本試験を実施、106 名が受験し、99 名が合格した。CBT 再試験は 2 月 23 日に実施、7 名が受験し合格者はいなかった。【観点 5-2-1-2】

### 【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

### [現状]

薬学共用試験は薬学共用試験センター策定の「薬学共用試験実施要項」に基づいて実施している。【観点 5-2-2-1】

OSCE は、23 名の教員から構成している OSCE 実施委員会を組織して実施計画の策定、評価者および模擬患者（SP）の養成、試験の運営業務を行っている。OSCE 実施委員会は、OSCE 運営小委員会（委員 10 名）、評価者養成小委員会（委員 6 名）、SP 養

成小委員会（委員 6 名）、OSCE システム管理委員会（委員 2 名）で構成し、各委員会の委員長が業務を指揮し、OSCE 実施委員会委員長が全体を統括している（訪問時間閲覧資料 18. 平成 29 年度 OSCE 実施委員会議事録（平成 29 年 9 月 8 日））。各委員長は緊密に連絡を取り、情報の共有を図っている。OSCE 実施委員以外の本学部教員は OSCE 評価者または統括責任者として OSCE に参加している。本学部教員に加えて、29 名の事務職員が現状復帰係、学生誘導係、施設管理係、アナウンス係、評価入力係、進行係として、また、奥羽大学歯学部附属病院看護師 1 名が救護係として参加している。試験は OSCE 実施委員会が作成する実施マニュアルに沿って実施している（資料 26）。【観点 5-2-2-2】

OSCE 試験会場は薬学実習棟を使用し、実習室 4 室、クリーンルーム 1 室、模擬病室 1 室にそれぞれの課題につき 4 レーンを設け、1 日間で受験者全員が受験する方式で実施している。試験会場は個室ではないものの、学生の課題実施と評価者による観察に十分な広さがあり、レーンのレイアウトの工夫や遮音対策により、支障なく試験を実施している。また試験会場にはレスト、実施本部、評価者・模擬患者控室、評価入力室、医務室を集約し、試験を円滑に実施できる体制を構築している。この他に、薬学部棟の講義室 5 室を全体会場、受験者控室として使用している。試験に使用する 2 棟は、試験前日から学生の立ち入りを禁止し、課題内容の管理に十分配慮している。【観点 5-2-2-3】

CBT の実施体制は、CBT 実施委員会（8 名）を組織し、CBT のモニター、システム管理、試験監督、CBT 実施マニュアルの作成と試験監督者および受験者への説明を実施している（資料 27）。【観点 5-2-2-2】

CBT は、薬学部棟 3 階と 4 階にある 2 つの情報処理室で同時に行っている。各室には 61 台のコンピュータ（合計 122 台）を設置し、CBT 受験のための施設と設備は十分に整備されている。【観点 5-2-2-3】

### (5-3) 病院・薬局実習

#### 【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

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

【観点 5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

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

【観点 5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

#### [現状]

実務実習を円滑に行うため、医療薬学部門の教員12名（教授6名、准教授2名、講師1名、助教3名）で構成する「臨床系教員（医療薬学）連絡委員会」を設置している（訪問時閲覧資料1.平成29年度薬学部第352回教授会議事録）。本委員会は病院薬局実習計画の企画立案、学生へのオリエンテーション、病院・薬局実務実習東北地区調整機構、実習施設との連携等を行っている（訪問時閲覧資料19.臨床系教員（医療薬学）連絡委員会平成29年度第1～14回議事録）。本委員会委員以外に学内委員として学生部長、学外委員として病院および薬局薬剤師を加えた委員で構成する実務実習連絡協議会を設置し、実務実習の円滑な実施と充実を図っている（資料28）。【観点5-3-1-1】

実務実習における責任は、担当教員、臨床系教員（医療薬学）連絡委員会（学内委員会）、教授会、最終的に学部長が負うという体制で適切に確立している（資料29.9頁）。【観点5-3-1-2】

実務実習のための学生の健康診断については、5年次年度始めに実施する定期健康診断の受診を義務付けている（訪問時閲覧資料6.健康診断受診記録）。各種抗体価検査については、一般社団法人薬学教育協議会ホームページ「薬学生の実務実習健康診断について」に準拠し全実務実習予定者に対して行っている（資料30）。低抗体価者には、実務実習までに間に合うようワクチン接種勧奨を行っている（訪問時閲覧資料6.抗体価検査結果）、（資料31）。【観点5-3-1-3】

学生は4年次より研究室に所属し、専任講師以上の全教員が指導教員として所属学生の教育・研究と日常生活の指導を行っている。実務実習の担当教員は各学生が所属する研究室の指導教員であり、助教と助手は担当教員の指導を補助している。本体制により本学部全教員が実務実習に参画している（資料32）。【観点5-3-1-4】

**【基準 5-3-2】**  
学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

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

### [現状]

4年次の6月に実務実習マッチングに関する説明会を設け、実習期間、配属施設決定方法等を説明している。この説明会では、実務実習施設配属における住所、親族の医療従事者の有無、交通手段等の通知義務を説明した上で、これらの調査を書面にて実施している。それら収集した学生情報（マッチング基礎情報）を基に、実習施設、実習時期を考慮して学生情報一覧を作成している。東北地区でふるさと実習を行う学生については病院・薬局実務実習東北地区調整機構を介して実習施設を決定している。東北地区以外でふるさと実習を行う学生については、各地区調整機構から提供された資料を基に学生個々に面談を実施した上で申込書を作成し、病院・薬局実務実習東北地区調整機構経由で調整依頼している（資料33）、（訪問時間閲覧資料20. 実務実習マッチングに関する基礎資料）、（訪問時間閲覧資料21. 病院・薬局受入施設概要）。【観点5-3-2-1】

マッチング基礎情報の中には、マッチングを希望する地区での住所のほか、最寄駅、最寄駅からの距離、交通手段に関する情報もあり、これを病院・薬局実務実習東北地区調整機構へ情報提供している（訪問時間閲覧資料20. 実務実習マッチングに関する基礎資料）。【観点5-3-2-2】

遠隔地での実務実習に対しては、次のような指導体制をとっている。①「実務実習指導・管理システム」（以下Webシステム）（資料34）により学生を中心とした情報共有体制が担当教員、実務実習施設指導者、臨床系教員連絡委員会（Webシステム上は「実務実習支援室」と表記）で確立している。本システムの相互情報共有機能を活用し遠隔地であっても常に教育、実習と生活の指導を行っている。②訪問指導の実施による指導：担当教員による実習期間中の実習施設への訪問指導を、実習開始後3週目と7週目の2回実施している。訪問指導により遠隔地における実務実習であっても実習生の出席状況、健康状況、実習の進捗状況、指導薬剤師とのコミュニケーションの状況、日常生活などについて確認し、必要な指導やサポートを行う体制をとっている（資料35）、（訪問時間閲覧資料22. 病院実務実習評価表（訪問指導用）・薬局実務実習評価表（訪問指導用））。定期の訪問指導以外にも必要に応じて

臨床系教員が指導できる体制をとっている（訪問時閲覧資料 19. 臨床系教員（医療薬学）連絡委員会平成 29 年度第 2～3 回議事録）。【観点 5-3-2-3】

**【基準 5-3-3】**  
実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

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

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

#### [現状]

実務実習施設は、東北地区は病院・薬局実務実習東北地区調整機構を介して決定している。その他の地域では該当する調整機構を介して決定している。マッチングに際しては、実習施設に「認定実務実習指導薬剤師」の資格を持つ薬剤師が 1 名以上勤務していることを確認している（訪問時閲覧資料 21. 病院・薬局受入施設概要）。実習開始 3 週間後と 7 週間後を目途として、担当教員が実習先を訪問し、指導薬剤師との 3 者面談、学生、指導薬剤師と個別面談を行っている。改善すべき点がある場合は、臨床系教員が介入し、解決に努めている。【観点 5-3-3-1】

指導薬剤師名、施設規模などの配属実習施設情報は、各調整機構から配信される病院・薬局受入施設リストおよび各施設の概要で確認し、教員訪問時にも再度確認している（資料 36）、（訪問時閲覧資料 21. 病院・薬局受入施設概要）。【観点 5-3-3-2】

**【基準 5-3-4】**  
実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

#### [現状]

実務実習の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いることは、

シラバスに明記している（資料 5-1. 394 頁）。実習に先立って実施する、実習施設と指導薬剤師に対する実務実習説明会（以下実務実習説明会）において、実務実習の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いることを書面で説明している（資料 37）。本説明会は複数会場で開催している。特に、初めて実習生を受け入れる施設の場合は、個別に質問に応じるなど、疑問点の解消に努めている。

**【観点 5-3-4-1】**

実務実習は病院・薬局実務実習東北地区調整機構の調整に基づいて実施しており、同機構では、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方略に掲げてある学習方法、時間数、場所に準拠した実務実習が実施可能な施設を選定している。さらに、各調整機構から配信される施設リストにより確認し（資料 36）、実務実習説明会においても説明・確認している。また、実習中、学生は Web システムを利用してサマリーレポート、進捗レポートや実習日誌を作成している。本 Web システムの各レポートは、学生が各到達目標（SBOs）を選択することにより自動的に記録される。Web システムの SBOs は実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して作成しており、学生はもとより、指導薬剤師や大学教員も実習の進捗状況を確認することができる。実習中と実習終了時には Web システム上で、出欠の確認、使用アイテム、人的アイテムの項目、日誌の記載状況により学習方法、時間数、場所等を確認している（資料 5-1. 395 頁）、（資料 34）。**【観点 5-3-4-2】**

実務実習は、薬局、病院実習ともに標準の 11 週間と定めており、平成 29 年度はⅠ期が 5 月 8 日～7 月 23 日、Ⅱ期が 9 月 4 日～11 月 19 日の期間で実施した。実習期間が 11 週間であることは実務実習説明会において施設と指導薬剤師に対して説明し、文書を配付して確認している（資料 37）。実習期間中、担当教員は、Web システムの出欠表、実習日誌により出欠状況を確認している（訪問時閲覧資料 23. 実務実習指導・管理システム出欠表）。不慮の事故や疾病により実習期間の不足が生じた場合は、「臨床系教員（医療薬学）連絡委員会」に諮り、実習施設と補講あるいは期間延長などについて協議し、実習期間の不足が生じないように配慮している。出欠は、上記システムのほか、実習終了後に施設責任者から提出される最終評価表においても確認している（資料 35）、（訪問時閲覧資料 24. 平成 29 年度奥羽大学薬学部病院・薬局実務実習終了時評価表）。**【観点 5-3-4-3】**

**【基準 5-3-5】**  
実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

**【観点 5-3-5-1】** 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

**【観点 5-3-5-2】** 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関

する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

#### 【現状】

実務実習開始前に実習施設責任者と指導薬剤師に対する説明会を開催し、実務実習の意義、期間、Web システムの操作方法、評価方法について説明するとともに、前年度の実習報告を行っている（資料 37）。この際、質疑応答や要望を基に意見交換を行っている。実務実習開始後は、Web システムを利用して実習施設との連携を図り、指導薬剤師と大学教員はリアルタイムで実習に関する意見交換や問い合わせなどを行うことができる。また、実習 3 週目、7 週目に担当教員が実習施設を訪問し、指導薬剤師から直接実習状況の説明を受け、訪問時指導表を用いて実習進捗状況を確認するなど連携強化に努めている（資料 35. 1 頁）、（訪問時閲覧資料 22. 病院実務実習評価表（訪問指導用）・薬局実務実習評価表（訪問指導用））。【観点 5-3-5-1】

学生に対する実務実習直前説明会において、実務実習における関連法令や守秘義務等の遵守の重要性を文書を用いて説明・指導し（資料 38. 6 頁）、その遵守に関する誓約書の提出を義務付け（資料 38. 8 頁）、（訪問時閲覧資料 6. 奥羽大学薬学部病院・薬局等における実習等の誠実な履行並びに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書）、実務実習開始前に各実習施設に誓約書の写しを送付している。また、実習生の所持する携帯機器と電子媒体などの取り扱いについては各実習施設の規定を遵守するよう実務実習直前説明会において説明している（資料 38. 6 頁、19 頁、22 頁）。【観点 5-3-5-2】

#### 【基準 5-3-6】

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

- 【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。
- 【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。
- 【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。
- 【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されることが望ましい。



## 〔現状〕

実務実習の評価は、評価基準を設定し（資料5-1.394頁）この基準に従って適正に行っている。実習施設からの評価は、「病院実務実習評価表（訪問指導用）」、「薬局実務実習評価表（訪問指導用）」、「実務実習終了時評価」、「実務実習最終形成的評価」により行うことを実務実習説明会において説明している（資料35. 1頁、3頁）、（資料37. 12頁）。

これらの評価を実施する際にはWebシステム上の到達度評価を参考にすることができる。学生に対しては、シラバスに明記してあり（資料5-1.394頁）、実務実習直前説明会において口頭で説明している（資料38. 25頁、37頁）。【観点5-3-6-1】

学生、指導薬剤師、教員の間で3方向通信ができるWebシステムを採用しており、実習期間中、学生は本システムを利用して日誌、週報などの報告をするとともに、自己評価を実施している。指導薬剤師は学生の作成する報告に対し評価と指導を行い、学生はその評価内容を確認することができる。担当教員は、本システムの活用により、実習内容、実習の進捗状況、到達目標の到達度を随時確認でき、適切なアドバイスを行っている（訪問時閲覧資料25. Web日誌、進捗レポート、サマリーレポート）。さらに、各期2回の施設訪問指導時に、学生、指導薬剤師、教員の三者面談と個別面談を行っている。この際、実習内容、進捗状況、実習の成果、心身の状態やコミュニケーションの状況について聴き取り、訪問時指導表を作成して、フィードバックを適切に行っている（訪問時閲覧資料22. 病院実務実習評価表（訪問指導用）、薬局実務実習評価表（訪問指導用））。【観点5-3-6-2】

各期実習終了後には、学生、指導薬剤師、教員からのフリーコメントによるアンケート調査を実施している。収集した意見は実務実習連絡協議会において集約し、次期実務実習説明会で報告している（資料28）。指導薬剤師は他施設の実習状況や学生の意見を参照することができ、実務実習の質的向上に繋がることを期待できる。また、「実務実習評価表（訪問指導用）」には所見欄があり、指導薬剤師と教員からの意見を収集できる（訪問時閲覧資料22. 病院実務実習評価表（訪問指導用）、薬局実務実習評価表（訪問指導用））。学生からの意見は、終了時アンケート調査にくわえ、Ⅰ期終了後の成果報告発表会及びⅡ期終了後のSGDから収集することができる（資料38. 34頁、38頁）。発表会では実務実習の成果を2分程度で発表し、報告書の提出を義務付けている（資料39）。【観点5-3-6-3】

総合的評価は、実習終了後に各施設から提出される実務実習終了時評価（20%）、実務実習最終形成的評価（20%）、実習日誌・週報（30%）、課題の提出（30%）により、実務実習担当者が行っている。課題は成果発表会報告書およびSGDプロダクトとし、4段階で評価している。なお、訪問時指導表を参考添付資料としている（資料35、39）、（訪問時閲覧資料24. 平成29年度奥羽大学薬学部病院・薬局実務実習終了時評価表）、（訪問時閲覧資料26. 実務実習最終形成的評価表）、（訪問時閲覧資料25. Web日誌、進捗レポート、サマリーレポート）。【観点5-3-6-4】

## 『薬学教育カリキュラム』

### 5 実務実習

#### [点検・評価]

病院・薬局事前実習は、円滑な実務実習遂行のために必要とされる知識修得を目的とした講義と、基本的調剤、患者対応、情報の収集および伝達等の技術の修得を目的とした実習で構成している。この実習では、医療現場に勤務する薬剤師の支援を受けながら薬剤師業務に即応した知識・技術・態度の修得を目指した教育を行っており、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠したシステムであると評価できる。【基準 5-1-1】

共用試験である CBT は、薬学共用試験センターが定める基準・方法に準拠して適切に実施している。試験の運営は本学部教員により編成される実施委員会によって管理する体制が整っており、評価と情報公開は適正であると評価できる。OSCE は学内外の教員、病院・薬局薬剤師、模擬患者、事務職員の協力のもとで厳正かつ公正に行っている。【基準 5-2-1】、【基準 5-2-2】

実務実習は、病院・薬局実務実習東北地区調整機構を中心とした体制を構築し、学内委員会として臨床系教員（医療薬学）連絡委員会、学外委員を加えた委員会として実務実習連絡協議会を設置し、円滑に実施している。また、健康診断および予防接種に関し、十分な管理体制を整えている。【基準 5-3-1】

実習施設への配属に際しては、事前説明会で書面を用いて説明し、学生の同意を得て収集した個人情報に基づき地区調整機構を介して適切な施設を決定している。【基準 5-3-2】

実務実習が適正な指導者・設備を有する施設において実施されていることは、病院・薬局実務実習東北地区調整機構からの情報、施設から提出される概要および担当教員訪問指導時の情報により確認している。【基準 5-3-3】

薬学実務実習用 Web システム「実務実習指導・管理システム」を運用し、教員による各期 2 回の施設訪問指導を実施することにより、実習施設と本学部間の緊密な連絡体制が構築でき、実務実習が薬学実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して実施されていることを確認している。【基準 5-3-4】、【基準 5-3-5】

関連法令や守秘義務の遵守については、事前説明会と誓約書取得により周知徹底を図っている。【基準 5-3-5】

実務実習の総合的最終評価は、実習施設と本学部との適切な連携のもとに、実務実習担当者が、各施設から提出される実務実習終了時評価、実務実習最終形成的評価、実習日誌などを用いて、公平かつ厳正に行っている。【基準 5-3-6】

#### 優れた点

病院・薬局事前実習では、医療現場に勤務する非常勤講師が 19 名参加しており、学生には実務実習開始前から臨場感あふれる授業を行っている。また、SP は市井か

ら応募者を募って養成しており、より医療現場に近い SP29 名参加のもとに授業を行っている。また、本学部全教員が事前学習のまとめの実習に参加する体制を取り、学部全体で事前学習を推進している。

実務実習における予防接種の必要性を本学部教員である医師が説明することで学生の理解を深め、また、歯学部附属病院において抗体価検査を実施できることから学生の負担が軽減されている。病院・薬局への配属に際し、一部の学生には個人面談を実施し、学生の希望に配慮して実習施設を決定している。

「実務実習指導・管理システム」を利用することにより、学生と指導薬剤師に加え、担任教員も実習の進捗状況を把握でき、指導薬剤師と大学教員間の連携も円滑に図ることができている。

### **改善を要する点**

本学の所在する福島県の実習施設数が不足しているため対策が必要である。

### **[改善計画]**

平成 30 年度以降の実務実習事前学習では、実技試験にルーブリック評価を取り入れる計画である。

病院・薬局実務実習東北地区調整機構、福島県薬剤師会および福島県病院薬剤師会と協力しながら実務実習受入施設増および指導薬剤師養成などを計画している。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

### (6-1) 卒業研究

#### 【基準 6-1-1】

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

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

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

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

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

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

#### [現状]

旧カリキュラムでは、卒業研究は4～6年次の「特別実習」において6単位の必修科目として実施している（資料5-1. 396頁）。新カリキュラムでは4～6年次の「卒業研究」において8単位の必修科目として設定している（資料5-1. 22頁）。学生の研究室への配属は4年次前期の5月に決定し、講師以上の教員の研究室に配属している（基礎資料11）。配属に際して特別実習担当の全教員は各自の研究内容を紹介したパンフレット（資料40）を作成したうえで、4年次全学生に対してプレゼンテーションを行い（資料41）、また、1週間程度の研究室訪問期間を設けて、学生の配属先選択の参考に供している。このように、学生は4年次に研究室へ配属されるが、実質的な研究は共用試験合格後から開始される。5年次には「病院・薬局実務実習」による中断があり、6年次は7月末まで研究に従事できる。したがって、「特別実習」の実質的期間は11ヶ月（4年次：2ヶ月、5年次：5ヶ月、6年次：4ヶ月）、総時間数は約1,050時間となり、6単位に相当する192時間を大きく上回る時間数を確保している。新カリキュラムにおける「卒業研究」も同様なスケジュールで実施される予定である。「特別実習」に比べて増えた2単位分（64時間）は、「特別実習」の時間数内で吸収できるが、「実務実習」終了時期が早まることで増加する時間をあてたり、5年次の12月～3月の午前に行われている学力向上のための補講（資料42）を減らし、研究に従事できる時間をさらに増やす予定である。【観点6-1-1-1】

卒業研究発表会は、6年次の6月に行っている（資料43）。学生は発表要旨を作成し、冊子としてすべての教員と学生に配布している（資料44）。口頭発表は6分、質疑応答は3分で、座長は副査の教員が務めている（資料44）。なお、6年生は自分の発表だけではなく、すべての発表を視聴するように義務付けている（資料43）。【観点6-1-1-4】

発表会の質疑が反映された卒業論文は序論・方法・結果・考察からなる統一した書式（資料 45）に従って作成し、前期終了時までに提出する。論文は A4 版で 20～30 頁程度の長さとなる。【観点 6-1-1-2】

提出された論文は主査（特別実習担当教員）と副査が「特別実習採点表」に基づき評価する（資料 46）。評価の観点は、研究目的や論旨展開、書式、研究成果の学術的・社会的な意義ならびに発表会での態度、取り組みとなっている。【観点 6-1-1-3】、【観点 6-1-1-5】

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1/10）以上に相当するよう努めていること。

[現状]

本学部ではPBLやSGDおよびレポート提出などを有効に利用して問題解決能力の醸成を図る教育を体系的に実施している。低学年のうちに参加型学習、グループ学習、自己学習を積極的に行うことで問題解決能力と学習モチベーションの向上を図っている（表6-1）。

表6-1 問題解決能力醸成科目一覧（旧カリキュラム・必修科目）

科目名	学年	単位数	全授業回数	問題解決型 授業回数	実質単位数
薬学概論	1	2	15	2	0.3
情報科学実習		1	30	30	1.0
統計学	2	1	7	3	0.4
有機合成化学		2	15	7.5	1.0
薬化学実習		1	20	17	0.9
薬品製造学実習		1	30	27	0.9
物理化学実習		1	10	10	1.0
放射化学実習		0.5	5	5	0.5
薬品分析化学実習		1	10	10	1.0
生化学実習		1	15	14	0.9
生薬学実習	3	1	20	18	0.9
微生物学実習		1	20	19	1.0
衛生化学実習		1	10	10	1.0

薬理学実習		1	20	15	0.8
薬剤学実習		1	10	10	1.0
特別実習（卒業研究）	4～6	6			6.0
合計					18.6

（基礎資料 1 および資料 5-3 を基に作成）

旧カリキュラムにおいては、1年次の専門教育科目「薬学概論」（資料 5-3. 90 頁）で早期体験学習を行い、医薬品工場や薬局・病院見学を通して体得した内容をまとめて発表する。また、1年次の「情報科学実習」（資料 5-3. 88 頁）ではコンピュータを用いたデータの統計処理・グラフ作成・プレゼンテーション資料の作成などの参加型学習を行っている。2年次の「統計学」（資料 5-3. 118 頁）ではグループで模擬研究データを処理し結果を発表させている。さらに、表 6-1 に記載したように物理系・化学系・生物系・衛生系および薬理系の実習科目のほか講義系の科目においても質疑応答を伴う参加型学習やグループ学習を取り入れ、学生が能動的に問題解決に取り組むことができるようにしている。【観点 6-2-1-1】、【観点 6-2-1-2】

卒業研究として、4～6年次に実施する「特別実習」を含めて、問題解決型学習の実質的な単位数は必修科目だけでも 18.6 単位あり（表 6-1）、大学設置基準における卒業要件単位数の 1/10 である 18 単位を上回っている。【観点 6-2-1-4】

各科目の内容及び成績評価方法は行動目標とともにシラバスに明示している。【観点 6-2-1-3】

新カリキュラムでは、旧カリキュラムと同様に、低学年から「卒業研究」に至るまでの間に、問題解決能力の向上を図る教育を体系的かつ効果的に実施している（表 6-2）。1年次の「フレッシュマンセミナー」（資料 5-1. 156 頁）では、入学して間もない時期にアドバイザー教員とのゼミや SGD などさまざまな学習を通して大学生生活への円滑な導入を図っている。「チーム医療学演習 I」（資料 5-1. 174 頁）では、チーム医療や代表的な疾患について SGD を行うとともに、グループで早期体験学習を行って、病院・薬局見学で体得した内容を発表・討論する。「チーム医療学演習 II」（資料 5-1. 176 頁）では、薬害や認知症介護、原発事故の被害について SGD を行う。また、障がい疑似体験（不自由体験）を通して障がい者理解につなげ、社会福祉施設において介護などを体験する。2年次の「IT プレゼンテーション演習」（資料 5-1. 204 頁）では SGD を行いながらプレゼンテーション資料の作成と口頭発表を行う。3年次の「薬と病態チュートリアル（神経疾患）」（資料 5-1. 308 頁）「薬と病態チュートリアル（循環器疾患・代謝性疾患）」（資料 5-1. 310 頁）4年次の「薬と病態チュートリアル（消化器疾患）」（資料 5-2. 13 頁）など薬物治療の PBL チュートリアル形式の科目では、自主学習と SGD により最適な薬物治療を立案する。上記した 3年次の「薬と病態チュートリアル」の 2 科目では SGD とレポートに対するルーブリック評価を行っている（資料 47）。【観点 6-2-1-1】、【観点 6-2-1-2】、【観点 6-2-1-3】

表 6-2 問題解決能力醸成科目一覧（新カリキュラム・必修科目）

科目名	学年	単位数	全授業回数	問題解決型 授業回数	実質単位数
薬学基礎実習	1	1.5	9	8	1.3
フレッシュマンセミナー		0.5	9	7	0.4
チーム医療学演習Ⅰ		1	15	10	0.7
チーム医療学演習Ⅱ		1	16	10.5	0.7
ITプレゼンテーション演習	2	0.5	7	6	0.4
生物系実習Ⅰ		0.5	4	4	0.5
生物系実習Ⅱ		1.5	8	8	1.5
化学系実習		1.5	8	8	1.5
物理系実習		1.5	8	8	1.5
衛生薬学実習	3	1	8	8	1.0
薬と病態チュートリアル （神経疾患）		0.5	7	6	0.4
薬と病態チュートリアル （循環器疾患・代謝性疾患）		0.5	7	6	0.4
薬理学実習		1.5	8	7	1.3
薬剤学実習		1.5	8	8	1.0
TDM・薬物代謝学実習		0.5	7	7	0.5
薬と病態チュートリアル （消化器疾患）	4	0.5	7	6	0.4
卒業研究	4～6	8			8
合計					21.5

（基礎資料 1 および資料 5-2 を基に作成）

新カリキュラムにおいても、問題解決型学習の実質的な単位数は必修科目だけでも 21.5 単位であり（表 6-2）、大学設置基準における卒業要件単位数の 1/10 である 18 単位を上回っている。【観点 6-2-1-4】



## 『薬学教育カリキュラム』

### 6 問題解決能力の醸成のための教育

#### [点検・評価]

新・旧カリキュラムの双方において、卒業研究は必修単位としている。学生は 4 年次前期の 5 月に研究室へ配属されるが、実際に研究に携わるのは OSCE・CBT 合格後からである。研究に従事できる期間は 6 年次の 7 月末まで確保している。学部主催の卒業研究発表会は口頭で行っている。卒業論文は主査・副査各 1 名により、論文そのもの以外に研究成果の学術的・社会的な意義や発表会での態度、取り組み全般の観点も含まれる「特別実習採点表」によって適切に評価している。【基準 6-1-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育は初年次より積極的に行っている。評価方法については概ねシラバスに記載しているが、詳細な評価基準、目標達成度を評価するための指標については、今後の改善を要する。【基準 6-2-1】

#### 優れた点

特になし。

#### 改善を要する点

問題解決型学習の評価方法はシラバスに記載しているが、詳細な評価基準、目標達成度を評価するための指標についての記述が必要である。科目によっては SGD とレポートに対するルーブリック評価表を用いた評価を行っているので、問題解決能力の醸成のための科目においても整備する必要がある。

#### [改善計画]

問題解決型授業科目については、担当教員は詳細な評価基準、目標達成度を評価するための指標を設定し、シラバスに明記するように改善する。また、平成 29 年度の FD で薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に対応した薬学教育のあり方について研修会を開催したが、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の根幹をなす学習成果基盤型教育（OBE）における評価の重要性について、今後も FD 活動を通して教員の意識改革を図っていく。

## 『 学生 』

### 7 学生の受入

#### 【基準 7-1】

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

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

【観点 7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

#### [現状]

本学の建学の理念と教育目的に基づいた入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を定め、公表している。アドミッション・ポリシーは平成 29 年度に改正し、平成 30 年度の入学者選抜から実施している。【観点 7-1-1】

以下、新アドミッション・ポリシー(新カリキュラム対応)

本学の建学の理念は「高度な専門知識と技術を備えた人間性豊かな人材を育成する」です。薬学部では、その具現化のために薬剤師としての必要な知識と技術の修得だけにとどまらず、他者とのコミュニケーションを積極的に行うトレーニングを通し、人間性と道徳観や倫理観を育てていきます。また、進歩していく社会やニーズの変化に対応するためには、常に課題を探究し、解決するまで研鑽し続ける力をつけることが必要となります。

本学部では、高等学校等における幅広い学習を通じて、次のような資質を備えた入学者を求めています。

#### (1)求める人物像

1. 国民の健康の維持・増進に役立ちたいという志を持っている。
2. 生命を尊重し他者を思いやる心を持っている。
3. 地域医療を支える意識を持っている。
4. 薬剤師という職業に魅力を感じ、その仕事に携わりたいという強い希望と意欲を持っている。
5. 薬剤師として、生涯にわたって自己研鑽を続けるための強い意志を持っている。

#### (2)入学前に身に付けていることが望まれる知識など

1. 入学後の学修に必要な基礎学力(国語、英語、数学)を有している。
2. 高等学校までの理科 3 科目(物理、化学、生物)の中で 1 科目以上について、その内容を身に付けている。
3. 基本的なコミュニケーション能力を発揮するための基礎的な知識・態度を身に付けている。

#### □入試種別アドミッション・ポリシー

##### ● 一般入試

上記 2 項目に合致する入学者を求めます。

##### ● A0 入試

上記 2 項目に加えて、下記の資質を有する入学者を求めます。

1. 高等学校での学習に限らず、課外活動や社会活動など様々な活動に対し積極的な態度で参加している自らの活動実例を表現できる。

##### ● 推薦入試

上記 2 項目に加えて、下記の資質を有する入学者を求めます。

1. 高等学校で学ぶ基本的な学科目、特に理数系科目について、優れた学力水準にある。
2. 知的好奇心が旺盛で、新しい課題に積極的に取り組むことができる。

##### ● 特待生入試

上記 2 項目に加えて、下記の資質を有する入学者を求めます。

1. 高等学校で学ぶ基本的な学科目、特に理数系科目について、優れた学力水準にある。
2. 知的好奇心が旺盛で、新しい課題に積極的に取り組むことができる。
3. 将来、薬剤師として指導的立場に立って社会に貢献したいという意欲を有する。

新アドミッション・ポリシーは、旧アドミッション・ポリシーの内容を引き継ぎつつも、今後の社会やニーズの変化に対応できる人材を求めるために、「求める人物像」の内容を追加し、かつ、わかりやすい表現に改めた。さらに、入試種別のアドミッション・ポリシーを新規に追加することで、各入試種別において大学が求めている人物像を明確に示した。

アドミッション・ポリシーは、学生部委員会がその適切性を審議し、必要に応じて改正の立案をする。学生部委員会案は教授会の審議を経て学長に上申される。【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーは、本学ホームページに掲載して、広く学内外に周知している（資料 48）。また、入学志願者に対しては大学案内、入学試験要項に明記するとともに、志願者向けダイレクトメール、進学相談会、高校訪問などの機会を利用して周知している（資料 1. 6 頁）、（資料 7-1. 2 頁）。さらにオープンキャンパスでは、学長および薬学部長が本学および本学部の目的とアドミッション・ポリシーについて分かりやすく説明している（資料 49）。【観点 7-1-3】

**【基準 7-2】**

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

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

【観点 7-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

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

**[現状]**

入学者の選抜は「奥羽大学入学者選抜規程」第4条に則り、学長を委員長、薬学部長を副委員長とする薬学部入学試験委員会が実施し、事務は薬学部学事部がつかさどっている。また、合格者の決定は「奥羽大学入学者選抜規程」第7条に従って入学試験委員会（資料11.1頁）が原案を作成し、教授会が審議し、学長に上申している（資料50）。【観点7-2-1】

入学試験はアドミッション・ポリシーに基づき、明確な目的意識を持ち、学力と人間性に優れた学生の選抜を基本方針とし、A0、推薦、特待生選抜、一般選抜（資料7-1）、指定校推薦（資料7-2）および編入学（資料7-3）の入試区分で実施している（基礎資料7）。

A0入学試験では、自己推薦書、面接評価点と高等学校の調査書（または大学入学資格検定合格証明書および合格成績証明書、高等学校卒業程度認定試験合格証明書および合格成績証明書など）を総合して入学者を選抜している。面接については、受験生に20分の授業を受けさせた後にその内容について授業ノートの作成と口頭試問を行い、これらの内容を点数化して理解力、考察力、問題解決能力を評価している（資料7-1.5頁）。

推薦入学試験では、高等学校の校長の推薦を受けた受験生について、高等学校の調査書、将来に対する抱負（800字以内）（資料7-1.13頁）を提出させ、これらと面接試験の結果を点数化して評価している。特に将来に対する抱負と面接試験では、思考・展開・表現能力・人間性等の潜在的知的能力を評価している。

特待生選抜入学試験では、学力試験と面接の総合点により入学者を選抜している。学力試験は英語と数学にくわえ、化学・物理・生物のうちいずれか1科目を選択する形式とし、計3教科で実施している。選抜基準については、「奥羽大学薬学部特待生規程」第4条で、入学試験の取得点数が80点以上の者を授業料全額免除対象、75点以上の者を授業料半額免除対象と定め、入学試験要項にも明記している（資料7-1.16頁）、（資料51）。

一般選抜入学試験は、学力試験として英語・数学のいずれか1教科と、化学・物

理・生物のうちいずれか1科目を選択する形式の計2教科で実施している(資料7-1. 21頁)。

指定校推薦入学試験では、過去の本学部への入学実績に基づいて本学部が指定した高等学校の校長の推薦を受けた受験生について、高等学校の調査書、将来に対する抱負(800字以内)を提出させ、これらと面接試験の結果を点数化して評価している。推薦入学試験と同様に、将来に対する抱負と面接では、思考・展開・表現能力・人間性などの潜在的知的能力を評価している(資料7-2)。

編入学試験は2年次の募集とし、在籍していた大学等の学業成績、小論文および面接の結果を点数化し、総合点を基にして選抜している(資料7-3)。

なお、推薦および指定校推薦入学試験では、高等学校における全科目の評定平均値が3.0以上であることを出願資格とすることで、入学後に必要な基礎学力を有していることを担保している(資料7-1. 13頁)、(資料7-2. 1頁)。すべての入試区分において、試験問題は入学試験委員会が指名した複数の教員により、大学自らが作成している。【観点7-2-2】

面接試験において、志望動機および将来の目標について確認しているのにくわえ、医療や健康に関わる社会的話題について質問するなど、受験生の医療人を目指す意識を確認している。また、学力試験においては、英語の問題文として健康や環境に関わるものを採用している。【観点7-2-3】

**【基準 7-3】**

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

**[現状]**

過去6年間の入学者数は、表7-1のとおりである。恒常的に入学者数が入学定員数を満たしていない。特に、平成27年度と平成28年度は、入学者数が入学定員数に対し、70%以下であった。

表7-1 薬学部入学者数(編入学を除く)

入学年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
入学者数(A)	125	119	86	68	104	113
募集定員数(B)	140	140	140	140	140	140
A/B*100(%)	89.3	85.0	61.4	48.6	74.3	80.7

(基礎資料7を基に作成)

その原因として、東日本大震災後の放射能による風評被害が続いていることにくわえて、平成 26 年度の入試制度改革（推薦入試の出願資格の評定平均値を 2.7 から 3.5 に引き上げたこと、一般入試の試験科目の理科において化学を必須にしたこと、一般入試に面接試験を導入したこと）が受験生に敬遠され、志願者数が伸び悩んだ。そこで、平成 28 年度の入試制度改革において、推薦入試の評定平均値や一般入試および特待生入試の試験科目を見直すとともに、一般入試の面接試験を廃止した。また、教職員による高校訪問などの広報活動に力を注いだ結果、平成 29、30 年度と志願者数は増加し、充足率はやや改善してきている（基礎資料 7）。

東北地方の受験者数が減少していることも、恒常的な定員割れの原因と捉えている。そこで、受験生の志望動向調査におけるデータ収集・分析に基づいた広報活動に一層の力を注ぎ、本学ホームページの内容充実、テレビコマーシャルの放映、プロモーションビデオや同窓会などの会合時に使用する PR 用スライドの作成などを行っている。また、学力優秀な学生の、在学 6 年間の授業料を免除する特待生制度を平成 27 年度に創設した。この制度には、福島の復興支援という意味合いも含まれている。くわえて、薬学や薬剤師の仕事について具体的に高校生に語り掛けるべく、教職員が高校を訪問して志願者の確保に力を注いでいる。【観点 7-3-1】、【観点 7-3-2】

## 『 学 生 』

### 7 学生の受入

#### [点検・評価]

本学部の教育目的に基づいて責任ある体制のもとでアドミッション・ポリシーを策定し、入学志願者に対して広く公表している。また、入学者の選抜は、規程に則り厳正に行っており、多様な選抜方法を採用することで、志願者の様々な特性に対応した選考を実施している。【基準 7-1】、【基準 7-2】

しかし、広報活動の拡大、入試制度改革、カリキュラム改革等を実施し、入学者の確保に努めてきたが、定員充足には到っていない。高い基礎学力を有する学生を定員確保するために、戦略的な広報活動や入学者選抜方法の改革を継続して検討していく必要がある。【基準 7-3】

#### 優れた点

多様な選抜方法で学生を受け入れている。学力だけでなく、人間性を含めて評価することで、多様化している薬剤師の業務に対応できる人材を受け入れている。

優秀な学生の授業料を免除する特待生制度がある。

編入学制度により、目的意識が明確な人材を受け入れている。

#### 改善を要する点

高い基礎学力を有する学生を定員確保するための効果的な広報活動や入試制度改革を行うために、在学生の成績、留年率、退学率等を入試区分別、入試科目別、出身学校別などに分けて詳細にデータ分析する専門の組織が必要である。

#### [改善計画]

今年度設置した留年・退学対策委員会を拡充して、総合的學生情報データ分析を行う委員を新たに配置し、詳細なデータ分析に基づく戦略的な広報活動を実施する。特待生制度を含めた本学の特徴を積極的にアピールする。また、入試区分ごとの学生の成績・留年・退学状況等を追跡調査し、入試制度の見直しを継続的に実施する。これらの取り組みを通して、入学定員に沿った適正な学生受け入れ数の確保を目指す。

## 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

### (8-1) 成績評価

#### 【基準 8-1-1】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

【観点 8-1-1-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

#### [現状]

成績評価の方法・基準は、「奥羽大学学則」第37条から第39条に規定しており、毎年度各学生に配布するシラバスに明記している（資料5-1. 41頁）。年度初めの4月第1週に学年別ガイダンスを開催し（資料4）、学年主任および学事部事務職員から当該学年の履修科目の確認と届出、各科目の指定教科書等の購入、単位認定基準、成績および進級基準について説明し、必要に応じて個別対応して各年度の成績評価の方法および基準を周知している。また、学年別ガイダンス後個別にアドバイザー教員（54頁参照）によるガイダンスを行い、学生一人ひとりの選択科目の確認を行っている。再履修科目を有している学生に対しては、アドバイザー教員が各学生の再履修届の内容を確認したうえで、学事部に提出することを義務付けている。【観点8-1-1-1】

成績評価は、「奥羽大学学則」第37条から第39条に明記されている通り、原則として前期終了科目の成績は前期の成績評価をもって最終評価とし、後期終了科目の成績は後期の成績評価をもって最終評価としている（資料5-1. 41頁）。履修した科目の成績評価は、科目筆記試験、口頭による試験、実技試験のほか、小論文で行っている。実習・実技等の科目によっては、授業に対する取り組み姿勢や態度といった平常の成績をもって試験成績に代えることもある。科目筆記試験以外の項目を評価に反映させる場合には、授業内容やその量、難易度などが科目ごとに異なるため、これらの成績評価に対する基準を、科目別にシラバスに明記して学生に公表している。各担当教員は、シラバスで学生に公表した評価基準に準じて成績評価を公正かつ厳格に行っている。

成績評価基準は学則に定めており、学生に周知している（資料5-1. 41頁）。単位の認定に際し、出席日数が不足していた、あるいは途中で受講を放棄したような場合は、その科目は失格となり単位を認定しない。

なお、履修した科目の単位は、定期試験に合格して、はじめて認定される（資料5-1. 42頁）。定期試験受験資格は、授業への出席日数が授業時間数の3分の2に達



している学生にのみ与える（資料 5-1. 43 頁）。単位認定基準は、100 点をもって満点とし、総合評価が 65 点以上の学生を合格とする（資料 5-1. 41 頁）。定期試験で 65 点未満であった学生に対しては、定められた期日に「再試験受験願」を学事部に提出させた後、授業科目により適宜に再試験を実施している。再試験の方法については、科目筆記試験、口頭による試験、実技試験、小論文等、科目担当教員の裁量に基づき適宜実施する。定期試験を欠席した学生については、やむを得ない事由の証明書を提出した学生に対して審査を行ったうえ、追試験を実施する（資料 5-1. 39 頁）。なお、再試験および追試験は、定期試験と同様に 65 点以上を合格とする。再試験合格者の最終評価は科目責任者に委ねられているが、定期試験合格者の成績と逆転しないようにする。また、追試験合格者の最終評価は定期試験に準ずる。【観点 8-1-1-2】

成績評価の結果は、科目担当者が定期試験終了後に集計し、学事部に提出する。成績発表は、原則として前期成績発表および後期成績発表（総合評価）の 2 回とし（資料 5-1. 41 頁）、前期および後期成績発表の日程については、あらかじめ掲示によって学生に連絡している。学生の評価結果に関しては、前期および後期終了後に保護者の届出住所へ成績表を郵送し、保護者にも通知している（資料 52）。また、学生が本試験後の復習に活かせるように、本試験の問題用紙は回収せずに学生に持ち帰らせている。また、本試験終了後に模範解答を速やかに発表し、学生から個人的に担当教員に要望があった場合には、担当教員は採点した答案用紙を学生に開示している。【観点 8-1-1-3】

## (8-2) 進級

### 【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

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

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

【観点 8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

### 〔現状〕

進級基準は、シラバスに明記し、学生全員に周知している（資料 5-1. 41 頁）。また、留年の場合の取り扱いについても、シラバスに明記している（資料 5-1. 41 頁）。

なお、本学部は単位制であるため、合格した科目の単位は修学中を通じて有効となる。また、留年による修得単位の取消しがないため、留年生は当該年度に必要な単位を満たせば進級できる。

上記、進級基準と留年の場合の取り扱いについては、各年度始めの学年別ガイダンスにおいて学事部および学年主任が説明し、学生に周知している。また、学年別ガイダンス後のアドバイザー別ガイダンスにおいて学生一人ひとりに説明と対応をしている。留年生については、必要な再履修科目の確認を行い、アドバイザーが承認したうえで、再履修届を学事部に提出させている。【観点 8-2-1-1】

各学年の単位認定と進級判定は教授会で審議のうえ（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 377 回教授会議事録）、学長が決定している。各科目の成績評価法はシラバスに明記しており、単位認定、進級判定および卒業認定の基準を明確化し、厳正かつ公正な判定を行っている（資料 5-1. 41 頁）。【観点 8-2-1-2】

各学年に学年主任 1 名を置いている。また、第 1 学年～第 3 学年では 1～4 名の学生に対して講師以上の教員を 1 名ずつアドバイザーとして配置し、アドバイザーが学生一人ひとりに対してきめ細かい教育指導を行っている。第 4 学年以降では、1～5 名の学生を 1 つの研究室に配属し、配属先教員が特別実習の指導のほか、学修・生活全般の指導を行っている。留年が決定した際には、学生部長、学年主任、アドバイザーまたは特別実習指導教員、保護者との 5 者面談を行い、学修・生活全般の指導を行っている（資料 53）。

平成 27 年度以降の入学生から新カリキュラムに移行しており、科目によっては開講年次が旧カリキュラムから変更になっている。そのため、平成 26 年度以前の入学生は、留年することで受講が不可能とならないように、学年主任を中心に再履修科目を確認している。また、開講年次が変更された科目の履修を確認し、未履修とな

る科目が発生しないように、各留年生の単位取得において一人ひとりに対応するよう十分に配慮している。【観点 8-2-1-3】

留年生に対して上位学年配当の授業科目の履修を制限しており、授業概要に「各年次に配当された科目はその年次に履修すること」と明記している（資料 5-1. 37 頁）。しかし、再履修または未履修科目だけでは、多くの空き時間が発生する。空き時間の発生は、留年時の生活リズムの乱れの原因となり、それが継続的な学習の乱れになることが留年生に共通して認められる。また、留年生の履修済み科目の成績は低評価（可）であることが多いため、留年生に対しては単位取得済み科目であっても、1～4 年次までの学生には履修済みの不得意科目の再聴講を推奨するなど一人ひとりに対応した指導を行っている。【観点 8-2-1-4】

#### 【基準 8-2-2】

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

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

#### [現状]

学生の在籍状況は、休学願や退学願が提出されるごとに教授会で審議をし、その際に当該年度のすべての休学者および退学者を全教員に周知する。休学や退学の意志表示をした学生に対しては、アドバイザー教員や配属先教員が保護者と連絡をとりながら、適切に対応している。

留年者数は年度によって多少の変動はあるが、2 年次、4 年次および 6 年次の留年者数が他の学年より多い傾向にある（基礎資料 2-3）。2 年次では、履修する科目が薬学基礎科目ならびに薬学専門科目がメインとなるため、1 年次で基礎学力が思うように身に付かなかった学生が複数の科目で不合格となり留年している。4 年次では、1～4 年次まで学修した内容を総合的に復習する総合薬学演習科目において不合格となる学生が留年している。また、6 年次では、1～6 年次までに学修した内容を総合的に確認する総合薬学演習科目において不合格となる学生が留年している。

学生の留年については、複数の教員によって当該学生の出席状況や不合格科目数を基に原因分析をした後に、学生、保護者、学年主任、アドバイザー又は特別実習担当教員および学生部長による 5 者面談を実施して、学生、保護者の意思を尊重しつつ今後の方針と改善策を立てている。また、平成 29 年度から、留年・退学対策委員会を組織し、学生との面談等、留年の防止に必要な方策を実施している。

直近 5 年間の休学者数は、平成 25 年度に 3 名、平成 27 年度に 4 名、その他の年度には休学者はゼロであった。休学者は全員が 1～3 年次学生で、私生活での悩み、

体調不良、進路変更などが原因となっている。

退学者数も年度によって多少の変動はあるが、1、2年次の退学者数が他の学年に比較して多い傾向にある（基礎資料 2-3）。退学理由は、高校から大学への環境変化に対応できない、成績不良、近年の薬剤師国家試験合格率の低下を懸念して他の資格の取得を目指すための進路変更、などとなっている。

休学者や退学者を出さないための対策として、アドバイザー教員が学生の学修状況、生活、その他の指導または相談に応じている。平成 28 年度からは初年次教育委員会を新たに設置し、成績不良の 1 年次学生に対する補習などを随時実施している。なお、補習は平成 28 年度は実施し（資料 54）、平成 29 年度も実施予定であったが、インフルエンザによる長期学年閉鎖があったため、正規授業の補講で空き時間がなくなり未実施だった（資料 55）。補習にくわえて、留年・退学対策委員会が学生との面談など、退学の防止に必要な方策を実施している。【観点 8-2-2-1】

### (8-3) 学士課程修了認定

#### 【基準 8-3-1】

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

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

【観点 8-3-1-2】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

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

#### [現状]

本学部の目的に基づいてディプロマ・ポリシーを定め、カリキュラムを策定している。ディプロマ・ポリシーは薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い、平成 29 年度に改正し、新しいディプロマ・ポリシーは新カリキュラムの学生に適用し、旧カリキュラムの学生には従来のディプロマ・ポリシーを適用している（資料 5-1. iv 頁）。【観点 8-3-1-1】

以下、新ディプロマ・ポリシー(新カリキュラム対応)

薬学部は、本学の目的と教育目標とに基づく教育課程を通じて、以下のような能力を身に付け、かつ所定の単位を修得したものに学士（薬学）の学位を授与する。

1. 社会人としての教養と医療人としての豊かな人間性、高い倫理観、強い使命感を身に付け、患者の意向を尊重した態度で患者とその家族に対応することができる。
2. 多様な背景を持つ人と速やかに良好なコミュニケーションを取ることのできる能力を身に付け、患者、患者の家族、医療チームのメンバー等と信頼関係を築くことができる。
3. 医薬品・化学物質等の作用や性状、生体および環境への影響に関する科学的な根拠を理解・分析し、発信できる十分な知識と能力を有する。
4. 患者の様々な病態における医薬品の使用に際し、安全かつ有効な薬物療法の提案および評価を行うことができる。
5. 医療人として地域の特性を理解・把握・分析できる能力を持ち、多職種連携を通して、地域の保健、医療、福祉、健康増進に貢献できる。
6. 最新の薬学専門知識に基づく先進的薬物療法を患者に提供するために、生涯にわたって主体的学習を継続できるように自己研鑽に努め、次世代を担う人材の育成に取り組むことができる。

旧ディプロマ・ポリシーは、カリキュラム策定委員会が立案し、教授会の審議を経て設定した。新ディプロマ・ポリシーの策定に当たっては、学生部委員会委員からなる 3 ポリシー委員会を立ち上げ、薬学部 FD 研修会において全教員が参加してデ

イプロマ・ポリシーの原案を作成し（訪問時閲覧資料 12. 平成 28 年度第 2 回 FD 研修会次第、資料）、これをもとに、三ポリシー策定委員会でディプロマ・ポリシー案を策定し、教授会にて審議し（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年度薬学部第 349 回教授会議事録）、決定した。今後も必要に応じて三ポリシー策定委員会が改定案を立案し、教授会の審議を経て決定する体制を維持する。【観点 8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、本学ホームページに掲載し、内外に公表している（資料 48）。また、シラバスにも記載し、教職員と学生に周知している（資料 5-1. iv 頁）。くわえて、新 1 年生に対しては、前期に開講しているフレッシュマンセミナーでディプロマ・ポリシーを記載したプリントを配布してポリシーの位置付けを説明し、ディプロマ・ポリシーに基づいて本学のカリキュラムが編成されていることを解説している。【観点 8-3-1-3】、【観点 8-3-1-4】

#### 【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

#### 〔現状〕

学士課程の修了判定基準は、学則に卒業認定要件として明記し、学生に周知している（資料 5-1. 38 頁）。また、4 月の学年別ガイダンスにおいて、要修得単位数や履修方法について詳細な説明を行い、学生に周知している（資料 4）。【観点 8-3-2-1】

6 年生のすべての授業成績が出揃う 2 月上旬の教授会において、単位認定と卒業判定を審議し（訪問時閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 374 回教授会議事録）、最終的に学長が決定している。各科目の成績評価法は「2017 年度授業概要」に明記しており、卒業認定要件を明確化し、厳正かつ公正な判定を行っている。学修評価は、「奥羽大学学則」第 37 条から第 39 条に規定しており、所定の授業科目を履修し、その単位を修得した者に対し卒業を認定している。【観点 8-3-2-2】

2 月上旬の教授会の卒業判定で留年が決定した学生に対しては、速やかに保護者と連絡を取り、2 月下旬から 3 月にかけて学生・保護者・配属先教員・学年主任・学生部長の 5 者による面談を実施し、普段の生活態度や学習方法から精神面にわたる相談や助言を行っている（資料 56）。また、留年する学生に対しては、2～3 月に

行う補講や外部講習への出席を認めている。さらに、新年度の4月から6月までは、留年生のみを対象とした「総合薬学演習Ⅱ」の補講を実施している（資料57）。なお、留年者は、新年度に未修得科目を再履修し、単位修得をもって3月卒業となる。

【観点 8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

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

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

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

〔現状〕

本学の目的を達成するために、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した専門教育課程を段階的かつ系統的に整備している。これらの専門教育課程の学習成果を総合的に評価するために、以下の科目を設けている。

平成26年度以前に入学した学生について：学習成果を総合的に評価することが必要になる科目として、2年次に「基礎薬学演習」、4年次に「総合薬学演習Ⅰ」、4～6年次に「特別実習」、および6年次に「総合薬学演習Ⅱ」を設けている。「基礎薬学演習」では、有機化学、化合物の構造決定、薬用植物学、物理化学、放射化学、薬品分析化学、生化学、機能形態学、微生物学および基礎薬理学に関する基礎知識を確認する。「総合薬学演習Ⅰ」では、4年次までに修得した専門科目と病院・薬局事前実習の基本的事項を確認する。「総合薬学演習Ⅱ」では、6年間に学んだ基礎薬学と臨床薬学の個々の知識を統合した総合力を確認する。各科目の学習成果はそれぞれ試験によって評価し、各試験の点数を総合的な学習成果の指標としている。また、「特別実習」では、研究課題を通して薬学の知識を総合的に理解し、科学的根拠に基づいて問題発見・解決する能力を特別実習発表会および卒業論文作成によって測定し、それぞれ評価指標を設定している（資料46）。

平成27年度以降に入学した学生について：学習成果を総合的に評価することが必要になる科目として、1年次から6年次の毎学年に「薬学演習」（薬学演習Ⅰ～Ⅵ）を、また、4～6年次に「卒業研究」を設けている。本学では、新カリキュラムの学生は3年次まで進んでおり、「薬学演習Ⅰ～Ⅲ」をすでに受講している。1年次では基礎教育科目を中心に「薬学演習Ⅰ」を、2～3年次では各学年で学修した薬学基礎科目および薬学専門科目の基礎的事項を総合的かつ複合的に学習するために「薬学演習Ⅱ」および「薬学演習Ⅲ」を実施し、それぞれ試験によって評価し、各試験の

点数を総合的な学習成果の指標として評価している。4年次では「薬学演習Ⅳ」を実施して1年次から4年次までに学習した薬学基礎科目および薬学専門科目と実務実習事前学習の基礎的事項を確認する。5年次には「薬学演習Ⅴ」を実施して、大学で学んだ知識と実務実習で学んだ経験を総合的に理解するための知識の再確認と有機的な連携を確認する。6年次には「薬学演習Ⅵ」を実施して6年間に学んだ基礎薬学と臨床薬学の個々の知識を統合した総合力を確認する。各科目の学習成果はそれぞれ試験によって評価し、各試験の点数を総合的な学習成果の指標として評価する。また、「卒業研究」では、研究課題を通して薬学専門科目と実務実習の学修を統合的に活用し、薬学の知識を総合的に理解し、科学的根拠に基づいて問題発見・解決能力、情報発信能力を特別実習発表会および卒業論文作成によって測定し、それぞれ評価指標を設定している（資料46）。【観点8-3-3-1】

演習については、試験を実施しその点数を指標として総合的な学習成果を判断している。また、問題発見・解決能力における学習成果は、上述の指標に基づいて、特別実習の単位として評価している（新カリキュラムでは卒業研究の単位として評価する）。【観点8-3-3-2】



## 『 学 生 』

### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

#### [点検・評価]

各科目の成績評価ならびに進級判定は、いずれも学生に事前に周知された基準に基づいて公正かつ厳格に行っている。【基準 8-1-1】、【基準 8-2-1】

学生の在籍状況は、休学願や退学願が出されるごとに全教員に周知され、休学や退学に至った経緯や現況は准教授以上の教授会出席者間で共有されている。毎年一部の学生が留年・休学・退学となっており、留年・休学・退学となる学生は特定の学年に偏る傾向がみられる。留年・休学・退学となる学生が出ないように、アドバイザー教員や配属先教員による個別指導の他に、初年次教育委員会や留年・退学対策委員会を立ち上げて、改善方法を検討している。【基準 8-2-2】

ディプロマ・ポリシーは、新薬学モデル・コアキュラムの開始に伴い、責任ある体制のもとで見直しを行い、改正を行っている。ディプロマ・ポリシーは、授業概要や本学ホームページを通じて公表され、1年生には授業でも説明をしている。【基準 8-3-1】

学士課程の修了認定基準は明文化され、学年別ガイダンスなどで学生に周知され、修了判定は公正かつ厳格に行われている。卒業判定で留年となった学生に対して、新年度開始前の期間の補講や外部講習への参加を認めている。また、新年度開始後には、未修得科目の授業とは別に、6月中旬まで本学教員による「総合薬学演習Ⅱ」の補講を実施している。【基準 8-3-2】

新旧両カリキュラムにおいて、総合的な学習成果を測るための指標となる科目が適切な学年に配置されている。【基準 8-3-3】

#### 優れた点

初年次教育委員会を設置し、効果的な初年次教育を計画・実施して、留年する傾向が高い低学力の学生を早期に支援している。

留年・退学対策委員会を新たに組織し、留年者のケアと留年者・退学者を出さないための原因分析および対策立案を行っている。

定期試験不合格者の復習に役立てるために、定期試験の全科目において模範解答を公表し、また、希望者に対して採点済答案用紙を開示している。

#### 改善を要する点

アドバイザー制度を導入し、1～3年次の学生を少人数・個別指導する体制をとっているが、これらの学年から休学や退学をする学生が出ている。また、新カリキュラムおよび旧カリキュラムの両方において、薬学専門科目の学習が本格的にスタートする2年次に留年する学生が出ている。くわえて、旧カリキュラムにおいて、総合的な学習成果を評価する科目が設置されている4年次および6年次から留年する

学生が出ている。これらの休学者・退学者を減らす必要がある。

#### [改善計画]

今年度設置した留年・退学対策委員会の活動により、1) 1～3年次に退学する学生の多くが心の問題を抱えていること、2) 学習意欲が欠如していたり、学習方法がわからない学生が留年する傾向にあること、3) 留年者の中には広汎性発達障がいと思われる学生がいること、がわかった。そこで、アドバイザー制度を活用して心の問題を抱えている学生を早期に発見し、カウンセラーの指導を定期的に受けさせる。また、留年・退学対策委員会、アドバイザー、ならびにカウンセラーの連携を強化し、必要に応じてこれらの学生と面談を繰り返して、学生生活全般にわたって支援していく。さらに、留年・退学対策委員会の機能を拡充して総合的學生情報データ分析を行い、その結果をもとに6年間の薬学生生活をやり遂げることができる学生を入学させるための広報活動と入試制度改革を継続していく。

## 9 学生の支援

### (9-1) 修学支援体制

#### 【基準 9-1-1】

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

- 【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。
- 【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。
- 【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。
- 【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

#### [現状]

入学式後に新入生オリエンテーションを実施し、カリキュラムと単位修得の説明を行っている。また、オリエンテーション後に一週間にわたって「フレッシュマンウィーク」を実施し、大学生活に必要なことを多角的に教えている。この際に、薬剤師としての職能と社会的使命についても説明している（資料 5-1. 154 頁）。さらに、「フレッシュマンセミナー」を 1 年次前期に実施し、カリキュラムの概要や 6 年間の学習の内容、卒業後の進路の選択肢などを詳しく説明している（資料 5-1. 156 頁）。【観点 9-1-1-1】

入学前教育として、2 月の時点で入学手続きをしたすべての学生に対して、本学教員が作成した有機化学の基礎と化学計算に関する課題を配布し、3 月下旬の入学前スクーリング開始時に提出させている（資料 16）。また、すべての入学者（新 1 年生および 2 年次編入生）を対象に、3 月 29 日～4 月 3 日の 5 日間に化学および生物に重点をおいた入学前スクーリングを実施している（資料 58）。

入学後教育として、入学直後に実力試験（資料 59）を実施し、数学・化学・物理の基礎的計算能力が不足しているとみなされた学生には、計算力の強化・化学および物理学の基礎知識の充実を目的とした「基礎薬学計算」の受講資格を与え、その履修を勧めている（資料 5-1. 68 頁）。平成 29 年度は、新入生 104 名中 73 名に受講資格を与え、そのうち 67 名が履修した（資料 60）。また、英語の基礎学力が不足しているとみなされた学生に対しては、「基礎英語演習」（資料 5-1. 100 頁）の受講を勧めている。平成 29 年度は、1 年生 28 名に受講資格を与え、27 名が履修した（資料 61）。くわえて、プレイスメントテストを実施し、この成績をもとに前期必修科目の「数学Ⅰ」、「化学Ⅰ」および「物理学Ⅱ」の受講者を必要に応じてクラス分けし、学生の学力に応じた指導を実施している（資料 5-1. 128 頁、132 頁、138 頁）。

【観点 9-1-1-2】

4 月初めのオリエンテーションならびに在学生に対するガイダンスにおいて、1 年次から 6 年次の各学年主任と事務職員が履修ガイダンスを実施し、履修科目の適切な選択と履修登録を行うように指導している。

実務実習については、1 月下旬の CBT 本試験後から 5 月上旬の実務実習直前にかけての約 3 か月間に数回に分けてガイダンスを実施し、身だしなみの確認から、誓約書・履歴書の書き方、評価基準、実習報告書の作成方法にわたり、順序立てて説明および確認を行っている（資料 38）。【観点 9-1-1-3】

学修支援と生活指導の充実を目的として、各学年に学年主任 1 名を置いている。くわえて、アドバイザー制度や研究室配属制度を導入し、きめ細かい指導を行っている。アドバイザー教員には年に 3 回以上の面談を実施することを義務づけ、定期的に学生の現況を把握し、指導を行っている（資料 62）。また、成績不良者や欠席の多い学生については、適宜呼び出して、個別に指導を行っている。4～6 年次においては、1～5 名の学生が講師以上 37 名の教員の研究室に配属され、教員は卒業研究としての「特別実習」を指導するとともに、学修・生活全般の指導を行っている（資料 62）。また、学事部学事課職員は、アドバイザー教員へ担当学生の出欠席や成績などの一覧表を作成して情報提供するとともに、保護者への通知を担当している。

保護者と直に接する機会として、保護者懇談会を年 2 回開催し、学年主任、アドバイザー教員または配属先教員が保護者と個人面談を実施して、本学部の現状や学生の修学状況について説明し相談を受ける体制が取られている（資料 63）。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

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

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

【観点 9-1-2-2】 独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

奨学金などの経済的支援に関しては、薬学部学事部就職課の事務職員が窓口となり、情報提供や相談を行っている。【観点 9-1-2-1】

本学独自の給付型奨学金として、「奥羽大学 影山晴川育英奨学基金」を設けている。本奨学金は、成績・人物などの優れた学生を選考し、入学時に 1 名あたり 50 万円を 1～3 名に、2～4 年次の修了時に一人あたり 20 万円を各学年 2 名以内に授与する。また、卒業時に晴川賞と優等賞を授与している。平成 26 年度、平成 27 年度

には各 1 名に授与した（資料 64）。

本学独自の授業料免除制度として奥羽大学薬学部特待生制度がある。この制度は、特待生選抜入学試験に合格して入学し、年度末の特待生資格審査に合格した学業、人物ともに優秀で、他の模範と認められる学生に対して次年度の授業料を全額もしくは半額免除するものである（資料 51）。平成 29 年度は、全額免除が 1 年生 21 名、2 年生 4 名、3 年生 12 名、半額免除が 1 年生 1 名、2 年生 8 名、3 年生 3 名となっている。

貸与型奨学金制度である日本学生支援機構奨学金については、「日本学生支援機構奨学規程」に定めてある基準に従って奨学金を受ける学生を選考し、大学として日本学生支援機構に推薦している。現在、推薦を受けた本学部学生全員に奨学金が貸与されており、平成 26 年度は 325 名、平成 27 年度は 310 名、平成 28 年度は 303 名、平成 29 年度は 318 名の本学部学生が貸与を受けている（資料 65）。また、福島県内外の自治体や民間財団が実施している奨学金制度については、現在合計 6 名が利用している（資料 66）。【観点 9-1-2-2】

**【基準 9-1-3】**

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

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

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

**[現状]**

本学は歯学部附属病院を有しており、病院棟 5 階に保健室を設置して学生の健康管理に努めている。当該病院の診療科は、歯科のほかに内科と外科を有しているため、口腔に関する疾患に対して高度な治療を受けることができるだけでなく、全身の健康に不具合があれば速やかに受診できる。また、新入生には毎年歯学部附属病院の病院案内のパンフレットを配付している（資料 67）。実務実習に備えて、水痘、風疹、麻疹、ムンプスの抗体価検査を 1 年生全員に無償にて公益財団法人福島県保健衛生協会に委託して健康診断と一緒に実施している。歯学部附属病院にて 4 年生には B 型肝炎検査を無償にて実施し、抗体がマイナスの学生は自己負担にてワクチン接種が受けられる体制となっている（資料 68、69）。希望に応じてインフルエンザの予防接種を行う体制も整っており、費用の半額を大学が負担している（資料 70）。禁煙しようとする学生に対して禁煙支援外来による禁煙支援プログラムを提供している（資料 71）。また、内科では、医師の資格を持つ 3 名の本学部専任教員が週に

数回外来を担当しており、幅広い健康相談と支援を行っている（資料 72）。入学初年次においては、入学後の 4 日間にわたって実施される「フレッシュマンウィーク」において、アルコールや乱用薬物、喫煙に関する特別講義を実施している（資料 73）。

学生のメンタルケアや生活相談を行うことを目的として、カウンセリング室を設置している。産業カウンセラー、キャリアコンサルタントの資格を有する専任教員、臨床心理士の資格を有する専任教員の計 2 名がカウンセラーとなり、認知行動療法などを取り入れながら、精神的問題や不調だけでなく、学業やサークル、進路、対人関係など幅広い相談に応じている。在室時はいつでも相談に応じるほか、電話や手紙、メールでの相談や面談予約を受け付けている。利用案内は各学年の掲示板に貼付している。

以上の支援体制については、初年次のガイダンスで周知しているほか、掲示や案内等を適宜行っている（資料 74）。【観点 9-1-3-1】

毎年 4 月に全学生を対象に健康診断を実施している。健康診断の実施日については、年度初めの学年別ガイダンスで全学生に周知している（資料 75）。健康診断受診率は、学年によって多少バラつきはあるが、1 年生～6 年生全体では 91.7%となっている（資料 76）。なお、未受診者は後日個人で医療機関を受診している。【観点 9-1-3-2】

#### 【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

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

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

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

#### 〔現状〕

教職員および学生の人格を尊重し、良好な職場環境や教育研究環境を守り、教職員の就労上および学生の修学上の権利・利益の保護を図るため、規程を定め人権侵害の防止に努めている（資料 77、78、79、80、81、82）。【観点 9-1-4-1】

本学ではハラスメントが起きた場合に被害者を救済し、問題を迅速に解決するため、奥羽大学セクシュアル・ハラスメント防止委員会、奥羽大学セクシュアル・ハラスメント調査委員会、奥羽大学ハラスメント防止委員会、および奥羽大学ハラスメント調査委員会を設置している。セクシュアル・ハラスメント防止委員会は、学長が委員を選任し、教員 6 名以上 10 名以内、事務職員 4 名で構成されている（資料

78)。ハラスメント防止委員会は、学長が委員を選任し、教員 5 名以上 10 名以内、事務職員 2 名で構成されている。各委員長は、委員の互選により選出し、各委員会メンバーの任期は 2 年である（資料 81）。

また、キャンパスハラスメント相談員は、学長の指名または各部署から推薦された教職員で構成され、日常的なハラスメントに関する苦情相談を受け付ける窓口となっている。相談窓口として学内においてアカデミック・ハラスメントおよびパワー・ハラスメントに対して教員 8 名（うち、本学部教員 4 名）、事務職員 2 名の計 10 名（男 8、女 2）の相談員を配置している。セクシュアル・ハラスメントに対して教員 10 名（うち、本学部教員 5 名）、事務職員 4 名の計 14 名（男 7、女 7）の相談員を配置している（資料 83）。相談は、面談のほか、電話や手紙による相談や予約も受け付けている。また常勤カウンセラーの相談室（臨床心理士 1 名、産業カウンセラー 1 名）を設けて適切に対処している。【観点 9-1-4-2】

新入生オリエンテーションと年度初めの在学生ガイダンス時に、セクシュアル・ハラスメント防止のパンフレット（資料 84）を配布するとともに、本学ホームページにおいてハラスメント防止対策に関する大学の取組みを掲載して広報を行っている（資料 83）。

学生相談室に訪れたハラスメントを含めた年間相談件数は、平均 100 名（延べ人数）である。また、学生のアドバイザーあるいは配属教員は、ハラスメント相談窓口としての役割も担っており、キャンパスハラスメントに関して学生が気軽に相談できることから、深刻化する前に問題解決ができています。【観点 9-1-4-3】

#### 【基準 9-1-5】

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

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

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

#### [現状]

身体に障がいのある者に対して安心して受験できる機会と環境を提供できるよう配慮している。平成 28 年度まで聴覚および視力障がいを有する学生が 1 名在籍していた。受験に際して特別な配慮が必要な場合は、出願前に相談するよう入学試験要項で通知している（資料 7-1. 6 頁、14 頁、18 頁、22 頁）、（資料 7-2. 1 頁）、（資料 7-3. 2 頁）。別室での受験、試験室の明るさ、問題の文字の大きさなどに配慮してお

り、受験の機会を十分確保している。主に薬剤師国家試験受験の必須要件である参加型長期実務実習が履修可能であるかという観点から入学許可を検討している。【観点 9-1-5-1】

積極的に学内のバリアフリー化に努めており、校舎施設はほぼすべてバリアフリーとなっている。教育研究施設および図書館は、障がいをもつ学生が円滑に利用できるようにスロープ、自動ドア、多目的トイレ等を設置している。第3講義棟は、郡山市が提唱する「景観づくり、人にやさしいまちづくり条例」に適合しており、自動ドア、エレベータ、多目的トイレを整備している。身障者用駐車スペースから講義室、実習室等に至るまで車椅子対応エレベータを利用して健常者と概ね同様に移動、利用することが可能である。このように、障がいをもつ学生に対して適切に配慮している。学習面でも試験の際の別室受験、座席の配慮など、障がいの状況に応じてさまざまに対応している。実際の事例として、平成28年度まで在籍していた聴覚および視力障がいをもつ学生は、本人の申し出により適切な座席を用意して受講し、クラスの学生が記録係を申し出るなど、学生の協力を得て無事に学生生活を送っていた。

入学後もアドバイザー、学年主任および学生部委員会との連携を通して常に学生生活の現状の把握、支援体制の確認を行い、実務実習の際には、実習担当教員が迅速に対応できるよう歯学部附属病院や近隣の薬局などを利用することにより実習支援体制の環境の整備に努めている。【観点 9-1-5-2】

**【基準 9-1-6】**

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

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

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

**[現状]**

学生の主体的な進路選択の支援について議論する場として、本学部には10名の教員で構成する就職委員会があり、薬学部学事部就職課には事務職員が担当する就職相談コーナーがある。就職相談コーナーは、平日の8:45～17:00の間はいつでも学生が相談できる体制になっており、毎年延べ100件程度の相談実績がある(資料85)。また、同相談コーナーにおいては、会社情報や求人票を随時閲覧できるよう定期的に更新、整備しており、学生が自ら進路選択をするうえでの重要な資料を提供している。【観点 9-1-6-1】

毎年12月には5年次学生を対象とした職業研究セミナーを2日間開催しており、



病院、保険薬局、ドラッグストア、官公庁等の職種の担当者から直接話を聞くことができる機会としている（資料 86）。これにより、学生が職種の具体的な職務内容等について理解を深めることができ、学生の進路選択の一助となっている（資料 87）。また、全学年を対象とした自由参加型のキャリアガイダンスを定期的で開催しており、外部より講師を招いての講習会や公務員等を招いての職務紹介など、すべての学生が常に進路選択についての情報や知識を得ることができるよう、幅広くキャリア支援を行っている（資料 88）。さらに、本学部の学生の大半が薬剤師を目指していることもあり、1 年次の「チーム医療学演習Ⅰ、Ⅱ」は、介護体験、障がい疑似体験、保険薬局および病院薬局早期体験を通して、薬剤師としての職務の多様性やその現状を体験、理解し、将来の職業選択について考えを深める最初の一步となっている（資料 5-1. 174 頁）。【観点 9-1-6-2】

**【基準 9-1-7】**

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

**[現状]**

学生生活全般に関する学生の意見・要望を把握すべく、学生部委員会が全学生を対象に「学生生活満足度調査」を行っている。この調査により得られた結果は、学生部委員会を経て学部長に報告され、学生生活改善のための重要な資料となっている。実際に調査結果を反映した実績として、自習室としての教室開放、学生トイレの改修、食堂メニューの充実と値下げ、アイスクリームやミルク・ドリップコーヒー等の自動販売機の設置、自動販売機の飲料売価の値下げ、などを行った。今年度も調査結果がまとまったので、今後それに基づき対応策を検討していく（資料 89）。授業に関しては、大学が毎年すべての専任教員について「学生による授業評価アンケート」を実施し、アンケートによって得られた項目ごとの 5 段階評価と、学生個人（匿名）からの教員に対する自由記述の意見を教員へフィードバックし、それを基に教員が自己評価を行っている（訪問時間閲覧資料 13. 平成 29 年度授業の自己評価報告書）。これにより、教員は学生の声を直に受けて自身の授業内容や方法を毎年改善しており、学生の意見が教育へ反映されるというサイクルが整っている。また、当直制度を設けており、午後 5 時から 9 時の間に、校内の自習室を教員が巡回し、学生からの質問や要望を受け付けている。当直の教員は学生からの質問や要望を当直日誌に記録し、学部長が確認をし、適切に対処している。これまでにも、それら

の意見を基に新たな自習室の確保や使用環境の整備をした実績がある（資料 90）、（訪問時閲覧資料 27. 当直日誌）。さらに、1 年次～3 年次にはアドバイザー制、4 年次～6 年次には研究室配属制をとっており、学生一人ひとりの意見をリアルタイムで収集しやすい環境となっている。【観点 9-1-7-1】、【観点 9-1-7-2】

## (9-2) 安全・安心への配慮

### 【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

- 【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。
- 【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。
- 【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

### 【現状】

旧カリキュラム、新カリキュラムとも、各実習の開始時に安全教育を行っている。動物実験に関しては薬理学実習で指導している（資料 91）。特別実習（卒業研究）は、教員一人あたりの配属学生数が各学年 1～5 名と少数であり、各研究室でそれぞれ安全教育を実施している。新カリキュラムではこれに加えて、入学前教育の 3 実習（有機化学実習、生物学実習、分析化学実習）において、それぞれ口頭又は資料を用いて実験に関する安全教育を行っている（資料 92）。また、入学後の各実験実習においても実践的な指導を実施している（資料 93）。なお、実験実習における教員一人当たりの学生数は 16～35 名となっている。

また、旧カリキュラム、新カリキュラムとも、防護メガネの購入と実習ごとの手袋とマスクの配布を行っている。実習室ならびに研究室には緊急用のシャワーを整備している。くわえて、屋内環境安全委員会によるこれらの実験室の環境調査を毎年実施し、学生が使用する実験室の環境安全に努めている（資料 94）。【観点 9-2-1-1】

旧カリキュラム、新カリキュラムとも、毎年 4 月に在学生全員が公益財団法人 日本国際教育支援協会が運営する「学生教育研究災害傷害保険」、「学生教育研究賠償責任保険」に加入している（資料 95、96）。傷害保険においては、正課・学校行事・課外活動中または通学中等に、不慮の事故により傷害を受けた場合、保険金の給付が受けられる。賠償責任保険においては、早期体験学習や病院・薬局実務実習、インターンシップの際に、不慮の事故により他人にケガを負わせたり、他人の財物を損壊させたりすることにより被る法律上の損害賠償責任を補償できる。

いずれの保険も父兄会負担としており、学生に負担を強いることなく、全学生が加入対象となっている（資料 2. 46 頁）。【観点 9-2-1-2】

事故や災害の発生時や被害防止を目的とし、本学では危機管理委員会（資料 97）を設置し、「奥羽大学危機管理ガイドライン（第 2 版）」（資料 98）に基づき、「奥羽大学危機管理マニュアル（第 2 版）」（資料 99）を発行している。これらのガイドラ

インおよびマニュアルは各教員に配布し、本学ホームページにも記載し、周知徹底している。

くわえて、2011年3月の東日本大震災を受け、「緊急時のために<学生用ガイド>」(資料100)、「大地震初動マニュアル」(資料101)を作成、①地震発生時、②揺れが収まってから、③避難場所への移動、④帰宅判断、⑤パーソナルメモ、⑥大学への安否報告、⑦家族への連絡について取りまとめ、学生に配布し、周知徹底している。各教室には避難経路を掲示している。これらに基づき、防災訓練を実施している(資料102)。また、全学教職員のうち希望する者を対象に、BLS/AED講習会を毎年実施している(資料103)。

車両通学を希望する学生には、本学駐車場の利用に必要な書類を提出させ、さらに交通ルールの確認と安全運転の徹底を目的とした本学主催の交通安全講習会を受講した学生に対して車両通学を許可し、駐車許可証を与えている(資料104、105、106)。【観点9-2-1-3】

## 『 学 生 』

### 9 学生の支援

#### [点検・評価]

学生の修学支援体制として、入学から卒業まで学生が適時適切に履修指導ならびに学習相談を受けられる体制が整備されている。【基準 9-1-1】

また、特待生制度や独自の奨学金制度を設けるなど、学生の経済的支援の体制も整備されている。【基準 9-1-2】

学生の健康維持に関しては、健康診断の受診はもとより、歯学部附属病院やカウンセリング室による充実したヘルスケアならびにメンタルケアの体制を整備している。【基準 9-1-3】

学生に対するハラスメント防止体制や障がいのある学生に対する配慮や支援体制も整備されている。【基準 9-1-4】、【基準 9-1-5】

学生の進路選択に関しては、1年次の医療職早期体験授業や各種職業セミナーの実施、就職相談コーナーの設置などで初年度から支援体制が整備されている。【基準 9-1-6】

学生の意見を収集・反映するための多様な組織や支援体制が整備されている。【基準 9-1-7】

学生が安心・安全に学生生活を送ることができるための教育、各種保険、災害時行動マニュアル、ならびに避難訓練に関する体制も整備されている。【基準 9-2-1】

#### 優れた点

本学独自のアドバイザー制度や当直制度では、学生の不満や要求、悩みなどを効率的に汲み取り、素早く問題に対処できている。

保護者懇談会において、学年主任、アドバイザー教員または配属先教員が保護者と個人面談を実施して、本学部の現状や学生の修学状況について説明し相談を受けられる体制が取られており、学生、保護者双方と信頼関係を築くことで、薬学教育に対する理解と協力が得られている。

抗体価検査費用は全額を、また、インフルエンザワクチン接種費用は半額を大学が負担することにより、学生の負担を軽減し、学生の健康維持に大きく貢献している。

#### 改善を要する点

特になし。

#### [改善計画]

特になし。

## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### (10-1) 教員組織

##### 【基準 10-1-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

【観点 10-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 10-1-1-3】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

##### [現状]

本学部の入学定員は140名であることから、平成29年度の収容定員は840名であり（基礎資料2-1）、大学設置基準に対応する教員数は31名となる。平成29年5月1日現在、本学部の専任教員数は44名であり、大学設置基準に必要な教員数を上回っている（基礎資料8）。また、教授数は22名であり、「大学設置基準に定められている教員数の半数16名以上」を満たしている。さらに、大学設置基準に定められた実務家教員数は6名であるのに対し、平成29年5月1日現在で10名在籍しており基準を満たしている（基礎資料8）。【観点10-1-1-1】

上述したように、平成29年5月1日現在での学生の収容定員は840名で、専任教員数は44名であるので、1名の教員に対する学生数は19.1名となり、「望ましい学生数10名以内」には達していない。【観点10-1-1-2】

専任教員の職階別構成は、教授50.0%（22名）、准教授18.2%（8名）、専任講師16.0%（7名）、助教16.0%（7名）で（基礎資料8）、教員組織として概ね適切な構成である。【観点10-1-1-3】

##### 【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

【観点 10-1-2-1】専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する

者が配置されていること。

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

【観点 10-1-2-3】専任教員として、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

[現状]

本学部の専任教員の採用に際し、教育研究上の実績ならびに専門分野における知識・経験などを厳しく精査し、本学の教員として十分な資質を備えていると認められた者を採用している（資料 107）。本学部の講師以上の専任教員 1 名と助教 2 名以外はすべて博士の学位を取得している。また、専門分野における教育研究上の優れた実績ならびに優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が在籍している（基礎資料 15）。専門領域ごとの教員の配置人数は均等であり、専任教員によって薬学におけるすべての分野を網羅している（基礎資料 10）。また、専門分野における各種学会や業界団体の役員を務めるなど、学外からも専門分野における高い見識を認められている教員も在籍している（基礎資料 15）。なお、専任教員のうち 3 名の教授は医師の資格を、また 1 名の教授は歯科医師の資格をそれぞれ有し、本学部での臨床教育の推進に貢献している。【観点 10-1-2-1】、【観点 10-1-2-2】

専任教員が担当する各学年別科目数を示すと（表 10-1）、全学年を通して専任教授が最も多く、次いで専任准教授、専任講師の順となっており、教育上の指導能力と高い知識を有している専任教員が主要な科目を指導している。

表 10-1 基礎教育科目および専門教育科目における教員の担当授業科目数

	担当授業科目数（各学年における割合）					
	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	6 年次	全学年
専任教授	8.0 (40.0%)	14.6 (56.1%)	14.9 (57.4%)	6.6 (50.8%)	3.3 (41.2%)	47.4 (51.0%)
専任准教授	4.6 (23.0%)	4.6 (17.7%)	4.5 (17.3%)	3.5 (26.9%)	1.1 (13.8%)	18.3 (19.7%)
専任講師	3.5 (17.5%)	1.8 (6.9%)	2.7 (10.4%)	0.0 (0.0%)	0.4 (5.0%)	8.4 (9.0%)
助教	1.6 (8.0%)	1.0 (3.9%)	1.8 (6.8%)	0.4 (3.1%)	0.2 (2.5%)	5.0 (5.4%)
歯学部教員	1.0 (5.0%)	3.0 (11.5%)	1.0 (3.9%)	2.0 (15.4%)	0.0 (0.0%)	7.0 (7.5%)
学外講師	1.3 (6.5%)	1.0 (3.9%)	1.1 (4.2%)	0.5 (3.8%)	3.0 (37.5%)	6.9 (7.4%)
計	20	26	26	13	8	93

(資料 5-1 を基に作成。実習科目と演習科目は除く)

また、必修科目では専任教員が基礎教育の 93.5%を担当し、専門教育では 94.9%を担当している。したがって、本学専任教員が主体に指導を行っているといえる(表 10-2)。【観点 10-1-2-3】

表 10-2 開設授業科目における専兼比率

教育内容	専任担当科目単位数		兼任担当科目単位数		専兼比率	
	必修	全開設 授業科目	必修	全開設 授業科目	必修	全開設 授業科目
一般教養	2.5	16	1.5	21	62.5%	43.2%
基礎教育	29	31	2	3	93.5%	91.2%
専門教育	83.5	87.5	4.5	4.5	94.9%	95.1%

(資料 5-1 を基に作成)

**【基準 10-1-3】**

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 10-1-3-2】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

**[現状]**

本学部では専任教員が主体となって指導を行っている。専門教育科目(必修)に専任の教授または准教授を配置し、一部で専任講師(「機器分析学」と「薬物動態学」と兼担の歯学部准教授(「解剖学」)および非常勤講師(「医療倫理Ⅰ」、「医療倫理Ⅱ」)が科目担当責任者となっている(資料 5-1, 47 頁)。専門教育科目を有機化学分野、物理化学分野、生物・衛生化学分野、薬理学分野、薬剤学分野の 5 分野に分類すると、すべての分野で教授と准教授を配置している(表 10-3)。【観点 10-1-3-1】



表 10-3 担当領域・分野別教員配置数

分野	教員総数	教授	准教授	講師	助教
有機化学	6(1)	2(1)	2	1	1
物理化学	6(1)	1	2(1)	1	2
生物・衛生化学	11	8	1	1	1
薬理学	7	6	1	0	0
薬剤学	12(2)	5(1)	2	2(1)	3
英語	1	0	0	1	0
情報科学	1	0	0	1	0
計	44(4)	22(2)	8(1)	7(1)	7

(資料 5-1 を基に作成。( )内は女性を示し、内数)

本学部専任教員のうち助教以上の年齢構成は、60歳台以上が31.8%、50歳台が20.5%、40歳代が25.0%、30歳台が20.5%、20歳台が2.2%であり(基礎資料9)、50歳以下の教員数が21名(47.7%)を占めている。

専任教員の男女構成比は、男性が90.9%(40名)、女性が9.1%(4名)である(基礎資料9)。【観点10-1-3-2】

**【基準 10-1-4】**

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

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

**[現状]**

教員の採用と昇任は、「奥羽大学教員の任用及び昇任並びに任期に関する選考規程」(資料107)に基づいて行っている。採用は公募を原則とし、広く優秀な人材を採用している。公募情報は本学ホームページ(資料108)と(独)科学技術振興機構の研究人材データベース(JREC-IN)(資料109)などに掲載している。採用候補者の教育研究歴と業績および資質は「奥羽大学教員資格審査委員会」で審査し、その結果を基に教授会で審議する。教員資格審査委員会(資料11.1頁)は、学部長、学生部長、事務局長、必要と認める者若干名で構成し、審査過程での透明性を確保している。本学部の教員の採用にあたっては、研究業績のみならず教育上の指導能力も選考基準とし、模擬授業も実施している。採用および昇任人事はカリキュラム上

の種々の分野の担当教員数のバランスを考慮に入れ、偏りのないように配慮しながら教員資格審査委員会の意見を基に教授会で審議し、学長が決定している。

教員の任用期間は職位により異なる。基本は5年間とし、再任期間は助教で3～5年、講師、准教授、教授では5年と定めており、その審査は5年間の教育研究業績評価を基に行っている（資料107）。【観点10-1-4-1】

教員評価は、「薬学部自己点検・自己評価委員会」が本学部の全教員に実施している教育、研究、運営、社会活動の4項目についての自己評価を基に行っている（資料110）。その手順は、まず教員が客観的尺度により数値化した評価点を自己申告し、自己点検・自己評価委員会が評価して個人別評価表を作成する。薬学部長は個人別評価表を点検後、意見を付して教員にフィードバックする。教員はその評価を基に改善を図り、教育の質向上と教育力向上に努めている。【観点10-1-4-2】

## (10-2) 教育研究活動

### 【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

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

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

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

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

### 【現状】

本学部教員は各自の専門領域の国内外の学会に所属しており、それぞれの研究活動を積極的に行っている。学会では各専門分野における教育・研究関係の発表やシンポジウムに参加し、また、自らの研究成果の発表・討議を行うことにより教育・研究能力の維持・向上に取り組んでいる（基礎資料 15）。さらに、各自の専門分野の教育について他大学の同じ専門分野の教員と学会などで交流して自己研鑽するとともに、薬学教育者のためのワークショップや認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに参加し、薬学教育全般と実務実習に関する理解を深める活動を行っている。【観点 10-2-1-1】、【観点 10-2-1-2】

本学ホームページには最近5年間の各教員の研究活動、研究内容とそれに伴う教育研究上の業績を開示している（資料 111）。【観点 10-2-1-3】

薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、歯学部附属病院で実務を行うことにより新しい医療に対応しているが、すべての実務家教員が体験できる制度はなく、教員の個人的な活動によって対応できるように努めている。【観点 10-2-1-4】

### 【基準 10-2-2】

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

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

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

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

## [現状]

本学部においては、専任教員の個人研究室が確保されており、教授、准教授、講師に割り当てられているが、一部の講師は実験・研究室にデスクがある。また、各研究室に実験室を設置しており、教員ならびに卒業研究生（3学年平均配属数8名）の研究活動に利用している。このほか、共用機器室（2室：各61m<sup>2</sup>）を設けている（基礎資料12-2）。また、大型測定室（NMR室等）、精密機械室（フーリエ変換赤外分光光度計等）、細胞培養室、組換えDNA実験室（P2レベル実験室）、動物実験研究施設（歯学部と共同）、RI共同研究施設（歯学部と共同）を整備している（基礎資料12-2）。【観点10-2-2-1】

研究費については、教員に対して「個人研究費」（教授・准教授50万円、講師40万円）、卒業研究生の教育および研究のための「特別実習費」（20万円）、また学部内で複数の教員が研究グループを組み研究を行うための「共同研究費」（総額1,000万円、教員一人あたり約30万円）を配分している（資料112）。【観点10-2-2-2】

研究時間を確保するための適切な授業担当時間数に関して、年間で平均した週当たりの授業時間（実習を含む）は、助教以上の教員で、2～7時間と幅があり、教員間で差が生じている（基礎資料10）。この差は各教員が担当する専門科目や実習科目の違いに起因している。なお、職位での平均をみると、教授：3.9時間、准教授：4.1時間、専任講師：4.1時間、助教：4.4時間で、職位間で大きな差はない。【観点10-2-2-3】

外部資金のうち、文部科学省の科学研究費補助金については、申請書の記載方法について担当事務職員による説明会がある（資料113）。その他の公的資金の獲得の情報についても、薬学部学事部から電子メールで随時通知している（資料114）。【観点10-2-2-4】

### 【基準 10-2-3】

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

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

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

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

## [現状]

教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制に関して、全学組織としてのFD・SD委員会（資料115、116）に加えて、本学部においても専任教員8名からなる

FD 委員会（資料 11.1 頁）を設置している。活動内容としては、外部の薬学教育や教育学の専門家を招いて FD 講演会を企画・開催し、また FD 研修会として教育研究能力の向上を図るようなテーマについて、グループ討議を行い、プロダクト発表を行わせている。FD 講演会および研修会には原則本学部教員全員が出席することを義務づけ、講演会の後に意見・感想等を提出させ、FD 委員会で今後の改善事項について検討している（訪問時間閲覧資料 12. 平成 28 および平成 29 年度奥羽大学薬学部 FD 委員会活動報告書）。グループ討議のプロダクトについても検討し、今後の学部の発展に活かせるようにしている。平成 29 年度には 2 回の研修講演会が開催された（表 10-4）。

表 10-4 平成 29 年度 奥羽大学薬学部 FD 研修講演会開催一覧

	実施日	講 師	テーマ
第 1 回	8 月 24 日	慶應義塾大学薬学部・准教授 石川 さと子	改訂コアカリに対応した薬学教育のあり方
第 2 回	2 月 14 日	奈良教育大学・教授 豊田 弘司	学生教育における効果的な評価方法

また、本学部では「教育研修・講演会委員会」が設置されており（資料 11.1 頁）、本学部教員と学生を対象にした講演会を開催して教育や研究能力の向上に努めている。平成 29 年度には 4 回の講演会が開催された（表 10-5）。【観点 10-2-3-1】、【観点 10-2-3-2】

表 10-5 平成 29 年度 奥羽大学薬学部教育研修・講演会開催一覧

	実施日	講 師	テーマ
第 1 回	7 月 12 日	東北大学・教授 関 隆志	東洋医学研究のあり方私論
第 2 回	9 月 27 日	山形大学・助教 福井 忠久	癌治療とオンコロジー・エマージェンシー
第 3 回	10 月 25 日	星薬科大学・名誉教授 河合 賢一	天然物化学と私 ～星薬科大学での 38 年～
第 4 回	12 月 19 日	東北大学・教授 井上 彰	がんの治療と緩和ケア

授業の改善については、学事部職員により「学生による授業アンケート」を行い、結果を各教員にフィードバックしている。各教員は、その内容を基に自己評価報告書を作成・提出し、学部で刊行して学内で公表して授業の改善に努めている（訪問時間閲覧資料 13. 平成 29 年度授業の自己評価報告書）。評価の低い教員に対しては学

部長が改善を促している。また、FD 委員会は学事部と協働して授業のビデオ撮影とその評価による授業改善も図っている（資料 117）。各教員は自身の授業のビデオを視聴し、セルフチェックシート（資料 118）により自己点検・評価して FD 委員会に提出する。同時に、各教員による授業のビデオは FD 委員会でも視聴して評価し、結果を各教員にフィードバックして授業改善に資している。【観点 10-2-3-3】

### (10-3) 職員組織

#### 【基準 10-3-1】

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

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

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

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

#### [現状]

本学の職員の任用基準については「学校法人晴川学舎任用規程」により職種別に定めており、任用基準を満たすものを職員として採用している（資料 119）。主に本学部を担当する職員として 15 名が配置されている（基礎資料 8）。そのうち部長職を含め 7 名の事務職員を教育活動の実施を直接支援する部署である「薬学部学事部」に配置している（資料 120、121）。学事部が所掌する事務は「学校法人晴川学舎事務分掌規程」第 4 条において明確に規定され、(1) 教授会に係る事務に関すること、(2) 学則その他教育関係規程の実施に関すること、(3) 教育課程の編成並びに授業に係る事務に関することなど全 22 項目にわたる業務を行っている（資料 122）。学事部職員は「学生生活指導主務者研修会」のような外部 SD 研修会に積極的に参加して、資質向上を図っている（資料 123）。本学部学事部事務職員 7 名のほかに全学的組織として、総務課事務職員のうちの 2 名、営繕課技能職員のうちの 2 名、環境整備課技能職員のうちの 2 名、経理課事務職員のうちの 1 名および図書館職員の 1 名が薬学部専任職員として担当している（資料 121）。【観点 10-3-1-1】

教育研究上の職務を補助するため、本学部の薬用植物園については本学部の生薬学分野を中心とした専任教員で構成する「薬用植物園運営委員会」のもと、総務部環境整備課の職員が維持・管理に当たり、教育・研究を補助している。歯学部との共同施設である動物実験研究施設には「動物実験研究施設運営委員会」のもとで、1 名の管理要員を常駐配置している。また、学事部事務系職員 1 名が全教員担当の演習講義の出席調査およびマークシート試験の採点を行うなどの教務事務の補助業務を兼務している。【観点 10-3-1-2】

本学部では教員と学事部職員が協働して、カリキュラムの策定、シラバスの作成および各種学内試験などを適切かつ円滑に実施している。教授会と学生部委員会には学事部職員が陪席して議事録を作成しているが、このことは議事内容を把握できるほかに学内動向の情報を共有する上で効果がある。また、学事部職員はアドバイザー担当および研究室配属先教員に学生の出欠状況や成績などの一覧を作成して情報提供するとともに、教員と連携して保護者への通知や教員との面談の連絡・調整

を担当している。また、平成 29 年 4 月からの SD の義務化に伴い、薬学部・歯学部全教職員が対象の「全学 FD・SD 研修会」が年 6 回開催され、事務組織と教育研究組織との協力連携をさらに強固にしている（資料 116）。【観点 10-3-1-3】



## 『教員組織・職員組織』

### 10 教員組織・職員組織

#### [点検・評価]

専任教員数は大学設置基準に定められている数を上回っているが、専任教員1名あたりの学生数は約19名であり、望ましい状況ではない。専任教員の職階別構成は、若手の割合がやや低いものの、適切な構成である。【基準10-1-1】

専任教員の採用および配置については問題なく、教育上主要な科目を専任の教授、准教授、講師が担当し、分野別にバランスよく配置している。専任教員の年齢構成については、50歳以上が約52%を占め、若手教員の採用が望まれる。【基準10-1-2】、【基準10-1-3】

教員の採用や昇任は、研究業績のみに偏ることなく教育上の指導能力も選考基準としている。教員の業績評価についても客観的な評価基準を設けて行っている。【基準10-1-4】

教育研究活動に関して、専任教員はそれぞれの研究活動を積極的に行っており、また、その向上のため適切なFD活動が実施されているが、実務経験を有する専任教員が新しい医療に対応するための体制・制度は特に整備されていない。【基準10-2-1】

研究環境に関しては、個人研究室、実験室および共用機器室が設置され、研究費も適切に配分されている。しかし、研究に従事できる時間は教員間で差があり、若手の教員が研究に従事する時間の確保が望まれる。【基準10-2-2】

教育活動の実施を直接支援する部署である「薬学部学事部」に配置されている職員は教員と協働して、カリキュラムの策定、シラバスの作成および各種学内試験などを適切かつ円滑に実施している。また、「全学FD・SD研修会」を通して教員と事務職員とが連携して資質向上に取り組んでいることは評価できる。【基準10-3-1】

#### 優れた点

教員の採用や昇任は、研究業績のみに偏ることなく教育上の指導能力も選考基準として、教員資格審査委員会での客観的かつ厳正な審査結果を基に教授会で審議している。また、教員の教育研究業績や社会貢献活動の評価は、客観的な評価基準を設けて厳正に行っている。

毎年助教以上の全教員を対象として行われる「学生による授業アンケート」の結果は学生も閲覧可能となっていることや、「ビデオ撮影による授業評価」において自己評価のみならずピアレビューも行っているなど、授業改善に積極的に取り組んでいる。

事務職員は教員と情報を共有するとともに、平成29年度から教職共同で開催している「全学FD・SD研修会」は教員と事務職員の資質向上と一層の連携に資している。

## 改善を要する点

専任教員の約半数は50歳以上であり、若手教員と女性教員の人数を増加することが必要である。また、実務家教員は歯学部附属病院で実務を行うことにより新しい医療に接することができるが、現状ではすべての実務家教員が体験できる制度はない。

### [改善計画]

専任教員の年齢構成を平準化するために、若手教員の公募人事を行う。また、本学部卒業生を対象とした助手の公募も行う。

実務家教員に対する学部としての公的な研修制度について、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴う新実務実習と連動した形で整備を進める。

教員の研究時間を公平に確保するように、授業科目の時間割の編成を見直し、教員の授業担当時間に大きな偏りが生じないように工夫する。

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### 【基準 1 1-1】

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

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

【観点 1 1-1-2】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

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

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

#### [現状]

校地面積は187,934m<sup>2</sup>で、四季を感じさせる庭園風の自然環境と教育・研究、各附属施設などを兼ね備えたキャンパスである（資料124）。

本学部は第3講義棟の一部、第2講義棟、薬学部棟、薬学実習棟を用いて講義、演習、実習を行っている。収容定員840名に対し、講義室・演習室は合計18室を備えている。講義は学年ごとに1クラスで行っているが、薬学英語Ⅰ～ⅢおよびIT技能演習においては、2クラスに分かれて演習を実施している。本学部には、225名と360名対応の大講義室2室、100名対応の中講義室8室、50名対応の小講義室6室、20名対応の演習室2室を備えており、少人数教育やSGD教育など目的に応じて利用している（基礎資料12-1）。なお、学内にはWi-Fiが稼働しており、インターネット接続ができる。その他、講義室には視聴覚設備を完備し、また、エスエイティーティー株式会社の薬学教育支援システム（資料125）を用いて過去の国家試験問題やCBT練習問題の解説・要点付き学習のできる環境になっている。【観点11-1-1】

実験・実習室は合計4室（収容人員総数360名）を備えている。医療系（病院・薬局事前実習）実習室は合計5室（収容人員総数270名）を備えている（基礎資料12-1）。

情報処理室は2室あり、各室に61台のコンピュータおよび同数の座席を設置している。また、学生の自習のため医薬品情報室を開放しており、32台のコンピュータと同数の座席を設置している（基礎資料12-1）。

動物実験研究施設は構内にあり、薬理学実習、特別実習および薬学研究に利用している。延床面積703m<sup>2</sup>の地上3階の建物にマウス・ラット・ウサギ用飼育室や実

験室、手術室および特殊実験室（検疫、滅菌）の計 20 室を整備している。動物実験研究施設の利用に関しては「奥羽大学動物実験規程」に基づき実施している（資料 126）。なお、動物実験研究に関しては薬学実習棟 3 階にも細胞培養室を備えている（基礎資料 12-2）、（資料 127）。

RI 共同研究施設は、延床面積 280m<sup>2</sup>で実験室 2 室、測定室 2 室、処置室 1 室、貯蔵室 2 室、オートラジオグラフ 1 室、モニター室 1 室および暗室 1 室があり構内にある歯学部附属病院棟 1 階に充実した設備を備えている。また、放射線同位元素を用いる最先端の施設として、液体シンチレーションカウンター、ガンマーカウンターなどの分析機器のほかオートラジオグラフのイメージアナライザーを装備しており、RI の手法を用いた研究に従事する教員および本学部の放射化学実習に利用している（基礎資料 12-2）、（資料 128）。

薬用植物園は、大学の敷地内に造園しており、生薬学を中心とした教育・研究に利用している。薬用植物園は、8,700m<sup>2</sup>の面積を有し、同心円状の庭園式薬用植物園になっている。栽培されている植物種は、木本、草本で 140 種類を数える。平成 25 年 4 月には、日本植物園協会の会員園となり、平成 28 年 7 月には甘草栽培研究で福島県内の石川郡平田村と協定を締結している。また、薬用植物園には、東屋や芝生・池などもあり、学生の憩いの場となっていて、一般にも公開している（基礎資料 12-1）、（資料 129）。【観点 11-1-2】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した病院・薬局事前実習を円滑かつ効果的に実施するために、模擬病院薬局（無菌製剤室、準備室、調剤室）、模擬調剤薬局、模擬病室を含む医療系実習室の合計 5 室（収容人員総数 270 名）を備えている。実習に必要な調剤機器（調剤台、安全キャビネット、クリーンベンチ、分包機、錠剤自動分包機など）と備品（フィジコ 2 台、エアーシャワー、パスボックス、冷蔵庫など）を備えている。学生と模擬患者（SP）との服薬指導においては、薬学部棟の小講義室を用いている。病院・薬局事前実習は学生を数グループに分けて効率的に実施している（基礎資料 12-1）。【観点 11-1-3】

本学部では、4 年次に研究室に配属し、OSCE・CBT 試験合格後から特別実習（卒業研究）を行っている。学生（4 年生、5 年生および 6 年生の在籍学生数 305 名）を講師以上の教員 36 名で分担し、特別実習（卒業研究）の指導を行っている。研究に必要な設備・機器については、共用実験室（NMR 室 2 室、精密機械室、細胞培養室、動物実験室、中央機器室 3 室、動物実験研究施設）、実験機器（共焦点レーザー顕微鏡、ルミノイメージアナライザ、リアルタイム PCR システム、フーリエ変換核磁気共鳴装置、質量分析計など）を備え、利用している。上述の設備・機器は教育と研究の進展に寄与している（基礎資料 11、12-2）。【観点 11-1-4】

**【基準 11-2】**

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

【観点 11-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-2-2】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-2-4】 図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

**[現状]**

図書館は中央棟 1、2 階に設置している。座席数は、学生収容定員数 1,512 名の 15.3%にあたる 231 席を備えており、学生 6～7 名に 1 席の規模を有している。閲覧机は一人用が 103 席で、その他の 128 席には衝立があり、個室は 11 室を設置し、静かに集中して学習できる環境を整えている。

書架と閲覧席は一体化した全面開架方式を採用しているため、利用者は自由に図書や雑誌を閲覧することができる。1 階には、雑誌、各授業科目で指定した教科書・参考書コーナー、推薦図書コーナー、コレクション「蒲生明文庫」（独学で薬剤師国家試験に合格し幅広い研究を行った郷土の薬剤師）、2 階には、薬学・医歯学・自然科学系の専門図書および人文社会学系の図書を配置している。文献検索用コンピュータ 6 台、視聴覚ブース 6 台、複写機 1 台を設置し、館内で無線 LAN を利用可能である。なお、入学時には、奥羽大学図書館利用のしおりを配布している（基礎資料 13）、（資料 130、131）。【観点 11-2-1】

図書館の蔵書数は 243,250 冊である。内訳は、薬学関係 18.2%、医歯学系 25.2%、自然科学系 12.6%、その他人文社会学系、一般教養系 44.0% で幅広い構成である。視聴覚資料は 3,104 点、雑誌は 2,392 種類、購読電子ジャーナルは 3 種類を整備している。

データベースは、本学部の教育研究に必須の「SciFinder」、「医中誌 Web」、「InCites Journal Citation Reports」と、平成 28 年 6 月にはフルテキスト約 2,790 誌を収録する「EBSCOhost (MEDLINE Complete および Dentistry & Oral Sciences Source)」を導入している。平成 26 年 3 月に一般公開した「奥羽大学学術機関リポジトリ」では「奥羽大学歯学誌」と大学院歯学研究科に提出された学位論文を公開している。これらは、本学図書館ホームページよりアクセスすることができる（資料 132）。

図書館では、館長（大学の指定職である専任）を含め 5 名の職員（司書 3 名、うち日本医学図書館協会認定資格「ヘルスサイエンス情報専門員」2 名）がおり、図書の貸出・返却のほか、レファレンス・サービス、外部機関との相互利用による文献複写サービスを行っている。図書の購入に際しては、学生からの要望および教員

からの推薦を取り入れており、図書委員会で判断し整備することとしている。なお、図書委員会では、企画、諸規定の改廃、予算、図書の購入・廃棄および寄贈図書、備付図書ならびに貴重図書に関する事項につき審議している（基礎資料 14）、（資料 133、134）。【観点 11-2-2】

学生自習室は薬学棟 3 階に 46 席と学生食堂に隣接する自習室（グッディーズ）にグループ学習用として 88 席を整備している。また、薬学部棟の講義室 5 室（513 教室、521 教室、522 教室、523 教室、526 教室）を講義終了後に自習室として開放している。さらに、薬学実習棟 1 階ホールに自習用の机を 16 席整備している。【観点 11-2-3】

図書館は平日 8 時 45 分～19 時、土曜日 8 時 45 分～12 時 15 分を開館時間としている。本学部専用の自習室の利用時間は下記のとおりである。

自習室（グッディーズ：収容人員 88 名）：

月～金 8 時～23 時、土・日・祝日 9 時～21 時

薬学部棟 3 階学生自習室（531 教室：収容人員 46 名）：

月～土 9 時～23 時、日・祝日 9 時～21 時。

薬学部棟 2 階学生自習室（524 教室：収容人員 117 名）：

月～土 15 時～23 時、日・祝日 9 時～21 時。

その他、講義終了後の講義室開放自習室 6 室（513 教室（168 名）、521 教室（64 名）、522 教室（50 名）、523 教室（196 名）、526 教室（64 名）、医薬品情報室（コンピュータ 32 台））を整備している。

以上のように図書館、自習室、医薬品情報室、講義室は、学生の都合に合わせて利用できるよう利用時間を設定している。【観点 11-2-4】

## 『学習環境』

### 1 1 学習環境

#### [点検・評価]

学生数に対して不足なく講義室、視聴覚設備を備えており、少人数教育で利用する教室も確保されている。また、医療系実習室や実験実習室、動物実験研究施設、RI 共同研究施設、薬用植物園など教育、研究を進めるために必要な設備・機器を整備している。施設が不足する等の問題点はなく、現状では施設の規模と設備は充足している。【基準 11-1】

図書館には、適切な規模の書架と閲覧席があり、十分な図書や電子ジャーナルが整備されている。図書館の利用時間は学生の利便性を考慮して設定している。

学生自習室は、グループ学習用や個人学習用と目的に沿って整備している。学習環境は、冷暖房を設備し快適な環境条件である。利用時間も学生の希望に沿って設定している。【基準 11-2】

#### 優れた点

特になし。

#### 改善を要する点

特になし。

#### [改善計画]

特になし。

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### 【基準 1 2-1】

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

- 【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。
- 【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。
- 【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。
- 【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。
- 【観点 1 2-1-5】 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。

#### [現状]

本学部開設以来、社会貢献の一環として産学共同研究を推進しており、福島県、民間企業・団体との共同研究を実施している。外部公的資金が導入された産学官共同研究としては、科学技術振興機構(JST)の研究成果展開事業に採択された「完全ヒト抗インフルエンザウイルス抗体の治療・予防効果の評価」(1,895万円)、同じくJSTの地域結集型研究開発プログラムに採択された「静岡発 世界を結ぶ新世代茶飲料と素材の開発」(1,443万円)がある(資料135、136)。震災復興に関連した事業として、うつくしま次世代医療産業集積プロジェクトの一環として募集された第4次ふくしま医療福祉機器開発事業補助金に「歯周炎診断システムの研究開発・事業化」(800万円)が、JST復興促進プログラム(マッチング促進/産学共創)に「地下部利用薬用植物の効率的栽培法の開発研究」(1,272万円)がそれぞれ採択され、本学部教員が中心的な役割を果たしている(資料137、138)。また、平成29年度の民間企業および公益財団法人などからの研究助成金は、それぞれ5社480万円、2財団258万円、そのほか2機関280万円となっている(資料139)。**【観点12-1-1】**

福島県内の薬剤師会との関係については、本学部教員が福島県病院薬剤師会、郡山薬剤師会の役員となり、県内の病院および診療所に勤務する薬剤師あるいは郡山市内の保険薬局に勤務する薬剤師の倫理的および学術的水準を向上することに貢献している(資料140、141)。ほかに、教員が福島県登録販売者試験委員・毒物劇物取扱者試験委員や郡山市健康振興財団の理事にも就任し、福島県の薬務行政および地域の保健衛生の向上に寄与している(資料142)。平成28年7月に福島県石川郡平田村と薬用植物試験栽培の共同実施協定を結び、甘草の栽培・産業化を支援している(資料143)。また、郡山市が60歳以上の市民を対象として開設している「郡山市あさかの学園大学」では、2名の教員が講師を務めている(資料144)。**【観点1**



2-1-2】

本学部では、薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムとして外部講師を招聘した「薬学部公開セミナー」を平成18年と19年に実施している。卒業研修は、第1回奥羽大学卒業研修を平成20年度に実施し、以降、地域の薬剤師と本学部卒業生を対象とした講座を開催している（表12-1）。【観点12-1-3】

表12-1 卒業研修実績

年度	実施日	名称	受講者
20	5月10日	第1回奥羽大学薬学部卒業研修	薬局薬剤師
23	7月8日	第1回奥羽大学薬学部リカレントセミナー (輸液と配合変化-輸液の特性を知る①-)	福島県病院薬剤師会郡山支部 会員, 本学部教員
23	7月22日	第2回奥羽大学薬学部リカレントセミナー (輸液と配合変化-輸液の特性を知る②-)	福島県病院薬剤師会郡山支部 会員, 本学部教員
28	2月26日	栄養輸液の無菌調製と感染制御について	郡山薬剤師会会員, 本学部教員

市民に対する公開講座「奥羽大学市民公開講座」に平成17年から本学部が参加し、歯学部と連携して毎年開催している。平成29年度は「奥羽大学発 健康宣言2017」と題し、歯学部、本学部から各4名の教員が1回2名ずつ計4回の講座を開催し、その受講者は合計291名であった（資料145）。【観点12-1-4】

地域と本学との結びつきを強め、地域における保健衛生の保持・向上につながることを目的として、本学施設を開放し地域社会の活動を支援している。平成29年度は、福島県歯科医師会、郡山薬剤師会など、外部4団体の諸行事に対して施設を開放している（資料146）。また、小・中学生に興味をもってもらうため、「歯科医師・薬剤師体験講座」を開催している（資料147）。【観点12-1-5】

**【基準 12-2】**

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

【観点 12-2-2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

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

### 【現状】

本学ホームページでは、大学の総合案内の中に歯学部ならびに薬学部の案内が掲載され、本学部として独立したホームページは持っていない。基本は日本語でのホームページとなっているが、トップページから英文による本学の教育理念、教育目標や大学の特長等を紹介したページが参照できるようになっている(資料 148)。【観点 12-2-1】

本学は韓国「慶熙大学」および米国「ロマリンダ大学」と姉妹校協定を結んでいるが、本学部が主となって締結している大学はない。【観点 12-2-2】

私費外国人留学生に対しては、経済的負担を軽減し、勉学・研究に支障がないよう授業料減免に関する規程を定めており、海外留学または海外研修を行う本学学生、海外における研究または留学する教員に対しては、奨学金を支給する制度を設けている。現在まで、留学生の受け入れや海外研修などに奨学金を支給した実績はない(資料 64、149、150)。【観点 12-2-3】

## 『外部対応』

### 1 2 社会との連携

#### [点検・評価]

本学は、産学共同研究の推進や地域の薬剤師会との連携を通じて、医学・薬学の発展に貢献するよう努めている。また、歯学部と連携した公開講座の開催や本学施設の開放によって地域住民の保健衛生の保持・向上を支援しており、社会との連携に関しては概ね基準を満たしている。しかし、卒後研修など薬剤師の資質向上を図るための生涯教育プログラムは提供できていない。【基準 12-1】

本学に関する英文による情報発信は、学部概要を紹介する程度のものであり、研究室単位の情報に掲載していない。また、国際交流に関しては、個々の教員が主体となって行っている。留学生の受け入れならびに教員の海外研修は現在まで実績はないものの、制度ができている点は評価できる。【基準 12-2】

#### 優れた点

特になし。

#### 改善を要する点

卒後研修などの生涯教育プログラムの開催、英文による本学部の研究室単位での情報発信、本学部が中心となった国際交流については、改善を要する。

#### [改善計画]

生涯教育プログラムについては、地域薬剤師の資質向上を図るため、地域の薬剤師会や病院薬剤師会と連携し、医療や医薬品の最新情報についてのセミナーを定期的に企画・開催する。また、現在、本学教員、学生を対象に年4回開催している教育研修・講演会の開催案内を本学ホームページに掲載し、卒業生の参加を募集していく。

本学ホームページでは、英語版のホームページを作成し、大学案内、研究室案内および施設設備案内などを掲載し、世界に向けての情報発信を行っていく。本学部が主体となる国際交流の具体的な方法について現在検討している。

## 『点検』

### 13 自己点検・評価

#### 【基準 13-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 13-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 13-1-2】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。

【観点 13-1-3】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 13-1-4】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 13-1-5】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

#### [現状]

本学における自己点検・評価体制は、奥羽大学学則第1条（資料8.1頁）、奥羽大学自己点検・自己評価規程第5条（資料151.1頁）、奥羽大学自己点検・自己評価委員会規程（資料152.1頁）に定めている。

本学部は平成18年に薬学部自己点検・自己評価委員会を設置し、委員会は、学生部長、本学部教員4名、その他学部長が指名する教員および事務職員等若干名より構成されている。現在、外部委員は含まれていない。なお、委員長は委員の中から学部長が指名する（資料153.1頁）。【観点13-1-1】、【観点13-1-2】

自己点検・評価の項目については、平成28年度より、以下の6項目を設定し本学歯学部と一体の報告書として作成している（資料154）。【観点13-1-3】、【観点13-1-4】

- 1) 使命
- 2) 学生
- 3) 教育課程
- 4) 教員・職員
- 5) 経営・管理と財務
- 6) 内部質保証

また、平成28年度の自己点検・自己評価結果は本学ホームページ（資料154）で公表している。

なお、平成28年度に日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受け、認定評価を受けている（資料155）。【観点13-1-5】

#### 【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

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

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

#### [現状]

本学部では以下のように自己点検・評価の結果を改善に結びつけている。

教育研究活動の維持改善のため自己点検・自己評価委員会、学生部委員会などの委員会を設置し、活動内容は学生部委員会または教授会に報告している(資料153)、(訪問時閲覧資料1.平成29年度薬学部第353回、第354回教授会議事録)、(訪問時閲覧資料28.薬学部第302回、第305回学生部委員会議事録)。また、教育活動改善のために学年主任を設置し、さらにすべての学生に対しアドバイザー教員を指定し、その活動を学生部または教授会で報告している(資料156)。教育活動に関連する各種委員会の活動や学年およびクラスの管理状況は学生部長から薬学部長を通して教授会に報告されている。研究活動の発展のために中央機器管理委員会や屋内環境管理委員会など研究環境や設備に関連する委員会が活動し、成果は教授会で情報共有している。さらに、学外の最新学術研究活動情報の取得のためには薬学部FD委員会などが外部講師による研修講演会を企画実施している(訪問時閲覧資料29.平成29年度教育研修出欠表)。**【観点13-2-1】**

各教員が担当する授業は録画録音し、また10項目で5段階評価の授業アンケートも収集している(訪問時閲覧資料30.平成28および29年度奥羽大学薬学部FD委員会活動報告書)。学業成績は学生保護者へ直接届け、学修状況についての保護者面談を毎年2回開催し、その結果を学生部または教授会で評価している(資料157)。

**【観点13-2-1】、【観点13-2-2】**

次に、自己点検・評価の結果を教育研究の改善活動へ反映している事例を示す。

**【観点13-2-2】**

#### 1) 学生の学習環境の改善向上

全学生に対して「学生生活満足度調査」を毎年行い、学生部委員会が結果を集計し、学部長へ報告するとともに、実際の改善活動を行っている。これまでの事例として、1)自習室の設置、2)学生トイレの改修、3)食堂メニューの充実と値下げ、4)自動販売機飲料の値下げなどを実施した。

また、学生の意見・要望を随時受け付ける窓口を学事部学事課に設置しており、寄せられた内容は学生部委員会で分析・検討し、適切な改善策を決定、実施している(資料89)。

1年生に対して学生生活に関するアンケートを入学後早期に実施し、学生部委員会が結果の集計と課題の抽出を行い、教授会で報告するとともに、必要な活動を実施している。

#### 2) 学生の学修活動の支援

1年次から3年次までの学生は指定されたアドバイザー教員との面談を年に3回

程度行う。また、4年次から6年次までの学生は配属先の研究室の教員と卒業研究に関する研究相談を随時行う。これらの対話により学生個人ごとに必要な学修支援活動を担当教員が提案し、学生部を通じて教授会に報告し、支援活動を実施する。

成績不良の学生や中途退学を希望する学生に対しては、アドバイザー教員や学年主任が保護者と連絡を取り、必要に応じ学生部長、学年主任、保護者および学生による面談を実施し、学生の学習活動の改善や持続を支援する。なお面談の調整は学事部職員が担当している（資料 53）。

### 3) 教員の教育研究技術の向上

本学部は教員の教育研究活動の向上を図るための機会を設け、また教授技術を以下に示す多面的な評価軸により毎年評価することで教授法の改善を促している。

- (1) 外部講師による FD 研修講演会の報告書を学部長へ提出し、研修講演会で入手した教育研究に関する情報の理解と現場への活用を目指すよう促されている。
- (2) 教員は録画された自分の授業を自己評価し、その評価報告書は FD 委員会と学部長により評価され、必要に応じて結果が教授会で共有されている（訪問時閲覧資料 31. ビデオ撮影した授業に対する自己評価書）。
- (3) 学生による授業評価アンケート結果などを活用し毎年実施する教員による「教育、研究、社会活動、運営」の 4 項目についての自己評価書は、FD 委員会、カリキュラム委員会（学生部委員会の下部委員会）および自己点検・自己評価委員会が共同で評価し、必要に応じて教授方法の改善策を設定し、学部長を通じて各教員へ伝達し改善を促している（訪問時閲覧資料 13. 平成 29 年度授業の自己評価報告書）。
- (4) FD 委員会は薬剤師国家試験問題の特徴を把握するためのワークショップを全教員参加で開催し、6 年間での教育成果の達成状況を点検・評価するとともに、教授法や教授技術の改善向上を実施している（訪問時閲覧資料 32. 平成 28 年第 1 回薬学部 FD 研修会記録国試の評価）。

### 4) 委員会活動

各種委員会の活動も自己点検・評価委員会が教授会を通して把握し、必要な場合は改善活動へと結びつけている。例えば、薬用植物園運営委員会の場合には、委員会が薬局方収載薬用植物展示区画を整備することを事業計画 (P) として立案し、区画の土壌改良、薬用植物の移植などを同委員会が実施し (D)、その後、教授会に委員会活動が報告され (C)、意見や提案がある場合には委員会が対応策を検討し、改善策を実施 (A) する（訪問時閲覧資料 1. 平成 29 年度薬学部第 356 回教授会議事録）。【観点 13-2-2】

## 『点検』

### 13 自己点検・評価

#### [点検・評価]

自己点検項目として6項目を設定し、結果を毎年報告書にまとめている。平成28年度の大学機関別認証評価の結果は、本学ホームページで公開している。アンケート調査結果、学生とアドバイザー教員との面談結果および各種委員会の活動結果については、教授会や学生部委員会を通じて、学部長、学生部長および学事部長が適時に検討評価し、教育研究改善活動に結びつけている。【基準13-1】、【基準13-2】

本学部の自己点検・評価活動はこのようなPDCA改善活動を実施しているが、各種会議や委員会活動、学生支援活動など、種々の教育研究活動の記録と保管の体制に関してはまだ改善余地がある。

#### 優れた点

特になし。

#### 改善を要する点

今後は常に改善サイクルを念頭において教育研究改善活動を実施することが重要であり、そのためには活動内容をすべて記録として維持保管するよう努める必要があると考えている。また、自己点検・評価体制に今後は学外者を第三者として参画させ、より客観的で公平な自己点検・評価体制の構築も目指す。

#### [改善計画]

平成30年度中に、自己点検・評価委員会へ学外者を第三者として参画させる。福島県薬剤師会会員、福島県病院薬剤師会会員、教育者、弁護士などからを検討している。また、すべての教育研究改善活動を適切に記録・保管するための教員・職員の研修会を平成30年度中に実施する。