

「自己評価 23」
自己点検・評価書

平成 24 年 4 月
鈴鹿医療科学大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

鈴鹿医療科学大学薬学部・薬学科

■所在地

〒513-8670 三重県鈴鹿市南玉垣町 3500 番地 3

TEL:059-340-0550

FAX: 059-368-1271

■学生数、教員および職員数（平成23年5月1日現在）

学生数	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	総数
薬学科（定員 100 名）	116	118	101	89	424

教員・職員	教授	准教授	助教	助手	職員
薬学科	21（2）	9（3）	4	13	6

（）内は実務系科目教員

目 次

『理念と目標』	1
1 理念と目標	
[現状]	1
[点検・評価]	4
[改善計画]	4
『薬学教育カリキュラム』	5
2 カリキュラム編成	
[現状]	5
[点検・評価]	9
[改善計画]	9
3 医療人教育の基本的内容	10
[現状]	10
[点検・評価]	21
[改善計画]	22
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	23
[点検・評価]	33
[改善計画]	33
5 実務実習	
[現状]	34
[点検・評価]	40
[改善計画]	40
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	41
[点検・評価]	43
[改善計画]	43
『学生』	44
7 学生の受入	
[現状]	44
[点検・評価]	49
[改善計画]	49

8	成績評価・進級・学士課程修了認定	
	[現状]	50
	[点検・評価]	59
	[改善計画]	59
9	学生の支援	
	[現状]	60
	[点検・評価]	74
	[改善計画]	74
	『教員組織・職員組織』	75
10	教員組織・職員組織	
	[現状]	75
	[点検・評価]	89
	[改善計画]	89
	『施設・設備』	90
11	施設・設備	
	[現状]	90
	[点検・評価]	101
	[改善計画]	101
	『外部対応』	102
12	社会との連携	
	[現状]	102
	[点検・評価]	105
	[改善計画]	105
	『点検』	106
13	自己点検・評価	
	[現状]	106
	[点検・評価]	109
	[改善計画]	109

『理念と目標』

1 理念と目標

【基準 1-1】

医療人としての薬剤師に必要な学識およびその応用能力ならびに薬剤師としての倫理観と使命感を身につけるための教育・研究の理念と目標が設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】理念と目標が、医療人としての薬剤師に必要な学識およびその応用能力ならびに薬剤師としての倫理観と使命感を身につけるためのものとなっていること。

【観点 1-1-2】理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】理念と目標が、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】理念と目標が、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】理念と目標について、定期的に検証するよう努めていること。

〔現状〕

鈴鹿医療科学大学

鈴鹿医療科学大学は、平成3年4月に「科学技術の進歩を、真に人類の福祉と健康の向上に役立たせる」という建学の精神のもとに、日本放射線技師会をはじめ三重県、鈴鹿市、日本放射線機器工業会など多くの団体や個人から支援と協力をえて、日本で最初の「チーム医療」を支えることのできるメディカル人材養成の四年制大学として設立された。「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」という教育理念の下、保健衛生学部放射線技術科学科および医療栄養学科、また医用工学部に医用電子工学科および医用情報工学科の2学部4学科で開学した。

平成8年に大学院修士課程、平成11年に博士課程を設置し、医療科学の高度化と発展を目的として大学で学んだ知識や実践を基礎に大学院生各自が研究テーマを追求し、深い研鑽の成果が次世代の医療と福祉に反映される道筋をつくった。

平成11年には、東洋医学研究所を開設し、東洋医学の世界的リーダーである天津中医学院と提携して中国古来の純粹の鍼灸と中医薬技術を導入し、これを基に東洋医学と西洋医学とを融合し、世界に類のない新しい心の通った医療技術を発展させてきた。これによって高齢社会を展望し、来るべき医療に貢献することを目指した。

平成14年には、中部地区4年制私立大学としてはじめて保健衛生学部理学療法学科を設置し、障害者の増加と超高齢化社会に伴って顕在化しつつある病気の重度化・複合化などの問題に対処できる理学療法士の養成を開始した。同時に、医用工学部の医用電子工学科を臨床工学科に名称変更し、充実した教育用医療機器と優れたスタッフを揃え、全国でも数少ない4年制大学の臨床工学技士養成機関として再出発した。これにより、人工透析などの血液浄化業務、人工心肺業務、人工呼吸器などの呼吸療

法業務、高気圧治療業務、ICU(集中治療室)業務などにあたる人材を育成してきた。

平成16年には、保健衛生学部医療福祉学科を設置し、社会福祉に留まらず、医療全般にわたる専門知識・技術をはじめ豊かな人間性や幅広い教養を身につけ、社会福祉専門職者の範となり、リーダーシップを備えた人材の育成を目指した。同時に、鍼灸学部鍼灸学科を設置し、最先端の東洋医学を教育している。複雑な社会環境・人間関係がもたらすストレスやこれに由来する「心の病」が問題となるなか、単に物体としての「からだ」を治す医療ではなく、一人の人間として患者に向き合い、その「こころ」と「からだ」を共に「癒す」医療としての東洋医学を目指している。

「健康、医療、福祉」は21世紀のキーワードのひとつと言われており、少子・高齢社会を迎えたわが国においては、最も重要な領域である。薬学部開設前本学には3学部7学科があり、保健・医療・福祉に関する教育研究を行い、国民の健康維持増進に貢献できる人材の養成を行ってきた。

平成20年には、薬学部が設置され、4学部8学科を擁する名実ともに医療福祉系総合大学として更に発展することとなった。それぞれの学部・学科が独自性を活かすとともに、他の医療分野との連携を可能にし、21世紀に求められる新しいタイプの医療人を養成できると考えている。

鈴鹿医療科学大学薬学部薬学科

これまでのわが国の薬学は、天然物資源中の有効成分の同定やその化学合成を中心とした創薬・有機化学と分子レベルの病因解明を目ざす生命科学との相互発展により、人の生命および健康を守る医薬品を創製し、わが国の医療に大きく貢献できる人材を育成してきた。超高齢化社会を迎えて、国民の健康に対する関心は高くなり、より安全で高度な医療が求められるようになった。このような状況を反映して薬剤師が医療の担い手として位置づけられ、医薬分業の進展により薬剤師の仕事の質が変わり、幅も広がった。平成18年には、薬学教育もこれまでの基礎薬学に加え、臨床薬学を大幅に導入し、医療人の養成を目的とした6年制の薬学教育がスタートした。このような状況の中で、平成20年度設置の鈴鹿医療科学大学薬学部の理念、目的および目標は次のとおりである。

理念

豊かな人間性と倫理観を持ち、高度な薬学の知識と技能を備え、医療に貢献し、ライフサイエンスの進歩に寄与できる人材を育成し、人類の健康と福祉に寄与する。

目的

1. 病める人の心がわかる深い人間性と命を尊ぶ高い倫理観を持ち、患者中心の医療ができる薬剤師を育成する。
2. 幅広く質の高い知識、技能および国際性を身につけ、21世紀の健康・医療・福祉に貢献できる医療人としての薬剤師を育成する。

3. 論理的思考力と問題発掘・解決能力を持ち、科学的根拠に基づく薬学・ライフサイエンス研究を推進し、新しい医療技術の発展に貢献できる薬剤師を育成する。

目標

次のような薬剤師の育成を目標とする。

1. 病める人の心が分かる豊かな人間性と高い倫理観を持つ薬剤師
2. 高いコミュニケーション能力を持ちチーム医療に貢献できる薬剤師
3. 栄養・保健・環境などに幅広い知識を持ち、地域公衆衛生に参画できる薬剤師
4. 福祉・介護・在宅医療などを熟知し、高齢者医療に貢献できる薬剤師
5. 東洋医学に明るく、セルフメディケーションの支援・指導ができる薬剤師
6. 医薬品・先端医療情報に精通し、高度先進医療を推進できる薬剤師
7. 薬学・ライフサイエンス研究に従事し、創薬に貢献できる薬剤師
8. 国際性を持ち、グローバルに活動できる薬剤師

大学および学部理念と目標と併せ、学生要覧で教職員と学生に周知されている。
またホームページで社会にも公表されている。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学「学生要覧 2011」

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html>

『理念と目標』

1 理念と目標

〔点検・評価〕

理念と目標は、医療人としての薬剤師に必要な学識、その応用能力、ならびに倫理観と使命感を身につけるために適切なものとなっている。また、薬剤師に対する医療を取り巻く地域の環境や社会のニーズを反映したものとなっている。大学および学部の理念と目標と併せ、学生要覧で教職員と学生に周知されている。またホームページで広く社会にも公表されている。

平成 23 年 12 月現在、本薬学部薬学科は創設 4 年目であるが、理念と目標の周知と公表について本年度に点検した。その結果、ホームページを改訂し、大学外の社会からよりアクセスしやすく、またわかりやすい形にしたほうがよいと考えられた。

〔改善計画〕

理念と目標には改善点はない。

ホームページなどを改訂し、教職員と学生への周知および社会への公知を徹底する。

『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・研究の目標を達成するためのカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】目標を達成するためのカリキュラム・ポリシーが設定されていること。

【観点 2-1-2】カリキュラム・ポリシー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】カリキュラム・ポリシーが、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】カリキュラム・ポリシーが、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〕

東海地区の既設薬学部として、名古屋市立大学薬学部（6年制定員60名）、岐阜薬科大学（6年制定員80名）、名城大学薬学部、金城学院大学薬学部および愛知学院大学薬学部があるものの、人口186万人を擁する三重県下には薬学部はなく、薬剤師が不足していた。さらに、鈴鹿市、四日市市などの工業都市には薬品関連企業も多数存在し、その人材確保も懸念されていた。実際、三重県の21世紀メディカルバレー構想では薬科系大学の誘致の実現が基本方針の一つになっていた。

一方、本学には既に保健衛生学部、医用工学部、鍼灸学部が設置されておりチーム医療におけるコメディカル人材育成教育には貢献してきた実績がある。このような背景から本薬学部は、次の1～8に記す薬剤師の育成を目標として平成20年4月に開設された。

1. 病める人の心が分かる豊かな人間性と高い倫理観を持つ薬剤師
2. 高いコミュニケーション能力を持ちチーム医療に貢献できる薬剤師
3. 栄養・保健・環境などに幅広い知識を持ち、地域公衆衛生に参画できる薬剤師
4. 福祉・介護・在宅医療などを熟知し、高齢者医療に貢献できる薬剤師
5. 東洋医学に明るく、セルフメディケーションの支援・指導ができる薬剤師
6. 医薬品・先端医療情報に精通し、高度先進医療を推進できる薬剤師
7. 薬学・ライフサイエンス研究に従事し、創薬に貢献できる薬剤師
8. 国際性を持ち、グローバルに活動できる薬剤師

上記薬剤師の育成教育を目標として、本薬学部には、アドミッション・ポリシー（入学者受け入れ方針）、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）、およびディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与に関する方針）が設定され、これに則って薬学部教育が実施されている。

カリキュラム・ポリシーは、開設時に開設準備室にて作成されたが、後に薬学部教務部委員会、薬学部協議会、薬学科会議および薬学部教授会の議を経て承認され

ている。

カリキュラム・ポリシー

薬学部

本学建学の精神および教育の理念に基づき、薬学部には薬学科を設置し、薬学緒科学について高度で最新の理論・技術、医学医療科学等の教育・研究、および教養教育を行うことによって、優れた人間性と高い倫理観を持ち医療に貢献でき、幅広く質の高い教養と国際性を身につけるとともに、科学的根拠に基づく論理的思考、問題解決能力、新しい医療技術とライフサイエンスの発展に貢献できる薬剤師を育成することを目的とする。

薬学部・薬学科

薬学科は、薬学部の教育研究目的に基づき、優れた専門知識・技術、医療人としてふさわしい人間性を身につけ、先進の医薬・医療情報に精通し、医薬品の適正な使用と患者中心の医療の維持やセルフメディケーションの支援・指導等の健康教育、および創薬等に貢献できる薬剤師を養成することを目的とする。

カリキュラム・ポリシーの内容は、毎年全学生および全教職員に配布される冊子「学生要覧」の教育方針の項に記載されている。これにより学生および教職員への周知は徹底している。

現在、ホームページ上にはアドミッション・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーが公表されている。一方、カリキュラム・ポリシーは全学生および教職員に冊子体で周知されている。

根拠資料：

「学生要覧 2011」13～21 ページ（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の記載）

ホームページ（アドミッションポリシー、ディプロマポリシー）

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.htm>

【基準 2-2】

教育・研究の目標を達成するための薬学教育カリキュラムがカリキュラム・ポリシー（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】カリキュラム・ポリシーに基づいて薬学教育カリキュラムが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偏重していないこと。
- 【観点 2-2-3】目標を達成するための薬学教育カリキュラムを構築する体制が整備され、機能していること。
- 【観点 2-2-4】必要に応じてカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され、機能していること。

〔現状〕

平成 20 年 4 月開設により実施開始された薬学部教育は、前述のカリキュラム・ポリシーに基づいて薬学部設置準備室にて作成した薬学教育カリキュラムに則って実施している。

カリキュラム内容は、おおきく基礎分野、専門基礎分野、専門分野に分かれる。基礎分野はさらに、ヒューマニズム、イントロダクション、人と文化、外国語、体育に分かれる。また、専門分野は、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、衛生薬学、薬理・動態学、病態・治療学、薬剤・製剤学、臨床薬学、薬学アドバンスト教育、特別演習、卒業研究に分かれる。卒業には、基礎分野 39 単位、専門基礎分野 27 単位、および専門分野 121 単位、総合計 187 単位以上の修得を必要とする。総合計 187 単位のうち、選択単位数は 30 単位である。

カリキュラム進行にともない顕在化した問題点については、学生の要望も踏まえて、全体のポリシーに抵触しない範囲でカリキュラム改善のための改定もおこなった。特記すべき改善点として、専門基礎分野の放射線技術科学概論、医療栄養学概論、理学療法学概論、医療福祉学概論、臨床工学概論、医用情報工学概論、および鍼灸学概論は選択科目に設定されていたため、これら全ての科目を履修することができなかったが、チーム医療の観点から学生がこれら全 7 科目を履修できるよう改善工夫した。これにより、学生のチーム医療に対する理解の向上に繋げることができた。

私立薬学部における薬学教育カリキュラムは、ややもすると薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏重しがちであるが、本薬学部カリキュラムは、開設の精神を尊重して目標達成のために設定されたカリキュラムである。また薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠し、かつ発展的内容も取り入れつつ問題発見解決型学習を尊重するカリキュラムに類する。

薬学教育カリキュラム構築体制およびカリキュラム変更（改定）体制として、薬

学部の理念・目標のもとに薬学部教務部委員会が中心となり検討し、必要に応じて関連各教員とも協議を図りつつ、薬学科会議、薬学部教授会にて決定する体制が既に確立されている。

根拠資料：

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

教育・研究の目標を達成するためのカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）が設定され、公表されており、薬学教育カリキュラムがこのカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）に基づいて構築されている。教職員と学生への周知は徹底されている。

[改善計画]

特にない。

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全学年を通して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、患者や医療従事者の心理、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・医療倫理教育科目において、各科目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 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〕

将来、薬剤師として医療人の一員になるという自覚を学生に持たせることを目的に開講されている科目は多数ある。

1年次科目として、「薬学への招待」、「早期体験学習」、「生命倫理」、「倫理学」（選択科目）、「医学概論」の9単位、および「基礎薬学演習」がこれに該当する。「薬学への招待」では、薬剤師の使命、医薬分業、薬剤師を取り巻く法律と制度、医薬品の開発と評価などに関する導入的な授業をおこない、「早期体験学習」では薬剤師が活躍する医療関連施設を事前準備の上見学させて、見学後内容をまとめて教員参加の下で発表会を開催するとともにレポートを課し、医療人に求められる資質や態度を学習させている。また、この科目内で心肺蘇生訓練とAED講習もおこない、医療支援者としての基本的態度を養成している。「生命倫理」では倫理学的思考を生命・医療に適用して生と死、生の質、ターミナルケア、インフォームド・コンセント、今後の医療などについて考える学習をさせている。「基礎薬学演習」では薬学・医療関連のテーマごとに10名以下の学生グループを編成し、グループごとにPBL（problem-based learning）形式を取り入れて演習をおこなう。この過程で学生は、医療人としての薬学専門家としてとるべき行動について考え学生相互に議論する十分な学習をおこなうことができる。

2年次科目として「チーム医療論」、「臨床心理」（選択科目）、「臨床薬学入門」がこれに該当する。「チーム医療論」ではチーム医療において薬剤師の役割を果たすに

求められる知識やスキルを学ばせる。「臨床心理」では人間関係の形成や維持に関する基本的知識を学ばせて医療現場における人間関係の在り方を理解させるとともに、精神疾患患者などの病態に基づく心理をも学習させて医療スタッフ・患者間のコミュニケーション能力の基本を学習させる。医療全般を概観することにより薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する授業として、上述の「薬学への招待」のほかに「臨床薬学入門」がある。この科目を通して医療現場に必要な知識の概略およびスキルも学ばせる。

3 年次科目として「放射線技術科学概論」、「医療栄養学概論」、「理学療法学概論」、「医療福祉学概論」、「臨床工学概論」、「医用情報工学概論」、「鍼灸学概論」はこれに該当する。各コメディカル領域の専門的役割を学ばせることにより、薬学専門家に求められる行動を把握するべく学習する。公平で質の高い医療を受ける患者の権利を保障する仕組みを理解すべく「社会薬学」を、それを実践するシステムとしてのコミュニティーファーマシーを「地域医療論」で学ばせている。「分子病態・治療学」、「病態生理・治療学」、「病態薬学」では、薬物治療における薬剤師の使命をも学ぶ。

4 年次では、「医療薬学演習」にて症例解析を PBL 形式で演習学習させるなかで、また、「事前実習」にて患者接遇演習を通して患者と接する技能・態度を学ぶ。薬学専門家としての行動に必須の関連諸法規を「薬事関連法規」にて学ばせている。「神経病態生理学」、「腫瘍薬学（化学療法学）」では薬物治療における薬剤師の使命も学ぶ。

5 年次には「病院実務実習」、「薬局実務実習」にて患者との直接的関わりを通して、薬剤の調剤と交付、医薬品情報提供など、生命にかかわる薬学専門家に相応しい知識・技能・態度を身につけるべく実践教育をおこなう。

6 年次の「薬学特別演習Ⅰ」および「薬学特別演習Ⅱ」でこれまでの知識と実践を融合した総合教育を配置している。1～6 年次教育を通じて、生命にかかわる薬学専門家として相応しい行動を身につけるための教育が実施できる内容である。

上述の各科目の目標達成度を評価する指標は、学生や教職員に配布されている「授業概要」の評価方法の欄に記載されており、これに沿って評価がおこなわれている。なお、上述科目の単位数の合計は 65 単位で、これらの科目の合計単位だけで卒業要件単位数（187 単位）の 1 / 5 である 38 単位をはるかに上回っている。上記の科目以外に、後述の（3－2）教養教育 38 単位、（3－3）薬学専門教育の実施に向けた準備教育 17 単位、（3－4）医療安全教育 9 単位、（3－5）生涯学習に対する意欲醸成のための教育をあわせると合計 129 単位にのぼる。

根拠資料：

「学生要覧 2011」

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011 年度」

(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】

本薬学部開設準備室では、次に挙げる点を兼ね備えた人材育成を目標としてカリキュラムを作成した。

1. 病める人の心が分かる豊かな人間性と高い倫理観を持つ薬剤師
2. 高いコミュニケーション能力を持ちチーム医療に貢献できる薬剤師
3. 栄養・保健・環境などに幅広い知識を持ち、地域公衆衛生に参画できる薬剤師
4. 福祉・介護・在宅医療などを熟知し、高齢者医療に貢献できる薬剤師
5. 東洋医学に明るく、セルフメディケーションの支援・指導ができる薬剤師
6. 医薬品・先端医療情報に精通し、高度先進医療を推進できる薬剤師
7. 薬学・ライフサイエンス研究に従事し、創薬に貢献できる薬剤師
8. 国際性を持ち、グローバルに活動できる薬剤師

これら諸点を兼ね備えた人材を育成するには、限られた時間の中でできるだけ豊富な教養教育プログラムを設定する必要がある。そこで、多様な知識やものの考え方を身につけ多角的視野にたって物事を把握できる能力が養えるよう、薬学準備教育ガイドラインに沿って教養としての人文科学、社会科学、自然科学を広く学べるようプログラムを作成した。人間の価値観の多様性への理解は異なる文化・習慣を学ぶことにより形成される。この観点から、1年次に必修科目として「英語」、「英語コミュニケーション」、2年次に「英語」を配置した。人間の行動や心理について学ぶ科目として「生命倫理」、「心理学」、「論作文」の各科目を開講している。社会の成り立ちを、政治、経済、法律、歴史、社会学などの観点から学ぶために、「哲学」、「社会学」、「憲法」、「歴史学」、「法学」、「経済理論」、「日本経済」の科目を開講している。また、宇宙・自然現象を理解するための科目として、専門基礎分野の「物理学Ⅰ」、「基礎化学Ⅰ」、「基礎生物学」、「数学」などがこれに該当する。

社会のニーズに応じた選択科目として、「音楽療法」を1年次に開講している。将来薬物を中心とする専門家を目指す学生にとって、近年注目されている音楽療法における音楽と身体・精神との関係やハンドベルの演奏技術習得は、広い教養を身につけ

ることができる一方、将来の医療スタッフの一員としての社会的ニーズに応じるものでもある。

専門基礎分野の「物理学Ⅰ」、「基礎化学Ⅰ」、「基礎生物学」、「数学」や「情報リテラシー」などは１年次必修科目として設定されているが、その後の薬学専門科目教育に繋がられるよう、カリキュラム設定されている。現在は４年次までの進行であるが、６年次の「薬学特別演習ⅠおよびⅡ」で、自然科学の基礎から専門までを網羅する統合学習をおこなう予定である。

根拠資料：

「学生要覧 2011」

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

【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科目において、各科目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。

〔現状〕

相手の話を傾聴して共感するなど、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は、主に、4年次の「事前実習」にて行っている。しかしそれまでも1年次に「基礎薬学演習」を中心とするPBL学習にて、薬学に関する種々のテーマ毎に少人数グループ（10名まで）で、相互に意見を出し、異なる意見も良く聴いたうえで、それらを踏まえて自分の考えを述べる学習をおこなっている。コミュニケーションの基礎能力、コミュニケーションにおける状況やそこで必要となる情報を把握してまとめる能力を向上させるべく教育を行っている。グループでの議論をまとめたものは学生全員による発表会をおこない、他のグループの議論内容も把握できるようにしている。また、4年次の「医療薬学演習」では、患者症例をもちいて、1年次と同様に少人数グループに分かれて、症例に於ける患者の病態、治療方針を議論し、さらにチーム医療において他の医療スタッフや患者ととるべきコミュニケーションのあり方についても議論をするなかで、更なるコミュニケーション能力の醸成をはかる教育をおこなっている。さらに、これらのPBL教育で培った能力を土台にして、「事前実習」においては、将来薬剤師が遭遇するシーン毎に患者や他の医療スタッフとのコミュニケーションのあり方を学習し、それを実践できる技能と態度を学習させている。本薬学部は、現在4年次までの進行であるが、5,6年次実施の「卒業研究」をとおして、情報の適格な把握と考えを整理して発表できる能力を醸成する教育をおこなう。また、実務実習を終えた6年次実施の「薬学特別演習Ⅰ・Ⅱ」のなかで、これまでに学んだコミュニケーションに関する知識・技能・態度を総括して更なる深化が図れる教育を実施予定である。これらのコミュニケーション能力・自己表現能力を身につける科目の評価はそれぞれの科目で設定されている評価スケールに則って、各学生の達成度を客観的に評価している。

【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、研究室、学術集会などで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】語学力を身につけるための教育が全学年にわたって体系的に行われていることが望ましい。

〔現状〕

グローバルな情報化が進む中、専門性の高い薬学の知識や医療情報を得るために国際語として英語が不可欠である一方、研究・医療現場におけるグローバル化に対応できるよう、英語による対人コミュニケーション能力の重要性もますます高まっている。薬剤師を取り巻くこのようなグローバル化を念頭に、「読む」「書く」「聞く」「話す」の4技能が総合的、体系的に学習できる英語教育科目を必修として提供し、語学を通して国際的感覚を養うよう努めている。

まず1年次において、総合的な英語運用能力を涵養することを目的とし、集中的に英語科目を提供している。「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」では、基礎的文法と語彙を確実に定着させ、正確に英文を理解する技能（読む）を養い、また、「英語コミュニケーションⅠ」「英語コミュニケーションⅡ」では、対人コミュニケーションに必要な自己発信型の技能（書く・話す）と相手の話を理解する技能（聞く）を養う。この科目では特に英語プレゼンテーションを通し、学術集会などで必要とされるプレゼンテーション技能の基礎力もトレーニングする。いずれの科目においても、生涯にわたって役立つ語学力をつけるため、「自分で調べ、考え、問題解決する」学習態度を養うよう努めている。1年次での集中的な基礎固めの後、2年次においては、「英語Ⅲ」「英語Ⅳ」で医療系の教材を提供し、専門分野の英語へ無理なく段階的に移行できるよう配慮している。特に、英語文献を読む際の基礎的知識や薬学・医療で必要となる語彙の導入を行う。3年次の「薬学英语」は専門分野の複数の教員が担当することで、疾患や医薬品などの広範囲の専門的な内容の英文を読解できる能力を身につけることを目指している。医薬品添付文書やFDAなど外国保健関係機関の文献なども教材にし、実際の医療現場に役立つよう配慮している。薬局や病棟で外国人患者に対応する場面を想定して、英会話対応の練習も取り入れている。

3年次までの必修英語科目に加え、その後の継続的な英語教育として様々な工夫をしている。まず、TOEIC IPテストを学内で実施し、1年次から4年次まで継続的に受験できるシステムを提供している。TOEICは近年、企業で多く採用され、就職

活動時にもスコアが要求される事が増えている。このような社会的背景から、学内での TOEIC IP テスト実施は学生に継続的英語学習を促すとともに、将来のキャリア形成にも役立つ点で、語学学習の動機づけにもなっている。また、4 年次以降の専門科目の中で英語教育が継続的かつ発展的に行われるようにも配慮している。例えば、4 年次開講科目「医薬品情報学」では英語の文献・資料を教材として用いており、また研究室配属後（4 年次後期～6 年次）は、各研究室で卒業研究の一環として英語科学雑誌の文献検索、文献の読解とまとめ、セミナーでの発表などが予定されており、総合的な語学教育へと発展させている。さらに、英語の自己学習用として利用できるインターネットサイト（VOA、NHK など）を紹介し、継続的な語学学習のヒントを学生に提供している。

TOEIC IP テスト実施報告

平成 20 年度

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
受験者数	2 名	—	—	—
受験率	2%	—	—	—
実施日	7. 24	—	—	—

平成 21 年度

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
受験者数	110 名	104 名	—	—
受験率	93%	96%	—	—
実施日	12. 16	7. 22	—	—

平成 22 年度

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
受験者数	87 名	99 名	28 名	—
受験率	76%	85%	31%	—
実施日	7. 7	9. 22	7. 7	—

平成 23 年度

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
受験者数	97 名	52 名	1 名	1 名
受験率	88%	43%	1%	1%
実施日	6. 9	9. 14	9. 14	6. 9

根拠資料：

「学生要覧 2011」

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011 年度」

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

〔現状〕

本薬学部は1学年100名の定員であるが、入学にいたる入学試験形態がいくつか設定されている。また、入学生は「化学」は修めているものの、「物理」、「生物」の両科目とも履修するよう指導している高校は少ないのが現状である。さらに、高等学校間で、履修内容や個人の学習到達レベルもかなり異なっていることも事実である。このような状況下で、薬学専門教育を効果的にこなすには、それまでに専門教育の效果的履修に必要な基礎的知識の理解充実のための教育が必要となる。本薬学部カリキュラムにおいて、専門基礎分野の「物理学Ⅰ」、「物理学Ⅱ」、「基礎化学Ⅰ」、「基礎化学Ⅱ」、「基礎生物学」、「数学Ⅰ」および「数学Ⅱ」はいわゆるリメディアル教育であるとともに薬学専門科目を学ぶための専門基礎教育として用意している科目である。上記科目はいずれも高等学校で学ぶ内容を含んでおりそれらを再度復習して理解深度を増すとともに、薬学専門科目の基礎に繋げる教育として、準備している。理想的には、高等学校で物理や生物を履修してこなかった学生対象に、入門基礎物理学や入門基礎生物学といった科目を別途設定できればより大きい学習効果が期待できるが、この点については、在学生の卒業時の到達度を踏まえて検討すべき今後の課題である。薬学部教育において化学の基礎的理解は重要であるが、学生は高等学校で履修しているものの学習到達度レベルにはかなりの個人差が見受けられることが入学試験結果や入学時プレースメントテスト結果でも明らかである。そこで、化学については、上記の「基礎化学Ⅰ」「基礎化学Ⅱ」とは別に、カリキュラム外で全員に「基礎化学演習」（化学系薬学基礎演習Ⅰ（前期）、Ⅱ（後期））を1年次生全員対象に行っている。また、物理、生物についても同様に1年次生対象にカリキュラム外で演習を行っていた。これによってさらに、基礎理解の醸成を専門科目の效果的履修に繋げられるものと、期待される。

薬学専門教育の效果的履修には、外国語のみならず国語の論理的理解が重要であることから、入学試験合格後より入学時までの期間に、入学予定者を対象に読書後感を文章にしたためてもらうことを試みた実績はある。しかし今年度からは、入学時までの期間に、化学演習問題をもちいて添削方式で入学前教育をおこなっている。

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

学生が将来、薬剤師をはじめとする薬学専門家として活躍するための動機づけの1科目として、1年次に「早期体験学習」が準備されている。この科目では、薬剤師など薬学専門家が関わる仕事の現場見学を体験する。平成20年度の薬学部開設時より1年次生を対象に実施しており、必修科目として1単位が修得できる。平成23年度における見学対象施設は三重県を中心に、病院（9施設）、薬局（29施設）、製薬会社工場（1施設：大日本住友製薬株式会社鈴鹿工場）、その他の施設（1施設：内藤記念くすり博物館）であった。学生は、病院、薬局、製薬会社、くすり博物館のいずれの施設も見学できるように計画されている。これらの施設を見学するに先立ち、学内における授業を通して、社会で薬剤師がどのような活動をしているかを、学内教員により紹介して学ばせている。また、必要に応じて学外講師を招いて、医療現場やコミュニティーにおける薬剤師の活動や保健衛生行政における薬剤師の役割等をより具体的に学生に伝えていただいている。各施設訪問に先立って学生は、各自で見学施設の情報をホームページなどで収集したうえで、何を特に見たいのか知りたいのかについて考えをまとめたうえで、当日施設見学させるように指導している。また、施設見学後には知識、意識、意欲の定着を図る目的で、学生にレポート提出を課した。このほか、救急救命法の一部についての講習も実施した。この学習プログラムは、本科目の担当者だけでなく、薬学部のほぼ全教員のサポート（見学施設への引率、見学の事前指導など）により実施している。本教科目の最終回には学生による“早期体験学習発表会”を行っている。発表会は、学生が病院施設見学および薬局施設見学に関してグループ発表をおこなった後、それぞれの発表について質疑応答、最後には総合討論をおこなう構成で実施した。発表会は公開で実施され、教員は学生の意欲変化を直接知ることができる。

根拠資料：

平成23年度1年次「早期体験学習」プログラム

平成23年度1年次「早期体験学習」グループ発表記録

(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、科学的かつ客観的な視点が養われるよう努めていること。

〔現状〕

医療安全に関する教育は1年次から4年次の授業、演習、実習および啓蒙講演会で実施している。

授業科目としては1年次の「法学」、「薬学への招待」および「基礎薬学演習」、3年次の「社会薬学」、4年次の「薬事関連法規」、「医薬品情報学」および「事前実習」で実施している。「薬学への招待」では薬害問題と対策法を概説することにより、医薬品の有害作用の一般的な発現メカニズムを理解させ、医薬品の適正使用やリスクマネジメントに関する基本的知識を修得させている。「法学」では、医療過誤を例にとり法の基礎的知識を修得させる。「基礎薬学演習」では少人数でグループ討論させ薬害について自ら問題点や対処法を掘り下げ発表する機会を設けている。「社会薬学」では薬害発生の原因や社会的背景と予防についても学修する。「薬事関連法規」では副作用が生じた場合の被害救済の制度と内容、リスクマネジメント、医療過誤に関する法的根拠を学び、「医薬品情報学」では医薬品の安全性に関する考え方を「緊急安全性情報」や「重篤副作用疾患別対応マニュアル」をもちいて学習することにより緊急処置の概要を把握できるよう指導している。「事前実習」を通して、実務における医薬品の副作用、調剤上のリスク回避、院内感染防止対策などに関する知識、技能、態度を修得させるためにSGDを行っている。

麻薬脱法防止啓蒙講演会を4月に1年次生から3年次生を対象に、10月には2,3年次生を対象に再度実施している。

薬害、医療過誤、医療事故の被害者やその家族、弁護士などを講師とした授業科目を計画中である。

根拠資料：

平成23年度1年次「麻薬脱法防止啓蒙講演会」記録

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

(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、システムで一貫した生涯学習が必須であることを認識できる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】全学年を通して、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が行われていることが望ましい。

〔現状〕

医療人としての社会的責任を果たす上で、システムで一貫した生涯学習が必須であることを認識させる教育は1年次の「薬学への招待」、「早期体験学習」、「基礎薬学演習」にはじまる。「薬学への招待」では、薬を広い角度から捉えてその発見・開発の歴史を概説するなかで、薬の専門家としての生涯学習の重要性についてはエピソードを交えて紹介している。また、「早期体験学習」では病院や薬局の施設を見学して、薬剤師の体験談や薬剤師に求められる能力の変遷などについて直接説明を受けることにより実感を伴った認識が深まる。「基礎薬学演習」では、薬学に関する種々のテーマでのグループ討論を通して問題の発見とその解決法を学生自ら導く教育をおこなっている。このなかで、絶えず社会に眼を向けて学習することの重要性を認識させる。

3年次の「社会薬学」では、薬学と社会との接点における制度、医薬品開発の現状、薬害や医薬品の適正使用などの諸事項を学修させるなかで生涯学習の重要性・必須性を認識させている。

4年次の「事前実習」では、現職薬剤師を講師として招き実務の現状等を解説していただいている。

また、全学年を対象に第一線で活躍中の特別講師を招聘して、製薬における医薬品開発、新薬の創製、医療介護の現状、コミュニティーにおける医療と介護などの話題で、“特別講演会”を開催して、生涯継続学習の意義を教育する機会を設けている。さらに、後述するが、薬学部主催で“健康講座”や“生涯学習講座”を、学生も参加できる土曜日に開催している。

根拠資料：

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

平成23年度生涯教育委員会 講演会資料

『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〕

薬剤師としての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。また、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ことのできる人間性・知性を養うための教育が行われている。相手の立場を理解し、自分の意見を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。

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に関しては、英語科目を全て必修とし、4 技能全ての要素を総合的に取り入れた体系的な教育プログラムを実施している。また、専門分野の文献・資料を教材として提供したり、プレゼンテーションや医療現場を想定した会話練習を取り入れており、医療現場・研究室・学術集会などで必要とされる英語力養成のための教育を満たしているといえる。さらに、必修科目以外でも継続的に英語教育が行われるよう、TOEIC IP テストの実施、専門科目内での英語文献の提供、自己学習用のインターネットサイトの紹介などをおこない、全学年にわたる継続的に発展可能な体系的、かつ効果的な英語教育プログラムを提供している。

薬学専門教育を効果的に履修するための教育プログラムが適切に準備されている。また、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。薬剤師が活躍する現場を体験学習するカリキュラムが1年次必修科目として実施され、この早期体験学習を単なる見学だけに終わらせないように、事前学習をおこない、見学で得た知識、意欲などの定着を図るために、感想（レポート）の提出と1年次生全員のグループ発表による早期体験学習発表会をおこなっている。

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。すなわち、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に関する教育は4年次までの複数の授業科目を通して多角的教育が実施されている。

医療人としての社会的責任を果たす上で、システムで一貫した生涯学習が必須であることを認識できる教育が行われている。1年次の「薬学への招待」、4年次の「事前実習」において、社会のニーズに対応できる職能を果たす上で生涯学習が重要であることを、第一線で活躍する薬剤師や薬学専門家からも直接話しを聞いて認識できる機会を設けている。

鈴鹿医療科学大学薬学部が主催する“健康講座”や“生涯学習講座”には、学生も参加できるよう土曜日開催とし、学生にも周知している。生涯学習に対する意欲を醸成するための教育は、主に1年次の「薬学への招待」、「早期体験学習」、「基礎薬学演習」、3年次の「社会薬学」、4年次の「事前実習」においておこなっているが、

本薬学部ではこれら以外の薬学専門各科目においても、生涯学習の必要性とその効用について認識させる教育を実施している。

〔改善計画〕

薬害、医療過誤、医療事故の被害者やその家族、弁護士などを講師とした授業科目の実施は計画中である。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

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

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

[現状]

鈴鹿医療科学大学薬学部は、チーム医療の一員としての薬剤師に必要な医療薬学教育とそれを支える薬学教育をおこなうことにより医療の担い手に求められる高い職業倫理を持った薬剤師を養成することを目的の一つにして、平成20年度より発足した。発足準備時点で、既に薬学教育モデル・コアカリキュラムが提示されていたこともあり、本学の教育目的は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの領域A～Gに掲げられた一般目標に合致するものである。教育目標達成のために構成されている教育課程は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準じた適切に実施可能なプログラムである。

以下、領域ごとに具体例を示す。

領域A 全学年を通して「ヒューマニズムについて学ぶ」

早期に「生命倫理」、「心理学」、「倫理学」、「医療史」、「音楽療法」をはじめとする医療系教養科目にて医療人ヒューマニズム形成教育を実施している。

領域B「イントロダクション」

「薬学への招待」、「基礎薬学演習」、「医学概論」、「チーム医療論」などの科目を通して、医療人としてのモチベーションの向上をはかる教育を行っている。「早期体験学習」では学生が薬局や病院などの医療専門職の仕事現場を肌で実感体験できる。これらの教科目を通して、医療と薬学を学ぶ・考える・行動する基盤となるモチベーションの醸成に大きく効果をあげている。また、「基礎薬学演習」では薬学に関するテーマでチュートリアル教育を行っており、自ら学ぶ意欲の向上に効果がある。

領域C「薬学専門教育」

基礎薬学としての物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学の科目は1年次から3年次に実施している。衛生薬学（健康と環境）は主に3年次に、薬理・動態学（薬の効くプロセス）は2～4年次に、病態・薬物治療学（薬と疾病 薬物治療）は3～4年次に、薬剤・製剤学（薬の効くプロセス 医薬品を創る）は3～4年次に、法規・制度・倫理は2～4年次に、実務薬学は2～4年次に行っている。いずれの領域も講義、演習、実習の形式を取り入れて実施している。

授業科目の一般目標と到達目標

各授業科目の「授業概要」には、一般目標、到達目標を授業計画の項目に明示している。薬学教育モデル・コアカリキュラムの対応項目も同時に記載して、その教育目標に準拠していることも明記している。

根拠資料：

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

【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〕

薬学教育モデル・コアカリキュラムに挙げられている到達目標の学習領域は、「知識」、「態度」と「技能」に関するもので、各到達目標達成のために、講義、実験実習、チュートリアル学習とその成果発表会、体験学習を組み合わせたカリキュラム構成で実施している。

知識に対する方略 としては講義形式を基本としている。チュートリアル学習においては知識に基づいた論理的討論をすることで、知識活用の修得も支援している。

態度に対する方略 としては、1年次実施の早期体験学習にて、薬局・病院などにおける体験的見学を通して医療人に必要な態度を先ず学ぶ。また、「基礎薬学演習」などのチュートリアル教育を通して討論における態度を学ぶ。実務実習「事前実習」では医療現場における患者や他分野の医療職者への理解を深めるための基本的態度を学修できるよう、個々の事象に対する対応・態度を修得させている。

技能に対する方略 として、基礎実験における技能修得には実習科目を配当している。物理系薬学実習、化学系薬学実習、生物系薬学実習、衛生薬学実習、薬理・動態学実習、薬剤・製剤学実習がこれに該当する。調剤技術を含む臨床現場における技能の修得には主に実務実習に先立つ「事前実習」を配当し、コミュニケーションスキル修得もできるよう構成している。また、コミュニケーションスキルは「基礎薬学演習」、「医療薬学演習」でも培われる。

科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度の修得には、実験実習の充実が欠かせないが、上記6つの各基礎系実習は各々90時間実施しており、実験に基づく科学的思考力養成の成果は上位学年教育の理解力向上に繋がっている。

各授業科目において、基礎と臨床のそれぞれの領域を関連付けて教育することは薬学部教育の要のひとつである。本薬学部構成教員の2割の教員は医学部教育従事経験があり、また基礎と臨床の両領域従事経験者も在籍している。一方、教務部委員会が中心となり、各授業科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムの整合性をチェ

ックした経緯もあり、教員間で連携調整をはかっている。各授業科目においては、必要に応じて基礎から臨床までの相互関連付けをおこなえるように各教員が努力している。また、4 年次の「医療薬学演習」では、基礎から臨床までの相互関連付けにも重点を置いた患者症例解析を実施し、上述の多くの教員がこれに従事して学生指導にあたっている。

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制については、1 年次の「早期体験学習」および 4 年次の「事前実習」で第一線で活躍中の実務者（薬剤師、薬事関係者等）を特別講師として招聘し授業を実施している。ただし、患者の特別講師招聘実績はない。特別講師として招聘した薬剤師等との交流体制は整備されている。

根拠資料：

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011 年度」

授業科目-薬学教育モデル・コアカリキュラム整合表（教務部委員会資料）

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

〔現状〕

本薬学部では、薬学専門教育はカリキュラムにおける配当科目を大きく専門基礎分野と専門分野に区分している。専門基礎分野の科目は専門科目の基礎となる科目群である。専門分野科目は物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、衛生薬学、薬理・動態学、病態・治療学、薬剤・製剤学、臨床薬学、薬学アドバンスト教育、特別演習、卒業研究のグループに区分している。グループ科目の学びの順序は基礎から応用へと合理的理解ができるよう配置している。また、特別演習、卒業研究を除いた各グループ内の科目も年次進行に伴い内容が高度になるよう配置している。

カリキュラムにおける分野と配当年次

分野名		配当年次（一部例外あり）
基礎分野(31 科目)		1-2 年次
専門基礎分野（18 科目）		1-3 年次
専門分野	物理系薬学(11 科目)	1-3 年次
	化学系薬学（11 科目）	2-3 年次
	生物系薬学（11 科目）	2-3 年次
	衛生薬学（13 科目）	3-4 年次
	薬理・動態学（9 科目）	2-4 年次
	病態・治療学（8 科目）	3-4 年次
	薬剤・製剤学（9 科目）	3-4 年次
	臨床薬学（6 科目）	2-5 年次
	薬学アドバンスト教育（6 科目）	6 年次
	特別演習（2 科目）	6 年次
	卒業研究	5-6 年次

薬学教育モデル・コアカリキュラム領域 A～G に掲げられたユニットに対応するカリキュラムと配当年次の関係は次のとおりである。

領域 A：ヒューマニズムに関する科目は、主として基礎分野に含まれる一般教養科目が該当する。おもに 1-2 年次に配当しているが、4 年次にも配当して理解の深化をはかる。

領域 B：薬学導入科目は、主として専門基礎分野に含まれる 1, 2 年次配当科目が該当する。「薬学への招待」、「早期体験学習」はその主科目である。

領域 C(1～3)[物理系薬学を学ぶ]：

主として物理系薬学で配当される科目が該当し、おもに 1-3 年次に学修する。

領域 C(4～7)[化学系薬学を学ぶ]：

主として化学系薬学で配当される科目が該当し、おもに 2-3 年次に学修する。

領域 C(8～10)[生物系薬学を学ぶ]：

主として生物系薬学で配当される科目が該当し、おもに 2-3 年次に学修する。

領域 C(11～12)[健康と環境]：

主として衛生薬学で配当される科目が該当し、おもに 3-4 年次に学修する。

領域 C(13～15)[薬と疾病]：

主として薬理・動態学、病態・治療学、薬剤・製剤学、臨床薬学で配当される科目が該当し、おもに 2-4 年次に学修する。

領域 C(16～18)[医薬品をつくる, 薬学と社会]：

主として衛生薬学、薬剤・製剤学で配当される科目が該当し、おもに 3-4 年次に学修する。

領域 D 実務実習：

「事前実習」(4 年次)、「病院実務実習」(5 年次)および「薬局実務実習」(5 年次)が該当する。

領域 E 卒業実習教育：

「卒業研究」(5-6 年次)及び「薬学特別演習 I, II」(6 年次)が該当する。

領域 F 薬学準備教育：

基礎分野の科目(1-2 年次)および専門基礎分野の科目(1-2 年次)が該当する。

領域 G 薬学アドバンスト教育：

主として薬学アドバンスト教育の科目が該当する(6 年次)。

当該科目と他科目との関連性

「物質の理解」に関わる物理系薬学、化学系薬学科目を低学年次に、また「体のしくみ」を学ぶ生物系薬学の科目も比較的低学年次に配当し、その理解をもとに「薬の効果・作用」に関する薬理・動態学、病態・治療学、薬剤・製剤学、臨床薬学の科目を比較的高学年次に配当した。また、これらの一般的な薬学専門教育のうえに薬学アドバンスト教育および卒業研究を配置した。学修で得た知識が次の学習の基礎として効果的に繋がるように、学びの順序を考慮したカリキュラム編成をしている。

根拠資料：

「学生要覧 2011」

「薬学部薬学科授業概要(シラバス)2011 年度」

【基準 4-1-4】

薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた教育における総合的な学習成果が適切に評価されていること。

【観点 4-1-4-1】薬学教育モデル・コアカリキュラム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が選定されていること。

【観点 4-1-4-2】選定された指標に基づいて総合的な学習成果の測定が行われていること。

【観点 4-1-4-3】総合的な学習成果の測定に用いた指標の妥当性が検証されていることが望ましい。

〔現状〕

本薬学部における薬学専門教育は、前述のごとく薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいて、授業科目の設定およびその配当学年次を考慮することにより、系統的で総合的な学習成果をあげることができるように構築されている。各授業科目の授業計画のなかで学修の到達目標を設定し、学習後の学生の到達度を客観的に測定している。学習到達度の測定方法は科目により異なるが、おもに試験実施により測定して成績評価するのが一般的である。各科目の成績評価結果はセメスタ毎に学生に通知し、今後の学習計画の資料として活用させている。一方薬学教育モデル・コアカリキュラム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として、GPA (Grade Point Average) 制度を導入している。各科目の成績が 60～69 を 1 点、70～79 を 2 点、80～89 を 3 点、90 以上を 4 点とし、その合計点を科目数で除した値を指標としている。総合的な学習成果として学生にも通知している。

根拠資料：

「学生要覧 2011」GPA 制度 78－79 ページ

(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、各大学の理念と目標に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 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理念と目標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〕

鈴鹿医療科学大学は、平成3年4月に「科学技術の進歩を真に人類の福祉と健康の向上に役立たせる」という建学の精神のもとに、日本放射線技師会をはじめ三重県、鈴鹿市、日本放射線機器工業会などの団体や個人の協力のもと、日本で最初の「チーム医療」を支えることのできるコメディカル人材養成の四年制大学として「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」という教育理念の下、設立された。保健衛生学部放射線技術科学科、医療栄養学科、理学療法学科および医療福祉学科が、医用工学部に臨床工学科および医用情報工学科が、鍼灸学部鍼灸学科の3学部7学科が開設されたのに加えて、平成20年に薬学部薬学科が開設された。薬学部の理念、目的および目標は次のとおりである。

理念

豊かな人間性と倫理観を持ち、高度な薬学の知識と技能を備え、医療に貢献し、ライフサイエンスの進歩に寄与できる人材を育成し、人類の健康と福祉に寄与する。

目的

1. 病める人の心が分かる深い人間性と命を尊ぶ高い倫理観を持ち、患者中心の医療ができる薬剤師を育成する。
2. 幅広く質の高い知識、技能および国際性を身につけ、21世紀の健康・医療・福祉に貢献できる医療人としての薬剤師を育成する。
3. 論理的思考力と問題発掘・解決能力を持ち、科学的根拠に基づく薬学・ライフサイエンス研究を推進し、新しい医療技術の発展に貢献できる薬剤師を育成する。

目標

次のような薬剤師の育成を目標とする。

1. 病める人の心が分かる豊かな人間性と高い倫理観を持つ薬剤師
2. 高いコミュニケーション能力を持ちチーム医療に貢献できる薬剤師

3. 栄養・保健・環境などに幅広い知識を持ち、地域公衆衛生に参画できる薬剤師
4. 福祉・介護・在宅医療などを熟知し、高齢者医療に貢献できる薬剤師
5. 東洋医学に明るく、セルフメディケーションの支援・指導ができる薬剤師
6. 医薬品・先端医療情報に精通し、高度先進医療を推進できる薬剤師
7. 薬学・ライフサイエンス研究に従事し、創薬に貢献できる薬剤師
8. 国際性を持ち、グローバルに活動できる薬剤師

大学独自の薬学部教育目標達成のために設定されている主な科目

目標	目標を達成するためのカリキュラム対応科目
1	生命倫理(1年次), 心理学(1年次), 薬学への招待(1年次), 哲学(1年次), 倫理学(1年次), 基礎薬学演習(1年次), 臨床心理(2年次), 医療福祉学概論(3年次), 医療薬学演習(4年次) など
2	医療史(1年次), 医学概論(1年次), 基礎薬学演習(1年次), チーム医療論(2年次), 論理学(2年次), 放射線技術科学概論(3年次), 医療栄養学概論(3年次), 理学療法学概論(3年次), 医療福祉学概論(3年次), 臨床工学概論(3年次), 医用情報工学概論(3年次), 鍼灸学概論(3年次), 医療薬学演習(4年次) など
3	社会学(1年次), 社会病理(1年次), 社会薬学(3年次), 公衆衛生学(3年次), 食品衛生学(3年次), 衛生化学(3年次), 疫学(3年次), 分子毒性学(3年次), 栄養学(4年次), 環境衛生学(4年次)、食品機能学(6年次) など
4	スポーツ健康科学(1年次), 医療福祉学概論(3年次), 医療栄養学概論(3年次), 地域医療論(3年次), 感染症学(4年次), 栄養学(4年次), 食品機能学(6年次) など
5	天然物化学(2年次), 生薬学Ⅰ(3年次), 植物薬品化学(3年次), 鍼灸学概論(3年次), 社会薬学(3年次), 地域医療論(3年次), 生薬学Ⅱ(4年次) など
6	医用情報工学概論(3年次), 分子病態・治療学(3年次), 病態生理・治療学(3年次), 分子病態学(3年次), 病態薬学(3年次), 医薬品代謝学(4年次), 神経病態生理学(4年次), 臨床病態学(4年次), 医薬品情報学(4年次), ゲノム情報応用学(6年次), 卒業研究(5～6年次) など
7	日本薬局方概論・治験(3年次), 腫瘍薬学(化学療法学)(4年次), 卒業研究(5～6年次), 医薬品・食品安全学(6年次), 糖尿病治療学(6年次), 医薬品開発学(6年次), 薬剤設計学(6年次), ゲノム情報応用学(6年次), 分子予防薬理学(6年次), 食品機能学(6年次) など
8	英語Ⅰ・Ⅱ(1年次), 英語コミュニケーションⅠ・Ⅱ(1年次), 経済理論(1年次), 英語Ⅲ・Ⅳ(2年次), 日本経済(2年次), 論作文(2年次), 薬学英语(3年次), 医薬品情報学(4年次), 医薬品開発学(6年次) など

本薬学部教育の薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外の大学独自の薬学専門教育の特徴として、次の点が挙げられる。

- 1) 全学年にわたり、基礎分野、専門基礎分野および専門分野のすべての科目や演習科目に PBL (Problem-based Learning) 形式を取り入れ、学生が主体的に問題と向き合い、解決していく手段としてどれが最善かの視点で物事を考える習慣をつけるべく問題立脚型演習を展開する。PBL の精神と方法を具体的に身につけるための特徴的基本科目として「基礎薬学演習」(1 年次配当)、「医療薬学演習」(4 年次配当)がある。これは学生 10 名程度を 1 グループとし、教員がチューターとなり、学生が自分の考えや意見を適切に表現するための基礎知識、技能や態度を修得する。
- 2) 「放射線技術科学概論」、「医療栄養学概論」、「理学療法学概論」、「医療福祉学概論」、「臨床工学概論」、「医用情報工学概論」、「鍼灸学概論」(いずれも 3 年次配当科目)は、教育目標であるチーム医療に貢献できる薬剤師育成の一環として本学独自に設定している教育科目である。チーム医療に参画している医療従事者の果たす役割を網羅的に理解するとともにコミュニケーション能力醸成が期待できる。
- 3) 「ゲノム情報応用学」、「分子予防薬理学」、「薬剤設計学」、「医薬品・食品安全学」、「食品機能学」、「糖尿病治療学」の 6 科目を薬学アドバンス教育としていずれも 6 年次に配当している。病院実習や薬局実習の終了後、将来の医療・健康を支える薬学専門職に求められる最新の知識・情報を学ぶことにより、これからの社会に求められる要素を科学的に探究するための知識と態度を培う契機としたい科目として設定している。将来の薬学専門職を目指す学生にはいずれの科目も履修できるよう時間割編成済みである。

根拠資料：

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011 年度」

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

〔点検・評価〕

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を教員間で確認し、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。すなわち、薬学部講義、演習、実習は有機的に連動しており、また、基礎と臨床との関連づけは、各科目シラバスの調整などによりおこなっている。各授業科目の実施時期の整合性も精査・確認している。とくに、4 年次「医療薬学演習」で患者症例解析演習を通して、これまでの基礎知識と臨床の融合的理解を確固たるものにする工夫をチュートリアル教育している。さらに、GPA 制度導入により、総合的な学習成果が評価されている。

コメディカル総合大学である鈴鹿医療科学大学の理念と目標が薬学専門のカリキュラムに適確に含まれている。

〔改善計画〕

特にない。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

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

【観点 5-1-1-1】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。

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

【観点 5-1-1-3】実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

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

〔現状〕

実務実習事前学習は、病院および薬局における長期実務実習に入る前に、その教育効果を高めるために、大学内演習施設において実務的な「講義」および「実習・演習」を行うものである。本学では4年次後期に、実務実習モデル・コアカリキュラムにある学習方略に基づき、「事前学習を始めるにあたって」、「処方せんと調剤」、「疑義照会」、「医薬品の管理と供給」、「リスクマネジメント」、「服薬指導と患者情報」を網羅した内容の実務実習事前学習を90分167コマで実施している。

講義は、実務家教員5名（教授2名、准教授3名）で担当し、学生全員を対象に講義室で実施している。また、三重県内に勤務する薬剤師（10名）を外部講師として招聘している。実習・演習については実務家教員に加えて薬学部他分野に所属する教員が協力し、臨床薬学センターで小グループに分け実施している。臨床薬学センターは、医療現場を想定して設計されており、模擬薬局、調剤室、製剤室、無菌室、TDM室、模擬病棟から成っている。

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施している。また、実務経験のある実務家教員以外の薬学部教員にも指導協力を得られる体制が構築できている。さらに、三重県薬剤師会、三重県病院薬剤師会の協力により、外部講師を招聘することもできている。実習・演習では総合演習を実施し学習到達度の確認を行い、その結果を学生にフィードバックすることで学習効果を大いに高めることができている。

到達目標および達成度の評価方法は授業概要に明記し公開されており、それに沿って評価している。

なお、学生は、実務実習事前学習の終了（1月末）から3カ月経過した5月以降に実務実習に入ることになる。そのため4月以降の実務実習直前にそれぞれに事前学習内容の総合復習時間を設けることを計画している。

根拠資料：

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

2011年度実務実習事前学習実習書

2011年度実務実習事前学習日程表

(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〕

平成 23 年 12 月 23 日に OSCE、平成 24 年 1 月 28 日に CBT を実施した。本試験を通じ、両試験に合格した 85 名が実務実習を履修できることを平成 24 年 3 月 8 日開催の薬学部教授会で了承した。

平成 24 年度 鈴鹿医療科学大学薬学部共用試験結果

	実施日	受験者数	合格者数	合格基準
OSCE	本試験 平成23年12月23日	86名	86名	総合評価70%以上 概略評価5以上
CBT	本試験 平成24年1月28日	85名*	85名	正答率60%以上
共用試験		85名	85名	

*病気による欠席者 1 名

根拠資料：

2011 年度 OSCE 実施要項

2011 年度 CBT 実施要項

2011 年度 OSCE 結果資料

2011 年度 CBT 結果資料

薬学部教授会議事録

公表 URL: <http://www.suzuka-u.ac.jp/index.shtml>

【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〕

本薬学部は、平成 23 年 12 月 23 日に OSCE、平成 24 年 1 月 28 日に CBT を実施した。OSCE は外部評価者を依頼し学外モニター員の立ち会いの下に、CBT は学外モニター員の立ち会いの下、薬学共用試験センター作成の「薬学共用試験実施要項」に沿って行われた。

本学薬学部創立時の平成 20 年度から OSCE 委員会と CBT 委員会が設置され、全教職員の協力を得て薬学共用試験に取り組んでいる。OSCE 委員会は、OSCE に関する事項を審議し、ステーションの設営と運営、評価者・模擬患者・スタッフの事前講習会、評価表の入力等を担当している。

CBT 委員会は、CBT に関する事項を審議し、CBT 体験受験、本試験の計画・実施、使用するコンピュータの準備・調整を担当している。

平成 23 年度の OSCE は、本学白子キャンパス 1 号館の教室（ゼミ室、予備室等）および臨床薬学センターを使用して実施した。本学教職員が評価者、誘導員等を担当し、学外から外部評価者、模擬患者が参加した。OSCE に必要なクリーンベンチ、試薬棚等の設備や器具類は十分整備されている。

平成 23 年度の CBT は、ICT 教育センターの協力の下、白子キャンパスの情報演習室と、隣接する 1206 講義室に臨時に設置されたコンピュータを用いて実施した。

根拠資料：

OSCE 実施要項

CBT 実施要項

薬学部教授会議事録

(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】実務実習に関する個々の責任の所在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】薬学部全教員が積極的に参画していることが望ましい。

〔現状〕

実務実習や病院、薬局との連携等、実務実習を円滑に実施し、統括していく部門として病院・薬局実務実習委員会が設置されている。本委員会は実務実習に向けての準備を進めるとともに実務実習を円滑に実施するための対策を検討し講じていく。また実習施設との連携窓口として問題等が発生した場合に対応するために実務実習支援室（危機管理委員会）を設置している。

病院・薬局実務実習委員会では病院実務実習、薬局実務実習概要の作成、各実習施設への学生の配属（学生の割り振りは東海地区調整機構を介して行われる）、教員の巡回指導の準備、巡回スケジュールの作成、調整等を行なっている。

実務実習に先立って、薬学部生の了解と承諾書を得たうえで、アレルギー検査、B型肝炎、ツベルクリン反応検査などを行う。同様に学生の罹患防止のため、必要に応じて風疹、麻疹、インフルエンザなどの予防接種を行う。また個人情報に配慮しながら学生の現在の罹患状態、既往症についても実務実習担当教員等が中心となって把握するよう努めている。

実務実習実施にあたっては、実務家教員5名を中心に、本薬学部全教員の協力のもと成される体制を構築中である。病院・薬局実務実習委員会は実務家教員に加えて、医療系専任教員が参画し実務実習にそれぞれの立場で関与し、実務実習施設割り振り状況や実習施設スケジュール案等につき検討を行っている。

根拠資料：

2011年度病院・薬局実務実習委員会議事録

2011年度実務実習支援室（危機管理委員会）議事録

【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〕

東海地区の学生の配属は、東海地区7薬系大学が所属する東海地区調整機構委員会ならびに小委員会ワーキング・グループにおいて調整して公正に学生の配属調整がなされている。配属調整の方法や学生の住居地による施設配属の基準が東海地区調整機構から示され、大学がこれに従い学生の配属先を決定している。配属は事前に大学のワーキング・グループ担当者に提示され、実務実習の実施に必要な実習受入先や受入施設との契約等の書類を検討し、学生がそれを受けて配属先が決定される。

病院および薬局における実務実習は、一般社団法人 薬学教育協議会の病院・薬局実務実習東海地区調整機構に調査を依頼し、東海地区調整機構で調整された施設にて実施される。学生の実習施設への具体的な配置方法は調整機構に提出された実習施設からの調査票に基づき、現住所と実習施設への通勤距離や通勤時間等を配慮して本学学生の実務実習配属先を決定している。つまり、実習施設は住居、下宿先からあまり遠くない施設に配属できるように配慮している。

東海地区以外の遠隔地施設での実務実習を実施する場合も同様に、東海地区調整機構を介し、教員が当該学生の実習および生活の指導を十分に行えるよう施設と連携を図るとともに訪問指導を実施する予定である。

平成24年度から開始する実務実習では、教員は学生の実務実習や生活指導について実習期間中のⅠ期、Ⅱ期、Ⅲ期において計3回病院、薬局の実務実習施設を訪問し、現場の薬剤師と情報交換や意見交換を行い、その結果を学生にフィードバックし円滑な実務実習ができるように準備を進めている。

根拠資料：

2011年度東海地区調整機構委員会・小委員会ワーキング・グループ
議事録

2012年度鈴鹿医療科学大学薬学部薬学科実務実習学生配置表

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

〔点検・評価〕

事前実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して実施できている。また、本学の実務家教員以外に三重県薬剤師会、三重県病院薬剤師会から外部講師、さらに本学の実務家教員以外の教員を加えた教育体制を確立している。2012年度の各実務実習直前に、事前学習内容の総合復習時間を設けることを計画している。

平成23年度4年次生は、病気欠席者1名を除く全員が薬学共用試験（OSCE、CBT）を受験して合格した。薬学共用試験により、実務実習を行うために必要な一定水準の学力を有していることが担保されている。

本学の共用試験は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づき、適正に行われている。

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備され、学生の病院・薬局への配属計画が適正になされている。

〔改善計画〕

特にない。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(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、全学年を通して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全学年を通して実施され、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授業科目において、各科目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 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〕

本学薬学部教育の特徴のひとつとして全学年に渡り、基礎分野、専門基礎分野および専門分野のすべての科目や演習科目に PBL (Problem-based learning) 形式を取り入れ、学生が主体的に問題と向き合い、解決していく手段としてどれが最善かの視点で物事を考える習慣をつけるべく問題立脚型演習を展開する点が挙げられる。PBL の精神と方法を具体的に身につけるための基本科目として「基礎薬学演習」(1 年次配当)と「医療薬学演習」(4 年次配当)を配置している。該当する主な教科目を次に示す。

問題解決能力醸成がはかれる主要教科目(カッコ内は単位数)

学年次	教科目
1	基礎薬学演習(1), 早期体験学習(1)
2	物理系薬学実習Ⅰ(1), 物理系薬学実習Ⅱ(1), 化学系薬学実習Ⅰ(1), 化学系薬学実習Ⅱ(1)
3	生物系薬学実習Ⅰ(1), 生物系薬学実習Ⅱ(1), 衛生薬学実習Ⅰ(1), 衛生薬学実習Ⅱ(1)
4	薬理・動態学実習Ⅰ(1), 薬理・動態学実習Ⅱ(1), 薬剤・製剤学実習Ⅰ(1), 薬剤・製剤学実習Ⅱ(1) 医療薬学演習(1), 事前実習(4)
5	病院実習(10), 薬局実習(10), 卒業研究
6	卒業研究(8(5 年次との合算)), 薬学特別演習Ⅰ(4), 薬学特別演習Ⅱ(4)

実習・演習科目など、問題解決醸成がはかれる科目を全学年にわたって配置して

いる。また、その内容は、授業概要（シラバス）に記載されている。

上記のいずれの教科目も、学生が能動的に問題解決に取り組める参加型学習で、グループ学習、自己学習なども取り入れて実施している。

ここで挙げた授業科目における目標達成度の評価指標は、授業科目毎に設定されており、その概要は「授業概要」（シラバス）に記載されている。ただし、5年次および6年次配当科目の教育は平成24年度以降になるのでそれらの科目の記載は無いが、順次シラバスに記載予定である。

問題解決能力醸成を図る主な教科目の単位数合計は、学外実施の病院実習、薬局実習を除いても、35単位となり、これは卒業要件単位数の約20%に該当する。

根拠資料：

「学生要覧 2011」

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

『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]

問題解決能力の醸成に向けた教育が、全学年を通して効果的に実施されている。

[改善計画]

特に改善計画はない。

『学 生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

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

【観点 7-1-1】理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシーが設定されていること。

【観点 7-1-2】アドミッション・ポリシー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】アドミッション・ポリシー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〕

平成20年、鈴鹿医療科学大学に薬学部薬学科が設置され、その理念と目標を次のように掲げた。

理念：豊かな人間性と倫理観を持ち、高度な薬学の知識と技能を備え、医療に貢献し、ライフサイエンスの進歩に寄与できる人材を育成し、人類の健康と福祉に寄与する。

目標：

次のような薬剤師の育成を目標とする。

1. 病める人の心が分かる豊かな人間性と高い倫理観を持つ薬剤師
2. 高いコミュニケーション能力を持ちチーム医療に貢献できる薬剤師
3. 栄養・保健・環境などに幅広い知識を持ち、地域公衆衛生に参画できる薬剤師
4. 福祉・介護・在宅医療などを熟知し、高齢者医療に貢献できる薬剤師
5. 東洋医学に明るく、セルフメディケーションの支援・指導ができる薬剤師
6. 医薬品・先端医療情報に精通し、高度先進医療を推進できる薬剤師
7. 薬学・ライフサイエンス研究に従事し、創薬に貢献できる薬剤師
8. 国際性を持ち、グローバルに活動できる薬剤師

アドミッション・ポリシーは、薬学部薬学科の理念と目標に照らして、薬学部設置準備室が立案し、薬学部教授会の議を経て承認された。

アドミッション・ポリシー：

人々の健康を守り、福祉の充実に意欲を持つ人、優れた良識、広い視野、豊かな感性、そして何よりも大切な、温かい心で人々の支援をすることをいとわない人、

高度医療の技術者、研究者、教育者等になることを望んでいる人 を求めている

また、求められる具体的な人物像としては次の5つを定めた。

1. 医療・保健・福祉などに対する学習意欲が旺盛で、常に幅広い教養、新しい知識や技術などを求める人
2. 温かい思いやり、親切心、豊かな感性などを持つ人
3. 礼儀正しく、人との和を大切にする人
4. 多様な考え方を受け入れ、主体的、論理的に行動できる人
5. 企画力、判断力、実行力などの実践的問題解決能力を身につけ社会に貢献することに意欲を持つ人

アドミッション・ポリシーと求められる人物像は、学生要覧およびホームページで公表されている。

根拠資料：

「学生要覧 2011」

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ（アドミッション・ポリシー）

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#2>

【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〕

入学者選抜試験を行なうために、本学学長を委員長とする入試関係ワーキンググループと入学選抜審査会議が設置されている。構成員は、前者は各学部長、教務部長、各学科長、後者は理事長、学長、各学部長、法人事務局長、大学事務局長である。その実施要項については、薬学部教授会、薬学科学科会議の了承のもとに行なわれている。可否については、入試ワーキンググループの原案を元に、薬学部教授会の審議、承認のもと、入学選抜審査会議にて決定される。

本学の教育理念、本薬学部が育成を目標とする薬剤師像、アドミッション・ポリシーにそった学生を多く受け入れるために以下の複数の内容の入学者選抜試験を行っている。AO入試は行っていない。

推薦入試1期～3期；1期には基礎テスト方式と面接方式、さらに指定校方式と公募があり、公募は本学以外での受験が可能である。2期と3期は面接方式のみである。面接方式には、公募枠、特別枠、推薦枠がある。

一般入試A、B；A日程は、3科目入試と化学重視型（2科目）入試があり、本学以外でも受験が可能である。B日程は、2科目入試と化学重視型（1科目）入試がある。それぞれの合格者数は、志願者比率で配分している。本学以外での受験が可能である。

センター利用方式前期、後期；独自試験は実施せず、大学入試センター試験の結果で学力を評価している。

入学者選抜にあたり、それぞれの選抜方式毎に最も適当と考えられる評価法により入学者の基礎学力を評価しており、以下に示すように化学Ⅰを共通評価項目としている（自己推薦枠を除く）。

推薦入試1期～3期；1期の基礎テスト方式は、2科目（化学Ⅰ必須、英語Ⅰ・数学Ⅰ・数学A・生物Ⅰから1科目選拓、200点）と調査書・推薦書（100点）で評価している。面接方式のうち、公募枠・特別枠は、化学Ⅰの履修者で高校の成績が一定以上かつ学校長の推薦をうけた者に対し、面接200点＋調査書・志望動機書・推薦書100点で評価している。自己推薦枠は、年齢制限無しで特に基準は設けず、面

接 200 点＋自己推薦書 100 点で評価し、社会人など多様な人材の受け入れを念頭に置いたものである。

一般入試 A、B；A 日程の 3 科目入試は、化学 I（必須、100 点）と、英語（I・II）、数学（I・II・A）、化学 II、生物 I、物理 I から 2 科目選択（各 100 点）で評価している。化学重視型は、化学 I（必須、200 点）と、選択科目 1 科目（100 点）で評価している。B 日程の 2 科目入試は、化学 I（必須、100 点）と、英語（I・II）、数学（I・II・A）、化学 II、生物 I から 1 科目選択（100 点）で評価している。化学重視型は、化学 I のみ（200 点）で評価している。

センター利用方式前期、後期；前期は、大学入試センター試験成績のうち、化学 I（必須）と、数学（I・A）、数学（II・B）、物理 I、地学 I、生物 I、英語のうち高得点 2 科目（300 点満点）で評価している。後期は、化学 I（必須）と、数学（I・A）、数学（II・B）、物理 I、地学 I、生物 I、英語のうち高得点 1 科目（200 点満点）で評価している。

推薦入試の面接方式では、複数の薬学科教員による個別面接を行なっている。課されたテスト成績、高等学校の学業成績・課外活動のほか、アドミッション・ポリシーに関わる試問に対する返答に基づいて受験生の適性を評価している。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学薬学部教授会議事録

鈴鹿医療科学大学薬学部学科会議議事録

鈴鹿医療科学大学ホームページ：学部入試要項

【基準 7-3】

入学者数が所定の入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】入学者数が所定の入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 7-3-2】入学者数が所定の入学定員数を大きく下回っていないこと。

〔現状〕

本薬学部の入学者数は100名である。入学者は、開設年度の平成20年度は114名、21年度 115名、22年度 101名、そして23年度は109名であり、所定の入学定員数と乖離はしていない。

根拠資料：

年度別入学者数推移（基準 8-2-2 の表参照）

各年度入学者数：鈴鹿医療科学大学薬学部教授会議事録

各年度入学者数：鈴鹿医療科学大学薬学部学科会議議事録

『学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）が設定され、公表されている。学生の受入に当たって、アドミッション・ポリシーに基づき、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。また、平成 20 年度の薬学部薬学科の開設以来、入学者数が所定の入学定員数と乖離していない。

[改善計画]

特にない。

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、客観的かつ厳正に行われていること。

【観点 8-1-1-1】成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。

【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〕

1) 成績評価の基準

本学においては、成績の評価及び評価を受けうる資格について、鈴鹿医療科学大学学則第7章教育課程及び履修方法の第22条および第24条に、以下のように定め、この基準に従って成績評価を行っている。

第7章教育課程及び履修方法

第22条 授業科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与える。

第24条 授業科目の試験の成績は、秀、優、良、可、不可の5段階をもって表示し、秀、優、良、可を合格とする。

また、「学生要覧2011」の教務関連要項の5. 試験・成績について、

(1) 定期試験 ⑦成績評価、には次の記載がある。

- a) 定期試験の成績および平常の学習態度等によって評価されます。ただし、演習、実技、実験・実習等は、平常の学習態度等により評価を行う場合があります。
- b) 評価は次のとおりで秀・優・良・可が合格です。なお、他大学等での履修済単位の場合は認定となります。（「良」に相当する評価）なお、一度履修して合格した科目の成績評価は変更できません。
- c) 「不合格」評価については、学科によって再履修の内容が異なりますので学科の指示に従ってください。

点数	成績表示	判定
100～90	秀	合格
89～80	優	
79～70	良	
69～60	可	
59～0	不可	不合格
他大学等の単位認定	認	認定

なお④受験資格、には次の記載がある。

受験資格の有無については、担当教員の裁量により判定します。受験無資格者

は定期試験を受験することができません。したがって不合格となり、その授業科目の単位取得を希望する場合、次年度に改めて再履修しなければなりません。

2) 成績評価基準の学生への周知

「学生要覧 2011」に上記の記載があり、学生に周知している。また、毎年、年度初めに行う各学年次生対象のオリエンテーションで、薬学部教務部長が、評価基準についてスライド並びに配付資料を用いて説明し、学生への周知徹底を図っている。

3) 成績評価の方法

鈴鹿医療科学大学授業概要（シラバス）の「6. 評価方法」の項目に、各授業科目の成績評価の具体的方法を明記している。多くの授業科目は概ね定期試験結果重視の評価を行っている。実習については、出席、参加態度、レポート及び試験などにより複数の教員が評価している。科目責任者によっては、中間試験、小試験及び出席点などを加味し、総合的に評価している。

4) 定期試験、追試験、再試験方法について

定期試験は単位を認定するための評価試験のことで、試験は前期末及び後期末に各 1 回の定期試験を実施している。やむを得ない事情で単位認定試験を受けられなかった学生には、追試験を行っている。また、定期試験で不合格となった学生に対しては、科目責任者の判断で、該当者を選抜した上で再試験を実施している。

5) 成績評価の告知方法と疑義照会システム

実習を含めた全ての科目について、成績評価結果を、前期、後期の試験期間終了後に、Web 上で、初期評価と最終評価の 2 段階により発表している。初期評価では、定期試験の可否を告知している。また、最終評価では、各科目について、秀、優、良、可、不可の結果を発表している。成績評価結果については、保護者にも郵送している。また、成績評価結果について、質問があれば疑義照会できるシステムを設けており、学生には「学生要覧」で周知している（「学生要覧 2011」75 ページ）。

根拠資料：

「学生要覧 2011」75 ページ

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011 年度」

(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（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）等は、「鈴鹿医療科学大学進級要件内規」に定められており、「学生要覧」により周知するとともに、学年次初頭のオリエンテーションでも説明を行っている。

進級判定は進級基準（要件）に基づいておこない、教授会の議を経て決定する。

留年生（原級留置学生）に対する教育的配慮として、学年次初頭にオリエンテーションを行い、単位未修得科目の担当教員および学生個別に割り当てている担任教員とともに、教育的サポートを必要に応じて随時行っている。

留年生（過年度生）に対して、所属年次よりも上位学年に配当されている科目を履修できる制度が本学でも設けられているが、薬学部薬学科では制限されており、前・後期それぞれ 5 科目以下としている。また、実習の履修は認めていない。

根拠資料：

「学生要覧 2011」 132—138 ページ

平成 23 年度薬学部教授会議事録

平成 23 年度薬学部学科会議議事録

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）の適切性が確認され、必要な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）の適切性が入学年次別に分析されていること。

【観点 8-2-2-2】学生の在籍状況が適切でない場合には、その原因が分析され、必要な対策が適切に実施されていること。

〔現状〕

入学年度別の学生数の推移を下記の表に示した。薬学部が設置された平成20年からの学生数の推移の分析より（55～57 ページの表を参照）、次のことが明らかになった。

- 1 いずれの入学年度でも、留年は1～2年次、特に2年次に多い。
- 2 いずれの入学年度でも、退学は1～2年次、特に2年次に多い。

1 年次は、全学共通の自然科学や人文科学系の基礎科目の学習が中心であり、2年次では薬学専門としての物理、化学、生物系の基盤科目の学習比率が高くなる。すなわち、高校教育から上記科目に関わる大学教育への移行に対し、学生生活環境の変化とも相まって、対応の困難な学生がいると推測される。特に、薬学専門基礎科目でつまずき、これが留年の大きな原因の一つになっていると分析される。また、退学については、対象となる19名の学生の調査の結果、薬学部以外の学部への進路変更が50%、経済的理由が22%、学業不振が17%であることが明らかになった。

各学生の学習個別指導・アドバイスのため、入学時より4年次の前期まで、学生3～4名に教員1名の担任制を導入している。学生が留年しても担任の変更はしない。担任は、前期の初め（4月中旬）、前期試験前（7月中旬）、後期前（9月中旬）、後期後半（12月中旬）、後期試験後（2月中旬）に学生と面談を行うことが学科の方針となっている。但し、欠席が続くなど修学上問題が生じ、担任が必要と判断した場合には、適宜学生との面談を行っている。担任は、大学専用サイトから担任学生の出欠を常時チェックし、2～3回連続して欠席した場合には、学生に連絡を取る。休学等大学への通学に支障をきたす事態であると考えられる場合には、学生部長に連絡し、そこに至った経緯について学生から聴取を行う。友人関係の悪化等、学生生活の継続に支障をきたすような場合には、学生部が主体となってそれらの解消に向けた試みを行う。しかし、それでも解決しない場合や学生生活自体に問題はないものの、進路変更を希望している等、休学や退学の決意が固い場合には、薬学科長および薬学部長が面談を行う。それにより、学生の意志が固くやむを得ないと判断した場合には、大学所定の休・退学届にこれまでの経過を担任教員が詳細に記載する。その内容に同意すれば薬学科長および薬学部長が押印し、薬学部教授会で審議がな

される。教授会で承認されると、学長・各学部長・各学科長・事務局長で構成される大学協議会で審議され、最終的な判断が下されるという学内システムが構築されている。

留年にたいする具体的対策として、学年進行のまま下級学年での未修得科目の履修が適切にできるよう教務制度を整えている。さらに 23 年度入学者より進級基準を緩和した（上級年次での未修得科目が過剰にならない程度）。また、1、2 年次の教育方法についても、講義内容のレベルを維持しながらも学生の理解を深めるよう、各教員に改善を依頼している。進路変更のため退学する学生への対策として、入学志願者への説明の改善や HP ページの改善も計画している。経済的理由で退学する学生の具体的対応として、23 年度より入学金減免制度（特待生制度）を設けた。実際、10 名の 1 年次学生が特待生に選ばれ、有意な支援となることが明らかになった。

根拠資料：鈴鹿医療科学大学薬学部進級要件の緩和：平成 23 年度教授会議事録

特待生制度の設置：平成 23 年度教授会議事録

担任と担当学生一覧：薬学部学生部委員会資料

入学年度別の学生数の推移

(平成 23 年 11 月 11 日現在)

平成 20 年度入学生推移

入学者数 114 名

		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総学生数		114	111	107	105
1 年次	学年開始時人数	114	3		
	進級	108	2		
	留年	3	0		
	退学	3	1		
	休学(前期)	0	1		
	休学(後期)	0	0		
2 年次	学年開始時人数		108	16	4
	進級		91	10	
	留年		14	4	
	退学		3	2	0
	休学(前期)		0	2	2
	休学(後期)		1	2	1
3 年次	学年開始時人数			91	12
	進級			89	
	留年			2	
	退学			0	0
	休学(前期)			0	1
	休学(後期)			0	0
4 年次	学年開始時人数				89
	進級				
	留年				
	退学				0
	休学(前期)				1
	休学(後期)				0

平成 21 年度入学生推移

入学者数 115 名

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総学生数		115	114	112
1 年次	学年開始時人数	115	13	1
	進級	101	11	
	留年	13	1	
	退学	1	1	0
	休学(前期)	0	1	1
	休学(後期)	0	1	1
2 年次	学年開始時人数		101	22
	進級		89	
	留年		11	
	退学		1	2
	休学(前期)		0	1
	休学(後期)		0	2
3 年次	学年開始時人数			89
	進級			
	留年			
	退学			0
	休学(前期)			0
	休学(後期)			0

平成 22 年度入学生推移

入学者数 101 名

		平成 22 年度	平成 23 年度
総学生数		101	97
1 年次	学年開始時人数	101	5
	進級	92	
	留年	5	
	退学	4	0
	休学(前期)	1	1
	休学(後期)	1	1
2 年次	学年開始時人数		92
	進級		
	留年		
	退学		0
	休学(前期)		0
	休学(後期)		0

平成 23 年度入学生推移

入学者数 109 名

		平成 23 年度
総学生数		109
1 年次	学年開始時人数	109
	進級	
	留年	
	退学	1
	休学(前期)	1
	休学(後期)	3

(8 - 3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育・研究の目標を達成するためのディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】 目標を達成するためのディプロマ・ポリシーが設定されていること。

【観点 8-3-1-2】 ディプロマ・ポリシー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】 ディプロマ・ポリシー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】 ディプロマ・ポリシー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〕

本薬学部理念と目標、アドミッション・ポリシー、およびカリキュラム・ポリシーに基づき、ディプロマ・ポリシーが、次のように定められている。

ディプロマ・ポリシー：

社会の医療ニーズや高度化する医療に対応できる薬の専門家としての専門的知識および実践能力を修得し、高い倫理観、豊かな人間性、柔軟な科学的思考とコミュニケーション能力を有し、医療人として責任を持った行動をとることができること。また、医療の進歩に対応できる課題発見能力・問題解決能力を修得し、生涯にわたる学習意欲を保ち、薬学の発展に寄与できること。これらの要件を満たす者に学位が授与される。

具体的には、薬学科において6年以上在学し、理念と目標ならびにカリキュラム・ポリシーに沿って設定された授業科目を履修し、187単位以上を修得することが学位授与の要件である。修得すべき科目には講義、実習、演習、卒業研究が含まれる。

この薬学部薬学科のディプロマ・ポリシーは、平成20年度の開設の際に定められ、カリキュラムの構築と点検や学生の学習成績評価に責任を持つ教務部委員会で確認されている。また、ホームページに掲載され、教職員、学生への周知、および広く社会への公開がなされている。平成23年度現在、本学部の進行年次は4年次であり、さらに今後2年間を通してこのポリシーの検証と確認が継続され、必要があれば、学部構築の年次進行が完了した時点で改正することも考えられる。

根拠資料：

「学生要覧 2011」

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ

(<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html>)

『学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

各科目の成績評価は客観的かつ厳正に行われ、公正かつ厳格な進級判定が行われている。すなわち、成績評価の基準及び具体的成績評価方法を設定し、「授業概要」（シラバス）に記載している。また、年度初めのオリエンテーションで説明することにより、学生に周知徹底している。成績評価の結果は学生に告知し、疑義照会システムを設け、成績評価について透明性を図っている。

教育・研究の目標を達成するためのディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）が責任ある体制で設定され、公表されている。

[改善計画]

特にない。

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

【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、履修指導がなされていること。

〔現状〕

入学者に対して、新入生オリエンテーションを入学直後に2日間にわたって実施している。第1日目は全学共通で「医療に関する講演会」「鈴鹿医療科学大学各学部長による講演」「学生要覧の説明」「学内コンピュータシステムの説明」「各種保険の説明」を行っている。第2日目は薬学科独自プログラムで「薬学生の心構え」「薬学6年間の履修内容全体からみた1年次履修科目の意義」「薬学科教員紹介」「担任教員とのキャンパスツアーと懇談会」「プレースメントテスト説明」「大学生活の注意」「履修申告法説明」「図書館情報検索説明」「入学時の導入アンケート」を行っている。これに加えて2009年度からは1泊2日の「新入生合宿オリエンテーション」を実施している（2011年度は合宿施設の都合で実施できなかった）。合宿オリエンテーションでは学生相互の親密化を図るプログラムとして「オリエンタリング競技」「夕食後の若手教員を交えた小人数のグループ討議」、上級生との交流を目的とした「上級生によるキャンパス案内」と、大学での学習にスムーズに順化するためのプログラムとして「大学で学ぶということ」「薬剤師像」「知的活動の場としての図書館」の三題の講演とOSCE・CBT・国家試験の概略の説明を行っている。

指定校推薦入学選抜合格者に対しては入学前に課題（課題図書感想文、高校課程化学の基本的な問題など）を提供して薬学部での学習への動機づけと基礎学力を培っている。入学時にプレースメントテスト（物理・化学・生物・数学）とTOEICを実施して入学者の基礎学力レベルの把握に努めている。毎週水曜日の午後に高校レベルの化学の補習を到達度別の小人数クラスを編成して1年間実施している。

全学年において前後期学期開始前にガイダンスを実施している。そのプログラムは「履修科目案内」「進級基準」「OSCE・CBT」「実習説明」で、特に4年次生にはこのガイダンスで共用試験について説明するとともに、別途時間を設けて「共用試験」

「事前実習」「CBT 自己学習」「5 年次の実務実習」について詳細な説明を実施している。

在学期間中の各学生の学習状況に応じて指導・アドバイスができるように、担任制度を設けている。すなわち、1 年次から 4 年次前期までは、各教員が合わせて学生 7-10 名を担当し、学生個人の学習状況や出席状況などを把握しながら、学生と面談の機会を持ち学習指導や履修指導を行っている。4 年次後期から学生は各研究分野・研究室に配属するが、卒業研究指導教員が担任となって研究のみならず学習状況全般についても把握し指導を行っている。

根拠資料：

2011 年度新入生オリエンテーションプログラム

2011 年度学年別前後期ガイダンスプログラム

2011 年度教員別担任学生一覧

2011 年度卒業研究担当一覧

【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〕

奨学金等の経済的支援に関する情報提供は、薬学部・薬学科のある白子キャンパス事務課担当者（1名）が随時学生からの問い合わせに対応するとともに、毎年度初めの新生オリエンテーション並びに在学生ガイダンスにおいて、日本学生支援機構奨学金をはじめ種々の地方自治体奨学金（茨城県・石川県・山口県・岐阜県）、民間財団等の奨学金（河内奨学財団・電通育英会・あしなが育英会・交通遺児育英会・国際ソロプチミスト三重・北奨学金）について案内と説明を行っている。上記3種の奨学金に加えて、状況に応じて個別に民間の教育ローンについての情報提供を行っている。

独自の奨学金制度は構築されていないが、2011年度より特待生制度を設けて、経済的支援を行っている。特待生対象者は2011年度以降の入学者で、学力検査で成績上位の学生である。これに該当する学生は1年次の半期分の授業料が免除となり、更に同年次において成績上位であれば、次年度の半期分の授業料が免除される。実際、2011年度においては、10名の1年次学生が特待生として経済的支援を受けている。

根拠資料：

- 2011年度新生オリエンテーションプログラム
- 2011年度学年別前後期ガイダンスプログラム
- 2011年度特待生一覧表

【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〕

本学千代崎キャンパスに設置されている健康管理センターにおいて学生の健康維持に関する支援を行っている。同センターには看護師が専任で常駐し、必要に応じて医師教員が対応に当たっている。その業務は傷病者の応急処置・近隣医療機関への連絡・健康についての学生の相談対応・環境衛生・抗体検査ならびに健康診断のデータの管理である。薬学部学生に対しては、薬学部の存在する白子キャンパス事務課が窓口になり、傷病者に対して医師教員が対応し、必要に応じて近隣の医療機関へ診療を依頼している。

メンタルケアについては、毎水曜日の午後に非常勤の臨床心理士によるカウンセリングが実施されている。千代崎キャンパスには学生相談室が設置され、兼任教員が学生相談に当たっている。薬学部では臨床心理士によるカウンセリングと学生相談室に加えて、長期欠席学生や担任から指摘された学生に対して、学生部委員会委員による面談を頻繁に行って対応している。2011年度に、これらの面談事例について、毎月1回精神科医の協力・指導を仰いでより細やかな対応ができるシステムが構築され、2012年度より稼働することになった。

臨床心理士によるコンサルタント並びに学生相談室の活動については、各年度初めの新入生オリエンテーション並びに在学生ガイダンスでパンフレットを配布して周知している。更に、2011年度からは、臨床心理士や学生相談員へのコンサルタントの電話予約を受け付けることが可能になった。2011年から臨床心理士・学生相談室からのメンタルケアについての案内が大学ホームページ並びにメールレターによって学生に配信されるようになった。

定期健康診断（身長・体重・尿検査・視力・聴力・血圧・胸部X線撮影・内科診察）は、2010年度より各学年（2008年度・2009年度は新入生のみ）で毎年度初頭に実施されている。定期健康診断は各学年前期のガイダンスで学生部委員会と事務課が案内し全学生に周知している。2008年度は受診率98.2%（未受診者114名中2名）、2009年度は受診率99.1%（未受診者115名中1名）、2010年度は受診率97.8%（未受診者320名中7名）、2011年度は受診率94.3%（未受診者422名中24名）であった。未受診者については健康管理センター並びに薬学部学生部委員会が、近隣の医療機関で健診を受けるように指導している。抗体検査（麻疹・風疹・ムンプス・水

痘・HBs 抗原・HBs 抗体・HCV 抗体)は1年次生に対してのみ定期健康診断日に実施している。ツベルクリン反応は1年次生に対してのみ同時期に近隣医療機関に委託して実施している。抗体検査は新入生オリエンテーションにおいて学生部委員会が説明し学生に周知している。抗体検査未受診者(健康診断未受診者と同数)に対しては学生部委員会が次年度に受診するよう指導している。ツベルクリン反応は学生部委員会が個別に学生に周知し、受診率は毎年100%である。抗体やツベルクリン反応が陰性の学生に対しては、薬学部学生部委員会がワクチン接種を近隣医療機関で受けるように指導している。

根拠資料：

健康管理センター概要

学生相談室概要

学生定期健康診断概要および実施記録

【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〕

「学校法人鈴鹿医療科学大学セクシャル・ハラスメントに関する規定」がさだめられ、平成11年9月20日から施行されている。大学ホームページに同規定は掲載されている（学内専用）。学生には概要がホームページにて周知されている。同規定第4条に本大学「運営協議会」が「セクシャル・ハラスメント防止対策委員会」を兼ねると規定されている。しかし、セクシャル・ハラスメント調査委員会は別途設置することと定められている。相談窓口は薬学部においては白子キャンパス事務課がその任にあたり、相談は学生部委員会で行なう事になっている。また、毎年、セクシャル・ハラスメントに関する啓発講演会（セクシャル・ハラスメント等防止研修会）が実施され、学生と教職員に広報されている。

学生が心身ともに健康で、充実した学生生活を送るための学生相談室窓口は、
白子（薬学部）キャンパス：毎週水曜日13時から17時まで

1号館1階 応接室を学生相談室として非常勤の臨床心理士が
「悩み事相談」に当たっている。（セクシャル・ハラスメント相談含む）

千代崎キャンパスでは、相談内容によって窓口が分けられている。

学生生活全般・・・教育カウンセラー（医療福祉学科教員）

悩み事相談・・・臨床心理士（非常勤）

セクシャル・ハラスメントの窓口

千代崎キャンパスの大学院棟1階 健康管理センター内

学生相談室において非常勤の臨床心理士と、教育カウンセラー
が週に2回ずつ相談に当たっている。

ハラスメント全般に対する防止体制については整備中である。

根拠資料：

セクシャル・ハラスメント防止対策委員会規定
セクシャル・ハラスメント等防止研修会ポスター
鈴鹿医療科学大学ホームページ
<http://www.suzuka-u.ac.jp/advice/index.html>

【基準 9-1-5】

身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるとともに、身体に障害のある学生に対する施設・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】身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるよう努めていること。

【観点 9-1-5-2】身体に障害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】

入学試験出願において身体の障害に関する制限は一切行っていない。「出願上の注意」として「学生募集要項」に「心身に障がいのある場合」として「視力・聴力に障がいのある場合やその他心身に著しく障がいを有する場合、受験及び就学上特別な配慮を必要としますので必ず入学課へご相談下さい」(平成24年度学生募集要項、P26)と記載され、受験機会の均等化につとめている。薬学部在籍の身体に障害のある学生(1名)は「センター利用方式」での受験であったので、入学試験において上記の配慮を行った例はない。

薬学部施設は次の通りバリアフリー化されている。各施設には入口の段差解消のためスロープが設置され、車椅子での入室が可能なハンディキャップトイレが1号館、5号館、及びコミュニティーハウスに整備されている。障害者用の駐車スペースが9台分確保されている。1号館および5号館にはエレベータが設置されており、1号館エレベータには車椅子利用者が操作できるパネルや車椅子での移動の安全確認用のミラー、点字パネルが設置され、車椅子利用でも余裕を持って乗降ができるように扉開放延長装置がついている。階段教室(1室)以外の講義室は段差がなくバリアフリーであり、階段教室にはスロープが設置されており、車椅子での移動が可能である。実習室入口にスロープを設けてバリアフリー化をはかっている。講義室や実習室の入口は十分に広く設計され、車椅子での入室が可能になっている。全ての講義室には車椅子での使用が可能な机が用意されている。

根拠資料：

平成24年度学生募集要項（鈴鹿医療科学大学）

【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〕

支援組織体制及び相談窓口体制

支援組織体制（キャリア支援委員会 及び 薬学部就職委員会）

進路・就職支援には、キャリア支援委員会 及び 薬学部就職委員会が当たっている。キャリア支援委員会は全学的組織であり、各学科の専任教員から選出された教員 及び 全学就職・キャリア支援課職員の計9名で構成されている。薬学部就職委員会は、薬学部教員6名が全学就職・キャリア支援課及び薬学部白子事務課と連携して、病院・企業等の情報収集や情報発信、薬学部関連のガイダンスなど就職支援活動の企画・実施を行っている。

相談窓口体制（全学就職・キャリア支援課 及び 薬学部白子事務課）

全学学生における進路・就職支援は、主に全学の就職・キャリア支援課と各学科から選出された進路担当教員（1～2名）を中心に行っている。一方、薬学部学生の進路・就職支援については薬学部白子事務課を窓口として、全学就職・キャリア支援課と薬学部就職委員会が協働して進路・就職支援を行っている。

キャリア形成支援活動及び就職支援活動

『社会が求める人材を送り出すとともに、学生が自己の能力を最大限に発揮できる進路に就くこと』を支援の目的として、学生には1年次生から就職活動に向けた段階的な取り組みを通して、自ら考え主体的に取り組む力を養い、それぞれの採用選考時期には積極的な活動に繋げていけるように支援活動を行っている。具体的には1年次生以上のすべての学生を対象とする（1）キャリア形成支援活動、及び4年次生以上を対象とする（2）就職支援活動である。

キャリア形成支援活動

全学キャリア支援委員会の主導により、全学部学生を対象として、キャリア形成に重要であるメンタルヘルス、コミュニケーション力の充実、マナー等に関する講座を行っている。薬学部学生を対象とする初年度教育では「早期体験学習」で、薬剤師の社会での活動について見学を重視させた教育を行っている。また全学年次生に対しては「医療人としての資質を高めるプログラム」の一環として、特別講演など（70ページの表参照）を行い、学生のキャリア形成増大を図っている。

就職支援活動

2011 年度 4 年次生を対象として、薬学科の教員による薬剤師の資格を生かした職業分野の紹介を 7 月に実施した。同時に進路希望調査を行い、学生個々人の希望を就職委員・担任など関連の教職員間で情報を共有するように努めている。また、4 年次生を対象に、性格検査・職業適性検査の一種であるクレペリン検査を実施し、学生自らが今後の進路を選択する機会を与えるように努めている。さらに就職資料室を新たに設置し、病院や企業の最新情報が入手できる環境の整備を行った。その他、学外から調剤関連企業の方々に講師として参加していただき、薬剤師の社会的使命と責任・将来のビジョンなどを語っていただく「現役薬剤師によるトークセッション」等を開催した。また、公務員試験を目指す学生支援として、「公務員試験対策・一般教養対策講座」を 10 月から 12 月まで実施している。

今後は、マナー講座や企業研究等に関する就職ガイダンスの実施、履歴書添削・模擬面接の実施など個々人の就職支援も充実させていく予定である。

就職支援に関する講演会、講習会は下記の表に示す。

根拠資料：

薬学部薬学科就職委員会議事録

就職支援に関する講演会、講習会実施記録

就職支援に関する講演会、講習会

平成 22 年度

日付	対象	特別講師	教育効果
H22.11.4	1-3 年次	病院又は調剤薬局で活躍の若手薬剤師 7 名	若手薬剤師と薬学科学生が、薬剤師業務の現状、薬学部におけるキャンパスライフの過ごし方や就職について懇談し、めざす薬剤師像を各自つくりあげていく。
日付	対象	見学場所	教育効果
H22.12.22	3 年次	三重県環境保健研究所・中勢水道事務所	薬剤師法には「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」と規定されており、公衆衛生の現場でも薬剤師が活躍している。就職先の 1 つとして考えられ、公衆衛生の向上、増進に貢献することが期待される。

平成 23 年度

日付	対象	内容	教育効果
H23.4.28	1 年次	早期体験学習に向けたマナー等基礎講座	
H23.10.8	4 年次	ブンナビ特別講座（寄附講座） 第 1 部 源石和輝（東海ラジオアナウンサー） 第 2 部 現役薬剤師によるトークセッション	第 1 部「ラジオから学んだコミュニケーション力」 薬剤師にとっても重要なコミュニケーション力について考えさせる。 第 2 部 現役薬剤師の話を聞き、意見交換をすることにより、将来についてより具体的に考える機会とする。
H24.2.8	4 年次	薬学生のための印象アップセミナー	
日付	対象	特別講師	教育効果
H23.7.7	1-3 年次	播本 高志（ファーマケア研究所・所長）	講演内容：「認知症 医療・介護の最先端—これからの薬剤師の役割」 介護の実践現場から具体的な事例を通して学ぶ。地域での居宅介護、介護支援専門員などの医療福祉活動の状況を把握できる。
H23.10.20	1-4 年次	中村 幹雄（本薬学部客員教授）	講演内容：キャリア形成講義「就活」 薬学部生の就職活動の概略・就職へ向けての薬学生の心構え、将来の就職活動の指針を与え、同時に修学への動機づけをはかる。
H23.10.27	1-3 年次	田山 雅敏（三重県薬事工業会会長、中外医薬生産株式会社 代表取締役社長）	講演内容：「メディカルバレーと皆さんの将来の在り方」 薬学部学生の卒業後の進路を考えるうえで貴重な機会になることを期待して、地元製薬会社の方々による講演を開催した。
H23.11.17	1-3 年次	松浦 信男（万協製薬株式会社 代表取締役社長）	講演内容：「これからの薬剤師の生きる道」 薬学部学生が卒業後の進路を考える機会を与えるため、地元製薬会社の方々による講演を開催した。

【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〕

本学では全ての科目について学生による授業評価を実施し、本学のポータルシステムを介して授業評価結果が教員へ通知されている。2011年度より、学生の授業評価は講義担当教員だけでなく全教員が閲覧できるようになった。各教員は授業評価を教育方法の改善に向けて十分に活用している。

薬学部設置時より、学生部委員会が学生の意見の収集を行っている。毎年1-2回の学生・教員交流会を主催して、学生との懇談の過程で教員が学生の意見を直接聞く機会を設定している。2008年度と2009年度にはこの学生・教員交流会において、学生の意見を収集した。2008年度は小グループで討議して大学への要望などを各グループの意見として学生が発表し、2009年度は学生が大学への要望を記載して提出するプログラムを実施した。2010年度以降は、前期・後期開始前のガイダンスにおいて、大学への要望を記載して提出する方式を採用している。また薬学部が存在する白子キャンパス事務課内に「学生の要望」ボックスを設け、常時学生の要望を収集している。（「学生からの要望」ファイル2009年度・2010年度・2011年度）。また、本薬学部では担任制（各学年4-7名の学生を教授・准教授が担当する）を敷いており、1年に5回の担任と学生のミーティングを行って、担任による学生の要望の収集と、要望の学生部委員会への報告を行なっている。また、月に1-2回木曜1時限目にオフィスアワーを設定し、この場でも学生の要望を収集している。また本学のポータルシステムを介して教員と学生がメールにより意見交換を行い、学生の声を聞く努力を行っている。

これらの要望は、学生部委員会において年2回集計を行い、要望順位を決め、薬学部の存在する白子キャンパス事務課と協力して要望の実現に向けて努めている。薬学部設置後、多くの学生の要望が実現してきている（厚生・運動機器の設置、図書館の開館時間の延長・試験期間中の図書館の土曜開館・食堂での弁当販売・売店設置・自動販売機の拡充・書店の設置など）。

根拠資料：

2011年度前後期授業評価結果、2010年度前後期授業評価結果

2011年度「学生の要望」ボックスの収集まとめ

2011年度学生部委員会議事録

(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〕

2 年次前期の物理系薬学実習から 4 年次後期の実務系事前実習まで各学期に実習科目が開講されている。2 年次以降の授業開始前のガイダンスにおいて(年 2 回)、実習担当者より実習中の安全について説明がなされている。2 年次前期ガイダンスでの物理系実習案内では、ゴーグルの購入手続きがなされている。実習書には安全についての記載があり、各実習前のオリエンテーションにおいては担当教員より十分な安全教育がなされている。実習室のある 5 号館には救急箱が常備されている。

薬学部生全員が入学時に「学生教育研究災害傷害保険」(財団法人日本国際教育支援協会)に加入し、費用は入学年度の納入金に含まれている。この保険についての周知並びに説明は新入生オリエンテーションにおいて行っている。また「学生要覧」にこの保険内容の詳細が記載されている(2011 年度「学生要覧」P.96-97)。「こども保険」、(三井住友海上火災保険(株))は入学決定後に、入学者に対して同社から保険案内が送付され、任意で加入している(加入状況は 2 年次生 22 名、3 年次生 13 名、4 年次生 21 名である)。学研災付帯賠償責任保険(財団法人日本国際教育支援協会)は薬学部学生が毎年度初頭に加入し、費用は薬学部実習費を当てている。2012 年度は 5 年次生に対しては「針刺し事故」をカバーする保険を契約する。学研災付帯賠償責任保険については 1 年次に新入生オリエンテーションで周知している。

「鈴鹿医療科学大学大規模災害対応マニュアル」が整備され、「突然の地震発生時」「東海・東南海地震注意情報発表時」「防災対策」「日常からの防災」の 4 項目について記載されている。「突然の地震発生時」「東海・東南海地震注意情報発表時」については「学生への対応(教室内学生・教室外学生)」「女子寮生への対応」「教職員の行動」について詳細な行動指針が示されている(「鈴鹿医療科学大学大規模災害対応マニュアル」P.2-19)、また「防災対策」には防災組織・各職域の役割・情報伝達について、「日常からの防災」では防災訓練・情報伝達訓練・避難場所及び避難経

路・情報収集・防災備品備蓄・非常持出・建物点検管理・耐震対策について手引きが記載されている（「鈴鹿医療科学大学大規模災害対応マニュアル」P.20－26）。このマニュアルに則った防災訓練は年1回、薬学部の存在する白子キャンパスで実施されている。

薬学部では災害発生時の学生安否確認システムが2011年に構築され、災害発生時には本学のポータルサイトを利用して事務課より学生全員に安否確認の調査票がメールで配信され、学生は携帯電話端末より安否を報告する事となった。安否確認の返事が届かない学生に対しては学生部委員により個別に本人・保護者に安否を確認する。2011年9月にはこのシステムの予行演習を行い、休学中の学生を除いた在籍学生401名中389名から安否確認の応答が得られ、12名の応答のない学生については学生部委員会で個別指導を行った。

薬学部建物の各階の廊下には消火器、実験室前の廊下にはシャワー、AED(3箇所)が設置され、非常時に対応できる体制となっている。

根拠資料：

2011年度2－4年次の授業開始前のガイダンス概要

2011年度「学生教育研究災害傷害保険」加入学生リスト（全員加入）

2011年度「こども保険」加入学生リスト

鈴鹿医療科学大学大規模災害対応マニュアル

鈴鹿医療科学大学災害発生時の学生安否確認システム

『学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げるための履修指導の体制、学生の経済的支援に関する体制、学生の健康維持に関する支援体制、学生に対するセクシャルハラスメントを防止する体制、身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるとともに、身体に障害のある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制、学生が主体的に進路を選択できるに必要な支援体制、学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制はいづれも整備され、有効に運営されている。

[改善計画]

ハラスメント全般に関する体制の整備を計画している。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

理念と目標に沿った教育・研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

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

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

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

【現状】

本薬学部は、1学年の定員を100名としており、6年間の修業年限での収容定員は600名となる。6年制薬学教育の専任教員数を定めた大学設置基準に照らし合わせると28名（うち16名以上の教授及び5名以上の実務家教員を含む）の専任教員が必要となる。

本薬学部では学部設置申請時の計画に従い年次毎の教員採用を実施し、平成23年5月の専任教員数は34名（実務家教員5名を含み、助手13名を含まない）である。また、23年5月の教員1名あたりの学生数は約12名である。これは設置基準に定められた専任教員の数及び構成を満たしている。さらに、平成24年度内に実務家教員1名と助手1名が採用される予定である。薬学部の教育目標は、6年間の在学期間中に基礎と臨床を融合させて、医学・医療の関連分野を横断的実践的に教育することである。これを達成するためには高度な専門知識を有する教育スタッフが必要であり、これまでの4年制薬学教育で比重の高かった物理、化学および生物系薬学科目の教育に加え、医療系薬学科目の教育の充実が不可欠となる。本薬学部の基礎・専門薬学教育を担当する教育スタッフは、臨床現場に精通している医師（3名）と実務経験に富む薬剤師（5名）を含む教員により構成されている。

職位毎の内訳は、教授 45 %（21 / 47）、准教授 19 %（9 / 47）、助教 8 %（4 / 47）そして助手 28 %（13 / 47）であり、バランスのとれた教員配置である。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ（薬学部教員紹介）

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>

鈴鹿医療科学大学職員録

【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】

薬学部設置時に、教員採用の基本方針を次のように定めた。

1. 本学の教育理念「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」に加え、「薬学教育に情熱をもち、薬の知識のみならず病気そのものを教える能力を兼ね備えた教員」を採用する。
2. 医療福祉系総合大学の中の薬剤師養成機関としての重要性を認識し、薬学を学ぶ学生に対して、常に教育効果の改善向上を目指し、工夫ができる教員を採用する。
3. 卒業生全員の薬剤師資格の取得を目指し、これを推進できる教員を採用する。

専任教員は、大学設置・学校法人審議会による審査を経て採用している。このため平成23年度現在の薬学部専任教員34名中、32名は物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、衛生薬学、薬理・動態学、病態・治療学、薬剤・製剤学および臨床薬学（実務関連教育を含む）の各領域において、高い教育能力と知識・見識を有する者として公に認められた者である。他に、2名の専任教員が英語とスポーツ科学の教育を担当している。この他に、13名の助手が教員の業務を支援している。

実務家教員は全員（5名）が、大学設置基準にある「概ね5年以上の薬剤師としての実務経験」を有しており、実務実習を遂行する上で必要となる優れた知識・経験及び高度な技術・技能を有している者である。専任教員のほとんどが博士の学位保有者（34名中33名）であり、内訳は薬学博士（22名）、医学博士（13名）、理学博士（2名）、および文学博士（1名）である。また、助手にも博士学位を保有している者が多く薬学博士（3名）、医学博士（3名）、理学博士（2名）、農学博士（1名）である。また、薬剤師免許取得者は31名（教員23名、助手8名）、医師免許取得者は3名となっており、これら有資格者が中心となり、問題解決に対する実践的な能力を有する薬剤師育成の6年制薬学教育のカリキュラムを支えている。

専任教員34名中の28名は既設の他の薬学部や医学部教員より移動してきた者である。実務家教員5名は医療機関や公的研究機関の研究者から本学に採用されており、いずれも経験豊かで、教育上の指導能力と高い見識をもつと判定されている。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ（薬学部教員紹介）

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>

【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ないこと。

[現状]

薬学部専任教員の主な担当科目の系別の配置は下記のとおりである。

物理系薬学： 教授 3名、 助教 1名
化学系薬学： 教授 1名、 准教授 2名、 助教 1名
生物系薬学： 教授 2名、 准教授 2名
衛生薬学： 教授 3名、 准教授 1名
薬理・動態学：教授 4名
薬剤・製剤学：教授 2名、 准教授 1名、 （＋客員教授 1名）
病態・治療学：教授 4名
臨床薬学： 教授 2名、 准教授 3名
英語・スポーツ科学：助教 2名

薬学部が掲げる教育目標を達成するためには、臨床や医療系薬学教育を効果的に行える教員だけでなく、基礎になる物理、化学及び生物系薬学を担当する教員が不可欠である。本薬学部では、基礎薬学および衛生薬学を担当する教員 16 名と、医療系薬学担当教員11 名、臨床薬学と事前実習担当（実務家）教員5名さらに英語やスポーツ科学を担当する2名からなる34 名で教員組織を構成している。

また、薬学部専任教員と助手には薬剤師免許を有する者、それぞれ23名と8名で合計31名、医師免許を有する者3 名が含まれており、臨床薬学・医学の経験が豊富な教員組織となっている。本学は教員組織としては講座制ではなく、個々の教員が連動して柔軟に教育研究活動に取り組めるよう、8 科目分野制を敷いている。薬学専門7 分野には上に示した4名の専任教員の他、2名の助手が配置されている。教育負担の大きい臨床薬学分野は、5名の教員で構成されているが、さらに他の7分野の助手全員が、順次、支援することになっている。また、平成24年度には、臨床薬学分野に教員1名が増員される予定である。なお、平成23年5月現在、助手は13 名であるが、24年度に1名が追加採用される予定である。

薬学教育に重要なヒューマニズム教育、薬学導入教育、英語教育は、薬学部専任教員に加え、他学科教員の協力により遂行されている。また、人文科学系科目は、他学科教員により実施されている。

専任教員と助手の年齢構成は次に示すように、41歳から50歳を中心にした分布を示し、全体的にみて著しい偏りはない。また職位ごとの構成についても適切な年齢構成にある。

25 - 30 歳		助手 2名
30 - 40 歳	教員 2名	助手 9名
41 - 50 歳	教員 14名	助手 2名
51 - 60 歳	教員 6名	
61 - 65 歳	教員 9名	
66 - 70 歳	教員 1名	

教育上及び研究上の職務を補助するために専門知識を持った13名の助手が各分野に配置され、実験・実習等の実施を支援及び補佐する役割を担っている。なお、本学教員の定年年齢は65歳であるが、学校法人鈴鹿医療科学大学が特に在職が必要と認めた者については「学校法人鈴鹿医療科学大学教職員の定年に関する規程」第4条により5年を限度に、教員として再委嘱することとしている。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ（薬学部教員紹介）

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>

「薬学部薬学科授業概要（シラバス）2011年度」

2011年度鈴鹿医療科学大学教職員録

【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〕

教員の採用にあたっては、薬学部の設置計画の円滑な履行と創生期にある教育・研究の基盤作りに適した人材を登用している。平成20年度の薬学部創設以来、学部・学科完成年度に向けて専任教員が順次着任し、23年度現在では教員と助手、それぞれ1名のみが未採用である。24年度には、全員が揃う予定である。本薬学部は現在のところ設置の年次進行計画の途上にあり、大学設置・学校法人審議会の審査のもとに教員の採用を決定している。助手については、当該教育分野の教員による候補の選考、教授会での承認をへて採用されている。

なお、本薬学部の現有教員採用の基本方針は研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力を十分に反映するよう以下のような方針に従い、実行されている。

- (1) 本学の教育理念である「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」を基に、「薬学教育に情熱をもち、薬の知識のみならず病氣そのものを教える能力を兼ね備えた教員」を採用する。
- (2) 医療福祉系総合大学の中の薬剤師養成機関としての重要性を認識し、また薬学を学ぶ学生に対して、常に教育効果の改善を目指し、新たな工夫ができる教員を採用する。
- (3) 在学生の薬剤師としての育成は重要な課題であり、国家試験合格をも含めこれを推進できる責任感の強い教員を採用する。

薬学部完成年度以降に実施される教員の採用及び昇任等については、鈴鹿医療科学大学の関連する諸規定等に則って行われることになる。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学教員・職員採用の諸規定

鈴鹿医療科学大学薬学部設置申請書

(10-2) 教育・研究活動

【基準 10-2-1】

理念と目標に沿った教育・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は、医療機関・薬局における研修などを通して、常に新しい医療に対応するための研鑽を行うよう努めていること。

〔現状〕

医療薬学および基礎薬学の最前線で活動するため、各教員は日々自己研鑽に努めている。教育力の涵養に関してはFD委員会を中心に、授業の点検・評価と改善に努めている。年に1回、全学FDワークショップを開催し、外部講師による最新の教育技法にたいする講演・講習が行なわれ、ほぼ全教員が参加している。また学科内および学内他学科の教員と経験を共有しあうことにより、自らの教育方法の改善に務めている。全学および薬学部独自のFD活動では、それぞれの視点で学生の授業評価に対する自己点検がなされている。全学活動では、各授業アンケートの実施と教員へのフィードバックを実施し、教員が授業を改善していけるようサポートしている。一方、学部では、薬学部薬学科独自のもつ問題点に関して、各教員の経験をFD委員会のみならず教務部委員会でも討論し、教員の教育方法と教育プログラムの改善に役立てている。

薬学部では、34人の専任教員と13名の助手より構築されているそれぞれの専門分野において、活発な研究活動を行っている。研究内容は広範囲にわたり、大学内はもとより他大学との共同研究、公的研究所および企業との共同研究も盛んである。研究能力の維持は、多数の教員が国内外の学会に参加し、研究発表をすることで実行されている。薬学部の教員全体では、平成18年から23年6月までの5年半の間に389報の原著論文（英文354報、邦文35報）が発表されている。本薬学部の教育システム構築がより多忙になった平成21年から現在の2年半の間でも、135報の原著論文が発表されている。助手の研究活動も盛んで、平成18年から23年6月までの5年半の間に76報の原著論文が発表されている。平成21年からの2年半の間でも38報の原著論文が発表されている。

研究の成果は、薬学会、生化学会、薬理学会、薬剤学会、化学会など各分野の国内外の学会の年会、シンポジウムなどで積極的に公表されている。現在までの過去2年半の間の原著論文の総数は173報であり、教員・助手一人当たり1年間に平均1.5報

を発表している。総説などを含めると一人当たり1年間の発表数はさらに高くなる。学会発表は国際と国内でなされている。また、過去2年半の間でも、日本変異原学会賞（21年）、文部大臣科学技術賞（22年）、国際血栓止血学会賞（23年）などの著名な賞を受賞している。

毎月開催される教員によるセミナーにおいて、各教員より最新の研究活動が紹介、討論され、全教員の研究への意欲を醸成している。このように、完成年次をまだ迎えていない年次進行中であるが、研究と教育活動のシステム確立と改善に務めている。

論文発表や学会発表などの各教員の研究活動については、毎年データベースが更新されている。とくに近年の業績や活動については、ホームページで公開している。これらの教員の研究活動は各教員による卒業研究（5-6年次学生）の指導に反映されることになる。

5名の薬剤師実務実習教員（24年度より6名）には、その専門の知識経験を生かした医療機関・薬局における研修などを通して常に新しい医療へ対応するための自己研鑽を行うよう推奨している。医師教員は三重大学病院などと連携しながら研修を行っている。薬剤師実務家教員は、本学の最高年次（4年次）学生の病院・薬局実習に先立つ「事前実習」教育やOSCE実施における中心的役割をつとめており、極めて多忙である。薬剤師免許を持つ一般教員も加わりこれに協力している。

根拠資料：

2011年度鈴鹿医療科学大学教員教育・研究活動データベース

ホームページ：鈴鹿医療科学大学薬学部教員紹介

(<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>)

2011年度鈴鹿医療科学大学全学FDワークショッププログラム

2011年度薬学部FD委員会議事録

2011年度鈴鹿医療科学大学前後期授業評価アンケート

2011年度実務家教員研修プログラム

【基準 10-2-2】

理念と目標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]

本薬学部薬学科の教員（教授、准教授、助教）に各自の研究室が整備されている。各教員研究室には机、本棚、電話等の教育・研究活動に必須の備品が配置されている（1号館4、5階、5号館2、3階に合計34室）。教員は教育・研究の専門領域により8分野のいずれかに所属している。また、各分野には、2名の助手が配置されている。各分野には、教員と助手が共同で利用する分野実験室が配備され、所属の教員により選定された設備、装置、器具が設置されている。分野実験室は教員や助手の研究活動はもちろん、学生の卒業研究にも利用されている（5号館2、3階、1号館4階）。さらに、5号館には、共通機器室・実験室として、動物実験施設（飼育室、実験解析室、MRI室）、NMR室（600MH、400MH）、ESR室、X線解析室、質量分析室、光分析室、顕微鏡室、プロテオーム解析室、P2室、培養室、生物系分析室、低温室なども整備されている。（1号館と5号館の配置図は95-99ページに付す。）

研究費のうち内部資金として、教員と助手にはその職位に関係なく、全員に40万円が配当されている。さらに科学研究費を申請した者には20万円が追加されている。各教員は、この研究費を試薬や器具の購入、学会旅費などに利用できる。この教員研究費として計上された総額は約2600万円である。さらに、各分野には、担当の学生実習のため180万円が配当されている。卒業研究には学生1人当たり4万円が配当される。総額は約1300万円である。以上のように、本学内部から教員・助手や各分野に配分されている研究関連資金の総額は約3000万円である。

教員の講義科目は、年間3科目以内に設定されている。この他、学生実習、事前実習、小グループ演習などが、教員間の連携や助手の補助によって実施されている。各教員の授業担当時間数（週3授業以内）は適正な範囲内に収まるよう務めている。

一方、外部資金としての研究費には、科学研究費、受託研究費、共同研究費、研究助成寄付金があり、過去3年間の年間平均額は、それぞれ、1300万円（採択年度分）、300万円、150万円、1100万円である。年間の外部資金総額は約3000万円である。学部完成に向けた教育システム構築中にもかかわらず、毎年約25件の科研費申請をはじめとする研究資金獲得のために各自は多大な努力を払っている。大学本部の管理事務局には研究振興課が、また薬学部のある白子キャンパスには研究振興

の職員が配置され、本学部的外部資金獲得などの支援を行っている。さらに、事務局研究振興課の活動に対し、経験の多い薬学部教員がアドバイスすることもある。

根拠資料：

2011 年度鈴鹿医療科学大学薬学部薬学科予算委員会資料

2011 年度鈴鹿医療科学大学事務局研究振興課資料（科研費、共同研究費）

(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。

〔現状〕

鈴鹿医療科学大学薬学部薬学科の教育・研究の実施体制は、34名の専任教員、1名の非常勤教員とこれらを支援・補助する13名の助手から構成されている。なお、平成24年度には教員と助手が、それぞれ、1名増員される予定である。

基準10-1-3で示したように、教育・研究の内容により8科目分野を設け、各分野では関連する専門教員が柔軟に連動して当該領域の教育・研究に取り組んでいる。7分野には、それぞれ、教員4名と2名の助手が配置（内1名は24年度採用予定）されている。助手は各分野の実験や実習などの支援をおこなっている。事前教育や病院・薬局の実務教育を担当する臨床薬学分野は、現在、5名の教員で構成されているが、24年度には教員1名が増員され6名体制になる予定である。さらに、他の分野に配置されている全助手が、順次、この分野の活動を支援し、実務関連教育が円滑に運営されるようになっている。

現在の13名の助手は、その能力と資質が精査されて後、採用されている。実際、9名は博士学位修得者（医学博士3名、薬学博士3名、理学博士2名、農学博士1名）である。薬剤師免許をもつ者は13名中の8名である。さらに、13名の助手による平成18年から23年6月までの5年半の間の原著論文発表数は76報である。最近の平成21年からの2年半の間でも、38報の原著論文が発表されている。このような指標によっても、本薬学部の助手の高い能力と資質を伺い知ることが出来る。

本薬学部は、鈴鹿医療科学大学の白子キャンパスに置かれている。現在、白子キャンパスにあるのは本薬学部薬学科のみであり、他の学部・学科は約1.5 km 離れた大学本部のある千代崎キャンパスに集中している。白子キャンパス事務課には6名の職員が配置されており、課長以下、薬学部の庶務、経理、教務、学生支援、研究振興、図書関連の業務や広大なキャンパスの管理を行っている。

千代崎キャンパスの管理事務局には、庶務、教務、入学（入試）、学生、就職・キャリア支援、研究振興、図書館事務、健康管理センターなどの担当課があり、千代崎キャンパス内の学部の事務と全学関連の業務を担っている。白子事務課は、千代崎キャンパスの事務課と密接に連携して運営されている。白子事務課の円滑な運営のため、

千代崎キャンパスの事務局で業務を経験・修練したベテラン職員が多く派遣されている。

根拠資料：

2011 年度鈴鹿医療科学大学薬学部薬学科助手紹介：ホームページ

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>

2011 年度鈴鹿医療科学大学教員・助手個人調書

2011 年度鈴鹿医療科学大学職員録

(10-4) 教職員の研修

【基準 10-4-1】

教職員に対する研修（ファカルティ・デベロップメント、スタッフ・デベロップメント等）およびその資質の向上を図るための取組みが適切に行われていること。

【観点 10-4-1-1】 資質向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-4-1-2】 資質向上を図るための組織・体制が機能するよう努めていること。

【観点 10-4-1-3】 理念と目標に沿った教育・研究活動を実施するため、教員の資質向上を図っていること。

【観点 10-4-1-4】 理念と目標に沿った教育・研究活動を支えるため、職員の資質向上を図っていること。

【観点 10-4-1-5】 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〕

全学的な取り組みとして、全学科の教員および職員からなる FD 推進委員会を設置し、教員、職員の FD、SD 活動を行っている。さらに本薬学部では、独自の FD 推進委員会を設け、薬学専門教育に対応した FD 活動に取り組んでいる。

全学の FD 推進委員会はほぼ月一回の頻度で開催し、全学的な FD 活動の推進に努めている。薬学 FD 推進委員会の開催は不定期ではあるが、全学の FD 活動に加えて薬学部独自の取り組みを行っている。

FD 推進委員会実施日程

	2009 年度	2010 年度	2011 年度
全学 FD 推進委員会	薬学第 1 回 12/25(金) 薬学第 2 回 3/31(水)	第 1 回 5/27(木) 第 2 回 6/24(木) 第 3 回 7/15(木) 第 4 回 8/26(木) 第 5 回 10/25(月) 第 6 回 11/22(月) 臨時 12/9(木) 第 7 回 12/20(月) 第 8 回 1/24(月) 第 9 回 2/28(月) 第 10 回 3/24(木)	第 1 回 5/20(金) 第 2 回 6/17(金) 第 3 回 7/8(金) 第 4 回 8/31(水) 第 5 回 10/6(木) 第 6 回 10/27(木) 第 7 回 11/24(木) 薬学第 1 回 8/1(月) 薬学第 2 回 9/29(木) 薬学第 3 回 11/29(火) 薬学第 4 回 2/16(木)

FD 講演会

2009 年度	2010 年度	2011 年度
8 月 27 日（木）10:30～16:20 第 1 部 「FD 活動について」豊田長康（鈴鹿医療科学大学） 第 2 部 「導入教育・初年時教育等の報告会」	2 月 15 日（火）13:30～15:40 第 1 部 FD 推進委員会から活動報告 第 2 部 「育てるべき人間像とこれからの大学教育の可能性—学習成果向上のためのカリキュラムと個別授業実践」飯吉弘子（大阪市立大学 大学教育研究センター）	11 月 14 日（月）13:30～15:40 第 1 部 FD 推進委員会から活動報告 第 2 部 「追手門学院大学 学生 FD 活動の現状と課題」梅村 修（追手門学院大学教育研究所）

全学 FD 推進委員会では年一回程度 FD 講演会を実施するとともに、財団法人大学コンソーシアム京都が毎年開催している FD フォーラムに参加し、得られた知見を冊子にまとめて学内に公表している。また学内ネットワークシステムを利用した授業評価アンケートを実施し、評価結果を集計、分析するとともに、インターネットを通じて結果をすべての教職員、学生に公開している。さらに本年度から、評価結果に対する各教員の対応、意見をアンケート調査し、先の FD 講演会において公表するとともに、すべての集計結果を資料として配布している。本薬学部においても、授業評価に対する独自の対応として、各教員が各々評価結果を分析し、授業内容の改善に取り組むことで、各教員の資質向上を計っている。また学生の学習効率向上を目的として、本薬学部教務部委員会と協力し、カリキュラム改革に取り組んでいる。さらに 2011 年度より新任教員を対象とした教育研修も実施している。

新任教員を対象とした教育研修など

2011 年度
4 月 28 日（木）16:50～17:50 自己学習システム、共用試験問題作成についての説明会 1. 自己学習システムについて 2. 共用試験センターに提出する問題の作成について

全学 FD 推進委員会、FD 講演会、授業評価アンケートには職員も参画して積極的に教育、研究活動を支援しており、また先に述べた財団法人大学コンソーシアム京都の FD フォーラムには職員 2 名が参加し、大学教育の質の向上に努めている。

根拠資料：

平成 23 年度 薬学部薬学科授業評価アンケート結果への対応

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

理念と目標に沿って教育・研究活動の実施に必要な教員が置かれている。すなわち、専門分野について教育上・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・技能を有する者で、その担当する専門分野に関する教育指導能力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。教員1名に対する学生数は約12名であり、大学設置基準を大幅に超える（教員1名に対し学生10名以内）までには至っておらず、全教員できめ細やかな教育を実施している。薬学教育を熟知している教員に薬剤師実務家教員が加わり、コアカリキュラムに準拠した教育を適切に実施し、医師教員ともあわせ医療全般に精通した薬剤師を養成する学部の理念を実現するに適切な教員配置となっている。これらの専任教員は、カリキュラムの科目にバランスよく配置されている。すなわち、薬学教育における主要な科目について、専任の教授又は准教授が配置され、教員の授業担当時間数は、ほぼ適切な範囲にある。また、専任教員の年齢構成には著しい偏りはなく、バランスの取れた構成となっている。さらに教育及び研究に係る職務を補助するために、13名の助手を配置している。

教員が理念と目標に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備され、教育・研究活動の実施を支援するため、職員の配置が適切になされている。また、教職員はファカルティ・デベロップメント、スタッフ・デベロップメント等のプログラムに参加し、その資質の向上を図るための取組みが行われている。

[改善計画]

現時点では特にない。

『設備・施設』

1 1 施設・設備

(1 1 - 1) 学内の学習環境

【基準 1 1 - 1 - 1】

理念と目標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 - 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 - 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 - 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 - 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〕

薬学部薬学科専用の講義用の教室は、1号館に150人収容の大講義室が4室、40人収容の小講義室が2室ある。この他、講堂内の170人収容講義室も利用されており、定員100名の本学科において4年次までは充足されている。また、1号館と5号館には、最大15人が収容できるゼミ室が合計10室あり、文献や書籍を参照しながら少人数の学生の参加型学習を効率的に行える体制が整っている。（建物平面図面参照）。

物理系・化学系薬学学生実習（2年次前期・後期）、生物系・衛生薬学学生実習（3年次前期・後期）、および医療薬学学生実習（薬理・動態：4年次前期、薬剤・製剤学：4年次前期）の実施のため、150名収容の学生実習室3室が5号館に配置されている。（建物平面図面参照）。

また4年次後期から卒業時まで、研究室に配属した学生が卒業研究を行うため、8分野実験室が1、5号館に置かれている。70名収容の情報処理演習室は1号館にあり、情報リテラシー（1年次前・後期）やCBT演習に使用されている。5号館には、動物実験施設（動物飼育室）が付帯施設とともに設置されている。全学年次の学生の自習用として、1号館の学生ラウンジ、5号館2階のロビー、さらに、4-6年次の研究室配属学生の卒業研究のレポート作成や自学自習のために、それぞれ30名収容の分野自習室が2号館に8室設けられている（建物図面省略）。これらのスペース以外にも、各館各階のラウンジに椅子を配備してスペースを確保している。薬学部のある白子キャンパス内に薬草園が設置されている。本園は約939平方メートルの敷地を有し、学生実習と研究活動に利用されている。約100種類の植栽が可能である。

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円滑かつ効率的に行うために、1号館4階に臨床薬学センターを設けている。本センターは実際の薬局・医療現場を模して造った最新のトレーニングセンターである。臨床現場と同様に処方せん受付の待合室、調剤室、製剤試験室、注射薬調剤室、抗がん剤調整室、クリーンルーム、DI(医薬品情報)室、TDM(血中薬物濃度測定)室、模擬病棟、および患者への服薬指導コーナーなどが設置されている。臨床薬学センターの主な設備機器一覧は下記の表に示す。

待合室,DI 室兼個別服薬指導コーナー 調剤薬局服薬指導システム端末 薬剤情報研修端末	EM システム Navity EM Navity クライアント
調剤室 調剤支援システム 調剤支援・レセプトシステム端末 薬剤情報用サーバ 薬剤情報用端末 調剤情報用サーバ 全自動錠剤分包機 全自動分割分包機 集塵装置付散剤分包機 画像監査システム 水剤監査システム 散剤監査システム	EM システム Recepty C/S EM Systems EM navity client Takazono Systems x3105 GSL030AE-K921N3Q Tosho Xana-2041 Yuyama CPX-45A II Takazono Half-DioGP・L Konishi KC-120 RPT Yuyama YS-Twin R93 II Konishi KC-IA-2004 Konishi KC-9500 Konishi KC-8500
無菌製剤抗がん剤調整室及び前室 エアーシャワー 両面式クリーンベンチ バイオリジカル安全キャビネット	AAS-8013BT NK System Clean Bench VWP-1601 Baker SG-603 a
注射薬調剤室 注射薬処方監査システム端末	Takazono Systems SLN-CE20DK/XP
模擬病棟模擬診察室 病棟研修用端末 マイコン心電図計 疾患・薬剤シミュレーションロボット (2 台)	EM システム クライアント FCP-2155 Physiko Physical Assessment Model M Stan ECS 救急患者シミュレーター

本薬学部薬学科の卒業研究は、助教以上の教員34名の各研究専門領域に対し、学生が選択して行う。各教員への配属学生数は最大3名に設定し、13名（平成24年度より14名）の助手が研究実習支援者として加わることで、卒業研究を円滑に行える体制を確保している。5号館の各分野の実験実習室は、ウェット実験室と2名の助手の居室を兼ねたデスクワーク室で構成され、学生用デスクとインターネット接続端末などが整備され、データ整理や文献検索に活用できる環境を提供している。実験室には、個々の分野に所属する教員の研究内容に応じて、実験台、クリーンベンチ、ドラフト、汎用実験装置、小型測定器などが設置されている。

卒業研究に利用されるおもな共同施設・機器等は次の表に示す。

NMR 室	1. NMR: Varian NMR System (600Mhz), Agilent 2. NMR: Varian 400-MR, Agilent
動物実験室	動物用 X 線-CT ほか
ESR 室	1. ESR: JES-FA100, JEOL 2. ESR: RFR-30, JEOL 3. ESR: REseries, JEOL
X 線解析室	1. X 線構造解析装置: R-axis Rapid II, Rigaku 2. 原子間力顕微鏡: SII SPA400, SEIKO
光 (学) 分析室	1. CD: J-805, JASCO 2. ORD: P-2200, JASCO 3. IR: FT/IR-4200, JASCO 4. 原子吸光分光光度計: AA7000, SHIMADZU 5. ICP/MS: 7500cx, Agilent ほか
質量分析室	1. LC-MS/MS: AB SCIEX TripleQuad 5500, ABI 2. GC-MS: Saturn2100T, Varian
低温室	タンパク精製装置: AKTApurifier, GE Healthcare
顕微鏡室	1. 共焦点レーザー顕微鏡: FLUOVIEW FV1000, OLYMPUS その他、正立、倒立、蛍光顕微鏡
P2 実験室	細胞培養装置・器具一式
生物系分析室	1. マイクロプレートリーダー: SpectraMax M5, Molecular Devices ほか 2. フルオロイメージアナライザー: TyphoonTrio, GE Healthcare 3. DNA マイクロアレイスキャナー: G2505C, Agilent 4. RealTime PCR: StepOnePlus, ABI 5. フローサイトメーター, FACSCalibur, BD 6. ケミカルプリンター: CHIP-1000, SHIMADZU ほか
プロテオーム解析室	1. MALDI-TOF/TOF Ultraflex III, BRUKER 2. Micro TOF-Q, BRUKER
細胞培養室	細胞培養装置・器具一式

根拠資料:

鈴鹿医療科学大学薬学部 共通機器委員会機器リスト

【基準 1 1-1-2】

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

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

【観点 1 1-1-2-2】理念と目標に沿った教育・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 1 1-1-2-3】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

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

〔現状〕

本学は、薬学部・保健衛生学部・医用工学部・鍼灸学部の4学部8学科から成り、千代崎キャンパスと白子キャンパス（薬学部のみ）をもつ医療系総合大学である。従って、図書館には本館（千代崎キャンパス内）と分館（白子キャンパス1号館2階）があり、薬学部は、白子キャンパス内にあり主に分館（白子図書館）を利用している。本館は、医学、保健学関連図書を中心に131,300冊、分館は、薬学関連の図書を中心に18,824冊、両館で150,124冊（寄贈図書含む、平成23年5月現在）の蔵書を有している。本館と分館の間は、利用者の利便性に配慮し、図書の貸し出しや必要な資料・情報は常時デリバリーしている。

分館については、薬学関連図書として、薬学教育モデル・コアカリキュラムに関連する教科書、参考書の他に、日本薬局方解説書を複数所蔵している。毎年度ごとに、教員が厳選した推薦専門書を中心に学習及び研究資料となる最新の書籍、約600～800冊を購入して追加収蔵に努めている。それらの書籍のほとんどは開架されている。閲覧席は138席（1～4年次学生数の約30％）である。

平成 23 年 5 月

	本館	分館	両館総数
施設の形態	独立	併設（講義棟 2 階）	—
占有延床面積（㎡）	3166.37	775	3941.37
蔵書数（冊）	131,300	18,824	150,124
所蔵雑誌数（種）	734	88	822
年間受入図書冊数（前年度）	1,999	800	2,799
内 洋書	46	35	81
年間受入雑誌数（種、前年度）	178	106	284
内 洋書	75	50	125
閲覧座席数（席）	361	138	499
専従職員（人）	3	1	4

自習を行うための施設としては、白子図書館（分館）、自習室およびその他の自習スペースが挙げられる。本学両図書館は、平日 9 時～21 時、土曜日 10 時～17 時（本館のみ、ただし定期試験期間中は白子図書館も開館）を開館時間とし、年間 271 日（平成 22 年度）開館している。分館に関しては、OPAC 検索用端末 2 台、インターネット端末 11 台、CD(DVD)-ROM 専用端末 11 台（インターネット端末と兼用）、複写機 3 台を配置している。

その他の自習室および自習スペースとして、まず、2 号館（3 階建）は学生自習専用建物として整備されている（30 名 × 8 室、インターネット接続可能）。1 号館と 5 号館のセミナー室も学生の希望があれば利用が許可される（平日 21 時まで、土曜日 17 時まで）。さらに、各研究分野に卒業研究学生のデスクワークスペースが整備されている。

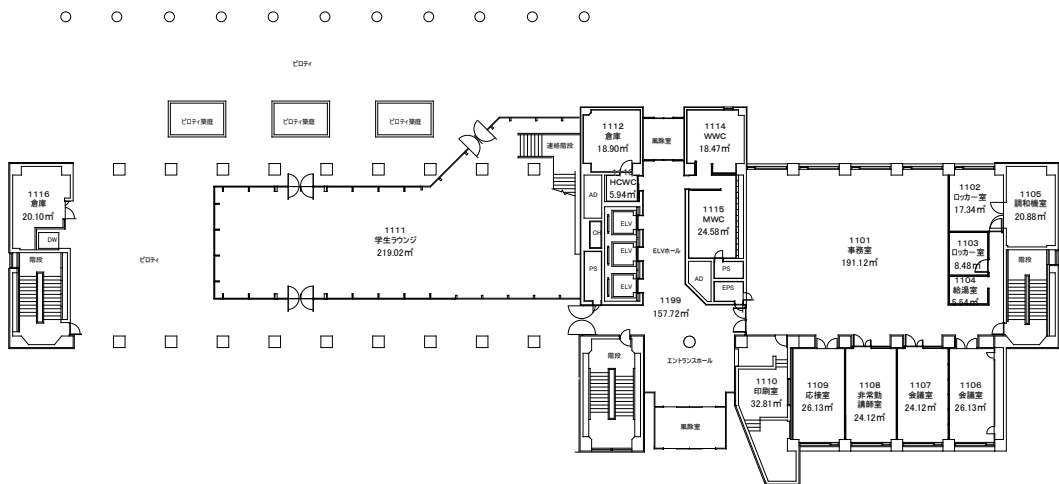
本学の教育・研究に役立つ電子情報はインターネット網を通じて、情報処理演習室、図書館、各研究室、共用試験演習室、セミナー室等の PC 端末から閲覧できる。情報処理演習室には 70 台、共用試験演習室には 46 台の PC が設置されている。これらすべての部屋は平日（8～21 時）と土曜日（9 時～17 時）に利用可能となっている。

根拠資料：

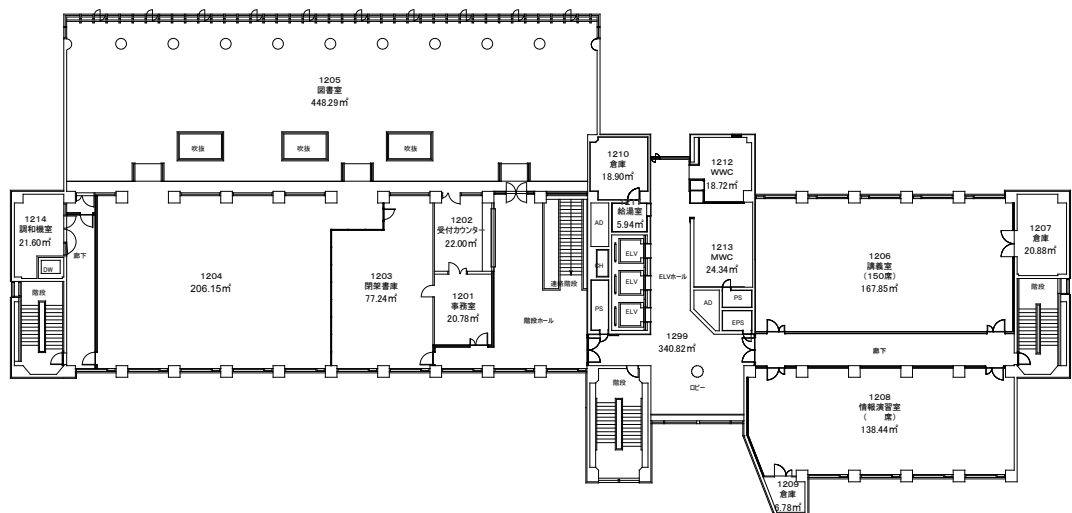
2011 年度鈴鹿医療科学大学図書館蔵書リスト

同白子分室利用規定

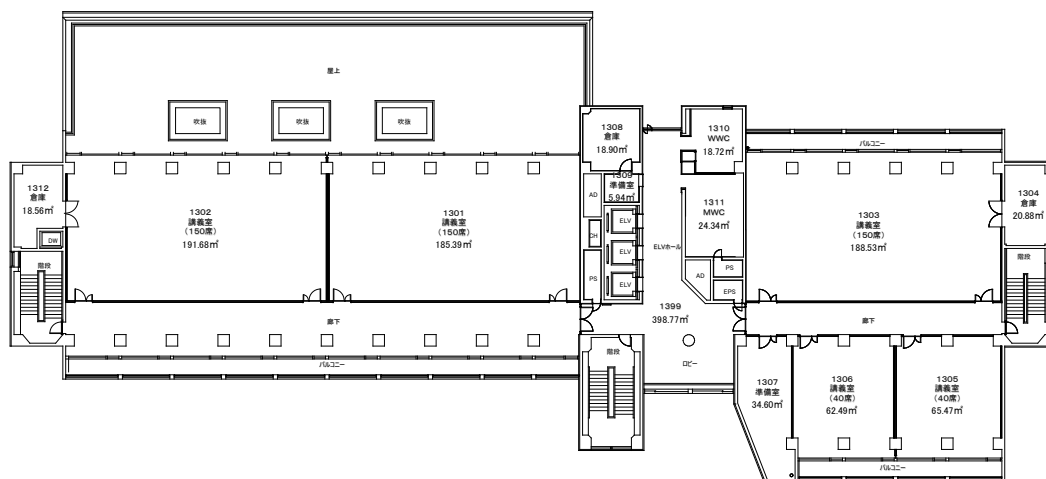
セミナー室等利用内規（鈴鹿医療科学大学薬学部白子キャンパス グループ学習室使用規定、平日のセミナー室の使用規定、土曜日のグループ学習室・教室・セミナー室の使用規定、2 号館セミナー室の使用に関する取り決め）



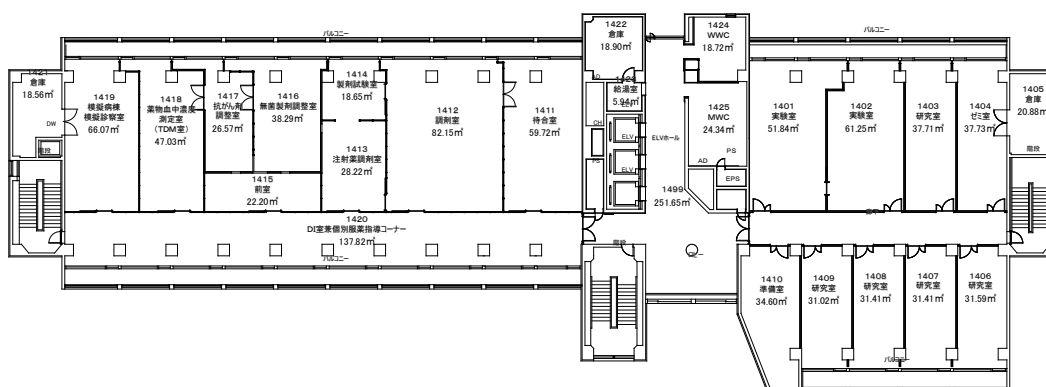
1号館 1F



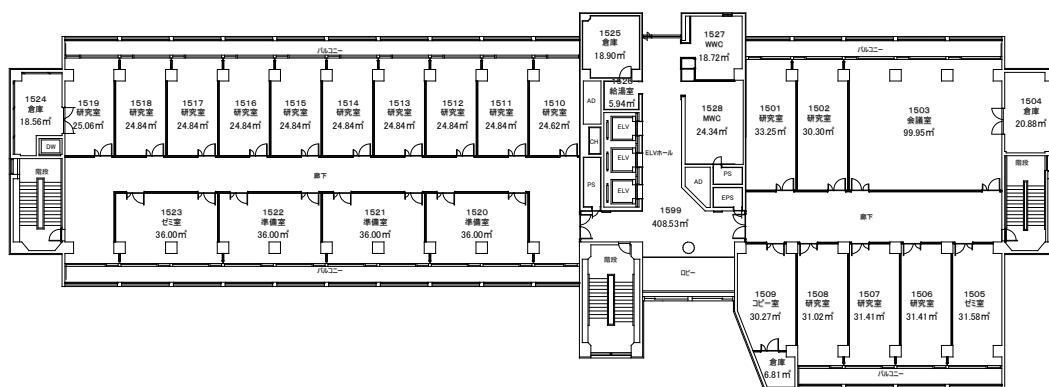
1号館 2F



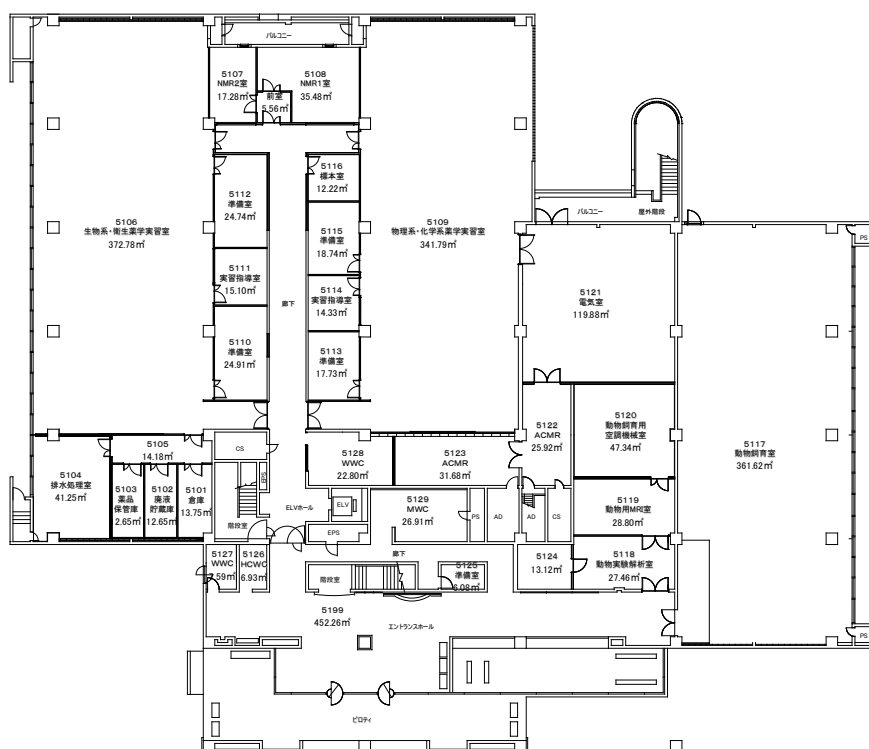
1号館 3F



1号館 4F

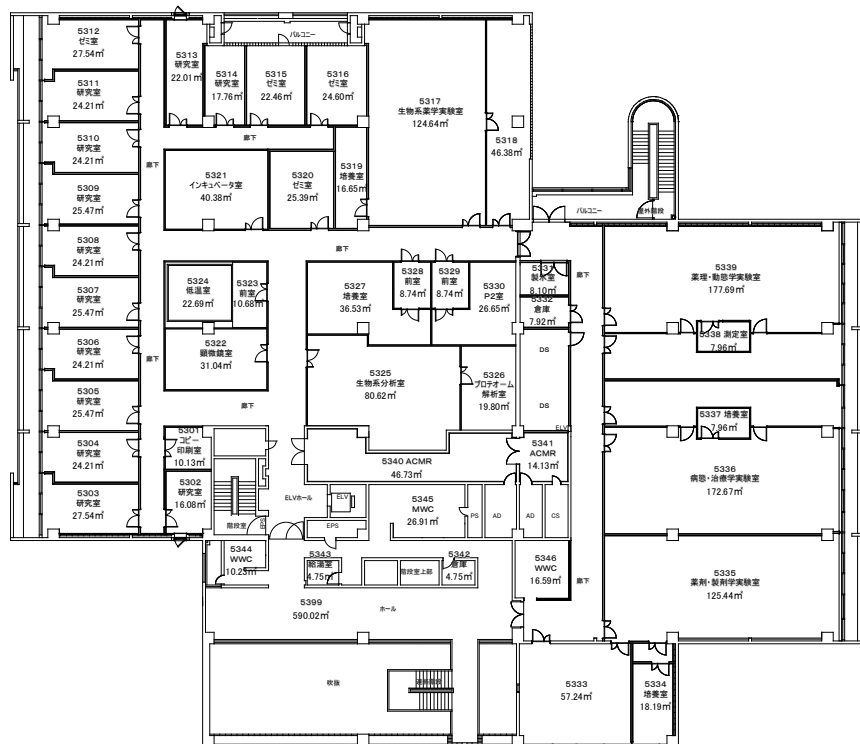


1号館 5F



5号館 1F





5号館 3F

『設備・施設』

1 1 施設・設備

[点検・評価]

理念と目標に沿った教育を実施するための施設・大型機器が整備されている。

図書館では薬学・医学・医療全般にわたる様々な図書・雑誌の閲覧が可能である。この様な環境は、薬学生は専門領域だけでなく医学・医療の幅広い知識を身につけ、6年制薬学教育に望まれるチーム医療の基本を理解するうえで大切である。図書館閲覧座席 138 席に加えて、学内（白子キャンパス）に多数の自習室を有し、薬学部学生ほぼ全員（1～6 年次生 学生収容定員 600 人）の座席が授業時間外の自習スペースとして確保されている。

[改善計画]

特にない。

『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〕

三重県では、少子・高齢化の進展や健康志向が増大する社会経済情勢に対応するため、メディカルバレー構想を立案し、その事業に取り組んでいる。この県の事業は、産学官民の壁を超えた連携を核にして、健康・医療・福祉・環境産業の創出と集積に向けた取組である。そこでは、大学・研究機関などの研究潜在能力を引き出し、研究基盤を確立することを目指している。さらに、産学官民が一体となり、バイオベンチャーの創出、企業誘致などの施策を積極的に展開し、そのための基盤となる産官学民一体の研究を立ち上げている。この三重メディカルバレー事業の柱の一つとして、鈴鹿医療科学大学薬学部が設置された。したがって、本薬学部は、薬学およびライフサイエンス研究を推進できる医療人としての薬剤師を養成し、三重メディカルバレー事業に協力し、健康・医療・福祉・環境産業の創出と集積を進めることが求められる。本薬学部、および本学健康・福祉・栄養などの大学院、本学東洋医学研究所、鈴鹿工業高等専門学校、および三重大学医学部、生物資源学部等が一体化した『健康・福祉のものづくり支援機能』は、新産業創出のコアに位置づけられている。実際、学年進行中にもかかわらず、本薬学部への過去4年間の企業からの受託研究と共同研究は、20件、2000万円を超えている。

本薬学部の教育・研究活動に対し、三重大学医学部附属病院および関連中核病院を始め、県下の国公立病院など医療機関、三重県医師会、三重県薬剤師会、三重県病院薬剤師会、三重県看護協会等も全面的な支援を約束している。特に、平成24年度からの病院・薬局実務実習等の実施に当たっては、最大限の協力が得られている。また、三重大学と鈴鹿医療科学大学は、包括的連携に関する協定を平成19年6月22日に締結した。これに基づき、本薬学部は三重大学医学部附属病院と積極的な交流を行ない、医療・医学情報に精通し高度先進医療に貢献できる薬剤師を養成し、県民に高度先進

医療を提供することを目指している。

本薬学部は、平成26年度まで卒業生を送り出すことができないため、現時点では、卒後の薬剤師の資質向上を目的とした研修を行うことができない。そのため、三重県内の薬剤師の資質向上に貢献するため、平成21年度より三重県薬剤師会及び鈴鹿地区薬剤師会と連携を図り、県内薬剤師の生涯教育としてふさわしい生涯教育講演の企画立案を行ってきた。また、その企画は、事前に三重県病院薬剤師会に打診を行い、意見を伺うとともに次年度の企画の参考にしている。その一つとして、平成22年度から行っている高機能シミュレータ「スタン」を用いたバイタルサインの実習は非常に好評であり、定員30名は、事前予約ですぐに埋まってしまうほどである。本実習は、将来の薬剤師像を見据えた最先端の取り組みと評価され、毎年の開講が強く要望されている。同時に、教育講演も平成21年度から開講しており、平成23年度には「救急医療において薬剤師に期待される役割」が開催され、多くの受講者が参集している。また、受講後のアンケートを参考にし、次年度の生涯研修セミナーの企画立案にも役立てている。平成22年度からは、参加した薬剤師が日本薬剤師研修センター発行の受講認定シールが取得できるように、生涯研修セミナーの時間割等も調整してきた。

本薬学部は、平成20年度より三重県内の地域住民に対する公開講座を年2回開講している。本講演は、本薬学部の教員が中心となり、地域住民の健康維持のために必要な企画を行ってきた。これまで、メタボリックシンドローム、セルフメディケーション、がん、健康食品、感染症などの市民向けの健康講座を開講してきた。これらの企画は、開講後の市民アンケートを参考に健康講座を企画立案し、地域住民が求めている健康講座の開催に努めており、その結果、毎回約100名の受講者が参加している。

根拠資料：

三重県メディカルバレー構想 (<http://www.mvp.pref.mie.jp/>)

鈴鹿医療科学大学薬学部-企業間 受託研究・共同研究リスト(平成20年-23年)

三重大学-鈴鹿医療科学大学包括的連携に関する協定書

鈴鹿医療科学大学薬学部と三重県薬剤師会との懇話会資料

鈴鹿医療科学大学薬学部生涯教育委員会資料

【基準 12-2】

教育・研究活動を通じて、医療および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、世界へ情報を発信していること。

【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〕

本薬学部は開設後、ようやく4年目にいたったところであり、国際的な知名度は低い。そこで英文ホームページ (<http://www.suzuka-u.ac.jp/english/index.html>) を構築中であり、広く世界に、教育・研究情報を発信し、我々の存在を認識してもらえよう努力している。

現在、本薬学部と外国の大学との正式な協定を結んだ交流はできていない。また、学生の海外研修に関しては、本薬学部が学年進行（年次進行）中であり、大学院もない状態では留学生を受け入れることはできない。大学院開設などは構想中であり、この構想のなかで教職員や学生の国際交流プログラムを構築する予定である。しかし、各教育・研究分野では優れた研究成果をもつ教員が多く、国際学会での招待講演、一般講演に参加して国際交流の活性化のための基盤作りに尽力している。

根拠資料：

2011年度教員の国際学会での招待講演、一般講演参加記録

『外部対応』

1 2 社会との連携

〔点検・評価〕

教育・研究活動を通じて社会と連携し、特に地域の医療・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。

教育・研究活動を通じて、医療および薬学における国際交流の活性化に努めているが、学部構築の年次進行中でもありやや遅延している。

〔改善計画〕

地域社会と積極的に連携している。

英文によるホームページの充実に努める。

国際交流については、今後海外の大学と大学間協定を結ぶよう努力する。大学院設置の認可後、留学生の受け入れ態勢の整備を本格的に進める予定である。

『点検』

1.3 自己点検・評価

【基準 1.3-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 1.3-1-1】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1.3-1-2】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

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

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

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

〔現状〕

2004年より我が国の大学は評価機関による評価を7年以内の周期で受けることが義務付けられ（学校教育法改正）、本学においても平成20年度に財団法人日本高等教育評価機構に評価を依頼した。同協会から、保健衛生学部の教員の職位バランスの適正化を指摘され、直ちに改善がおこなわれた。平成22年度に同協会より本学が大学基準に適合しているとの認証が得られた。薬学部においては、全学自己評価委員会に委員1名が選出されている。

薬学教育評価機構の自己評価を実施するため、平成22年4月に、薬学部長を中心に薬学部自己点検・評価委員会が学部内に組織され、各基準内容に詳しい9名の教員が委員として選出されている。各項目の点検のため、さらに9名の教員と職員を加え、点検・評価を実施してきた。本委員会設置後、現在までに6回（23年11月現在）の委員会が開かれ、評価項目の理解とそれに基づく自己点検を続けている。

なお、薬学部内の点検・自己評価委員会には外部委員が含まれていない。

点検および評価する項目については、財団法人薬学教育評価機構によって示された基準と観点を採用した。これらの項目の自己点検・評価は本委員会のみならず、学部の教務部委員会、FD委員会や学生部委員会などの各委員会の協力のもとに実行され、それに従い改善がおこなわれている。たとえばFD活動に関しては、学生に各講義や演習、実習についての授業評価アンケートを実施しており、教員はこのアンケート結果を受けて教育活動にフィードバックを行っている。

本薬学部は開学部4年目を迎えたところであり、「病院・薬局実習」や「卒業研究」以外の評価項目については、すべて自己点検・評価の基準に即して実施している。なお、「病院・薬局実習」や「卒業研究」を評価する項目については、規定に従ったプログラムを作成し準備が整っており、同実施に向けて全教員が活動中である。

また、薬学教育の点検・評価の結果は「自己評価23」としてホームページ上で公開の予定である。

根拠資料：

2011年度鈴鹿医療科学大学薬学部自己点検・評価委員会議事録

2011年度鈴鹿医療科学大学薬学部学生科目別授業評価結果

2011年度鈴鹿医療科学大学薬学部FD委員会議事録

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>

(鈴鹿医療科学大学薬学部「自己評価23」自己点検・評価書)

【基準 1 3 - 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 1 3 - 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 1 3 - 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〕

鈴鹿医療科学大学ならびに薬学部では、教育・研究活動の状況に関する点検・評価及びその結果に基づいた改善・向上を図るための体制として、全学自己評価委員会、全学FD 推進委員会、薬学部自己点検・評価委員会、薬学部FD 委員会を設けている。

薬学部自己点検・評価委員会では、薬学教育評価機構によって設定された各基準・観点について、自己点検・精査し、改善・改良すべき点を教授会や学科会議で報告している。自己評価23への取り組みは、22年度初めより開始され、その結果が整理され公開される予定である。また、この自己点検・自己評価により、本薬学部の改善点が浮き彫りにされた。

本薬学部は設立4年目であり、本格的な自己点検・評価は現在行なっている所である。この結果をふまえた改善は今後実施する予定である。

根拠資料：

鈴鹿医療科学大学薬学部ホームページ

<http://www.suzuka-u.ac.jp/education/pp/index.html#9>

(鈴鹿医療科学大学薬学部「自己評価 23」自己点検・評価書)

『点 検 』

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

薬学部内に自己点検・評価委員会を設置し、点検を薬学教育評価機構の提示する項目にあわせて実施し、多くの項目において、比較的良好な結果を得ている。なお、委員には外部評価委員は含まれていない。各評価基準と観点に対して点検・評価し、その結果を「自己評価23」として公表する（平成24年4月初め）とともにこれを教育・研究活動等の改善に活用することが求められる。

[改善計画]

特にない。