

# 自己評価書

平成22年3月

新潟薬科大学薬学部

## 目 次

I	大学薬学部の実況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	5
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	7
V	基準ごとの自己評価	9
	『理念と目標』	
1	理念と目標	9
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	13
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	25
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	39
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	59
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	63
7	成績評価・修了認定	71
8	学生の支援	75
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	93
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	115
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	123
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	131

# I 大学薬学部の現況及び特徴

(I～Ⅲで文字数は6000字以内としてください。)

## 1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

新潟薬科大学 薬学部 (6年制)

(2) 所在地

新潟市秋葉区東島字山居 265-1

(3) 学生数、教員および職員数 (2009年4月時)

学生数	865名
教員数	48名
職員数	22名

## 2 特徴

新潟薬科大学は1977年3月に、1学年学生定員100名(薬学科60名、衛生薬学科40名)の単科大学として新潟市上新栄町(現新潟市西区上新栄町)で開学した。設置母体である学校法人新潟科学技術学園は、新潟薬科大学のほか、同地に新潟工業短期大学と新潟医療技術専門学校を併置している。2002年4月には、応用生命科学科と食品科学科の2学科で構成される応用生命科学部(1学年定員120名)を、新潟市郊外の新津市(当時)の丘陵地(現新潟市秋葉区東島)に新キャンパスを建設して開設した。この間薬学部は、1999年に1学年の学生定員を120名(薬学科70名、衛生薬学科50名)に、さらに2004年には180名(薬学科100名、衛生薬学科80名)に定員増した。これは、新潟県が約250万人の人口を擁するにもかかわらず、県内の病院・薬局で医療に従事する薬剤師数が約2,700人と近隣県と比べても少ないことから、薬学生の増加を県内の医療機関から強く要望されていたことに応えたものである。2006年の薬学教育6年制導入時には、薬学科のみの6年制薬学部(定員180名)として新たにスタートした。また、この時期に合わせて薬学部及び学園法人本部も現在の新キャンパスへ全面移転した。

薬学部は薬学領域における高度な教育・研究を行うために、1991年に大学院薬学研究科修士課程を、さらに1995年には博士課程を設置した。博士前期(修士)課程修了者は病院・薬局といった医療現場での薬剤師あるいは医薬品・食品企業での技術者として活躍しており、外国人留学生が多い博士後期(博士)課程修了者は母国での薬学指導者、企業研究者としてそれぞれの分野で職を得ている。このように本学は、生命科学を中心に薬学と食品科学に両足軸を置いた全国の薬系大学ではユニークな内容の総合大学として発展してきた。なお4年制薬学教育を基盤とした大学院博士前期課程は、2009年度をもって募集停止となるため、2010年度からは本

学応用生命科学研究科の中に薬科学コースを開設した。本コースでは、薬学部で培ってきた創薬科学研究及び医療薬科学研究をもとに、応用生命科学部の教育・研究基盤である“食”、“バイオ”、“環境”に関わる知識と技術を融合させた創薬科学・健康科学の研究者・技術者を育成することを目的としており、2 学部の教育・研究理念に沿ったユニークな教育・研究活動が期待されている。

本学は 6 年制薬学教育スタートに向けての法律改正時に、国会審議での付帯事項として提出された「4 年制教育を終えてすでに業務に付いている薬剤師に対する卒業後・生涯教育についても大学が責任をもつべきである」という提言に沿って、2005 年に「高度薬剤師教育研究センター」を設置した。本センターは、新潟県内外で勤務する薬剤師の高度な教育・研究の研修の場及び生涯研鑽の場を提供している。さらに、本学は旧新潟市が提唱した「バイオリサーチパーク」構想（現在新潟市に移管）の中核をなす研究機関であることから、2007 年に「産官学連携推進センター」を設置し、周辺の大学・研究機関、企業及び行政（新潟県、新潟市）と密接に連携した「食・薬」研究を推進している。

薬学部では、2002 年に新しい薬学教育や学生へのきめ細かな勉学指導に対応するため「薬学教育研究センター」を発足させて専任教員を配置した。また、2010 年からは今後の医療・福祉系大学との連携教育を見据えて、「連携教育推進センター」を設置した。2007 年度に文部科学省の「サイバー・キャンパス整備事業」に採択されたことを機に、現在キャンパスの IT 化を推進する「cyber-NUPALS」プロジェクトが進行中である。このプロジェクトでは、6 年制薬学教育を円滑に実践していく上で必要な講義室や研究室等の学内の IT 環境を整備するとともに、学生の能動的学習を促すリソースとして講義資料や講義の音声ファイルを配信できるシステム（「cyber-NUPALS」）を独自に開発しており、学生の予習・復習に役立てている。さらに ICT を活用して、臨床実務教育や学生支援に役立てるシステム開発を学内で積極的に行っており、「自己学習支援システム」、「臨床実務実習メディアテキスト」、「臨床実務実習連携システム」、「就職支援システム」等が現在運用されている。

前述した「高度薬剤師教育研究センター」は専任教員 1 名を含む医療系・臨床系の教員により運営されており、薬剤師生涯教育講座、小人数のグループ研修、及び大学院社会人コースの特論開講を主催している。特に、15 年余にわたる本学の薬剤師生涯教育講座には、本学卒業生以外にも広く県内の現役薬剤師が参加しており、毎年の受講登録者数は約 600 名に上る。こうした高度薬剤師教育研究センターの活動が評価されて、2008 年には一般社団法人薬剤師認定制度認証機構から全国で 9 番目となる薬剤師生涯研修認定制度認証機関（G09）に認定されている。

## Ⅱ 目的

新潟薬科大学は、「生命の尊厳に基づき、薬学及び生命科学の教育研究を通じて、人類の健康と環境の保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成すると共に、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果を創出」することを理念としている。この理念のもと、薬学部では薬学を核とした医療科学において、また応用生命科学部では生命科学と食品科学の分野において、「深く専門の学術を教授研究」する教育を行い、さらに大学院研究科では、各分野の「理論及び応用に関する教授研究」を通じてその深奥を究める教育を行っている。「薬」と「食」に関する学部と大学院を擁する本学は、「生命と健康を科学する総合大学」としての特徴を最大限に発揮し、「生命科学を礎に薬と食の両面から人類の健康・福祉に貢献することのできる、知力と活力にあふれた、社会が求めている優秀な人材の育成と、研究を通じて社会の進展に大きく貢献すること」を教育目標としている。

20世紀後半から21世紀にかけての生命科学の急速な発展により、分子標的薬をはじめとする新たな作用機序に基づいた難治性疾患治療薬の開発や遺伝子治療、再生医療等の新しい医療技術が展開され始めた。また少子高齢化といった人口構成の大きな変化や介護を必要とする高齢者の急増、医療費の高騰等の医療を取り巻く社会環境は大きく変動しており、同時に医療受給者の価値観も多様化している。こうした状況から、医師、歯科医師、看護師、介護士、その他のコメディカルのスタッフとともに「チーム医療」を支える薬剤師には、「クスの専門家」として高度な医療技術や変化する医療環境に対応できる高い専門性ととも、様々な医療受給者に対応できる豊かな人間性と高い倫理観が備わっていることが望まれている。したがって薬剤師を育成する教育現場である薬系大学には、「知識・技能・態度に優れた質の高い薬剤師を養成」することが、社会的要請として強く求められている。このような社会背景と上述した大学としての理念・教育目標を基にして、薬学部では「薬を取り巻く科学に関する教育研究を通じて、人類の健康の増進と保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成し、研究を通して社会へ寄与すること」を理念としており、「21世紀の医療が求める優れた『薬剤師』を育成すること」を教育目標としている。

新潟薬科大学は新潟地区唯一の薬系大学であることから、地域住民からの「クスの専門家として地域医療に貢献できる薬剤師」養成への期待は非常に大きい。また本学では県内出身学生がかなりの比率を占めており、卒業後も地元で薬剤師として職に就く比率も高い。こうした本学の特異な背景を考慮して、本学では新潟地区の多数の現役薬剤師や大学近辺の市民ボランティアによる模擬患者が参加する臨床実務事前実習等の地元で密着した薬剤師教育を取り入れており、先に述べた大学及び薬学部の理念と教育目標に照らして、「チーム医療の一員として地域医療に貢献で

きる薬剤師」の育成を心がけている。また、本学は「薬」と大きな関連性をもつ「食」について教育・研究する応用生命科学部を併設している利点を活用して、機能性食品や健康食品・サプリメント、栄養に関する予防医学あるいはプライマリー・ケアの観点からの教育を取り入れていることは、他の薬科大学にない特徴である。

大学卒業後も、日々進歩する医療の先端知識や技術を生涯にわたって吸収していくこととともに、そうした自己研鑽を通じて地域社会に貢献していくことが薬剤師に求められている。本学では、高度薬剤師教育研究センターが中心となった生涯教育講座や専門的なテーマと目的に沿った少人数のグループ研修等の卒業後教育プログラムを準備しており、卒業後も自己研鑽できる環境が整備されている。

こうした本学の6年制教育プログラム、卒業後教育プログラムを実践していく中で、薬学及び医療の先端知識・技能・態度を修得していくとともに、地元の薬剤師や一般市民と触れ合うことで、プライマリー・ケアや在宅医療を実践でき、地域における健康相談者として活躍できる「地域医療のキー・パーソン」としての薬剤師が育成できるものとする。

### Ⅲ 総括

今回の点検・評価項目に関して、幾つかの改善を必要とする項目は存在するものの、重大な問題点は見出されていない。特に本学の6年制薬学教育プログラムや卒業後の教育のプログラムに関しては、全学的な組織だった対応ができていると判断している。以下に本学の「自己評価 21」において、優れていると判断した点と改善を要すると判断した点を箇条書きで記す。

#### <優れている点>

1. 6年制薬学教育プログラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容に沿って実施されている。全学年を通じて1)ヒューマニズム教育・医療倫理教育、2)教養・語学教育、3)医療安全教育、4)自己表現能力の向上を目指した教育が準備されており、そうした教育に対する方略も適切なものである。
2. 2学部を擁する本学の利点を活用したプライマリー・ケアやセルフ・メディケーションにつながる「食」と「健康」に関する講義、在宅チーム医療につながるフィジカル・アセスメントや医療連携に関する講義が開講されており、「地域における医療の担い手」を意識した大学独自の薬学専門教育を取入れている。
3. 実務実習に関する教育は、実務実習モデル・コアカリキュラムの内容に沿って実施されている。特に事前学習では、「在宅医療」を視野に入れた救急救命やフィジカル・アセスメントに関する実習、「健康相談者」としての薬剤師の養成を視野に入れた医療用具の取扱いや不自由体験等を大学独自のSBOsとして取入れている。
4. 実務家教員だけでなく、教養・基礎系を含めた全教員が実務実習教育に参画しており、全学をあげて薬剤師育成のための教育体制が構築できている。さらに、実務実習教育には多くの地元現役薬剤師や市民ボランティアで構成される標準模擬患者(SP)が参加しており、本学の地域性に基づいた地域密着型の実務実習教育が構築されている。
5. 全教員によるOSCE学内評価者としての講習等のプログラムや大学独自のSP養成プログラムが実施されており、共用試験に対する全学的な取組体制が構築されている。
6. 6年制薬学教育を円滑に実践していく上で必要な講義室や研究室等の学内のIT環境が整備されている。また学生の能動的学習を促すリソースとして講義資料や講義の音声ファイルを配信できるシステム(「cyber-NUPALS」)を独自に開発しており、学生の勉学とともに教員のFDにも効果的に運用されている。
7. さらにICTを活用して、臨床実務教育や学生支援に役立てるシステム開発を学内で積極的に行っており、「自己学習支援システム」、「臨床実務実習メディアテキスト」、「臨床実務実習連携システム」、「就職支援システム」等が運用されている。
8. 「高度薬剤師教育研究センター」を設置しており、新潟地区の薬剤師を対象とし

た生涯教育講座や少人数のグループ研修を積極的に展開している。特に、「地域医療の担い手」としての薬剤師に必須の内容を提案する形で研修プログラムが準備されており、こうした卒後研修の中から、6年次学生へのアドバンス教育にフィードバックが可能な内容を抽出できるシステムとなっている。

9. 高大あるいは中高大連携プロジェクトを積極的に展開しており、中学生・高校生への「科学心」の啓発に大きく貢献している。同時に課題に対するレポートを提出した講座受講生（高校生）に対して、本学1年次に開講する科目の単位を認定している。高大連携講座を受講して本学へ入学する学生も増えてきており、入学前教育のあり方の一つとしても捉えることができる先進的な取組である。

#### <改善を必要とする点>

1. 「21世紀が求める優れた薬剤師を養成する」とする薬学部の教育目標が抽象的な表現になっていることから、本学が育成しようとする具体的な薬剤師像がイメージしづらい。新潟地区という地域の特徴を活かし、「チーム医療の一員として地域医療に貢献できる薬剤師」として明文化するように改善する。
2. 6年制薬学教育の中で、実務教育をより広範囲に実践していくために実務家教員を増員するとともに、薬学専門基礎教育と卒業研究を効果的に行えるような教員の配置と研究室の再編を行っていく。
3. 今後医療系大学との連携教育を強固なものとする中で、専門職としての薬剤師教育にとどまらず、「医療人全体の中での薬剤師」という観点からの医療人教育を随時取り入れていく。
4. 入学定員を遵守することと留年者・退学者を可能な限り減少させるように努める。

## IV 自己評価・評価書作成のプロセス

今回の「自己評価 21」に関しては、学部長を委員長とする薬学部自己点検・評価委員会を中心に作業を行った。2008年度に「自己評価 21」に向けた作業を開始し、各評価基準及び評価の観点に鑑みて、本学薬学部の現状を把握するとともに、2014年からの薬学教育第三者評価（本評価）を見据えて、新しく取組まなければならない部分や不足している部分の改善、及び評価に必要な資料（エビデンス）の整備と保管を提案してきた。2009年4月に、自己点検・評価委員会において、「自己評価 21」に向けた作業スケジュールを確認し、7月には各委員会の委員長が参加した連絡会議において、各基準に対する評価書の作成を次表のように分担することとし、点検・評価書の作成のスケジュールに関して伝達を行った。

大項目	中項目	担当
はじめに		学部長、自己点検・評価委員会
理念と目標	1. 理念と目標	学部長、自己点検・評価委員会
教育プログラム	2. 医療人教育の基本的内容 3. 薬学教育プログラム 4. 実務教育 5. 問題解決能力の醸成のための教育	教務委員会 教務委員会 臨床実務教育委員会、共用試験対策委員会 教務委員会
学生	6. 学生の受入 7. 成績評価・修了認定 8. 学生の支援	入試委員会 教務委員会 学生委員会
教員組織・職員組織	9. 教員組織・職員組織	自己点検・評価委員会、FD委員会、事務部
施設・設備	10. 施設・設備	自己点検・評価委員会、臨床実務教育委員会、図書委員会、機器委員会
外部対応	11. 社会との連携	臨床実務教育委員会、公開講座委員会、国際交流委員会、高度薬剤師教育研究センター
点検	12. 自己点検・自己評価	自己点検・評価委員会

各委員会では作成した報告書を委員間で回覧し、あるいは定期的な委員会の開催時に議論することで委員会としての報告書とするように努めた。

最終的に自己点検・評価委員会が原稿を取り纏め、自己評定を行った後に PDF ファイルとして本学ホームページ (<http://www.nupals.ac.jp/>) にアップした (2010年4月9日)。



## V 基準ごとの自己評価

### 『理念と目標』

#### 1 理念と目標

##### 基準 1-1

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

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

#### [現状]

新潟薬科大学は、学校教育法第 52 条及び大学設置基準第 19 条に基づき、「薬学及び生命科学の教育研究を通じて、人類の健康と環境の保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成すると共に、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果を創出」することを大学の理念としている（新潟薬科大学学則第 1 条及び新潟薬科大学大学院学則第 2 条）。この理念のもと、薬学部では薬学を核とする医療科学、応用生命科学部では生命科学と食品科学の各専門分野に関して「深く専門の学術を教授研究」する教育を行い、さらに大学院研究科では、各分野の「理論及び応用に関する教授研究」を通じてその深奥を究める教育を行っている。「薬」と「食」に関する学部と大学院を擁する本学は、「生命と健康を科学する総合大学」として、「生命科学を礎に「薬」と「食」の両面から人類の健康・福祉に貢献することのできる、知力と活力にあふれた、社会が求めている優秀な人材の育成と、研究を通じて社会に大きく貢献すること」を本学の教育目標としている。

20 世紀後半から 21 世紀にかけての生命科学の急速な発展により、分子標的薬をはじめとする新たな作用機序に基づいた難治性疾患治療薬の開発や遺伝子治療、再生医療等の新しい医療技術が展開されはじめた。また少子高齢化といった人口構成の大きな変化や介護を必要とする高齢者の急増、医療費の高騰等の医療を取り巻く社会環境は大きく変動しており、同時に医療受給者の価値観も多様化している。こうした状況から、医師、歯科医師、看護師、介護士、その他のコメディカルのスタッフとともに「チーム医療」を支える薬剤師には、「クスの専門家」として高度な医療技術や変化する医療環境に対応できる高い専門性ととともに、様々な医療受給者に対応できる豊かな人間性と高い倫理観が備わっていることが望まれている。本学薬学部では、大学としての理念・教育目標を基に、上述したような社会と学生のニー

ズを勘案して、薬学部としての理念を「薬を取り巻く科学に関する教育研究を通じて、人類の健康の増進と保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成し、研究を通して社会へ寄与すること」としている。さらに本学は新潟地区唯一の薬系大学であることから、地域住民からの「クスリの専門家として地域医療に貢献できる薬剤師」養成への期待は非常に大きい。また本学では県内出身学生が多く、卒業後も地元で薬剤師として職に就く比率も高い。こうした背景を考慮して、薬学部の教育目標を、「21世紀の医療が求める優れた『薬剤師』を育成すること」としている。こうした薬学部の理念と教育目標は、文部科学省が提唱している「知識・技能・態度に優れた質の高い薬剤師の養成」に合致するものであり、理念と教育目標に沿った6年制薬学教育を実践することで、医療に関わる様々な周辺分野に携わる「地域医療の担い手」としての薬剤師を輩出していくことができる。

大学及び薬学部の理念・教育目標は、大学ホームページを通じて外部公表されている。また学生便覧や受験生向けの大学案内パンフレットにも記載されており、教職員及び学生に周知・理解されている。

薬学部の理念・教育目標に沿った6年制薬学教育を実践していくために、教育カリキュラム、教員の配置、学生指導、図書館や運動施設等の施設・設備に十分な配慮を行ってきた。特に教育カリキュラムにおいては、全学年を通じた倫理観の醸成やコミュニケーション能力の向上を目指したプログラムを積極的に取入れるとともに、卒業研究の充実と公表を課すことで資格試験の合格に特化した教育プログラムにならないよう留意している(基準 1-2 で記述)。

#### [点検・評価]

1. 本学薬学部の理念・目標は、社会的なニーズ、学生のニーズに合致した適切なものであると考えるが、教育目標とした「21世紀の医療が求める優れた『薬剤師』」の具体像が見えてこない。本学が輩出しようとする薬剤師像をもう少し具体化した表現で明示する必要がある。

#### [改善計画]

薬学部の教育目標の中で、「チーム医療の一員として地域医療を担っていく薬剤師を育成すること」を明文化するよう、2010年度中に改善を行う。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

新潟薬科大学学則、学生便覧、大学ホームページ

## 基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

【観点 1-2-1】目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

### [現状]

本学は新潟地区で唯一の薬系大学であり、学生も新潟及び近接県の地方都市出身者が大半を占めている。また、ほとんどの学生が卒業後病院薬剤師あるいは薬局薬剤師としての就職を選択し、医療現場で「医療チームの一員」として活躍することを希望している。基準 1-1 で記述した本学及び本学薬学部としての理念と教育目標は、こうした状況を鑑み、地方都市における「医療チームの一員として、地域医療に貢献できる薬剤師」を輩出しようとして設定されたものである。2006年度の薬学部6年制移行に伴い作成した6年制カリキュラムでは、社会と国民に信頼され、高度な薬学ならびに臨床的素養・技能と医療人たる崇高な倫理観と人間性をもつ薬剤師を養成するために、必要な授業科目の開設と教育課程の体系化を行い、講義・実習等を通じて修得すべき達成目標を次のようなものとした。

- 1) 薬学の基礎教科目を通じて、医薬品を化学物質として多面的に捉える能力を涵養し、薬剤師として求められる思考力、洞察力、応用力を培う。
- 2) 医薬品の専門知識と共に、各種の疾患とその病態についての臨床知識を十分に修得し、その薬物治療法を学び、薬物治療における医薬品の適正使用を推進するための臨床薬学的思考力、洞察力を培う。
- 3) 基礎薬学実習を通じて、医薬品の取り扱いについての全般的な技能を修得する。  
また、病院・保険薬局における臨床実務実習にあつては、最先端の臨床現場で求められる高度な薬学的技法を修得するとともに、チーム医療における薬剤師としてのあり方、患者への適切な対応法等を修得する。
- 4) 教養教科目を通じて生命観、患者心理、会話技法等を学び、医療人として薬剤師に求められる倫理観と豊かな人間性を培う。
- 5) 卒業研究を通じて、科学的思考力、研究心、自己学習能力、問題解決能力を涵養する。

こうした達成目標に沿った内容をカリキュラム中で実践していくために、薬学教育モデル・コアカリキュラムをもとに、以下のような具体的なカリキュラムの再構築を行った。

- 1) 医療人としての倫理観の醸成と社会人としての豊かな人間性の涵養を目指して人文社会系教育を見直し、語学科目とともに、2、3年次でも履修できるようにしたこと。
- 2) 薬剤師として望まれる副作用や相互作用情報、社会保障・保険制度に関する教育を導入したこと。
- 3) チーム医療を円滑に推し進める上で欠かせない討論、コミュニケーション技法

に関する教育をより一層充実させたこと。

- 4) 予防医学としての「食」に着目し、併設する応用生命科学部との連携による「食」や「栄養」、プライマリー・ケアとしてのサプリメント・漢方薬等に関する教育の導入を行ったこと。
- 5) 急増する外国人に対して服薬指導ができるような実践的な「薬学英語」教育を充実させ、2、3年次でも履修できるようにしたこと。
- 6) 5年次での臨床実務実習で修得した実践的教育を踏まえ、応用力の醸成のためのより高度なアドバンスト薬学科目を演習科目として6年次に導入すること。
- 7) 卒業研究をより一層充実させ、研究という実践の場を通して問題発見と問題解決に向けた能力の涵養を行うこと。

薬学部のシラバスでは各講義・実習の到達目標を具体的に記載することにしており、シラバスに明記された成績評価の方法に沿って、各授業・実習に対する学生の到達度が評価されている。したがって学年ごとに定められた進級基準（修得単位数）に達しない場合は、当該学年での学習の到達度に至っていないものと判定される。学生の学業成績は、前期末（9月）及び後期末（2月）に教授会で提示されており、3月に行われる進級判定は厳格に実施されている。

#### [点検・評価]

1. 薬学部の教育目標に沿った6年制カリキュラムを編成しており、理念と目標に合致した教育が行われている。
2. 本学の学生の進路と卒業後の活動の場を考慮するとともに、本学が養成しようとする薬剤師として相応しい知識・技能・態度の到達度が設定されており、成績評価や進級判定が厳格に行われている。
3. 6年制薬学教育プログラムの中に、プライマリー・ケアや在宅医療を実践でき、地域における健康相談者として活躍できる「地域医療の担い手」を育成するための教育が取り込まれており、評価できる。

#### [改善計画]

薬学部の理念と目標に合致した6年制薬学教育が行われている。さらに応用生命科学部を併設する利点を活かしたアドバンストの教育内容を6年次に盛り込み、本学の6年制薬学教育の特色とする。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

講義要項（シラバス）、学生便覧、大学ホームページ

## 『教育プログラム』

### 2 医療人教育の基本的内容

#### (2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

##### 基準 2-1-1

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

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

##### [現状]

医療人になることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせる教育は、下記に示す複数の科目の中で、講義・討論・ロールプレイ・シミュレーション実習・実務実習（病院・薬局実習）を組合せて行われている。

1年次科目：「薬学への招待Ⅰ（薬学概論Ⅰ）」、「薬学への招待Ⅱ（薬学概論Ⅱ）」、「医薬品と薬学（薬学入門Ⅰ）」、「生命の大切さ（倫理とコミュニケーションⅠ）」、「社会と薬学の基礎（討論学習Ⅰ）」

2年次科目：「医療人としての心構え（倫理とコミュニケーションⅡ）」

3年次科目：「患者との信頼関係（倫理とコミュニケーションⅢ）」、「社会と薬学の臨床（討論学習Ⅱ）」、「薬学英語Ⅱ」、「薬剤学実習」、「薬物治療学実習」、「調剤学実習」

4年次科目：「コメディカルの役割」、「臨床実務事前実習」

5年次科目：「総合薬学演習（討論学習Ⅲ）」、「臨床実務実習」

6年次科目：「症例と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」、「病態と処方Ⅰ～Ⅴ」

低学年開講科目では講義・見学・討論・ロールプレイを中心にして実施しているが、中学年開講科目ではこうした学習方略とともに、2006年度からボランティアを募り本学独自で養成してきた標準患者（SP）が参加するシミュレーション実習を加え、さらに高学年開講科目ではこれらに実務実習を加えている。なお、これらの単位数合計は49単位であり、本学の卒業要件（186単位）の1/5以上を占めている。

また、本学では単位を設定していないが、2年次学生が全員参加する私立大学等経常費補助金特別補助（教育・学習方法等改善支援）採択事業「介護老人保健施設への早期体験実習及び報告検討会」でも実際に医療従事者や患者に直接触れる機会

を設けており、知識・態度教育を担っている。さらに、高学年学生を対象として、文部科学省戦略的・大学連携支援事業「共生型大学連携による新潟県の人材確保・養成の短期的及び包括的施策による地域貢献（連携校）」に参加している医療保健福祉関連高等教育機関の学生とともに模擬医療チームを形成する「連携教育学生セミナー」を設定している。ここでは患者の QOL の向上を目指した医療方針を考え、患者へのインタビューを行い、現役医療従事者と討議する等、医療人として相応しい知識・技能・態度を総合的かつ実践的に学習する場の一つとしている。

#### [点検・評価]

1. カリキュラム上 2 年次における教育が少し手薄になっているが、「介護老人保健施設への早期体験実習及び報告検討会」を導入し、その問題点を補っている。この実習は単位化していないにもかかわらず、学生は真摯な態度で臨んでおり、教育的な効果は高い。低学年時に医療従事者や患者に直接接することができる絶好の機会であり、今後、できるだけ早い時期に授業科目に組み込み、単位認定を考える必要がある。
2. 「薬剤学実習」、「薬物治療学実習」、「調剤学実習」、「臨床実務事前実習」では総数約 150 名に近い現役薬剤師が教育に参加しており、実習の空き時間を利用して薬剤師が学生に臨床現場の様子や医療人としての心構えを伝えている。
3. 「連携教育学生セミナー」では模擬医療チームを形成するが、他大学からの参加学生数や実際の症例を提供して患者へのインタビューを設定していただく医療機関数にも依存することから、全ての学生が参加できるわけではない。今後他大学や医療機関に積極的に働きかけ、参加希望の学生を全て受け入れることができる規模まで発展させる必要がある。

#### [改善計画]

6 年制教育の完成年度後に予定しているカリキュラム改正時には、「介護老人保健施設への早期体験実習及び報告検討会」や「連携教育学生セミナー」を単位化する。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割、介護老人保健施設見学会報告書、連携教育学生セミナー報告書（2009）

## (2-2) 教養教育・語学教育

### 基準 2-2-1

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

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

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

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

### [現状]

人文社会系科目、外国語科目、保健体育、基礎科学系科目を教養科目に区分し、基礎科学に関する造詣とともに、幅広い教養と広い視野、豊かな人間性を育む教育を行ってきた。本学では、一部の基礎科学系科目に関しては6年制カリキュラムから専門基礎薬学系科目に組み込み、教育に連続性・継続性を生じさせて学生が総合理解しやすくなるよう努めている(基準 3-1-2 参照)。人文社会系科目に関しては、「歴史学」、「経済学」、「国文学」、「社会学」、「政治学」、「哲学」を選択科目として開講している。カリキュラムの改編に伴い、「歴史学」は科学史に関する内容に、「社会学」は社会福祉に関する内容にする等、講義内容をより科学や医療に則したものとしており、学生に親近感を与え修学意識を高めるよう努めている。さらに、「哲学」は論理的思考の涵養に焦点を当てた内容となっている。

1年次:「薬学の基礎数学」、「薬学の基礎生物」、「基礎数学演習」、「基礎生物演習」、「基礎物理演習」

2年次:「歴史学」、「社会学」、「哲学」

3年次:「経済学」、「国文学」

4年次:「マス・メディア論」

2～4年次に開講する人文社会系科目は5、6年次での受講も可能である。また、4年次には「漢方医学の基礎」、「薬学の生命科学」、「食品衛生」、「製剤設計Ⅱ」、「化粧品化学」、「疾患と栄養」、「保健機能食品の科学」、「医薬品の開発と治験」、5年次には「分子の立体構造」、「生体分子認識学」、「食料・食品資源学」、「栄養科学」、「バイオインフォマティクス」、「構造生物学とタンパク質工学」、「食品安全学」、「動物バイオテクノロジー」、「ゲノム創薬」、6年次には「薬局の役割と経営」、「新薬の開発と一般薬」、「疾患と漢方薬」といった選択科目を配置し、地域医療において重要なプライマリー・ケアにつながる「食」と「健康」に関する講義科目を開講している。

[点検・評価]

1. 6年制薬学教育を開始する以前は、人文社会系科目の講義内容は一般的なものであり、「このような内容を薬学部で履修する意味がわからない」という辛辣な学生のコメントもあった。6年制薬学教育の開始に伴い、「歴史学」と「社会学」は科学や医療に則したものに移行したためか、学生の授業評価は概ね良好である。未だ、「経済学」、「国文学」、「政治学」が一般的な内容になっており、より科学や医療に則したものに移行する必要がある。さらに、医療倫理や知財を扱う科目の開設も望まれる。

[改善計画]

6年制教育の完成年度後に予定しているカリキュラム改正時には、開講科目の精査と再検討を行う。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割

## 基準 2-2-2

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

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

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

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

### [現状]

高校時の英語教育を継承しながら、1年次にはさらに発展させる形でリスニングとリーディングの両方に重きを置いた「英語リスニングⅠ」、「英語リスニングⅡ」、「英語リーディングⅠ」、「英語リーディングⅡ」の英語教育に加え、2年次にはコミュニケーション能力の醸成を兼ね備えた少人数形式による「英語コミュニケーションⅠ」、「英語コミュニケーションⅡ」を開講している。特にリーディングでは科学史や生命科学に関する題材を取り上げ、科学論文を読む力の醸成に向けた教育を行っており、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」では日本語でのコミュニケーションにも通じるコミュニケーション手法の体得を目指して、英語による実践的な講義を行っている。さらに、2～3年次には医療英語の習得を目指した実践的「薬学英語Ⅰ」、患者情報の収集や医療情報の提供を英語で行うことを目指した「薬学英語Ⅱ」を開講し、学生が薬剤師として社会に出たときに外国人に対して服薬指導をする上で必要な英語に触れる機会を設けている。学生が研究室に配属してからは、各研究室で科学英語論文の輪読を行うが、総説レベルの卒業論文を課す「卒業研究Ⅰ」では、論文のもととなる数本の英語文献を十分に読みこなす能力が必要である。さらに5、6年次で行う実際の研究室での実験をもとにした「卒業論文Ⅱ」では、論文タイトルと要旨を英語で記述させることとしている。このように本学では、入学してから卒業するまで絶えず英語に触れる環境を構築している。また、2006年度からTOEIC-IPテストを学内で開催し、学生の学習意欲を惹起する試みも行っている。

ドイツ語や中国語をはじめとする英語以外の外国語については、文法と発音の修得を基軸とした講義を選択科目として2～3年次に開催し、興味ある学生に英語以外の外国語に触れ親しむ機会を設定している。

また、姉妹校であるマサチューセッツ薬科大学から講師を招き講演会や親睦会を開催しており、学生が本物の英語に触れる機会を設けている。

### [点検・評価]

1. 修学年限を通して絶えず英語に触れる機会を設けていることは評価できる。

2. 実社会で即戦力として活躍できる英語力を醸成するために、英語による患者情報の収集や医療情報の提供等の教育を「臨床実務実習」開始前に実施しており、評価に値する。
3. マサチューセッツ薬科大学との交流は姉妹校である特徴をうまく活かしてきていない。講演会や親睦会の開催以外に、学生の交流も視野に入れた取組を進めることが「実践的な英語教育」に繋がるだろう。

[改善計画]

2010 年度には国際交流委員会が主導してマサチューセッツ薬科大学との学生間での交流への道筋を組立て、2011 年度から学生の交流を始める予定である。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割、マサチューセッツ薬科大学臨床教授講演会資料

## (2-3) 医療安全教育

### 基準 2-3-1

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

【観点 2-3-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景及びその後の対応に関する教育が行われていること。

【観点 2-3-1-2】教育の方法として、被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会提供に努めるとともに、学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

#### [現状]

1 年次開講科目である「薬学への招待Ⅰ」、「薬学への招待Ⅱ」、「医薬品と薬学」、「生命の大切さ」では代表的な薬害問題の概要と背景について講義を行うと同時に、体験者の話を聞く機会を設けている。また、2 年次開講科目である「薬理作用と副作用Ⅰ」、3 年次開講科目である「医薬品情報と患者」、「薬理作用と副作用Ⅱ～Ⅳ」、4 年次開講科目である「患者個々の薬物治療」、「臨床実務事前実習」において、繰り返し薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応について講義している。また、1 年次開講科目である「社会と薬学の基礎」、3 年次開講科目である「社会と薬学の臨床」、4 年次開講科目である「臨床実務事前実習」、5 年次開講科目である「総合薬学演習」では実際に医療過誤や事故が起こった時にどのように対応すべきか等を少人数討論によって導き出し、ファシリテーター教員がコメントを付ける形態で、より実践的な対応を考えられるような問題立脚型の授業を行っている。さらに「臨床実務実習」後に行われる 6 年次での「症例と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」、「病態と処方Ⅰ～Ⅴ」では医療過誤や医療事故に関する問題提起から始まり、解決策を考える少人数討論を行う予定であり、医薬品の安全使用に対する知識・態度と回避法の修得を目指した実践的な授業を開講する。

#### [点検・評価]

1. 修学年限を通して薬害、医療過誤、医療事故に関する講義・討論学習を行い、忘れてはいけない重要な問題であるという意識を根付かせている点は評価できる。
2. 被害者や安全管理者を講師とする講演会は開催されているが、低学年に限定されている。慣れのせいなのか、中高学年になると講演会をしっかりと聞くという態度が保てなくなる傾向があり、講師に失礼にあたるので、被害者や家族等が少人数討議の中に加わっていただくようなカリキュラムの策定も必要かもしれない。

#### [改善計画]

3 年次あるいは 4 年次に「医療安全学」といった講義を開講するとともに、学生

の心に響くような学習方略を考え、近々に行われるカリキュラム改正時にはカリキュラムとして組込む予定である。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割、各種の講演会案内

## (2-4) 生涯学習の意欲醸成

### 基準 2-4-1

医療人としての社会的責任を果たす上での生涯学習の重要性を認識させる教育が行われていること。

【観点 2-4-1-1】医療現場で活躍する薬剤師などにより医療の進歩や卒後研修の体験などに関する教育が行われていること。

#### [現状]

本学の「高度薬剤師教育研究センター」は、薬剤師の生涯学習をサポートする組織として2006年に設置した。2008年には薬剤師生涯教育認定制度認証機関として認定され、現在、本学卒業生のみならず新潟地区及び近隣地区の薬剤師の生涯学習をサポートしている。本センター主催のプログラムに参加を希望する薬剤師は新潟地区だけで毎年500～600名にのぼり、薬剤師生涯教育の中心となっている。

3、4年次に行われる「薬剤学実習」、「調剤学実習」、「薬物治療学実習」、「臨床実務事前実習」は、薬剤師として必要不可欠な技能と医療人として望ましい態度の修得を目的に行われているが、これらの科目では総勢約150名の現役薬剤師が講師として教育に参画・助力している。こうした薬剤師は、本学高度薬剤師教育研究センターが提供する生涯学習を受講しており、かつ、「臨床実務実習」における学生受け入れ施設に所属する薬剤師であることから、生涯学習の重要性を熟知している。3、4年次に行われる実習講義の中でこれらの薬剤師から生涯教育の重要性を説かれると同時に、実習の合間に行われる薬剤師と学生の懇談の場においても薬剤師から学生に対して生涯教育の重要性を伝えている。

また、卒業時には高度薬剤師教育研究センター主催するプログラムへの参加を促す「生涯学習手帳」を学生に配布し、本学主催のプログラムへの参加を促している。

#### [点検・評価]

1. 3、4年次に学内で行われる実習や5年次の「臨床実務実習」の際に、大学主催の生涯学習プログラムを受講している薬剤師から生涯学習の重要性を学生に説いている点は、臨場感があり評価できる。
2. 高度薬剤師教育研究センターでは症候と疾患に関する講義・実習のほか、フィジカル・アセスメントの講義・実習を開催しており、生涯学習に対する薬剤師の意識を高めている。こうした取組の重要性を学生に直接伝えるような試みが必要ではあるが、「教員が伝えるよりも現場薬剤師が伝えた方がより効果的に学生に伝わる」という側面もあり、大学教員だけの掛け声では難しい面もある。

#### [改善計画]

生涯学習の重要性が臨場感をもって学生に伝えられるような場がもっと必要であ

り、高度薬剤師教育研究センター主催の生涯教育講座や少人数研修プログラムにも学生の参加希望を募る等、学生の意識の高揚に工夫する必要がある。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

講義要項（シラバス）、高度薬剤師教育研究センター活動報告書（2009）

## (2-5) 自己表現能力

### 基準 2-5-1

自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能及び態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 2-5-1-1】聞き手及び自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-2】個人及び集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

#### [現状]

演習や討論を行う科目では学生自身が考えや意見を適切に表現し、討論ののちグループの意見としてまとめ、発表する機会を設けている。1年次開講科目である「薬学への招待Ⅰ～Ⅱ」、「生命の大切さ」、「社会と薬学の基礎」、2年次開講科目である「化学構造と薬理作用」、「薬品化学実習Ⅰ」、3年次開講科目である「薬剤学実習」、「薬物治療学実習」、「社会と薬学の臨床」、「薬学英語Ⅱ」、「患者との信頼関係」、4年次開講科目である「臨床実務事前実習」、「コメディカルの役割」、5年次開講科目である「総合薬学演習」、「臨床実務実習」、6年次開講科目である「症例と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」、「病態と処方Ⅰ～Ⅴ」では少人数討論と発表、意見交換が行われており、修学年限を通して自分の考えや意見を適切に表現する機会が設けられている。「卒業研究Ⅰ」や「卒業研究Ⅱ」においては、多くの研究室で研究報告会や論文輪読報告会が行われており、さらに「卒業研究Ⅱ」では全ての学生が口頭あるいはポスター発表する予定であることから、カリキュラムとしては表に見えてきていないまでも、自分の考えや意見を適切に表現する機会は多い。また、「社会と薬学の臨床」では表現のスキルアップに関する練習も行われている。

#### [点検・評価]

1. 自分の考えや意見を適切に表現する機会は数多く設定しているが、表現のスキルアップにつながる講義・演習は少ない。最近の学生は表現することが得意な学生と不得意な学生に二極化している傾向がみられ、不得意な学生に対するスキルアップ講習会が必要である。
2. 報告書の書き方や文章力を指導するための初年次教育を充実させる必要がある。

#### [改善計画]

近々に行われるカリキュラム改正時には、初年次教育を含めた表現力のスキルアップに関する講習会について、対象者の選考方法を含めて企画する予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割

### 3 薬学教育カリキュラム

#### (3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

##### 基準 3-1-1

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

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

##### [現状]

本学部の教育目標である「21世紀の医療が求める優れた『薬剤師』の育成」を実現するために、日本薬学会が編集した薬学教育モデル・コアカリキュラム及び文部科学省が編集した実務実習モデル・コアカリキュラムをもとにしたカリキュラムを作成し教育を進めている。本学部のカリキュラムは、これらのモデル・コアカリキュラムに掲載されている全ての一般目標・到達目標を収載しているほか、複数の既存のユニットには本学独自の到達目標を追記し、また、薬学準備教育や薬学アドバンス教育に相当する領域には本学独自のユニットを立ち上げ、一般目標・到達目標を明示したものとなっている。本学部のカリキュラムにおけるコース名・コースの一般目標・ユニット名・ユニットの一般目標・到達目標を明記し、一般目標・到達目標ごとに番号を振った「カリキュラム対応表」は、後述する冊子体の講義要綱（シラバス）に付随するCDに収載するとともに、本学学生専用ホームページでも公開している。

本学部のシラバスは授業科目ごとにページを設け、授業科目名・開講時期・単位数・担当教員名・カリキュラムに記載したユニットと授業科目との関係を示す対応番号・一般目標・到達目標・各回の授業内容の概要・各回の授業形態・各回の授業内容とカリキュラムに記載した到達目標との関連を明示するカリキュラム対応番号・各回の授業の担当者名・教科書・参考書・評価方法・オフィスアワーと教員連絡先（電話番号・メールアドレス）・cyber-NUPALS ホームページ（HP）アドレス等を記載している。さらに、各授業項目における修学内容が薬学及び薬剤師教育の中でどのような位置にあるのかを示す対応マップもシラバスに収載している。

本学部では通常、教員はマイクを使って授業を行っている。音声をマイクに収録する過程はデジタル化する過程でもあり、ホームページを通してこのデジタル化した音声を配信すれば学生の復習や次年度科目の予習に役立つことになる。さらに、シラバスはあくまでも授業計画を明記したものであり、学生が復習する際には実際に行われた授業内容を表すものが必要となる。このような考えから、6年制薬学教育課程の学生が薬学基礎及び専門系科目を本格的に受講する2007年度から、cyber-NUPALS ホームページ（cyber-NUPALS-HP）を立ち上げ運用を始めた。cyber-NUPALS-HPには、各授業の一般目標・到達目標のほか、実際に行われた各

回の授業の概要を記すと同時に、各回の授業の音声ファイルや講義資料ファイルを収録し、学生が学習する上での予習・復習をサポートするシステムとなっている。実際の授業では、板書している間は説明を控えている教員も多いため、ファイルサイズを小さくする目的で、教員自らが音声収録されていない時間をカットしてファイルを編集することを要請している。教員が編集を行うためには、自分の喋った内容を再び聞く必要があり、編集過程を通して「喋りの癖」に『気づき』、「授業の組立て」を再考する機会となっている。

#### [点検・評価]

1. シラバスに各授業科目の一般目標と到達目標が明示され、これらが薬学教育モデル・コアカリキュラムに記載された教育目標に適合している点は評価できる。
2. さらに、実際の授業内容を cyber-NUPALS-HP に掲載し、シラバスに記載された内容との乖離を明確にして教員に自己修正を促している取組は評価に値する。
3. 4 年次までの授業において、薬学教育モデル・コアカリキュラムに記載された全ての到達目標を網羅している点も評価できる。

#### [改善計画]

実際に授業を行う何年も前からシラバスを作成しても、実際の授業を行うまでの間に教育内容や方法に関する考えが変わることが考えられ、シラバスを作成した苦労が水の泡となる。このような理由から、6 年制薬学教育の学年進行とともに新たな関係科目を追加収録する形でシラバスを作成しており、現在のところ 4 年次までの内容が収録されている。5、6 年次には薬学教育モデル・コアカリキュラムの中でもより深い理解度が求められる到達目標に関して、視点や方略を変えて授業を行うほか、アドバンスト科目を設定しているが、現状では十分に見えてこない部分もある。学年進行とともに解決される問題である。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割、cyber-NUPALS ホームページ  
(<http://cyber.nupals.ac.jp>)

### 基準 3 - 1 - 2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

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

#### [現状]

本学では1年次に高校の教育内容と大学の教育内容とを繋ぐ高大連携科目、ならびに物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学の各コースのうち、基礎を担うユニットを配置している。さらに学年が進むにつれて各コースの応用を担うユニットが加わるのと同時に、衛生系薬学、医療系薬学、臨床系薬学等のコースが基礎から順に加わってくる授業構成をとっている。また、これと並行してヒューマニズム・コミュニケーションを培う教育、豊かな人間性を涵養するための人文社会系科目、国際感覚を養うための語学教育が全学年を通して行われている。各ユニットに相当する各授業は、講義系科目、演習系科目、実習系科目に大別されるが、学習効果を最大限に発揮する目的で、各コースの中で重要と考えている部分の講義と演習、講義と実習が内容的に連動して同時期に行えるように演習や実習の開講時期を設定している。また、授業によっては講義だけでなくSGD (Small Group Discussion) を取り入れて行うものもあり、より効果的に学習内容が定着するような工夫をしている。

臨床系薬学教育では、6年制薬学教育開始当初から本学独自に養成してきた地域住民のボランティアである標準模擬患者 (Standardized Patients)、標準患者 (Simulated Patients) の参画を得て3年次から随時態度・技能教育を実施している。また、地域の薬剤師をはじめとする医療従事者を講師として招き、具体的な症例を題材とした授業や医療現場の実際に関する様々な話、現場における製剤上の工夫等について、本学で行われる複数の講義、演習、実習を通して教育に携わっていただいている。「臨床実務事前実習」を含めて、約150名の薬剤師と約30名のSPの方が年間を通して本学の臨床教育に携わっている。

また、新潟県内の医療保健福祉関係学部を有する大学が連携し、各大学学部の学生を集め疑似医療チームを作り、患者にとってより良い在宅医療を考える連携教育セミナー (Interprofessional Education : IPE) を2009年度から開始した。実際の患者と医師の了解をとり、患者の症例から考えられる問題点をSGDで抽出し(初日)、病院、看護及び介護センター、リハビリ施設、患者宅へ訪問して学生自身が医療従事者、看護・介護者、患者本人にインタビューをして必要な情報を集め(2日目)、集めた情報をもとにSGDを行って患者にとってより良い医療を考え発表する(3日目)形式で進むものである。トライアルを兼ねた2009年度は臨床現場での実習経験がある大学院生から希望者を募り参加させたが、6年制薬学教育を受けた臨

床現場での実習経験がある学生が輩出される 2010 年度からは、5、6 年次学生を対象としてセミナー形式で開講する予定である。

[点検・評価]

1. ヒューマニズム及び臨床系薬学教育に、薬剤師をはじめとする医療従事者が積極的に教育に参加している点は評価できる。学生の教育に携わる医療従事者が多人数に及ぶ点も特筆に値する。
2. また、医療保健福祉関係学部を有する他大学と協力して学生時代から医療連携の進め方を実体験として学ぶ連携教育セミナーの開催は、薬学部としては非常に新しい取組であり特筆に値する。

[改善計画]

現行のカリキュラムを改正する際に連携教育セミナーを選択科目の一つとして単位化する計画である。また、協力先の関係もあり、連携教育セミナーは限られた数の学生しか参加できないことから、virtual patients（臨床教育用仮想患者）プログラムの開発を行い、より実践に即した臨床教育を進める必要がある。2010 年度から学部内組織として立ち上げる「教育連携推進センター」がイニシアティブをとって開発を行い、2011 年度から始まる「病態と処方 I～V」、「症例と薬物治療 I～V」への導入も含めて検討する予定である。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

講義要項（シラバス）、cyber-NUPALS ホームページ、(<http://cyber.nupals.ac.jp>)、時間割、臨床実務事前学習シラバス、薬剤師協力依頼書、標準模擬患者ボランティア募集案内、標準模擬患者講習会案内、標準模擬患者講習会資料、標準模擬患者協力依頼書、連携教育学生セミナー報告書(2009)

基準 3-1-3

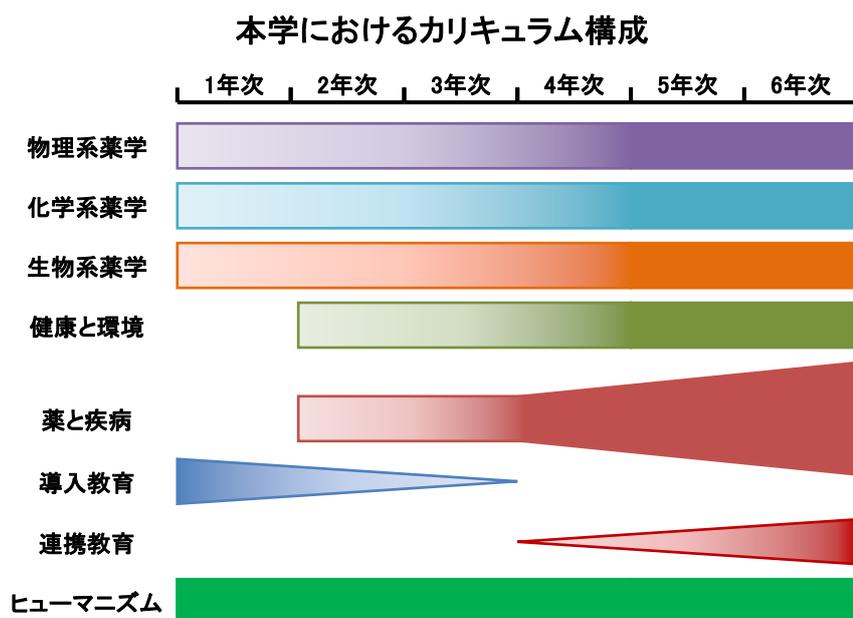
各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

基準 3-1-2 に関する現状説明でも述べたが、本学では 1 年次に高校の教育内容と大学の教育内容とを繋ぐ高大連携科目、ならびに物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学の各コースのうち基礎を担うユニットを配置しており、学年が進むにつれて各コースの応用を担うユニットが加わるのと同時に、医療系薬学、臨床系薬学等のコースが基礎から順に加わってくる授業構成をとっている。したがって薬学教育モデル・コアカリキュラムに記述されている薬学専門教育に関する全ての到達目標を網羅したユニットは、4 年次前期までの教育で修得するようになっている。さらに 4 年次後期以降では、それまでコースごとに縦割りで修学してきた内容を、関連を見ながら総合的・統合的に理解するのを助ける「薬学総括演習Ⅰ」及び「薬学総括演習Ⅱ」を修学の節目に設けている。「臨床実務実習」と「卒業研究Ⅱ」を並行して行う 5 年次には薬学アドバンストコースや薬学に関連する専門の選択科目を配置しており、6 年次には学生には是非とも修得してほしい薬学アドバンストコースの教科目を必修科目として設定している。また、これらと並行してヒューマニズム・コミュニケーションを培う教育、豊かな人間性を涵養するための人文社会系科目、国際感覚を養うための語学教育が全学年を通して行われている。

上記の現状をまとめた本学におけるカリキュラム構成を次表に示す。



\* 学年進行とともに基礎(薄色)から応用(濃色)まで

[点検・評価]

1. 学習目標の深さによって同じユニットでも複数回授業科目が開講されていることは評価できる。各ユニットの開講時期は適切である。
2. 薬学アドバンストコースの到達目標が十分に見えていない点に若干の問題があるが、学年進行とともに解決されるであろう。

[改善計画]

2010年度には薬学アドバンストコースの到達目標を明示し、本学における6年制カリキュラムを完全な形として公開する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割、cyber-NUPALS ホームページ  
(<http://cyber.nupals.ac.jp>)

#### 基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能，態度を修得するための実習教育が行われていること。

【観点 3-1-4-1】科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得するため，実験実習が十分に行われていること。

【観点 3-1-4-2】実験実習が，卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であること。

#### [現状]

実習教育に関しては、1年次には「生物学実習」と「物理化学実習」、2年次には「薬品分析化学実習」と「薬品化学実習Ⅰ」、「生薬学実習」、「微生物学実習」、「生化学実習」、「薬理学実習」、3年次には「薬品化学実習Ⅱ」と「薬剤学実習」、「衛生化学実習」、「臨床化学実習」、「調剤学実習」、「薬物治療学実習」、4年次には「臨床実務事前実習」を開講しており、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学、衛生系薬学、医療系薬学、臨床系薬学の各分野を網羅している。1、2年次及び3年次の一部で行われる実習教育は、計量等を含めた薬剤師としての基本的な技能と科学的思考の醸成に役立つ技能・態度の修得を目的に行われており、4～6年次に行われる「卒業研究」につながるものである。また、3、4年次に行われる「薬剤学実習」、「調剤学実習」、「薬物治療学実習」、「臨床実務事前実習」は薬剤師として必要不可欠な技能と医療人として望ましい態度の修得を目的に行われており、5年次に行われる「臨床実務実習」につながるものである。後者の実習教育では、本学部には属する全ての教員が学生の指導にあたっており、教員は予め講習会に参加して臨床系教員（実務家）から指導ポイントを教授されてから学生の指導に臨んでいる。さらに、本学で独自に養成した標準模擬患者や標準患者の助力を得て、臨場感あふれる態度教育を行っている。さらに、「臨床実務事前実習」は4年次前期後半に開講しているが、7月末に修了後も11～12月期及び2月期、5年次の4月、7月期に再び短期間の実習を行う機会を設定している。

#### [点検・評価]

1. 大学へ入学してから卒業研究や実務実習が始まるまでの期間に薬学の各分野を網羅した、科学的思考の醸成に役立つ実習教育が行われていることは評価できる。
2. 標準模擬患者や標準患者を大学独自に養成し、6年制での態度教育に積極的に取り入れている点も評価できる。
3. 学部をあげて、実務実習につながる薬剤師として必要不可欠な技能と態度に関する教育を行っている点は他大学にはあまり見られない試みであり、特筆すべき点である。

[改善計画]

「臨床実務事前実習」修了後から「臨床実務実習」に出かけるまでの期間に行われる短期の実習は単位化されていない。カリキュラム改正時に考慮する予定である。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、cyber-NUPALS ホームページ (<http://cyber.nupals.ac.jp>)、時間割、臨床実務事前実習シラバス、薬剤師協力依頼書、標準模擬患者ボランティア募集案内、標準模擬患者講習会案内、標準模擬患者講習会資料、標準模擬患者協力依頼書、連携教育学生セミナー報告書（2009）

### 基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

#### [現状]

学年に応じて学生の医療に関する知識や医療に対する考え方、さらには修学モチベーションが異なることから、低学年次だけでなく修学年限全般を通して内容や『重さ』を変え、医療に関する関心を高め、学習意欲が高まるような試みを行っている。

低学年次に開講される「薬学への招待Ⅰ」及び「薬学への招待Ⅱ」の授業の一環として、薬剤師や医師をはじめとする医療従事者、治験コーディネーター、医薬品開発者等の話を聞く機会を設け、講師による発問ののち少人数で討論し、レポートにまとめて発表する機会を設けている。また、「社会と薬学の基礎」では、現代医療、保健、衛生に関する題材を取り上げ、少人数で討論して問題点を抽出し、解決策を提言する試みを行っている。医療現場を見ただけでは分かりにくいことを掘り下げて考える機会を与えることによって、学生は医療に対する関心が強まってくるようである。さらに、小グループに分かれて教員の付き添いのもと、介護老人保健施設を併設する病院へ行き、病院薬剤部のみならず病院施設全般の見学、薬剤師をはじめとする医療従事者との懇談、介護老人保健施設の見学と介護体験を行い、学生による討論ののち、見学内容の発表と意見交換会を開催している。

中学年では補助教員として実習に助力いただいている薬剤師と実習中に意見交換する時間を設け、医療現場に関心を持つような試みを行っている。また、薬剤師の生涯教育をサポートする学内組織である「高度薬剤師教育研究センター」が主催する講演会への参加を促し、今後の薬剤師の在り方、医療における薬剤師の進むべき方向性等を考える機会を与え、これらに関する意見をまとめてレポートとして提出させている。

高学年では、先述の連携教育学生セミナーへの参加を促し、医療従事者予備軍としての自覚と修学モチベーションの向上を図っている。

#### [点検・評価]

1. 修学年限を通して医療に関する関心を高め、学習意欲が高まるような試みを行っていることは評価できる。
2. 低学年時から地域薬局で医療の実態に触れることは学習意欲の向上につながると考えられるので、インターンシップとまでは言わないまでも、学生を一定期間薬局に預ける試みを始めてもよいかもしれない。2010年度から大学近隣のみならず市内の多くの薬局で5年生が実習していることから、本学5年生が実習してい

る薬局に低学年の学生を派遣すれば、実習生が低学年の学生に説明しながら自らも学ぶようなビッグ・ブラザー制度が確立でき、より効率的・効果的な教育が行えるようになるであろう。

[改善計画]

ビッグ・ブラザー制度を利用した早期体験学習の確立に向けて 2010 年度にトライアルを行い、2011 年度から本格的に進める。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

講義要項（シラバス）、cyber-NUPALS ホームページ

（<http://cyber.nupals.ac.jp>）, 介護老人保健施設見学会報告書

### (3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

#### 基準 3-2-1

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

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

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

【観点 3-2-1-3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

#### [現状]

本学は新潟という地方中核都市にあり、本学に進学する学生の多くが県内出身者であることから、地方における医療の担い手を育成するという社会的使命を背負っている。地方都市での「地域医療」において薬剤師に求められる職能には、プライマリー・ケアやセルフ・メディケーション、在宅チーム医療に関する業務が重要な位置を占めていることから、プライマリー・ケアにつながる「食」と「健康」に関する授業や在宅チーム医療につながるフィジカル・アセスメント並びに医療連携に関する授業を配置している。「疾患と栄養」、「保健機能食品の科学」、「栄養科学」、「食品衛生学」、「食品安全学」、「食料・食品資源学」、「新薬の開発と一般薬」等の選択科目が前者にあたり、「コメディカルの役割」や「臨床実務事前実習」中に組込んだフィジカル・アセスメントや救急救命に関する講義と実習等の必修科目、介護老人保健施設での介護体験や連携教育セミナー等が後者にあたる。さらに、薬剤師としてのより深い知識の修得を目指した「疾患と薬物治療Ⅰ～Ⅳ」の講義や、問題立脚型少人数討論によって進める「病態と処方Ⅰ～Ⅴ」や「症例と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」の授業は、在宅チーム医療において活躍し得る薬剤師の育成を目指して開講しているものである。また、「臨床実務実習」において経験した様々な事例をもとに、さらに深いレベルで科学と医薬品や医療の接点を学ぶ「物理化学から見た薬」、「有機化学から見た薬」、「生命体と薬」、「予防薬学と社会薬学」、「最新薬理学」、「副作用・相互作用」、「最新薬剤学」、「疾患と漢方薬」等の授業を開講している。

#### [点検・評価]

1. 地方における「地域医療」に重点を置いた薬学専門教育は今後の医療の動向と地方大学としての特色を兼ね備えており評価できる。開講年度になっていないことから講義要項（シラバス）に仔細が記載されていないものも見られるが、学年進捗とともに解決される問題である。

[改善計画]

全ての授業が開講される 2011 年度には、6 年間を通した講義要項（シラバス）として整備する。また、単位化されていない介護老人保健施設での介護体験や連携教育学生セミナーに関しては、近々行うカリキュラム改正時に単位化を検討する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、介護老人保健施設見学会報告書、連携教育学生セミナー報告書（2009）

### (3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

#### 基準 3-3-1

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

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

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

#### [現状]

本学では1年次に高校の教育内容と大学の教育内容とを繋ぐ高大連携科目、ならびに物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学の各コースのうち基礎を担うユニットを配置しており、学年が進むにつれて各コースの応用を担うユニットが加わるのと同時に衛生系薬学、医療系薬学、臨床系薬学等のコースが基礎から順に加わってくる授業構成をとっている。しかし、受験の多様化と受験生の学力低下に伴い、一回だけ開講される授業を受講するだけでは、高大連携科目であるはずの「薬学の基礎物理」や「原子や分子の構造」、「有機分子の構造Ⅰ」、「細胞の構造と機能」、「微積分・統計Ⅰ」の修得が困難な学生が見受けられるようになった。そこで、「薬学の基礎生物」、「薬学の基礎数学」を選択科目として配置したほか、自由科目として「基礎化学演習」、「基礎物理演習」、「基礎生物演習」「基礎数学演習」を1年次前期に開講している。これらの自由科目は単位取得には直結していないが、授業開始直後に行う学力試験において、高大連携科目や薬学基礎系科目の担当教員から学力不足と判断された学生は受講を指定されている。

また、「細胞の構造と機能」や「体の構造と機能Ⅰ」、「有機分子の構造Ⅰ」、「官能基の性質Ⅰ」のように、1、2年次開講科目の幾つかは夏期集中講義期間を利用して再度授業を行ったり、あるいは、講義と演習というように学習方略を変えて開講し、学生の学力不足による単位未修得をフォローするように努めている。

#### [点検・評価]

1. 薬学教育を効果的に履修できるレベルにまで向上させるプログラムが1年次前期に設定されていることは評価できる。
2. さらに、幾つかの授業に関しては複数回の受講が可能な点や、学習方略を変えて複数回開講されている点等、学生の学力向上に向けた積極的な取組も評価できる。
3. 昨今の入学生の学力状況を見ていると、これまで行ってきた取組では不十分と思われるような中高学年での学力不足の学生が増加傾向にある。薬学教育研究センターが主導して、こうした学生の学力向上を目指したプログラムを立案し、運

用する必要がある。

[改善計画]

委員会組織の改編が行われる 2010 年度には、学生の基礎学力向上に向けた取組を薬学教育研究センターにおいて立案し、2011 年度から運用する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）、時間割

## 4 実務実習

### (4-1) 実務実習事前学習

#### 基準 4-1-1

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

#### [現状]

本学の実務実習事前学習は4年次前期の「臨床実務事前実習」で実施するが、この科目では実務実習モデル・コアカリキュラムに掲げられた「卒業後に医療に参画できるようになるために、病院・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤及び製剤、服薬指導等の薬剤師業務に必要な基本的知識・技能・態度を修得する」とした教育目標をもとに、本学の教育目標の一つである「地域医療の担い手」としての薬剤師育成を目指したカリキュラム内容としている。

実務実習事前実習のカリキュラムは、実務家教員で構成される臨床薬学研究室が中心となって作成したが、学習の流れや学習効率、及び薬剤師業務の流れを考慮し、実務実習モデル・コアカリキュラムを一部修正して以下のような項目の順序とした。

1. 事前学習を始めるにあたって <医療倫理とコミュニケーション>
2. 医療制度と薬剤師 <医薬分業、処方の流れ、チーム医療>
3. 患者・来局者対応
4. 薬剤の調製
5. 注射剤、無菌操作
6. 医薬品管理、リスクマネジメント、調剤監査
7. 医薬品情報、疑義照会、投与設計
8. 服薬指導、薬剤交付 <疾患と薬剤、服薬指導・薬剤交付>
9. 総括

以上の各項目に、「地域医療の担い手」の育成を意識した以下のような本学独自のSBOsを、学習効率を考慮しつつ随所に加えた。

- ① チーム医療における専門薬剤師の役割と実際について説明できる
- ② バイタルサインの取り方、心肺蘇生（AED、心臓マッサージ、人工呼吸等）をシミュレートできる
- ③ 持参薬を鑑別し、その医薬品について効能・効果、用法、用量、警告、禁忌、副作用を列挙できる
- ④ 医薬品添付文書、インタビューフォーム、緊急安全性情報等の医薬品情報が利用できる
- ⑤ TDM データ解析と TDM を利用した用量設定ができる
- ⑥ 代表的な疾患と治療薬を説明できる
- ⑦ 障害者疑似不自由体験をする

⑧ 医療用器具（インスリン注射器、吸入補助器等）の取扱いができる

⑨ 薬局、ドラッグストアでの健康相談についてシミュレートできる

これらは何れも地域医療を担う薬剤師として重要な業務であると本学が認識しているものであり、「在宅医療」を視野に入れた救急救命やフィジカル・アセスメントに関する教育の充実、医療用具の取扱いや不自由体験、及びドラッグストア業務等地域における「健康相談者」としての薬剤師を意識させる内容となっている。さらに、地域医療の中核を担い得るような「高度な専門性」をもつ薬剤師の養成に不可欠であると本学が捉えている内容も含んでいる。なお、これらの本学独自の SBOs は臨床実務事前実習の 3 割程度の比率となっている。また、最先端の医療事情・医療情報をもとにした教育を進めていくとの観点から、臨床実務事前実習の SBOs の設定、及び実施の上で多数の現役薬剤師の助力を得ている（基準 4-1-3 参照）。

[点検・評価]

1. 本学の臨床実務事前実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合したものであり、かつ本学の教育目標の一つである「地域医療の担い手」としての薬剤師育成を目指したカリキュラム内容となっている。
2. 実務実習モデル・コアカリキュラムに加え、「在宅医療」や「健康相談者」としての薬剤師、さらには「高度な専門性を持つ」薬剤師となることを強く意識させるために、本学独自の SBOs を約 30%加えたカリキュラム内容とした。また、学生が理解しやすい流れにカリキュラムを再編していることは評価できる。
3. 私学であることから臨床実務事前実習を大人数で実施せざるを得ないが、SGD、実習に関しては学生の空き時間を少なくする等の方略上の工夫が必要であり、コマ数の削減や学習時間の有効利用を図る必要がある。
4. 実務実習事前実習後に学生及び指導教員へのアンケートを実施した。学生からは、概ね満足の行くカリキュラムであったとの意見が多く寄せられた。
5. 初年度である 2009 年は、4 年生 161 名が参加して 5 月 25 日～7 月 16 日の期間で臨床実務事前実習を実施した。4. で述べた学生からのアンケート結果からも 2009 年度の臨床実務事前実習は適切に実施されたと判断する。

[改善計画]

1. 2009 年度の臨床実務事前実習について、臨床実務教育委員会では綿密な検証を行っている。そこから抽出された反省点は、2010 年度に向けて改善していく。
2. カリキュラムの大筋はモデル・コアカリキュラムに沿ったものであるが、本学独自の SBOs も多数加えている。さらに在宅医療や他の医療従事者との連携の中心的な存在となれるような「地域医療の担い手」としての薬剤師育成を目指して、カリキュラム内容を充実させていく。同時に、初年度で抽出された問題点の検証と方略の効率化を図る。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

臨床実務事前実習シラバス、臨床実務事前実習ノート

#### 基準 4-1-2

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

##### [現状]

本学の実務実習事前学習にあたる「臨床実務事前実習」の方略を作成する際には、臨床薬学研究室の実務家教員及び臨床実務教育委員会を中心に、本学の教育目標である「地方都市での『地域医療の担い手』」の育成を念頭に置いた GIO・SBOs の設定を現役薬剤師の助力を得つつ進め、次いでこれらの到達目標に達するための効果的な学習方法を設定する、という手順で作業を行った。完成した臨床実務事前実習のカリキュラムは薬学会の実務実習モデル・コアカリキュラムの SBOs を全て含んでおり、また本学独自の SBOs を 3 割程度含んだ内容となっている（基準 4-1-1 参照）。

方略（学習方法、時間）については、本学独自の SBOs を多く組み込んだこと、また学習効率・薬剤師業務の流れを考慮してカリキュラムを再編成したことから、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習順序とは一部異なっている（基準 4-1-1 参照）。学習方略を設定する上では、学生の学習効率を考慮し、できる限り講義→演習（SGD）→実習という流れで各項目を学習できるように配慮した。なお、カリキュラムの全コマ数に対する学習方法の時間比率は、講義 26%、演習（SGD）15%、実習 59%であり、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方法、時間、場所等について十分に反映されているものと考えている。また、学習効率の向上のため、薬学部ほぼ全教員、及び多数の現役薬剤師の参加を得ており、総勢 160 人程度の指導者により細部にまで行き渡った指導が出来る体制を整えている。加えて、本学で養成した一般ボランティアによる標準患者（SP）にも助力・参加を依頼し、臨場感あふれる態度教育の実施に努めている（基準 4-1-3 参照）。

臨床実務事前実習の実施に際し、既存の実習室の改修、及び臨床新棟の新設を行うことで、専用の器具を必要とする調剤実習室の拡充、及び SGD を行える大講義室を設置して施設・設備面での充実を図り、200 名前後の学生が同時に臨床実務事前実習を遂行できる体制を整えた。ただし、調剤実習等の設備の関係上 1 学年全員を一度で実施することができない項目については、1 学年を 2 クラスに分けて実施するなどして対応している。また、200 名を大きく超える学年についても、クラス分けの細分化や実習項目のローテーションの工夫をして対応している。

##### [点検・評価]

1. 本学の臨床実務事前実習の方略は、薬学会が提示している事前学習モデル・コアカリキュラムに基づいて設定されている。
2. 臨床実務事前実習終了後の学生からのアンケート回答に、一部の学生から SGD

が多過ぎるといったものがあった。

3. 散剤、水剤、注射薬混合等を行う調剤実習室は、設備の関係から他の実習室での代替が不可能であり、また収容人数にも制限がある。2009年度の臨床実務事前実習では、1学年を2グループに分け、グループ間でこれらの実習項目のローテーションを行って可能な限り対応したが、一部片方のグループが休みとなる日ができてしまった。今後は他の実習項目とのローテーションも考慮に入れるなど、方略を再検討して一層の効率化を図る必要がある。
3. 2009年度の臨床実務事前実習では学内の講義室及び実習室を使用した。模擬薬局や模擬病室についてはスペースの都合上使用を見合わせた。しかしながら、患者・来局者対応や服薬指導・薬剤交付等の項目に対して、臨場感を持たせるためにこうした施設の使用を考慮する必要がある。

#### [改善計画]

1. 本学の調剤実習室では最大 12 レーンでの同時実習が可能な設計としているが、それでも全員を一度に実習させることは不可能である。グループの分け方や他の実習項目とのローテーションを再考することで、さらに効率的に実習が進められる組合せを検討する。同時に、学内に設置されている模擬薬局、模擬病室を積極的に利用し、より現場に近い環境で来局者対応や病棟での患者への服薬指導等を行うような臨場感がある実習を行うように努める。
2. 2009年度は臨床実務事前実習の講義を B-303 講義室で行ったが、後方の席からはスクリーンが見づらいという指摘があった。来年度は、2009年10月に完成した臨床薬学棟（C棟）地下の臨床大講義室と B-303 講義室を併用して、講義・演習（SGD）を行う予定である。

<b>【自己評価の根拠となる資料・データ等例】</b>
-----------------------------

臨床実務事前実習シラバス、臨床実務事前実習ノート
--------------------------

#### 基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

##### [現状]

「臨床実務事前実習」の指導教員については、臨床薬学研究室の実務家教員 3 名と医療系研究室の教員 8 名（うち実務経験のある教員 5 名(医師 1 名を含む)）が中心となった。また、OSCE 評価者としてのスキル向上を兼ねて、基礎系及び教養系の教員も臨床実務事前実習の一部を担当した。さらに、臨床実務事前実習の内容が医療現場に即したものであることから、実際に病院・薬局等の医療機関で薬剤師業務に携わっている薬剤師に臨床実務事前実習への参加を依頼し、112 名を非常勤教員（臨床講師）として任用した。112 名の内訳は、病院勤務者 32 名、薬局勤務者 71 名、その他 9 名であった。なお、臨床講師のほとんどが実務実習指導薬剤師としての認定を受けており、かつ OSCE にも評価者として参加していただいている。これらの臨床講師には、医療現場に即した「生の」技術・知見・態度を学生に体感させる目的で、延べ 242 回に渡り講義・SGD・実習の担当を依頼した。臨床実務事前実習の実施時には、上述の総勢 160 人程度の学内外の指導教員を、学習効率や OSCE での担当分野を考慮して各項目に割振り、それぞれ各項目の総括責任者（本学教員）の指示のもと、分担して実際の指導にあたっている。

また、患者・来局者対応や服薬指導といった実習時には、本学で養成してきた標準模擬患者（SP）にも参加を依頼した。SP には、標準模擬患者としての役割に加えて、学生に対する「患者の視点」からのフィードバック等の教員や現場の薬剤師が見落としがちな内容についての指摘も依頼し、学生指導に大きく貢献していただいた。

以上の様に本学では、大学教員のみならず学外の現役薬剤師及び SP の参加を得ることで、医療現場の現状を反映した臨場感に溢れた実習を適切に実施しており、かつ多数の指導教員の参加によりきめ細やかな学生指導を行うことの出来る体制を整えている。

##### [点検・評価]

1. 初年度でもあり、112 名という大人数の学外臨床講師を任用することで臨床実務事前実習を終了した。学外から参加した薬剤師はほとんどが本学の OSCE トライアルの評価者として OSCE 評価者伝達講習会に参加しており、実務実習の受入施設の指導薬剤師でもある。臨床実務事前実習に携わることによって、大学での学習内容の理解が深まると同時に、実務実習での指導ポイントの理解及び学内教員との打合せも兼ねており、意義があるものと評価している。
2. 学内のほぼ全教員が臨床実務事前実習に指導者として参加した。特に基礎系・教養系の教員は OSCE で評価を担当する部分の実習の指導に参加しており、OSCE

評価者としてのスキルアップ講習及び実務教育に携わる教員としての FD にも効果的であったと考えている。

3. 患者・来局者対応や服薬指導では SP に参加を依頼した。OSCE では行わないフィードバックを学生に行ったことで、緊張感を伴う充実した実習となった。
4. 学内教員だけでなく、学外の薬剤師や SP が多数参加したことで、医療現場の臨場感が伴った実習となり、学生には大きなインパクトを与えられたと判断している。

#### [改善計画]

1. 2010 年 2 月に実務家教員（助教）2 名が新たに着任したことから、来年度は臨床薬学研究室の教員が 5 名となり、業務負担は幾分軽減できよう。しかし、臨床実務事前実習の時期が病院・薬局実務実習の第 I 期と重なることから、実務家教員をさらに数名増員する必要がある。
2. 2010 年度も学外の薬剤師を非常勤臨床教員として任用すること、及び医療系だけでなく学内全教員の協力体制を継続していくことは必要である。
3. 2009 年度(161 名)と比べて、2010 年度は学生数が約 240 名と多くなるが、臨床実務事前実習の内容と方略を精査することで、学外の臨床講師の数をスリム化することは可能であると考えている。
4. 臨床実務事前実習後に行った学生へのアンケートの結果を見ると、学外臨床講師の参加は非常に好評であった。学外臨床講師の臨床実務事前実習への参加は、大学と医療現場との接点となるだけでなく、実務実習での連携体制の構築にも意義があることから、今後も継続して任用していく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

臨床実務事前実習シラバス、臨床実務事前実習ノート、臨床実務事前実習指導者名簿、臨床実務事前実習参加 SP 名簿

#### 基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

#### [現状]

本学では実務実習に関連する実習として、①3年次の4月上旬に約1週間の日程で調剤及び患者とのコミュニケーションを中心とした臨床実習と、②3年次の10月期の臨床薬剤学実習及び臨床薬理学実習の中で患者応対や服薬指導等のコミュニケーション実習を組んでいる。こうした実習では基礎系・教養系の教員を含めた全教員が参加して、散剤、水剤、無菌製剤等の調剤実習とコミュニケーションや態度教育を指導しており、6年制教育後半に向けて薬剤師としての現場業務を体験する実習と位置づけている。こうした3年次での下準備とともに、薬学教育の基礎に関する全ての講義と実習を終えた後に4年次で臨床実務事前実習に臨むこととなる。したがって、臨床実務事前実習の内容が薬学基礎教育を基盤として成り立っていることを学生に意識させながら、実務実習に必要な医療人としての知識・技能・態度の教育を行うことができる。

上記のような準備教育を行った上で、4年次前期の5月下旬～7月上旬に「臨床実務事前実習」を開講している。この科目では、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った内容の他、基準4-1-1に記載した内容について全教員及び学外からの薬剤師の参画を得て実施する。次いで、4年次の12月に約2週間をかけて調剤技能と態度教育の復習を行う。さらに実務実習の始まる5年次4月と7月には、実務実習に向けて医療人としての心構えを再確認するための集中講義とともに、「実務実習直前トレーニング」を実施して臨床実務事前実習で学習した技能・態度の到達度を確認することとしている。本学ではこのように少しずつ期間をおいて復習の機会を複数回設けることで、薬剤師として求められる知識・技能・態度を効率的に身に付けられるような実習時期を設定している。

以上の反復実習に加え、調剤や患者応対・服薬指導といった薬剤師業務の流れについて、インターネット上で確認できる本学独自の動画配信システムを開発しており（新潟薬科大学臨床実務実習メディアテキスト）、映像により学生が実習内容について随時復習できるように便宜を図っている。

#### [点検・評価]

1. 本学の臨床実務事前実習は、3年次での事前学習・実務実習に対する下準備、及び薬学教育の基礎に関する全ての講義と実習を終えた後の「4年次の5月下旬～7月上旬」に設定している。また、3年次での臨床実習・コミュニケーション

実習、4年次の臨床実務事前実習、5年次の実務実習直前トレーニングと継続的に複数回の実習を行うことで、実務実習に必要な「医療人としての知識・技能・態度」を効果的に身に付けさせるような教育プログラムを構築している。以上の観点から、本学での臨床実務事前実習の開講時期は適切に設定されていると判断している。

2. 臨床実務事前実習を終えた後にも、技能・態度の復習・確認を学生自身が随時行える「臨床実務教育動画配信システム」を大学独自で開発しており、実務実習時にも使用ができることから高く評価できる。

#### [改善計画]

1. 動画配信システム等の臨床実務事前実習後のフォローアップを充実させることで、さらに効果的に学習・復習ができるようにしていく。
2. 5年次4月期及び7月期の実務実習の直前に実施する「実務実習直前トレーニング」は、4年生の臨床実務事前実習と重なる時期があるので、実務系教員の負担が大きくなるが、効率的に実施できるように検討する。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

4月期の臨床実習資料、10月期の臨床薬剤学実習及び臨床薬理学実習資料、臨床実務事前実習シラバス、臨床実務事前実習ノート、新潟薬科大学臨床実務実習メディアテキスト（プリント版）、学年暦、学生便覧

## (4-2) 薬学共用試験

### 基準 4-2-1

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

#### [現状]

従来の4年制教育の中での実務実習とは異なり、6年制教育での長期実務実習は参加型の実務実習であることが謳われている。したがって、病院・薬局等の医療施設において指導薬剤師のもとで参加型の実習を行うためには、従来の4年制薬学教育での実務実習履修者以上の知識・技能・態度を兼ね備えた学生を実務実習の受講対象者としていたいと考えている。このことから本学の6年制カリキュラムでは、4年次までの修学内容が4年制教育下での卒業要件と重なるように設定されており、4年次から5年次への進級要件は「全ての必修単位を修得していること」としている。

4年次での「臨床実務事前実習」及び「薬学総括演習」はそれぞれ正規の授業として単位化されており、試験によって単位認定される。この2科目を含めた必修単位を全て修得していることが5年次への進級要件であることから、5年次で実務実習を履修する学生の学力水準は本学の履修課程の中で確認されている。

もちろん5年次で履修する長期の病院・薬局実務実習には、薬学共用試験（CBT及びOSCE）に合格していることが必須である。本学では2010年度に147名の学生が実務実習を履修するが、全員CBTとOSCEの二つの共用試験の合格基準をクリアした学生であり（基準4-2-3を参照）、共用試験とともに学内の履修課程の中で、実務実習を行うために必要な知識・技能・態度について一定水準の能力に達していることが確認された学生である。

#### [点検・評価]

5年次に実務実習を履修する全ての学生は、学内の5年次進級要件を満たしているとともに、薬学共用試験の合格基準をクリアしており、実務実習を行うために必要な知識・技能・態度について一定水準の能力に達していることが確認されている。

#### [改善計画]

本学の進級基準でも、薬学共用試験（CBT及びOSCE）に合格しない限り5年次での病院・薬局実務実習を履修することはできない。共用試験初年度であったが、この原則は厳格に遵守されており問題はない。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

進級判定資料、本学ホームページに公開した薬学共用試験結果

## 基準 4-2-2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

### [現状]

薬学共用試験の実施に関連する委員会として、共用試験対策委員会、臨床実務教育委員会、及び CBT 委員会を設置している。OSCE に関しては、臨床実務教育委員会の中で OSCE 担当者（実務家教員）を指名し、数名の実務家教員及び臨床系教員による OSCE 実施担当者会議を設けている。

共用試験対策委員会は、臨床実務教育委員会の委員長（OSCE 実施委員会大学委員）と OSCE 担当代表者（OSCE 連絡担当者）、CBT 委員会の委員長（CBT 実施委員会大学委員）とシステム面での担当者（システム検討委員会大学委員）、及び教務委員会委員長と学部長で構成しており、①共用試験の実施日程の決定、②共用試験実施マニュアルの作成、③共用試験受験者名簿の作成、及び④共用試験対策の詳細を所掌している。CBT 委員会は、委員長を含めて 4 名の委員で構成されており、薬学共用試験センターと連絡をとりながら、CBT を適正に実施する任にあたる。また CBT 実施に使用する PC、サーバー等のシステムの管理を行っている。

臨床実務教育委員会は、OSCE はもとより、4 年次での臨床実務事前実習、5 年次での病院・薬局実務実習に関わる委員会である。OSCE 実施に関しては、本委員会の委員長と OSCE 担当代表者を中心に、①OSCE 実施のマニュアル作成、②学内外の OSCE 評価者の選任と講習会の実施、③SP 養成の実施、④必要機材・薬剤等の購入や管理を行っている。

施設に関して、CBT を実施するための有線 LAN を使用できる H-B101 講義室を整備し、最大 144 名が CBT を受験できるように改装した（2007 年 8 月）。また、CBT に使用する PC を新たに 170 台購入し（2008 年 9 月）、H-B101 講義室の控え室に収納した。OSCE に関しては、学内の実習室（H-101、102、105、106）を次のように改装して、OSCE 各課題に対応できるようにした（2008 年 12 月）。

H-101：調剤（散剤）実習室（散剤・錠剤台 25 台）

H-102：調剤（水剤）実習室（水剤台 12 台）

H-105：無菌製剤実習室（クリーンベンチ 15 台）

H-106：模擬薬局（受付カウンター、薬袋発行機、監査システムつき散剤台（1 台）、水剤台（1 台）、錠剤棚（3 台）、外用棚（1 台）、保冷库（1 台）、分包機（1 台）

## H-105：模擬病室

なお、2009年にはB棟3階に移動式机・椅子を備えた3分割が可能なB-303講義室を(2008年11月)、C棟地下2階に同じく移動式机・椅子を備えた臨床大講義室(2009年10月)を新設した。これらの施設は、患者対応やベッドサイドでの服薬指導等のOSCE課題に対応できるほか、同様な目的に臨床実務事前実習で使用している。

薬学共用試験の実施にあたっては、薬学共用試験センターの「実施要綱」をもとにして、本学のOSCE実施マニュアル及びCBT実施マニュアルを作成した。こうした実施マニュアルはOSCE直前の評価者講習会及び実施説明会、CBT直前の監督者説明会で配布し、実施の詳細について十分な説明を加えて、共用試験の実施に遺漏がないように努めている。

### [点検・評価]

1. 本学での共用試験は、共用試験センターの「実施要綱」に沿ったマニュアルを作成して実施されている。
2. 共用試験の実施については、OSCE、CBTともに学内の施設・設備で問題なく対応できたと評価している。
3. CBTについては、学生数とPCの台数を勘案すると将来的にも2日間で実施することとなる。
4. OSCEに関しては、学内の調剤実習室を中心に各課題のステーションが配置されており、各ステーション間の移動をスムーズに行えるように整備されている。また、各ステーションでは最大12レーンでの同時実施が可能であり、設備に関しても整備できている。

### [改善計画]

1. CBTを実施するH-B101講義室はCBTの専用室ではなく、CBTの期間以外では正規の授業で使用することがある。将来的には専用室として整備することも必要となる。
2. CBT用の専用サーバーは2010年度にリプレースを行うが、この際にUPSとウイルス対策ソフトをオプションとして購入し、システムの安全対策を万全なものにする。
3. OSCEについての初年度の反省点等を踏まえ、学生の動線、評価者や標準模擬患者(SP)の動線等改善できるところは改善していく。

### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

各委員会の委員名簿と議事録、2009年度新潟薬科大学OSCE実施マニュアル、2009年度新潟薬科大学CBT実施マニュアル、学内施設・設備配置図

### 基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

#### [現状]

本学では、OSCE を 2009 年 12 月 13 日（日）に本学調剤実習施設及び臨床大講義室を利用して実施した。本年度本学に課せられた OSCE 試験課題は次表に示す 5 領域 6 課題であった。各課題ステーションでは、6 レーンと予備の 1 レーンの計 7 レーンを準備して実施した。

領域	課題	実施場所
1：患者・来局者対応	薬局での患者対応	H-201
2：薬剤の調製	計量調剤（散剤）	H-101
	計数調剤	H-102
3：調剤鑑査	調剤薬鑑査	H-B102
4：無菌操作の実践	注射剤混合	H-105
5：情報の提供	病院での服薬指導	臨床大講義室

事前に登録した受験生は 156 名であるが、12 月 1 日付での休学が認められた 1 名の学生が OSCE を欠席した。実施後の本学での集計において、全受験生が全国薬科大学長・薬学部長会議で承認されている OSCE 合格基準（課題ごとに、細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上）をクリアしており、OSCE に関しては 155 名を合格として、薬学共用試験センターに報告した。なお、OSCE を欠席した 1 名の学生については休学が認められていることから、追再試験は受験しないことも併せて報告した。

CBT は、2010 年 1 月 20 日（水）及び 21 日（木）の 2 日間で H-B101 講義室にて実施した。OSCE と同様に事前登録した受験生は 156 名であるが、2009 年 12 月に実施した薬学総括演習（必修）の単位を認定されなかった学生 9 名（OSCE を欠席した 1 名を含む）が欠席した。CBT 実施後受験した 147 名の学生の成績結果が共用試験センターから伝達されたが、147 名が全国薬科大学長・薬学部長会議で承認されている CBT の合格基準（正答率 60%以上）をクリアしていた。薬学総括演習の単位未修得者は CBT の追再試験を受験させないことを本学教授会で確認しており、その結果、本学では CBT の追再試験は実施しないことを共用試験センターに報告している。

共用試験（CBT、OSCE）については、大学としての合否判定を 2010 年 2 月 9 日の薬学部教授会で行った。全国薬科大学長・薬学部長会議で承認されている OSCE 及び CBT の合格基準に則り、OSCE と CBT の両方の合格基準をクリアしている 147 名の学生について 2009 年度薬学共用試験の合格者と判定した。

上記の合否判定を含めた内容は、すぐに薬学共用センターに報告するとともに、4 月 7 日に本学ホームページ（<http://www.nupals.ac.jp/>）を通じて以下の結果を外部に公表した。

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験：平成 22 年 1 月 20、21 日	147	147	正答率 60%以上
OSCE	本試験：平成 21 年 12 月 13 日	155	155	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		155	147	

こうした薬学共用試験の結果は、学生が実務実習を行う病院・薬局の施設に報告したが、共用試験の性格から個々の学生の成績に関しては情報提供せず、合格・不合格の連絡のみとした。

#### [点検・評価]

1. 本学での薬学共用試験（CBT 及び OSCE）は適正に実施され、合格判定も全国薬科大学長・薬学部長会議で承認されている合格基準に則って判定された。
2. 薬学共用試験センターからの申し合わせに従って、学生及び外部の実習施設への伝達は、試験成績に関する情報を提供せず、「基準をクリアして合格」のみの伝達とした。

#### [改善計画]

1. 共用試験の合格基準については、今後も薬学共用試験センターから提示されている合格基準に則って判定する。
2. 2010 年度の本学の薬学共用試験の実施時期については、学生のストレスを緩和するために CBT を 12 月に、OSCE を 1 月に実施する。
2. 2010 年度の 4 年生が 240 名近くになるため、OSCE では各課題ステーションを 6 レーンから 8 レーンに増やして対応する予定である。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

本学ホームページでの共用試験結果の公表

#### 基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT に関しては、本学は薬学部の教員全員で CBT 問題の作成を行う体制をとっており、過去の薬学共用試験センターからの問題作成依頼に応じて合計 430 題を作成・提供した。加えて本学では、毎年 4 月に実施している学年統括試験（過年度の授業内容の基本事項を問う 5 択の問題）や自己学習支援システム（基準 5-1-1）の問題作成（SBO ごとに基本的内容を問う 5 択の問題）を通じて、作題基準は若干異なるものの CBT 形式の問題作成の訓練を行っており、CBT 問題の充実に貢献できるよう努めている。

また、薬学共用試験センターの CBT 問題精選委員として本学から 4 名の教員が委嘱されており、さらに CBT 問題管理委員会の委員として 1 名が委嘱されている。加えて本学教員 1 名が他大学（2007 年から 3 大学）の CBT トライアルや体験受験にモニター委員として薬学共用試験センターから派遣されており、2010 年 1 月実施の高崎健康福祉大の CBT の際もモニター委員として派遣された。

OSCE に関しては、本学では 2007 年 5 月及び 2008 年 5 月に 2 回の OSCE トライアルを実施した。特に 2008 年 5 月の OSCE トライアルに向けては、学内の全教員を対象とした学内評価者伝達講習会と新潟地区の病院薬剤師、開局薬剤師を対象とした学外評価者伝達講習会を実施してトライアルに臨んだ。さらに 2009 年には 6 月の臨床実務事前実習時に学内教員を対象とした評価者講習会を開催した。2009 年 12 月の OSCE 本試験の実施に向けて、11 月に学外の OSCE 評価者（病院・薬局薬剤師 104 名、他大学教員 10 名）を対象に 1 回、学内の OSCE 評価者（33 名）を対象に 1 回の直前評価者講習会を開催した。これらの講習会に加えて、基準 4-1-4 に記載した臨床実務事前実習や 3 年次の臨床実習、及び 5 年次の実務実習直前トレーニングにおいて、薬学部全教員及び学外の薬剤師が参加して学生へのフィードバックや評価の練習を併せて行うこととしており、OSCE 評価者の実践的な訓練の場としている。

また、大学の立地状況を鑑み、標準模擬患者（SP）の養成を本学独自で行うことが必要であることから、2007 年から新潟地区での一般市民ボランティアを募り、SP 養成のプログラムを展開してきた。2009 年は 1 月から 11 月まで新潟市中心部の朱鷺メッセ会議場（昼間）と本学キャンパス(夜間)の 2 会場で、月 1 回の割合で開催している。OSCE はもとより、臨床実務事前実習、さらには 3 年生を対象とした臨床薬学系の学生実習にも SP として参加いただいております、現在約 50 名の SP を確保している。

OSCE に関して、薬学共用試験センターの OSCE 実施委員会大学委員に 1 名の教

員を派遣している。2006年以後18件の他大学のOSCEトライアルには、評価者として学内教員をそれぞれ1名派遣しており、さらに2009年度は高崎健康福祉大(10名)と国際医療福祉大(5名)のOSCE本試験にそれぞれ学内教員を評価者として派遣した。また2010年1月に実施された富山大のOSCEには、薬学共用試験センターから委嘱された本学教員1名をモニター委員として派遣した。

#### [点検・評価]

1. 薬学共用試験センターからのCBT問題作成の依頼については、各分野の教員が問題を作成⇒問題精選委員会を中心とした教員数名によるブラッシュアップ⇒共用試験センターへ送付、といった手順で対応している。CBT用問題の作成と充実に貢献できていると判断する。
2. 2009年12月に実施した本学のOSCEには、学内教員28名、他大学教員(高崎健康福祉大、国際医療福祉大)10名、県内病院薬剤師55名、県内薬局薬剤師51名の計144名が評価者として参加した。OSCE実施前には、学内評価者、学外評価者にそれぞれ1回ずつの評価者講習会を実施した。また、学内の評価者については、臨床実務事前実習等の際にも複数回の講習会を開催しており、OSCE評価者の育成については十分な対応をしてきたと評価できる。
3. 他大学での共用試験(トライアルを含む)に、評価者あるいはモニター委員を派遣しており、共用試験の実施に貢献している。
4. 2007年以来、臨床講師と臨床実務教育委員会の委員が中心となって、本学独自の標準模擬患者(SP)養成プログラムを展開してきた。現在約50名のSPを確保しており、SP養成についても十分な対応を行ってきたと評価できる。

#### [改善計画]

1. これまでと同様に薬学共用試験の円滑な実施に向けて、貢献していく。
2. SPの養成に関しては、今後も本学の養成プログラムを継続するとともに、新たなボランティアを募ってトレーニングを積んだSPの登録数の増加を目指し、OSCEのみならず臨床系の実習等本学の教育プログラムにも参加してもらおう。同時に、数々の研修を通じて、SPのファシリテーターとしての役割を担う経験を積んだSPを育成していく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

CBT問題作成の記録、2009年度新潟薬科大学OSCE実施マニュアル、2009年度新潟薬科大学CBT実施マニュアル、OSCEトライアル実施マニュアル(2007年及び2008年)、SP養成講習会実施記録

### (4-3) 病院・薬局実習

#### 基準 4-3-1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され，機能していること。

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

#### [現状]

医療系教授 4 名、実務家教員（教授 1 名、准教授 1 名）、基礎系准教授 1 名に加えて学部長（基礎系）、教務委員長（基礎系）による臨床実務教育委員会を組織している。本委員会は、毎月 1 回の定例会議を開催して、臨床実務事前実習を含む病院・薬局実務実習、OSCE の実施・運営、模擬患者（SP）の養成、医療系・臨床系講義実習等の実務教育に関わる広範な問題を検討し、本学の実務教育全般について責任をもって統括している。さらに、臨床実務事前実習や OSCE 等の医療系・臨床系研究室が中心となる教育プログラムについては、本委員会構成員に医療系・臨床系研究室の助教・助手を加えた拡大委員会を必要に応じて開催して綿密な打合わせを行い、教育プログラムが円滑に実施できるような体制としている。

実務教育に関しては学外組織との連携が重要であるが、本委員会の委員長は 5 年前から新潟県薬剤師会の理事、常務理事を兼任しており、新潟県内における実務実習の円滑な実施に向けて薬剤師会と絶えず綿密な打合わせを行っている。さらに新潟県病院薬剤師会とも緊密な連携を図っている。また、県薬剤師会、県病院薬剤師会と共催している新潟地区実務実習認定指導薬剤師養成ワークショップ（WS）には、本委員会の教員が多数タスクフォース等で毎回参加しており、医療現場の薬剤師からの意見を本委員会にフィードバックできる体制となっている。

これまでの 4 年制教育での実務実習に関して、本委員会が中心となって実習施設の訪問体制を構築してきた。県外実習施設へは主として医療・臨床系の教員が、新潟県内の実習施設へは本委員会の委員に加えて教養系教員を含めた全教員が、それぞれ研究室配属学生の実習施設を中心に分担して訪問している。6 年制教育での実務実習に関しても、実習先との緊密な連携を取りながら、全教員が積極的に参加する実習訪問指導の体制を構築していく。このため病院・薬局での薬剤師業務の理解、実務実習の評価法、問題が生じたときの対応法、臨床実務実習連携システム（後述）の使用説明等について、全教員による定期的な研修会を学内で開催している。

なお、2010 年 2 月 20 日に新潟県内の実務実習受入施設に対し事前打合わせ会を開催した。指導薬剤師 132 名が参加し、大学側から臨床実務実習担当教員の紹介とともに、以下の項目について詳細な説明を行った。

①実務実習中の指導体制と訪問指導体制について、②2010 年度の実務実習状況、

③臨床実務事前実習について、④実務実習の内容－カリキュラムについて、⑤抗体検査とハラスメントについて、⑥評価方法について、⑦契約書と学生保険について、⑧臨床実務実習連携システムについて

このうち臨床実務実習連携システムは、大学の指導教員－実習学生－実習先指導薬剤師が PC を介して相互に実習の進捗状況や実習生の学習到達度、問題点の指摘や相談等をリアルタイムで確認することを可能としたものであり、本学独自に開発を行った。さらに、実習学生の指導を担当する学内教員と指導薬剤師との顔合わせを行い、訪問指導の時期等について打合せを行った。2010年4月以降、関東地区の各県レベルでの事前打合わせ会を実施することになっている。

#### [点検・評価]

1. 臨床実務教育委員会を組織し、実務教育全体の円滑な実施のために機能させている。臨床系教員や実務家教員のほかに、実務教育における教務上の問題を解決するために教務委員長が、また外部団体との折衝及び予算上の問題を解決するために学部長が構成員に加わっており、実務実習を実施していく上で必要な体制は整備できている。
2. 新潟県内での実務実習について、大学と関係する外部組織（県薬剤師会、県病院薬剤師会）との十分な連携が取れている。
3. 実務実習に関する訪問指導体制としては全教員が分担して参加することとしており、そのための十分な準備が学内でなされている。
4. 大学独自の臨床実務実習連携システムを開発しており、高く評価できる。

#### [改善計画]

1. 実務教育における各実習施設との緊密な連携を図る上で、実務家教員の果たす役割は非常に大きい。2010年2月現在、5名の実務家教員（教授1、准教授1、助教2、助手1）が在籍しているが、さらに数名の増員を行い、実習先訪問指導以外にも実務実習前の事前学習やOSCE課題責任者としての役割を分担するとともに、実務教育の一層の充実を図る。
2. 実務家教員については、臨床現場教育の担当者として臨床現場での定期的な研修を義務づける。
3. 薬剤師免許を持つ教員が、短期間でも（1～2週間程度）臨床現場を経験するような研修制度も将来の課題として検討する。
4. 長期の実務実習期間中でのハラスメント等のトラブルも想定される。臨床実務教育委員会が県薬剤師会や県病院薬剤師会と連絡を取合って、トラブルに対応するためのマニュアル作成やハラスメント対策等を講じていく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

臨床実務教育委員会議事録、2010新潟地区臨床実務実習事前打合わせ会資料、臨床実務実習学内教員事前打合わせ会資料、県外事前打合わせ会スケジュール表、臨床実務実習連携システム資料

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 4-3-4-1】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 4-3-4-2】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 4-3-4-3】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

実習先病院については、関東地区薬学生実務実習調整機構（関東地区調整機構）を介した割り振りと本学独自で連携体制を構築した病院（大学近隣の病院）とで確保している。また実習先薬局については、全て関東地区調整機構を介した割り振り確保している。

2010年度の実習先の決定に際しては、3年次の秋（2008年）に、学生に対して可能な限り自宅から通える実習施設を優先する方針を伝えた上で、実習先及び実習期間（Ⅰ期～Ⅲ期）の希望調査を行い、関東地区調整機構にエントリーを行った。また、調整機構から割り振られている新潟県内の病院施設数では県内で実習を希望する学生を収容しきれないため、大学独自枠として本学との連携体制を構築している特定大規模病院に割り振った。この場合も自宅から通える実習先を考慮したが、相当する施設に空きが無い場合には、学生の了解のもと、上越地区及び佐渡地区の収容定員に余裕のある実習施設に割り振り、通学の便を図るため隣接した宿泊施設を大学の責任で確保し、学生に貸与することで対処した。

エントリー後に関東地区調整機構から提示された実習先及び大学で確保した実習先（次表）について、2009年10月に学生に開示した。

		Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	合計
県内病院	調整機構	26	26	13	65
	大学独自枠	24	11	10	45
県外病院	調整機構	21	23	11	55
	大学独自枠	1	0	0	1
県内薬局	調整機構	49	50	12	111
県外薬局	調整機構	20	23	7	50

新潟県内外、遠隔地を問わず、全実習先に担当教員を割り振り、地区ごとあるいは個別での事前打合わせ、実習期間中の訪問、実習後の検討会等を可能な限り実施し、次クールの実習、翌年度の実習に向けて問題点の改善を図ることとしている。

加えて、基準 4-3-1にも記載した「臨床実務実習連携システム」の導入により、日常的な到達度のチェックや学生・実習先との密な連絡が可能となっているため、

遠隔地であってもきめ細かな指導、及び実習施設との連携をスムーズに行うことのできる体制を整えている。

[点検・評価]

1. 実習先の決定に関しては、可能な限り学生の希望に沿った地区及び時期を考慮するものの、調整機構からの割振りを基本としており、公正さは保たれていると判断する。また、一部の県内地区に関して大学で宿泊施設を確保する必要があるものの、自宅から通える範囲での実習施設を基本としており、通学や交通手段に対する配慮も行っている。
2. 新潟県内の病院・薬局実習については、新潟県病院薬剤師会、新潟県薬剤師会との連携が図られており、実習期間（Ⅰ期～Ⅲ期）の変更等は融通が認められる関係を維持している。
3. 遠隔地の実習に関しても、事前打ち合わせ、実習中の訪問指導、実習後の報告会に大学教員が出向くことを申し合わせており、また臨床実務実習連携システムを導入して連携体制の強化を図っていることから、本学では適切な指導体制を整備していると判断している。

[改善計画]

1. 本学附属の臨床実習施設がないことから、調整機構を介した実習先の確保が基本となる。学生の希望を満たして 11 週間の充実した実務実習を実施するためには、今後さらに特別連携体制を構築した病院・薬局を確保していく。
2. ここ数年新潟県内出身学生が急増しており、新潟県内の病院実習枠に余裕がなくなってきている。実習施設の確保に向けて、隣接県の大規模病院との連携を強化する。
3. 県外の実習先については宿泊施設の確保も必要となることから、学生負担がないように財源を確保する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

臨床実務事前実習シラバス、臨床実務事前実習ノート、実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書等）、実習学生及び学内担当教員の一覧表

## 5 問題解決能力の醸成のための教育

### (5-1) 自己研鑽・参加型学習

#### 基準 5-1-1

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

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

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

#### [現状]

自己研鑽・参加型学習は演習・実習系科目で行われるほか、授業科目によっては数回分を演習や問題立脚型学習に割当てに行っているものもある。演習・実習系科目は単なる作業を行わせるだけではなく、問題を提起し、学生自らが課題を発見して解決する要素を含んだ内容を設定している。

1年次には教養系演習科目である「情報リテラシー」、専門系演習科目である「構造から理解する有機分子」、参加型討論を主体として進める「社会と薬学の基礎」、実習系科目である「生物学実習」や「物理化学実習」、2年次には教養系演習科目である「薬学英语Ⅰ」、専門系演習科目である「薬学の基礎計算演習」や「化学構造と薬理作用」、実習系科目である「薬品分析化学実習」や「薬品化学実習Ⅰ」、「生薬学実習」、「微生物学実習」、「生化学実習」、「薬理学実習」、3年次には教養系演習科目である「薬学英语Ⅱ」、専門系演習科目である「薬物動態演習」、参加型討論を主体として進める「社会と薬学の臨床」、実習系科目である「薬品化学実習Ⅱ」や「薬剤学実習」、「衛生化学実習」、「臨床化学実習」、「調剤学実習」、「薬物治療学実習」、と低学年から演習・討論学習・実習科目を設定している。4年次に開講される「臨床実務事前実習」の中の約2/3にあたる部分が、また、5年次に開講される「総合薬学演習」も演習・討論学習・実習を主体とした自己研鑽参加型学習であり、また、6年次に開講される「病態と処方Ⅰ～Ⅴ」「症例と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」は問題立脚型少人数討議を主体とした講義・演習科目である。学年進行とともに対象とする科目分野が基礎から臨床にシフトしてはいるが、全学年を通して自己研鑽・参加型学習が行われるようにカリキュラムを組んでいる。

講義・実習・演習は1クラス100名を超えないようにクラス分けをしている。さらに、語学系科目に関しては、教育効果を考え50名を超えないようなクラス分けを行っている。

学生が自ら学ぶ態度を醸成すること、修学した内容をフォローアップすることを目的として、新年度当初に行うオリエンテーション時に前年度の修学内容の一部を客観試験により問う「学年総括試験」を2009年度から導入した。本学の年間スケ

ジュールでは、学生は春期に最も勉強から遠ざかる傾向が強かったが、「学年総括試験」を導入してからは春期休暇期間中も学内で勉強している学生を多々見掛けるようになった。

また、Web上で演習を行う「自己学習支援システム」を独自に開発し、学生の能動的学習に利用している。定期試験、追再試験、学年総括試験、薬剤師国家試験の過去問の改編や独自に作成した問題等を収載しており、全ての問題はコアカリ到達目標や各授業科目と関連している。学生が専用HPにアクセスすると、授業科目名やコアカリ分野名を選ぶことにより、該当分野の問題が指定された数だけランダムに出題されるので、同じ授業名や分野名を選んでも毎回異なった問題を目にすることになる。各問題の成績は記録として卒業するまで残り、どのような問題が解けなかったのかいつでも振り返ることができるポートフォリオの性格をもった評価システムと連動している。

#### [点検・評価]

1. 修学年限を通して自己研鑽・参加型学習を導入している点は評価できる。
2. 発問を多用した問題立脚型学習を効果的に進めるためには教員のスキルアップ・トレーニングが必要であり、講演会だけでなくワークショップ形式の講習会の開催もFDの一環として進める必要がある。
3. Web上で演習を行う自己学習支援システムの独自開発と運用は、幾つかの大学でも行われているが、ポートフォリオの性格をもった評価システムを組込んだ例はなく、特筆すべき取組の一つである。

#### [改善計画]

2010年度から教務委員会およびFD委員会が主導して、教員向けに問題立脚型学習を効果的に進めるためのファシリテーター講習会を開催する予定である。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生便覧、講義要項（シラバス）、cyber-NUPALSホームページ  
(<http://cyber.nupals.ac.jp>)、時間割、自己学習支援システム関連資料

## 基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

### [現状]

前基準に関する現状の説明で述べたように、演習・実習系科目が全学年を通して配置してあり、その単位数は1年次に5単位、2年次に9単位、3年次に9単位、4年次には「臨床実務事前実習」の4単位と「卒業研究Ⅰ」の4単位、5年次には「総合薬学演習」の2単位と「卒業研究Ⅱ（6年次前期まで）」の10単位、6年次には「病態と処方Ⅰ～Ⅴ」、「症例と薬物治療Ⅰ～Ⅴ」の10単位が配置してある。なお、これらの科目の単位数合計は、実務実習を除く卒業要件単位数の約3割程度となっている（53/166単位）。

また、夏期休暇直後には前期追再試験や過年度開講未修得科目の再々試験を、冬期休暇直後には後期定期試験や追再試験を、春期休暇直後には前述の「学年総括試験」という名のフォローアップ試験を行うことによって、長期休暇期間にも学生が自ら進んで学習するような年間スケジュールを組んでいる。さらに、日々知識の修得度を確認できるような自己学習支援システムの導入により、学生の能動的学習に対する意欲を醸成している。

### [点検・評価]

1. 各学年ほぼ均等に自己研鑽・参加型学習が導入されている点は評価できる。
2. 単位数は十分に割振られているが、指導する教員の人数が不足、教員の教育負担が増大している。ファシリテーターとしての教員の能力向上と教員の補充が急務である。

### [改善計画]

6年制薬学部の完成年度に向けて定年退職する教員が多くなっているが、退職者の補充だけでは不足、教員の増員を計画する必要がある。将来計画委員会が主導して2011年度当初までに薬学部教員組織の見直しと教員補充計画を立て、粛々と進める予定である。また、2010年度から教務委員会およびFD委員会が主導して、教員向けにファシリテーター講習会を開催する予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生便覧、講義要項（シラバス）、cyber-NUPALS ホームページ  
(<http://cyber.nupals.ac.jp>)、時間割

## 『学 生』

### 6 学生の受入

#### 基準 6 - 1

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

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

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

#### [現状]

新潟薬科大学は、「薬学及び生命科学の教育研究を通じて、人類の健康と環境の保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成すると共に、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果を創出」することを理念としている。

こうした大学の教育理念に基づいて、以下のような薬学部としての教育理念・教育目標を定めている。

**教育理念：**薬を取り巻く科学に関する教育研究を通じて、人類の健康の増進と保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成し、研究を通して社会へ寄与すること。

**教育目標：**21世紀の医療が求める優れた『薬剤師』を育成すること。

上記した大学及び薬学部の教育理念・教育目標をもとに、大学及び薬学部のアドミッション・ポリシーを以下のように定めた。

「「 新潟薬科大学は、生命の科学を基本に薬と食を通じて国民の健康に貢献しようとする強い意志・資質を有する学生を受け入れます。  
社会と人のために役立つ意欲と優しさを持ち  
常に新しいことを学ぼうとする好奇心にあふれ  
自分で問題を探し出し、解決しようとする粘り強さを持ち  
勉強すること、からだを動かして実験をすることが好きで  
友人との協力を楽しみ、努力を惜しまない人を望んでいます  
特に薬学部では「21世紀の医療が求める優れた薬剤師」となるために  
薬や医療に興味を持ち  
法秩序を守り、倫理観をもち、医療を通じて社会に尽くすことに努め  
医療の現場で薬剤師が係わる重要な課題についての研究にも興味をもつ人  
を望んでいます。」」

アドミッション・ポリシーの決定には、まず薬学部入試委員会の議論を経て原案

を作成し、学長を交えた両学部広報委員会で推敲した後、薬学部教授会に提出して審議するという過程を経ている。教授会で承認された後は、本学ホームページや学生募集要項等の情報媒体へアドミッション・ポリシーの掲載を行った。

本学ではこれまで入学志願者に対する重要な決定事項については、オープンキャンパスや進学ガイダンスにおいて口頭やポスターで説明するとともに、毎年春に発行する大学案内の冊子の中で公表している。大学案内は、オープンキャンパスや見学などで来学した高校生に配布しており、電話やメール等での請求に対しては郵送で対応している。印刷物以外での案内は、本学ホームページが中心的な役割を担っており、ホームページから入試に関する情報を閲覧することができる。

#### [点検・評価]

1. 2009年に責任ある体制の下でアドミッション・ポリシーが制定された。オープンキャンパスの参加者や本学HPの訪問者に対して、アドミッション・ポリシーの周知がなされている。
2. 新潟県が主催する進学ガイダンスや、入試・広報の担当者による高校訪問においても、アドミッション・ポリシーの説明がされている。
3. 2009年11月に、高校生・受験生を対象とした薬学部単独のPR用小冊子として「卒業生・在校生からのメッセージ'09」を作成した。この中では、本学が求める学生の具体的なイメージを高校生に掴んでもらうため、アドミッション・ポリシーとともに、卒業生・在校生のメッセージ等を掲載している。

#### [改善計画]

1. 本学及び薬学部が作成する受験生用のパンフレットには、必ずアドミッション・ポリシーを掲載し、またオープンキャンパス時にも必ずスライドで説明し、受験生に周知させる。
2. 高校訪問の進路指導等において、本学を受験する意志がある全ての学生に対してアドミッション・ポリシーを周知してもらうための対策が必要である。本学では、新潟県内の高校長を経験した3名の嘱託職員を雇用しており、県内外の高校を頻繁に訪問して高校長や進路指導教諭との連携に努めている。今後さらにこの連携体制の強化を進めると同時に、本学薬学部のアドミッション・ポリシーに合致した受験生、入学生の確保に努める。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

受験生用大学案内、薬学部「卒業生・在校生からのメッセージ'09」、本学ホームページ、学生便覧

## 基準 6 - 2

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

【観点 6-2-1】責任ある体制の下、入学者の適性及び能力の評価など学生の受入に関する業務が行われていること。

【観点 6-2-2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 6-2-3】医療人としての適性を評価するため、入学志願者に対する面接が行われていることが望ましい。

### [現状]

本学薬学部の入学定員は 180 名である。幅広く受験生を募集するために、以下のような入学試験を実施している。なお、AO 入試は応用生命科学部でのみ実施している。2007 年度入試からは、入試日程及び入試問題を 2 学部共通にしており、一般入試では各学部単願のほか、両学部の併願も可能である。また、センター試験入試は 2004 年度入試から導入した。

### 薬学部における入学者選抜方法（各区分の募集人員は 2009 年度のものである）

- ①推薦入試（募集人員：67 名）：推薦入試一般公募制では、高校の調査書の評定平均値が 3.4 以上で、高校長から推薦された現役及び一浪の受験生に対して、書類審査、面接試験と基礎学力調査（化学と英語）を行い、これらの結果をもとに合否判定をする。2007 年度から導入した指定校推薦では、調査書の評定平均値と高校長の推薦書をもとに書類審査と面接を行って合格を判定しており、新潟県内 47 校、県外 71 校に推薦枠を指定している。
- ②一般入試（Ⅰ期 90 名、Ⅱ期 7 名、Ⅲ期 3 名）：入試出題委員会で作成した数学、理科（化学）、英語の試験（いずれも 70 分、100 点）を行い、3 教科の合計点で合否判定する。
- ③大学入試センター試験入試（A 日程 10 名、B 日程 3 名）：数学（数Ⅰ・数Ⅱと数Ⅲ・数Ⅳの 2 科目）、理科（化学Ⅰ、生物Ⅰ、物理Ⅰのうちの高得点科目 1 科目）、外国語（英語）の 3 科目（いずれも 100 点）の合計点で合否判定する。なお、英語に関してリスニングテストの成績は利用していない。
- ④特別選抜入試（学士・社会人）（若干名）：推薦入試一般公募制と同様に、書類審査、学力検査、小論文及び面接によって合否判定する。小論文では医療と薬剤師に関連した課題を課し、面接も一般受験生よりも長い時間をかけて、薬剤師としての適性と編入学後の適応力について審査している。社会人の場合は 1 年に入学させるが、学士の場合は 2 年への編入が可能である。

### 入学者選抜試験実施体制

入試業務については、2 学部の教員と事務部入試・広報課職員で構成する入試委員会が責任をもって統括している。推薦入試は本学キャンパスで実施しているが、一般入試については新潟県内 4 会場、県外 10 会場（2009 年度）で実施するため、

ほぼ全教員が業務を分担することとなる。試験実施前には、業務担当者を対象として「入試実施説明会」を開催して遺漏がないように努めている。入試問題の作成は両学部教員で構成される入試出題委員会が担当するが、各科目に2～4名の教員があたり、問題作成、印刷、編綴、採点を行う。小論文を含めた出題委員の氏名は公表されない。

[点検・評価]

1. 出題委員の匿名性や各試験の試験問題は厳格に管理され、採点業務も公正に行われている。現在までに不正入学や試験問題の漏洩といった大きな問題は発生しておらず、入試業務は厳格かつ適正に行われていると評価している。
2. 試験問題の適切性を担保するため、入試後に試験問題を全教員に配付している。また、試験問題と解答例・解答解説をまとめた入学試験問題集を毎年冊子にして希望者に無料配布し、外部へ公表している。
3. 推薦入試と特別選抜入試においては、医療人としての適正を評価するために面接を行っている。面接試験では、アドミッション・ポリシーに則って、薬剤師・優れた薬学技術人になる十分な資質・能力とともに、明確な目的意識と適性を持つ学生を集めるように努めている。

[改善計画]

1. 入試業務については適正に行われており、これを継続していく。
2. 入試問題の出題委員が偏る傾向があり、業務分担の平均化を図る必要がある。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

募集要項、入学試験問題と入学試験答案（保管）、各年度別進級判定資料

### 基準 6 - 3

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

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

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

#### [現状]

本学の設立時の学生定員は1学年100名であったが、1999年度からは1学年定員を120名とし、さらに2004年度に180名に定員増を行い現在に至っている。教員数に関しては、2006年からの6年制への移行に際して実務教育を充実するために実務家教員の採用を行い、2009年4月では助手を含む総教員数が48名となっている。なお、2009年度には、前年で定年退職した2名の教授の後任の教授選考と2名の実務家教員（助教）の任用を行った。現状において特に大きな問題は生じておらず、教員数は概ね適正であると判断している。

また事務部職員数は2003年度時には8名体制であったが、応用生命科学部の学年進行に伴う増員及び薬学部の6年制移行に対応した増員が図られ、2009年度では22名となっている。なお、事務部は薬学部単独の組織ではなく、2学部の業務を執行している（基準9-3-1参照）。

教員については、採用・昇任時での厳正な審査（基準9-1-4参照）により質の保証はされている。さらに毎年度行われる自己点検評価表や学生による授業アンケート等で、恒常的な教育・研究への貢献と水準の維持が求められている（基準9-4-1参照）。また事務部職員についても、SD等の取組によって業務の向上が図られている（基準9-4-2参照）。

薬学部が現キャンパスに移転する前の新潟市上新栄町キャンパスは、狭隘な敷地に学校法人新潟科学技術学園が設置する3つの大学・短大・専門学校が混在する劣悪な状況であった。大学に相応しいキャンパスを建築することが長年の懸案であったが、応用生命科学部を設置することに伴い、キャンパスを新潟市（現新潟市秋葉区）に移転することを1996年に決定した。2000年12月より3期に亘る建築工事を経て現在の30,861.05m<sup>2</sup>の校舎を竣工したが、この間応用生命科学部を2002年4月に開設した。薬学部も2006年4月に現所在地に完全移転したが、その当時の校舎は薬学部6年制の実施が決定される以前の基準に基づいて設計されていたため、6年制での薬学教育に対応できる多目的な講義室の増築と、臨床系の研究室及び多目的な使用が可能な大講義室が入る臨床薬学棟の建築を行い、2009年10月に竣工した。

施設と設備に関しては「10. 施設・設備」の項で詳細に述べるが、現在講義室は16室（総面積 3,144.44m<sup>2</sup>）であり、その内訳は小講義室（120人未満）6室、中講義室（120～199人）3室、中・大講義室（200～299人）2室、及び大講義室（300人以上）2室である。このうち中・大講義室の1室（216人）と大講義室の1室（309

人)は、薬学部の6年制への移行に伴う学生数の増加とカリキュラムの細密化に対応するために、2009年10月に新設されたものである。

また演習・実習を行う施設として、薬学部実習棟に実習室9室(総面積1,344.50m<sup>2</sup>)があり、そのうち5つの実習室が90~100人の学生実習に対応できる。残りの実習室は、6年制カリキュラムにおける臨床実務事前実習に対応するため、2007~2009年度にかけて実習棟の1階を改修し、散剤・水剤実習室、無菌製剤実習室、模擬薬局、模擬病室とした。

#### [点検・評価]

1. キャンパス移転を断行し、さらに6年制の教育に対応すべく施設・設備を整備・充実させてきたことは評価できる。またこれらの設備は、6年制完成年度における収容定員数を想定しても余裕を持った講義・実習を行うのに十分な部屋数・面積を有していることから、現在の入学定員数は物的資源に基づいて適正に設定されていると判断している。
2. 薬学部の1学年定員は180名であり、2009年4月時では48名の教員(助手を含む)が在職している。大学設置基準の教員数としては基準をクリアしており、これまで特に問題が生じていないことから、現状の入学者定員は人的資源に基づいても適正であると考えている。ただし、6年制に移行して以来、教育に対する負担が激増していることから、よりきめ細かな教育を提供するためには教員数のさらなる増員が望ましい。
3. 6年制の教学に関する業務を円滑に推進するために、事務部職員の増員も必要である。

#### [改善計画]

1. 年次計画に従って教員の数を増やし、これまで以上にきめ細かな学生指導ができるように改善していく。
2. 入学定員を確保することも大切であるが、入学してくる学生の質を確保することもそれ以上に重要である。1学年定員180名が将来の本学にとって適正かどうかを様々な観点から再検討する必要がある。また財務状況のシミュレーションを常に行う必要がある。
3. 教員数を増員するという方策と逆行するが、入学生の質の継続的な確保や6年制学生の就職状況等によっては、今後入学定員を削減するといった思い切った方策も必要である。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

入学者数一覧表、年度ごとの学年別在籍学生数一覧表、教職員一覧表、大学校舎及び施設・設備配置図

## 基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

### [現状]

本学薬学部の1学年定員数は180名であり、2006年度までは私立薬科大学協会の申し合わせ比率内の1.1倍の入学者数で推移してきた。しかしながら、6年制薬学教育がスタートして2年目の2007年度は、入学定員数の1.50倍である271名の入学を受け入れることとなった。2008年度は定員の1.01倍の182名であったが、2009年度は1.16倍の210名の入学を受け入れた。

4年制教育制度下での学生が卒業した2009年4月では、収容定員720名に対して在籍学生数は865名であり、収容定員の1.20倍である。なお、この数字には4年制教育課程で在籍する学生数（留年者及び2008年度卒業延期生）が含まれている。

在籍学生数の適正化には、入学者数を適正なものとし、及び留年者の減少を図ることが不可欠である。しかしながら、昨今の薬科大学の新設ラッシュと少子化による受験生数の減少といった周辺状況から、入学試験合格者の歩留まり率が非常に予測しにくくなっており、結果として入学者数の増減を繰り返すことになっている。また、留年者をできるだけ減らすように努めているものの、学年により差は見られるが5～10%の幅で留年者が出ている。また、退学者に関しても2006年度までは、年度ごとの退学者率が1%前後で推移してきたが、2007年度19名、2008年度23名、2009年度25名（2010年3月末）と急激に増加する傾向が見られる。退学者・留年者が増加している背景として、学力的な問題とともに、薬学への適性を考慮せずに偏差値等に重点を置いて進学先を選んだ学生の就学モチベーションの低下が一因となっている可能性が、退学者・留年者を担当したアドバイザー教員から指摘されている。

### [点検・評価]

1. 収容定員に対する在籍学生数の比率は1.0～1.1が理想であるが、実際には約1.2倍と定員超過となっている。定員割れは大学の経営に重大な影響を及ぼすことから、今後も入学者の定員確保が大命題であるが、一方で定員を超過しすぎないように努める必要がある。
2. 薬学部を取り巻く昨今の社会状況から、合格者に対する入学者比率を予測することは非常に難しくなっている。その結果、6年制薬学スタート直後に歩留まり率の読み違いにより、定員超過の入学者を受け入れてしまったことは大きな反省点である。一方、受験生の県内比率が非常に高まったことも合格者の歩留まり率

を高める要因となっており、こうした受験生の傾向に基づいた合格者予想から適正な入学者数の維持に努めたい。

3. 適正な収容定員を守るため、教育内容・教育方法の改善やFDによる「教育力」の向上を目指したプログラムのほか、アドバイザー制度を活用した緻密な学生指導により留年者・退学者を減らすよう努めている。しかしながら留年者、退学者の数は増加傾向にあるのが現状である。

#### [改善計画]

1. 今後も、入学者数が入学定員を大きく超過しないように努める。同時に、教育内容の更なる充実を図り、退学者や留年者の数を減らすことで適正な在籍学生数を維持する努力を継続して行っていく。
2. 薬学部で学ぶことに高い意欲を持つ学生の就学を促進するため、オープンキャンパスや高校訪問等の広報活動を通じて、高校生に対して本学のアドミッション・ポリシーと薬剤師の業務内容の説明を徹底していく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

年度ごとの入試（区分別）合格者数・入学者数一覧表、年度ごとの学年別在籍学生数一覧表、年度ごとの学年別留年者・退学者等一覧表

## 7 成績評価・修了認定

### 基準 7-1

成績評価が、学生の能力及び資質を正確に反映する客観的かつ厳正なものとして、次に掲げる基準に基づいて行われていること。

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (3) 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

### [現状]

教科目ごとに異なるが、論述・客観・口頭・シミュレーション試験や観察記録等の成績評価方法と各評価方法の割合をシラバスに明記し学生に周知徹底している。論述・客観試験等に関しては定期試験問題と配点、模範解答を、またシミュレーション試験や観察記録等に関しては評価項目と配点を、cyber-NUPALS ホームページを通して一定期間学生に公開している。問題や模範解答、評価項目等に関する異議申し立てや学生個人の解答用紙の閲覧・コピー等は担当教員が随時受付けている。このことに関しては明文化していないものの、年度当初に行うオリエンテーション時、及び試験終了後にアドバイザー教員から担当学生に成績を配布する際に口頭で学生に伝達している。試験問題と模範解答、評価表、学生の答えは各教科担当者が最低6年間厳密に保持することを申し合わせている。

進級要件は学生便覧に記載すると同時に、年度当初に開催するオリエンテーション時に学生に周知徹底している。1年次から2年次への進級基準は実習・演習系科目を除く必修科目の未修得単位数が5単位以下、2年次から3年次及び3年次から4年次への進級基準は同様に6単位以下と設定しており、1年次から2年次への進級基準が若干厳しいものになっている。これは、「薬学を志して本学に入学した」というよりも「学力や偏差値を基準にして本学を選んだ」という学生に対して早期に進路変更を考える機会を与えるのに一役買っている。しかし、他大学に比べ緩やかな進級基準（一般的には3単位前後）となっており、ユニットに相当する各科目の合否は総括的評価であるものの、進級可能な未修得単位数を増やすことによって「やり直しが許される」、「気付きの機会を与える」構成になっている。本学のカリキュラムは低学年次から高学年次に向けて、同じコースやユニット内の到達目標でも修得内容の深みが増す構成になっている。したがって、より深いレベルの高学年の教科目を履修する際には、浅いレベルの低学年の内容に関する理解が不可欠であるが、一方で仮に低学年に配置された対応科目の単位が未修得の状態であっても高学年に配置された科目の修学を通して低学年に配置された科目の内容が理解できるようになる場合もあることから、このような「やり直しが許される」内容となっている。

また、4年次から5年次への進級基準は厳しく、未修得科目の単位数を0と設定

している。これは、5年次に参加型長期実務実習が行われることから、4年制薬学教育と同程度の内容で構成された4年次までの教育プログラムを完全に修得し、本学として『薬剤師仮免許』を付加するのに相応しいかどうかという基準を明確に設けたほうが良いという教授会での議論の結果に基づいている。

5年次から6年次へは、実質的に実務実習直前期に行われる「総合薬学演習（討論学習Ⅲ）」と「臨床実務実習」の2科目の単位を修得していれば進級できることも学生便覧に明記してある。

学生の成績は定期試験・追再試験・再々試験終了後にアドバイザー教員から学生に手渡されるほか、年2回、前期定期試験終了後の夏期休暇期間と進級判定終了後の春期休暇期間に保護者宛てに送付している。アドバイザー教員から学生に成績が手渡される際には、教員から学習及び生活指導が行われている。試験判定に異議や疑問を唱える学生は、合否結果にかかわらず科目担当教員のところに出向き、試験答案を見ながら学生・教員間で討議をし、異議の解消に努めている。

学生が進級できないことが判明した時点で、アドバイザー教員と学生、保護者の面談が行われ、修学意思を確認している。留年した場合には未修得科目の再履修を優先し、空き時間を利用して次年次科目の履修が行える制度となっており、学生と教務委員との相談により履修科目が決められている。留年生に対しては新年度開始時に個別のオリエンテーションを行っており、このオリエンテーション時に周知している。

#### [点検・評価]

1. 試験問題、模範解答、評価項目、配点の開示と試験答案を挟んだ学生に対する学習指導は評価できる。しかし、全ての教科目、全ての教員が行っているわけではない。教員の意識改革とともに、試験問題、模範解答、評価項目、配点の開示と試験答案を挟んだ学生に対する学習指導に関して、学内でコンセンサスを得て進めることが急務である。
2. 試験の合否判定ばかり気にして、学習指導を望まない学生が増加している点は気に掛かる。学生の意識変化を促すような取組が必要になるであろう。
3. 進級基準が他大学に比べて比較的緩やかであり、「やり直しの機会」が与えられている状況は他大学ではあまり見られない試みであり、評価できる。

#### [改善計画]

6年制完成年度までには全教員のコンセンサスをとり、全ての教科目に関して評価項目や試験問題と模範解答の開示を行う計画である。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生便覧、講義要項（シラバス）、cyber-NUPALS ホームページ

## 基準 7-2

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

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

### [現状]

進級基準を満たさなかった学生は、次年度留年して再び同一学年の科目を履修することになる。当該年度及び過年度開講科目のうち、未修得である科目の受講を最優先とした上で、時間割に余裕のある学生だけが、希望する上位学年に配当された授業科目を「次年次科目」として履修できる制度をとっている。年度当初に行われるオリエンテーション時に教務委員及び教務課職員から該当学生に当該年度の履修科目に関する説明が行われたのち、学生自身による上位学年配当授業の履修申請（希望）が提出される。申請内容と学生の成績動向を考慮して教務委員会で検討し、履修科目を決定している。2年次に進級する場合には必修科目に関する未修得単位数が5単位（5科目）以下、3及び4年次に進級する場合には6単位（6科目）以下であることから、1年次留年生の未修得単位数は6単位以上、2、3年次留年生の未修得単位数は7単位以上となり、上位学年配当科目のうち履修可能な科目数は実質的に上限が決まってくる（13科目以下）。5年次への進級は4年次までの必修科目の単位を全て修得していることが条件であり、未修得単位があるために留年した4年次学生と、進級要件を満たし5年次へ進級しているものの共用試験に不合格となったために5年次に行う「臨床実務実習」に参加できない学生の両者が正規のプログラムを受講しない学生という位置づけになる。こうした学生は4年次に開講される「臨床実務事前実習」と「薬学総括演習Ⅰ」を再履修するようにオリエンテーション時に指導している。

### [点検・評価]

1. 明文化していないものの、教務委員会が主導して上位学年に配当された授業科目の履修に関して制限している現状は評価できる。
2. 留年生や成績不振学生の指導を担う薬学教育研究センター独自のプログラムが現在は稼働していない。今後、特に留年生については、薬学教育研究センターのプログラムを優先させるように方向転換する必要がある。

### [改善計画]

2009年度末の各種委員会構成員の改編に伴って薬学教育研究センター組織を見直し、2010年度には薬学教育研究センターが主導して留年生や成績不振学生を対象

とした教育プログラムを立案する。2011年度初めからはこの教育プログラムを核として学生の指導を行い、上位学年に配当された授業科目の履修に関してより一層の制限をかけ、学生の基礎学力向上を目指す予定である。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生便覧、講義要項（シラバス）

## 8 学生の支援

### (8-1) 修学支援体制

#### 基準 8-1-1

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

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

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

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

#### [現状]

新年度の始めに履修に関するオリエンテーション（ガイダンス）を学年ごとに開催しており、学生便覧、シラバス、時間割、アドバイザー名簿等の資料を配布している。特に新入生には、学生便覧を用いて履修方法、履修科目、履修科目の必修・選択区分、必要単位数、試験・成績評価等教務上の詳細な説明を教務委員会が、学生生活を円滑に行うための指導を学生委員会が行っている。また、受講時の心構えを中心に、大学の講義を有効に活用する方法を指導して新入生の意識を高めるように努めている。さらに学部長及び教務委員会が、薬学部6年制の意義とともに、薬学共用試験（OSCEとCBT）、長期の実務実習、新制度下での薬剤師国家試験のほか、卒業研究にも言及して6年間の教育の全体像を説明している。

2～3年生のオリエンテーションでは、前述した事項を再確認として説明している。また、留年生などの履修上の問題を抱えている学生には、アドバイザー（基準8-1-2で詳述）を通して直接履修指導を行っている。

4年生を対象としたオリエンテーションでは、臨床実務教育委員会が臨床実務事前実習の履修指導に関して日程、履修方法等の指導、及び実習内容や心構えについて説明している。また、教務委員会が卒業研究Iについて、共用試験対策委員会がOSCEとCBTの実施概要について説明するとともに、薬学総括演習についてもガイダンスを行っている。

後期中等教育から高等教育への導入教育の実施については、主に1年生を対象に数学、物理学、生物学の基礎科学系教科を開講している。さらに、1年生におけるこうした基礎科学系教科の修得度が年々下降傾向にあるため、2004年度のカリキュラムの改正以来、各教科に関して「自由科目」という演習時間を設け、高校時代に当該教科を選択していなかった学生及び修得度の低い学生を対象に、少人数での演習を開講している。こうした薬学準備教育科目の開講はオリエンテーション時に紹介しており、また、該当学生にはアドバイザーから受講を指導している。

#### [点検・評価]

1. 入学者に対するオリエンテーションでは、教務上の説明と学生生活に関する指導に時間をかけている。また、オリエンテーション時に配布する学生便覧、シラバス、時間割、アドバイザー名簿等の資料とともに、6年制教育の全体像についても説明しており、導入ガイダンスは適切に行われている。
2. 2年生以降で履修に問題を抱えた学生及び留年生には、アドバイザーを通じて教員全体の連絡を密にした実態の把握と適切な指導をすることとしており、アドバイザー制度が有効に機能している。
3. 学生の後期中等教育から高等教育への導入教育については、「自由科目」を受講した学生のうち、真摯に出席した約半数の学生のほとんどに演習形式による復習の効果が現れ、該当教科目における成績の大幅な向上が見られた。また、担当教員による少人数教育の効果のためか、「自由科目」を受講した学生は『勉強のコツ』を修得したようである。
4. 実務実習や臨床実務事前実習については、臨床実務教育委員会が4年生の臨床実務事前実習の際に履修指導を行っている。また、2010年4月の5年生オリエンテーション時には、臨床実務実習に関する詳しい指導を行う。

[改善計画]

1. 新入生には適切なガイダンスを行っているとは判断しているが、入学直後の時期であり、6年制の全体像に関してどこまで周知できているか把握できない部分もある。今後、6年制に関する意識調査等の実施を検討し、現状把握に努める。
2. 後期中等教育から高等教育への導入教育として企図された「自由科目」は、単位化されておらず、学生の自由意志による受講となっている。約半数の出席しない学生をどのようにして「自由科目」を受講させるかが今後の課題であり、単位化し強制することも視野に入れた対策を検討していく。
3. 入学後の導入教育とともに、推薦入試合格者に対する入学前オリエンテーションを充実させる必要がある。現在推薦入試合格者には、3月までに課題を与えてレポートを提出することを義務付けているが、物理及び生物の未履修学生を入学までにいかに効率的に学習させるかを真剣に考えなければならない。入学時まで、月1回程度のスクーリングも検討する。
4. 実務実習については、県内外の病院・薬局等の機関と連絡を密にし、臨床実務事前実習等を通してガイダンスを実施するとともに、実務実習直前には、学生-担当教員-実習施設指導薬剤師の三者が綿密な事前打合せを行う体制をとる。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

2009年度オリエンテーション資料、2009年度学生便覧、2009年度アドバイザー名簿、2009年度シラバス、臨床実務実習に関する学生用ガイダンス資料、推薦入学生に対する入学前の課題とレポート

## 基準 8-1-2

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

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

### [現状]

恒常的に行っている学生の学習相談・助言体制としては、少人数アドバイザー制度による学習支援（アカデミック・ガイダンス）がある。このアドバイザー制度では、教授・准教授・講師の各教員が、アドバイザーとして各学年約 10 名の学生を担当し、教育課程上の履修指導に加え、勉学を進める上で必要な日常生活に関する相談等に対応している。1 年生から 3 年生前期までは同じ教員が継続して学生生活や学習の支援を行うが、3 年生後期から 6 年生までは、卒業研究に配属された研究室の担当教員がアドバイザーとして学生の支援にあたる。

このアドバイザー制度は、学生と教員との親睦を図り、学生の抱える悩み（学業の遅延、成績、進路、交友関係、アパート、健康等多面的な相談）に対応する制度である。もちろん、必要があれば保護者とも対応する。また、健康面については、アドバイザーだけで対応できない場合には常勤の保健室の保健師が対応している。

本学では開学初期からアドバイザー制度を運用しているが、学生や教職員の意見もとに、随時制度と運用方法の改善を行ってきた。近年では、異なる学年間での学生相互の交流と、なるべく多くの教員との交流を深めてもらう目的で、2006 年度から、1～3 年生の各学年の約 10 名ずつ（合計約 30 名）で 1 グループを構成し、次年度以降このグループの学生を固定したまま担当教員を一年ごとに入れ替える「縦割り」方式を導入した。しかしながら、2 年間この制度を運用したところ、毎年度当初に担当教員と学生の組合せが変わるため、教員から「学生とのコミュニケーションが図りにくい」という意見が多く寄せられるようになり、またアドバイザーの変更に不安を抱える学生も散見されるようになった。そのため 2008 年度からは、こうした問題を解消するために、教員と学生グループの組合せを研究室配属が行われる 3 年生前期までの 3 年半固定・継続する「教員固定」方式とし、現在のところ順調に運用されている。なお、学生のグループの割振りは通常学籍番号順に行っているが、留年生に関しては、他の学生に比べ特に悩みや不安を抱えることが多い傾向が見受けられるため、学生にとって相談しやすい教員を選択できる機会を与えている。また、アドバイザー制度を利用して教員と学生の親睦を勧めるためにバーベキューや食事会が企画されるが、その経費の一部を補助する制度が設けられている。

本学では毎年 4 月に 4 年生を対象とした保護者面談会、10 月に全学年を対象とした保護者面談会を開催して、保護者から学生の勉学や生活面に関する相談を受けている。この際、1～2 年生にはアドバイザーが保護者の相談に対応し、3 年生にはアド

バイザーまたは配属研究室担当教員、4年生には配属研究室担当教員が対応している。

教科科目別の学習相談については担当教科の教員が対応するが、オフィスアワーと教員の居室はシラバスに明記しており、相談者の便宜を図っている。

#### [点検・評価]

1. 本学では学生の指導・助言体制の核としてアドバイザー制度を長期にわたり運用しており、機能してきた。現在の「教員固定」のアドバイザー方式は、3年間学生・教員が同一グループで推移するために学生間の相互交流や学生指導に有効である。この方式により、年度当初の混乱や不安を解消し、相談・助言が適切にできるようになったと判断している。また、各教員のオフィスアワー、メールアドレスなどの相談時に必要と考えられる情報も開示されている。
2. 留年生の場合、学生がアドバイザー教員を留年年次の年度当初に選択できることとし、教員やアドバイザーグループの学生との関係を見直す機会を与えた。
3. 学生間のコミュニケーションを改善するために、2008年度から2年生以降の学生実習におけるグループを名簿順ではなく、A・Bクラスが混在するグループに再編成した。その効果については、現在経過を観察している。

#### [改善計画]

1. アドバイザーグループの「教員固定」方式については、教員と学生との相性が悪い場合には3年間にわたって関係が継続されることを互いに負担に感じる場合も予想される。教員の意見を取り入れながら、アドバイザー制度に対する学生の希望アンケートをとり、アドバイザー制度の改善に役立てることを検討している。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2009年度アドバイザー名簿、2009年度シラバス、アドバイザー制度に対する学生アンケート（2009年度）

### 基準 8-1-3

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

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

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

#### [現状]

学生生活は人格を形成し将来自立するための礎となるものであり、学生には自分で判断し、責任ある行動が求められる。しかし、初めて親元を離れて生活する学生や、習慣の異なる土地での生活に不安を感じる学生もおり、本学では以下のような相談窓口の体制を整備して対応している。

- 1) 事務部学生課：事務部学生課は、①～⑩に示した学生生活全般に関する相談窓口になっている。①奨学金、②諸証明書の発行、③旅客運賃割引・通学証明書の発行、④ロッカー、⑤駐車場・駐輪場、⑥学友会、⑦学内施設の使用、⑧学生教育研究災害傷害保険、⑨遺失物拾得届、⑩その他、日常生活に関すること。
- 2) アドバイザー：修学上の問題点、生活面での悩み等を相談できるように、アドバイザー制度を設けている（基準 8-1-2 に記載）。
- 3) 学生委員会：薬学部学生委員会は 8 名の教員で構成されている。球技大会、大学祭、スキー・スノーボードスクール等の大学行事、学友会及びサークル課外活動、学生駐車場に関すること等、学生生活全般に関して事務部学生課と連携して対応している。
- 4) 保健室：学生の健康管理のために、保健室に保健師が常駐している。学内でのケガや軽い急病に対して応急処置を施し、必要に応じて医療機関を紹介する。保健室の利用状況は 1 年平均で 1,000 件前後であり、そのうち 5～10%が医療機関で受診している。また、保健室は精神的な悩みの相談窓口にもなっている。
- 5) カウンセリング室：保健室に隣接してカウンセリング室を設置しており、心理的、精神的な悩みの相談を受ける。8 月と 3 月を除く毎週水曜日（15 時～17 時）に、専門の男女各 1 名のカウンセラー（非常勤の臨床心理士）に相談することができる。年間 25 件前後の利用がある。
- 6) ハラスメント相談：ハラスメント相談の担当教職員が窓口として対応している。詳細は、基準 8-1-4 を参照。
- 7) 経済的支援等：奨学生の募集に際しては随時説明会を行っている。日本学生支援機構、新潟県や新潟市等の地方公共団体、あしなが奨学金等の民間団体の奨学金のほかに、新潟薬科大学の奨学金制度がある。これは、1997 年度から開始した

本学の奨学金で、各学年 8 名の合計 32 名の成績優秀者にそれぞれ年間 10 万円を給付している。

学校保健法により年一回の実施を義務づけられている定期健康診断を、全学生を対象として毎年 4 月のオリエンテーション時に実施している。肺結核は他人に及ぼす影響が大きいため、特に重要な検査として胸部 X 線の受診を義務付けている。また病院・薬局実習前には、医療機関で実習を受けることから感染症予防が必要なことを学生に十分周知させており、麻疹（全員）と B 型及び C 型肝炎（任意）の抗体検査を近隣の病院で実施している。また、抗体を保持しない学生には学校医あるいは保健師を通じて予防接種を勧めている。なお、定期健康診断や抗体検査の受診結果は保健師より学生に通知し、必要なアドバイスや指導を行っている。また、受診しなかった学生には、日程を調整して必ず受診するように指導している。こうした定期的な指導だけでなく、日常体調の悪い学生に対して、保健師による適切な指導も行われている。

#### [点検・評価]

1. 健康、生活、ハラスメント相談等のための施設と相談助言体制についての対応窓口は整備されている。ただし、カウンセラーが非常勤のため、必要時にすぐ相談できない場合がある。
2. 生活面を考える際、奨学金制度の充実が重要である。また、経済的な理由や自然災害による学納金免除、延納及び分割納付等が必要であると考えられ、現在「学納金減免規程」や「減免審査基準」を作成中である。
3. 定期的健康診断の実施及び受診指導は適切に行われており、保健室の保健師が日常の健康相談にも適切に対応している。

#### [改善計画]

1. カウンセラーの不在時やカウンセリングを利用する学生の増加のために、教職員の対応が難しいケースが出てくる可能性が想定されることから、常勤のカウンセラーの雇用を検討する。
2. 社会情勢により保護者等の経済状態が急変・悪化する事態に備え、学納金の免除、延納、及び分割納付を可能にする制度の整備をしていく。
3. 現状を維持しつつ、日頃からあらゆることについて学生がより気軽に相談できる相談・助言・支援体製造りを心がけていく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2009年度オリエンテーション資料、2009年度学生便覧、2009年度アドバイザー名簿、学生教育研究災害傷害保険のしおり

#### 基準 8 - 1 - 4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

##### [現状]

現在本学において整備されている人権に配慮した修学支援体制として、①ハラスメント防止のための措置、②身体障害、身体不自由者に対する配慮、③災害罹災学生に対する支援策がある。

##### ① ハラスメント防止

本学では、ハラスメントの防止に関する規程を個人の尊厳を定める日本国憲法、教育基本法、労働基準法、男女雇用機会均法等の精神に基づいて制定しており、この規程に則ってハラスメントを防止するとともに、学生が快適な大学生活を送ることができるよう配慮している。具体的には、ハラスメントに関する相談窓口を設け、各学部（薬学部、応用生命科学部）と事務部、保健室より計 7 名の相談員を配置している。この相談窓口については、年度当初に行われるオリエンテーションを通じて学生に案内しており、また学生便覧には、キャンパス内における様々なハラスメントの概説（セクシュアルハラスメント、アカデミックハラスメント、パワーハラスメント、モラルハラスメント）と具体例を記載してハラスメントを起こさないための対策等の説明を記載している。防止に関する案内だけでなく、万一ハラスメントにあってしまった場合の対応についても学生便覧に詳しく示し、相談方法等についても指導している。ハラスメントの被害者に対する対応はもちろんであるが、加害者にならない心がけ、配慮についても具体例をあげながら、学生便覧、オリエンテーションを通じて案内している。さらに本学のアドバイザー制度を利用して、アドバイザー教員あるいは事務部学生課職員が、学生、大学院生からの被害報告・相談に適宜対応する体制をとっている。現在までのところ、被害報告・相談の事例はない。

##### ② 身体障害、身体不自由者に対する支援

本学の建築物の基本設計には、バリアフリーの考え方が導入されている。詳細は基準 8-1-6 で述べるが、スロープや車椅子対応のトイレ、エレベーターを整備しており、身体不自由者であっても健常者と同様の学生生活が送れるよう可能な限り配慮している。また、学生実習の際にも学生の了解を得て担当教員へ通知し、本人の希望のもとで不便のないように対応している。

##### ③ 災害罹災学生に対する支援

ここ数年間に、新潟県では 2 度の震災（中越地震、中越沖地震）と集中豪雨による水害を経験した。本学では、こうした突然の自然災害に罹災した学生に対して、これまでと変わらない教育を受けることができるように、以下の経済的及び精神的な支援制度を整備し、運用している。

- 1) 経済的に大きな被害を受けた場合、被害程度に応じて学納金の一部を免除することと、教職員からの義捐金及び後援会からの補助金・見舞金の給付を行う。

2) 新潟薬科大学独自の奨学金制度を設置して、罹災学生に対する経済的な支援を行っている。

3) 災害のための精神的影響に対するケアを行うために、学内にカウンセリング室を設置している。

以上の体制が円滑に運営されることにより、災害時における経済的、身体的、精神的なダメージを軽減し、他学生と隔たりのない快適な学生生活を送れるように対応している。

#### [点検・評価]

1. 性別や年齢、経歴、身体の不自由等に関する差別を感じる事が無く、学生生活を有意義に送ることができ、学生個人の有する精神的、身体的な能力を可能な最大限度まで発展、成長、育成できる学習環境は整っており、機能していると思われる。特に身体障害、身体不自由者に対する施設面の改善はなされている。
2. アカデミックハラスメントについて、悩みを抱えながら告発に至らなかった潜在事例の存在を常に考慮しながら、適切な対応ができる相談窓口を充実する必要がある。
3. 数度にわたる大きな自然災害を経験していることから、災害罹災学生に対する支援は整備されており、実際に運用している。

#### [改善計画]

1. ハラスメントの窓口や相談員の配置に関しては整備されていると判断しているが、表面化しない事例についての学生支援は必要であり、その対策として「ひとことBOX」の利用が一つの方策ではないかと考える（基準 8-1-8 参照）。
2. 学生支援における制度等は、概ね大学側からの提案で整備されることが多い。本学では学生の人権が最大に守られ、配慮される体制を常に意識しながら支援体制の充実を行っているが、学生側からの意見・要望を吸い上げての支援体制の充実も忘れてはならないと考える。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2009年度学生便覧、 ハラスメント対策リーフレット、  
学校法人新潟技術学園 ハラスメントに関わる懲戒処分ガイドライン（20.12.1  
制定）、学校法人新潟技術学園 ハラスメント防止等に関する規程（20.12.1制定）  
新潟薬科大学ハラスメント防止委員会規程

## 基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

### [現状]

学校法人新潟科学技術学園及び学校法人新潟科学技術学園が設置する学校（以下「学園等」という）における学生等に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために、2005年4月1日に「学生等の個人情報の保護に関する規程」が制定された。本学では、同規程に定めるところ、及び個人情報の保護に関する法律（2003年法律第57号）に関する法令等に定めるものに従って個人情報の取扱いを行っている。

学生の病気や身体的障害に関する個人情報は、アドバイザー制度を機能させるためにもある程度の公開は必要である。そこで本学では、こうした情報の公開に際し、学生本人や保護者に承諾をとった後に学内教員に電子メールで情報を配信し、勉学や生活面での指導に役立てることにしている。なおこの際配信される個人情報を含む電子ファイルは、教員にのみ配布されているパスワードで保護されている。また、学生個人を特定できる資料を教授会等で配布する場合には、内容によって「マル秘」（閲覧後回収）、「廃棄」、「取扱注意」（第三者への開示には注意を要す）等を表示のうえ、回収資料については事務部で責任を持って処分し、それ以外の資料についても各教職員が厳重に管理するよう徹底指導している。なお、回収資料には通し番号を振り、破棄する前に全てが回収されているかを確認している。

### [点検・評価]

1. 「学生等の個人情報の保護に関する規程」には、個人情報の収集、利用、提供、開示に関する条項が設けられており、本学では個人情報の保護に配慮する体制が整えられていると考えている。
2. 学習及び学生生活における種々の個人情報は、アドバイザーや授業担当教員から、必ず学生本人の許可を得た上で、主に学生課や教務課に集められた後、関係部署・担当者に伝達されている。

### [改善計画]

1. 「学生等の個人情報の保護に関する規程」5条（5）に従い、本学全教職員を対象として、個人情報の取扱いに関する研修を年1回行うことで、継続的な注意喚起を行っていく。
2. 電子メール等により個人情報を含む文書を送付する際の管理（パスワードによるロックを行う等）の徹底、電子ファイルの学外持ち出し禁止の明文化等が必要であり、電子媒体を介した個人情報の取扱いに関する細則を制定する。
3. 個人情報を含む紙媒体の管理に関する細則を制定する。具体的には、「マル秘＝閲覧後回収、廃棄、取扱注意＝第三者への開示には注意を要す」等の細則はすで

に適応されているが、教員や事務部職員に対する具体的な指導事例集等の作成も必要である。

4. 個人情報保護体制の一層の強化を目的とし、「学生等の個人情報の保護に関する規程」に違反した場合の罰則規程について検討する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

学生等の個人情報の保護に関する規程（2005年4月1日制定）

#### 基準 8 - 1 - 6

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

#### [現状]

本学では、身体に障害のある学生に対して入学を制限することは全く行っていない。現在、右手が不自由な学生、ペースメーカーを付けている学生、アレルギーを持つ学生が在籍しているが、事務部学生課を通じて教員間に様々な情報を本人の同意の下で配信しており、授業・実習に不都合は生じていない。身体的な障害は持たないが特別な配慮を必要とする学生に関しては、過去に応用生命科学部にアスペルガー症候群の学生が在籍していた経験を踏まえ、障害の程度に応じて対象学生専用の個室の設置や担当教員の指定、及び全教員への周知を行い、講義・実習に対応する体制を大学として整えている。なお、現在のところ登校時の施設・設備上及び学習・生活上の支援体制を必要とするような重度の身体障害をもつ学生は在籍していない。

本学の校舎はバリアフリーの考え方で設計されている。例えば傾斜の大きい場所については階段のみでなくスロープを付けており、車椅子利用者等への配慮を行っている。また保健室では、車椅子、松葉杖等を必要に応じて貸し出す用意をしている。また、学内 A 棟、F 棟、図書館棟には車椅子専用トイレを設置し、学内エレベーターは車椅子対応型となっている。従って、身体に不自由があり車椅子を必要とする学生に対しても、他の学生と同様に学内での講義室の移動や学生生活を営めるよう配慮している。

ペースメーカーを付けている学生に対応するものとして、大型 NMR 等の高磁場が発生する共通機器室周辺には、注意を喚起するポスターを機器室入口に掲示している。

#### [点検・評価]

1. 視聴覚障害等の身体的な障害者と、アスペルガー症候群のような発達障害者に対する両面の配慮が必要である。重度の身体的な障害者に関しては、薬学共用試験（OSCE）の受験時での配慮も必要になる。
2. 2009 年度薬学共用試験の OSCE において右手が不自由な学生が受験したが、身体的な障害を持つ学生が不利にならないよう、共用試験センターと相談の上で補助器具の使用等で対応した。
3. 事務部学生課と学生委員会を窓口として、障害者の立場になってバリアフリーの考え方を推進するとともに、既存の施設・設備（車椅子用の駐車スペース、多目的トイレ、車椅子等）が十分に機能していることを定期的に確認している。
4. 入学試験の多様化とともに、今後様々な障害を持つ学生が入学することが想定される。その程度・状況に応じ、最優先事項として学生の修学及び大学生活について

配慮することが必要である。

[改善計画]

1. 障害者の意見・要望を集約して、障害者にとって見やすい学内案内・表示等に改善・整備するように努める。すでにある施設・設備（車椅子用の駐車スペース、多目的トイレ、車椅子等）が十分に機能していることを定期的を確認し、不都合があれば改修する。
2. 車椅子用のトイレは、現在4ヶ所（管理棟（A棟）1階、図書館棟（J棟）1階及び2階、研究棟（F棟）1階）に設置されている。今後入学生の状況により、講義棟の各階や実習棟に設置するような対応も必要である。
3. 障害を有する学生が入学した場合の指導事例集等の作成も必要と思われる。さらに学生及び教職員には講習会等を通じて、バリアフリーマインドを喚起していく必要がある。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

校舎内施設・設備の配置図

### 基準 8-1-7

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

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

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

#### [現状]

薬学部就職委員会（委員長：教授 1 名、委員：准教授 3 名）が組織されており、学生課職員（3 名）とともに学生の就職活動の支援及びキャリアサポート全般を担当している。さらに 3 年生後期からは卒業研究配属先の研究室教員も相談窓口としてキャリアサポート体制に加わり、就職委員会－学生課－研究室教員が連携を取りながら学生の要望に沿った就職支援を行っている。学年ごとの支援の具体策として学外の専門講師や OB・OG を招いた講習会を開催しており、1～4 年生には学年に則し、薬剤師の仕事・将来、求められる薬剤師像、医療人としてのマナー教育、薬剤師が活躍できる職種、薬剤師を取り巻く環境等について指導している。また、OB・OG による職場紹介・就職体験談を聞く機会も設けている。

さらに 4 年生後期には、本学で開発した「就職支援システム」について説明会を開催している。このシステムは、5 年次の臨床実務実習中の学生が、学外から PC あるいは携帯電話で随時大学ホームページにアクセスして、最新の就職・求人情報を入手し、就職活動に迅速に対応できるよう構築したものである。5 年次には 4 月と 12 月に、新潟県内外の病院、保険薬局、ドラッグストア、製薬企業等の参加を得て（参加予定 200～300 社）、学内就職説明会を開催する。12 月の就職説明会は、大半の学生が臨床実務実習を終了した後での開催であり、学生個々の職種に関する希望と適正が明確になっていると考えられ、内定獲得に向けた最終段階と位置づけている。さらに 5 年生にはエントリーシートの書き方、履歴書の書き方、内定確約書の意義とその書き方、模擬面接等も実施する。なお、就職支援に関して、「ポータルサイトを利用した就職支援システムの再構築」事業が 2009 年度からの「大学教育・学生支援推進事業学生支援推進プログラム」に採択されている。

過去 3 年間の求人は 4 年制課程の学生を対象としたものであるが、求人数は年々増加し、新潟県をはじめ関東・関西地区等ほぼ全国から学生定員の約 4 倍の 800 件の求人があった。これらの求人情報や会社・医療施設案内は、随時就職資料室に掲示し、さらに各研究室にも配布している。また、本学では就職に関する懇談会として「薬大交流の会」を毎年開催している。現在では薬学部と応用生命科学部が隔年で主催しており、大学と企業や病院・薬局との就職に関する情報交換を行う場としている。

一方、従来の 4 年制課程においては、各大学からの大学院募集要項等を掲示板に

掲示し、大学院進学を希望する学生に情報を提供してきた。また、本学の大学院についても、4年生のオリエンテーションで紹介してきた。学生の社会活動やボランティア活動の案内については件数が少ないが、医療系大学の学生との交流や研修会の案内については随時掲示して参加を促している。2009年8月の新潟医療福祉大、新潟青陵大との医療・福祉系学生の教育連携セミナーには、教員3名とともに数名の大学院学生が参加した。

[点検・評価]

1. 就職情報の体系的な収集・管理及び指導教員からの助言・指導体制の整備、加えて医療現場で活躍する薬剤師からの助言を直接得られる機会も設ける等、本学では学生の要望に合わせた多角的なキャリアサポート体制が整備されている。
2. OB・OGとの交流により、低学年時から現場の薬剤師のアドバイスが学生に伝わるように考慮しており、学生のキャリア形成の一助になっている。
3. 学外での実務実習中の5年生に対する就職支援として、「就職支援システム」を独自に開発してその運用を開始したことは高く評価できる。
4. 進路選択の参考にするための社会活動・ボランティア活動等の案内については、掲示あるいは研究室へのメール配信で提供している。
5. 全国的な薬学部の新増設による薬剤師過剰供給に伴う学生の就職難が懸念される中で、従来通りに新卒者ならびに既卒者のニーズに沿った就職支援を行うためには、これまで以上に就職先の確保と新たな開拓が急務である。

[改善計画]

1. 学内に「就職支援室」が設置されているものの、応用生命科学部の就職支援が中心であり、薬学部専任の担当者を配置する必要がある。
2. 就職先の確保と新たな開拓には4,000名の卒業生からの求人情報・就職情報が極めて貴重な情報源となることから、卒業生と大学担当者との定期的な情報交換・懇談の機会を設けることが必要である。この懇談会を円滑に実施するために、就職委員会委員とともに、卒業生と大学とのパイプ役として県別、地域別に担当教員を配置することも必要である。
3. 「薬大交流の会」は学生の就職に関する情報交換が主たる目的であるが、就職に特化せずに広く大学と企業・医療施設との交流の場とし、そこから得られる信頼関係を学生の就職支援活動にフィードバックしていくことも必要である。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

業種別求人状況と件数、卒業生の業種別就職状況一覧、「薬大交流の会」開催資料、キャリアサポート講習会資料、学内就職説明会資料、「就職支援システム」運用マニュアル

## 基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

### [現状]

学生から生活及び環境整備に関する意見を聴く機会としては、次のようなものがあり、①～④は学生委員会が管轄している。

- ① 学生委員会のアンケート：2007年度に6年制に伴うカフェテリアの拡張のために、学生を対象として食事の提供時間及び方法について調査を行った。この結果カフェテリアで夕食も提供するようになり、さらにメニューや食事提供方法に関する意見も取り入れられ、食堂の営業体制に反映された。
- ② サークル代表者会議：毎年実施しているが、サークルに所属する学生の意見に偏る傾向があるため、2006年度には各学年の代表から学年ごとの意見を聞くことにした。この機会により種々の要望（体育館・グラウンドの利用方法、サークルの遠征費補助、自習室のマナー、試験勉強のための講義室開放、複写機の増設、女子トイレに「音姫」の設置等）に対してできる限りの改善が翌年度から図られるようになった。
- ③ 「ひとことBOX」：本学全学生を対象に、生活や環境整備等に関して日頃感じている意見、要望、疑問等を気軽に問い合わせるシステムとして、2008年度に設置した。これは投函された「ひとことカード」に対して、その意見・疑問に関連する学内担当者（各種委員会、事務部職員等）が回答して掲示している。これにより修学面だけでなく、食堂のメニュー、駐車違反の取締強化等の生活面、及び駐輪場の防滑改修、トイレの照明、通学路の街灯設置、駐車場の区画線整備等の設備面の改善が図られてきた。
- ④ 学生の父兄から意見を聴く機会として、毎年4月と10月に開催される保護者面談会での全体会議がある。また、本学後援会役員との懇談会を毎年開催している。いずれも薬学部の現状と取組について学部長、主要委員会委員長が説明した後、保護者との意見交換及びアンケートによる意見聴取を行っている。
- ⑤ 従来卒業生から意見を聴く機会は設けていなかったが、就職委員会と同窓会が共催した「薬学部卒業生交流フェスタ2009」（2009年10月17日）で、卒業生と意見交換を行って改善すべき事項を抽出した。
- ⑥ FD委員会を中心に、教務委員会、自己点検・評価委員会が連携して学生による授業評価アンケートを実施している。その結果及び学生からのコメントは教員に伝達され、次年度の授業改善に役立てている。

[点検・評価]

1. 「学生委員会のアンケート」はカフェテリアの改善に特化した調査であったが、学生への食事提供に関して改善され、増床後のカフェテリアの営業形態にも学生からの要望が反映された。
2. 「サークル代表者会議」は毎年行われ、学生からの課外活動に関する要望のほか、学生生活及び大学施設の利用法についての要望が寄せられている。改善・検討できる点については速やかに対応されており、翌年の会議で報告を行っている。
3. 「ひとことBOX」では、学内の教職員では見過ごされている学生目線での問題提起がある。また、フィードバックも短期間になされていることから有効に機能している。一方、無記名あるいはペンネームで投書される意見には「ひとことBOX」の趣旨に反したものも多く、投書の取捨選択も今後問題となろう。
4. 保護者面談会での保護者からの意見に対して、全体会議でできる限りの説明を行っている。一方、アンケート調査で得られる意見・要望については、保護者へのフィードバックができておらず、早急に対処する必要がある。

[改善計画]

1. 学生からの意見の収集については、サークル代表者会議と学年代表者会議を個別に開催するようにして各々の意見を聴取できる体制を整える。現在、学年代表者は選出されるものの、選出された学生及び学生の意識が低く、また代表者の役割が明確ではない。今後、学友会規程の見直し等により代表者会議が有効に機能するような体制の構築に努める。
2. 「ひとことBOX」で、繰り返し同じ意見・質問を受けないように、質問とその回答の事例集を作成する。また、「ひとことBOX」の趣旨に反した意見・要望が出た場合には慎むように回答し、質問のマナーを指導する。また、「ひとことカード」への回答者が偏らないように考慮する。
3. 保護者面談会で出された保護者からの意見・要望に対して、毎年発行される「薬大ニュース」や保護者への成績配布時に回答を伝え、大学としての対応を公開していく。
4. 卒業生が数名本学教員となっており、その接点を利用して同窓会の意見を求めることが可能である。同窓会と連携・協力した交流の機会を県内外でもち、大学と各地の卒業生との繋がりをより密度の高いものにする。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

カフェテリアに関するアンケート結果、サークル代表及び学生代表の要望とそれに対する改善の対応表、ひとことBOX 掲示までの流れ、ひとことBOX 実施要領、父母面談会の案内とアンケートのまとめ、薬学部卒業生交流フェスタ 2009 開催案内

## (8-2) 安全・安心への配慮

### 基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

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

#### [現状]

学生実習における安全教育として、各実習開始時に担当教員が保護メガネの着用や服装に関する注意とともに、薬物アレルギーの調査等を行っている。毎年 20 件前後の実習中での事故報告があるが、そのほとんどがガラス器具による切り傷、針刺し、薬品によるケガ等軽微なものであり、保健室で対応している。また、病院・薬局実務実習時の安全教育については、臨床実務事前実習や臨床系の学生実習の中で行われている。

定期健康診断は毎年 4 月に全学生を対象に行なわれている。また病院・薬局での実務実習にあたっては、実務実習に参加予定の学生全員を対象として、大学が経費を負担して麻疹（全員）と B 型及び C 型肝炎の抗体検査（任意）を行っており、抗体を保持しない学生に対しては予防接種を勧めている。

各種保健に関する情報収集・管理は事務部学生課を中心として行っている。本学では、学生生活において想定される全ての事故（通学時や実習時の事故等）に対する補償を可能とする「学生教育研究災害傷害保険」について、学生にその必要性を説明した上で、全学生が加入している。病院・薬局実習については、実習時に起こりうる事故や第三者に対する賠償責任への補償及び実習中の感染事故予防に対する補償にも対応する保険（日本看護学校協議会共済会「Will 2」）について実務実習に出る全学生に必要性を説明し、加入させている。さらに損害・損失を実習施設に与えてしまった場合に対応できるように、学校法人新潟科学技術学園として損害保険に加入している。

事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルとして、「学校法人新潟科学技術学園危機管理マニュアル」が策定されており、その存在及び内容は全学に周知されている。なお、このマニュアルには自然災害や事故の際の連絡網及び避難経路等が記載されている。また、災害時には、学生や教職員にホームページや携帯電話により緊急連絡する体制を整えている。防災訓練は、2009 年 12 月 1 日に消防署立会いの下で実施した。授業時でのカフェテリア厨房からの出火を想定して、講義室からの学生（約

1,000名を対象)の避難誘導訓練を行うとともに、教職員の有志が参加して、消火訓練と避難袋を用いた避難訓練を行った。

交通事故の発生や防止については、2008年5月に自家用車で通学する学生を対象として秋葉警察署の協力による交通安全講習会を実施した。交通規則遵守を周知するとともに、交通事故等が発生した場合には学生委員会委員が授業開始前に該当事故について説明し、学生に注意を喚起している。

#### [点検・評価]

1. 学生実習では化学実験から小動物を用いた生物実験まで幅広い題材を取扱うため、各実習の担当者が実習開始前にその実習に対する安全教育を適切に行っている。
2. 定期健康診断は、オリエンテーション時に実施されるため高い受検率を示している(平均98.0%)。また実務実習前の抗体検査に関しても、当該学年の学生全員が受検している。なお、抗体検査の結果、接種しなければならない学生には自己負担で接種を促しているが、その受検率は不明である。
3. 事故や災害の発生時の危機管理マニュアルは整備され、周知されている。また、RI実験施設、動物実験施設では、利用者に対して毎年の講習会で施設内での事故や災害発生時の行動に関する説明を行っている。

#### [改善計画]

1. 1年次における最初の学生実習時に、統一した学生実習用安全教育マニュアルに基づいた安全教育を行い、より効率的な安全教育の導入を検討する。化学系実験での廃液の処理や動物実験での廃棄物など、学生各人の意識に訴える内容を盛り込むことも必要である。
2. 実務実習前の抗体検査は、実務実習調整機構のガイドラインに則って実施している。実際の医療現場での実習であることを踏まえ、抗体検査のみならず、抗体保有率や予防接種を受けた学生の実数の把握を検討する。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

新潟技術学園危機管理マニュアル、新潟薬科大学職員連絡網、防災訓練実施要領

## 『教員組織・職員組織』

### 9 教員組織・職員組織

#### (9-1) 教員組織

##### 基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

【観点 9-1-1-1】 大学設置基準に定められている専任教員（実務家教員を含む）の数及び構成が恒常的に維持されていること。

【観点 9-1-1-2】 教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（例えば、1名の教員（助手等を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 9-1-1-3】 観点9-1-1-2における専任教員は教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていることが望ましい。

##### [現状]

2009年度4月時点での薬学部の専任教員数は39名（教授17名、准教授15名、講師1名、助教6名）であり、そのうち実務家教員は教授1名、准教授1名の計2名であった。なお、6年制申請時に記載した実務家の「みなし教員」4名は、この専任教員数にカウントしていない。2009年度には、昨年度定年退職した衛生化学及び生薬学研究室の教授選考が行われ、生薬学教授は2010年1月に着任し、また衛生化学研究室教授は内部からの昇任で選考された。さらに実務家教員を増員する必要があったことから、助教2名の選考を行い、この2名は2010年2月に着任した。したがって2010年4月には42名の専任教員数となる予定である。大学設置基準では、本学の学生定員（1学年180名）に対して教員数が33名以上（応用生命科学部を含む大学全体としては67名以上）と定められていることから、教員数に関しては大学設置基準を上回っている。加えて、教育と研究の水準を維持するためにも、定年退職や他大学・研究機関等への転出に対して、恒常的に教員補充を行っている。

2008年度卒延生（4年制）を含めた2009年4月の薬学部全学生数は865名であり、3・4年次に4年制教育課程の学生が17名在籍しているが、それ以外の学生は6年制教育課程に在籍する学生である。既述した大学設置基準上の専任教員（39名）に助手（9名）を加えた総教員数（48名）を基に、1教員あたりの学生数を算出すると18.0名であり、やや多いと思われる。

専任教員数（39名）は、教授（43.6%）、准教授・講師（41.0%）、助教（15.4%）の職位別比率で構成されている。

##### [点検・評価]

1. 2005年6月に文部科学省に6年制薬学部の設置申請書を提出し、許可された。

その際に申請書類に記載した6年制教育課程構成員は、本学全総数（応用生命科

学部を含む)で71名(薬学部のみでは専任教員33名以上)であり、この構成員数は大学設置基準を十分に上回る。本学の教育理念と目標を達成・維持するためには、十分必要な教員の配置がなされていると判断される。

2. 助手を加えた教員一人あたりの学生数は18.0名であり、国公立大学と比較すれば多い。しかしながら、設置基準に定められた教員一人あたりの学生数の基準を大幅に超えるには至っていない。

#### [改善計画]

1. 教員一人あたりの学生数がやや多いため、1学年の入学者を募集定員の1.10倍以内に抑える努力と、継続的に教員補充を行うことで適正化するように努める。
2. 6年制薬学教育を十分に行える教員数の確保と教員の配置に向けて、常に教育内容及びカリキュラムの点検を行う必要がある。特に、6年制教育での実務家教員の重要性を考慮すると、さらに実務家教員の補充を行う必要がある。
3. 2010年4月には助手を含めた総教員数が51名となる予定であり、教員一人あたりの学生数も幾分改善される。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

職位別教職員名簿、学年別在籍学生数及び総学生数、全国薬学教員名簿(薬学教育協議会編集)

### 基準 9 - 1 - 2

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

- (1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者
- (2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

#### [現状]

専任教員のうち特に教授の採用・昇任は、専門分野の研究において優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有するとともに、教育に関しても十分な経験と指導能力が備わっていることが必須であり、本学教育職員選考規程に則って、教授選考教授会において慎重に審議され、採用が決定されている。准教授以下の職位の専任教員の採用・昇任に関しても、上記した選考の原則は厳格に守られている。したがって、大学設置基準の第 14 条から 16 条の 2 にあるような、各職位として相応しい教育能力、研究能力を有する者が選任されている。なお、本学教育職員選考規程に記載されている教育職員の選考基準は以下のとおりであり、さらに研究業績(原著論文、総説、学会発表、特許出願等)、教育実績をもとにした書類審査とプレゼンテーション(助教以上の場合)を経て選考されている。

- (1) 教授：大学卒業後 10 年以上の専門の経歴があること。担当専門分野に関する優れた研究業績があること。教育上の識見と教授並びに研究指導の能力があること。
- (2) 准教授：大学卒業後 7 年以上の専門の経歴があること。所属教室に関係ある学位又は研究業績があること。研究指導並びに教授上の能力があること。
- (3) 講師：(1) 及び(2) の規程により教授又は准教授となることができる者。専攻分野について教育研究上の能力があると認められる者。
- (4) 助教：大学卒業後 5 年以上の専門経歴があること。専攻分野について教育研究上の能力があると認められる者。
- (5) 助手：学士の学位を有する者であること。(4) に準ずる者であること。

臨床系の実務家教員の採用については、5 年以上の医療現場での実務経験を有することが採用時の基準の一つである。一方研究・教育面での基準は定められていないが、大学教員として教育・研究に携わる能力は当然要求される。また、学位取得の有無に関する基準が申し合わされていないことから、研究・教育面での基準とともに整備する必要がある。

また、教養系教員や薬学教育研究センターの教員に関しては、研究面以上に教育面での能力と実績が昇任や採用で重要視される。実務家教員の場合も含めて、プレゼンテーションが重要な審査過程となる。

本学の専任教員には本学での教育・研究実績に関して、毎年自己点検・評価表を作成することが義務付けられており、継続的な教育・研究活動への参加と高い水準

の維持が求められている。また、担当する授業等に関しても、学生による授業評価アンケートをもとにして、毎年改善する努力を求められている。さらに各教員の教育・研究実績については、外部評価委員による評価を受ける。

[点検・評価]

1. 教員の任用・採用については基準 9-1-4 で詳述するが、問題となるような教員は採用されておらず、大学設置基準や本学の教育職員選考規程に則り、薬学分野における教育・研究上の指導能力と高い見識をもつ教員が適正に配置されている。
2. 教員の任用・採用時に際しては、研究・教育業績に基づいた書類審査とプレゼンテーションを実施しており、専門分野における教育及び研究面での実績と優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者が選考されている。
3. 年度ごとに学内での自己点検・評価と外部評価委員による外部評価を受ける評価システムが確立しており、本学に任用されてからの教育・研究実績が適正に評価されている。

[改善計画]

1. 大学教員として、専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識がある者が配置されている。今後も任用時に厳格な審査を行うとともに、基礎系と臨床系・実務系の教員をバランスよく配置することを考えた教員人事を行っていく。
2. 実務教育をさらに充実させ、また円滑に実践していくために実務家教員の増員が必要である。同時に実務家教員の任用時の申し合わせをより明確なものにしていく。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

新潟薬科大学薬学部教授会規程、新潟薬科大学教育職員選考規程、公開プレゼンテーション資料（ビデオ、音声ファイルを含む）

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 9-1-3-1】薬学における教育上主要な科目について、専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

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

[現状]

本学では教員が所属する研究室を次表のように分類しており、2009年4月では数字で示した職位の教員が在籍している。なお、生薬学及び衛生化学の教授が選考中であったため、表中の人員には含まれていない。実験系研究室は2～3名の教員で構成することを原則としているが、教授を研究室主任とする3名体制の研究室が9、2名体制の研究室が6、及び准教授を研究室主任とする2名体制の研究室が2つ存在する。

	教授	准教授	講師	助教	助手
<b>教養薬学系研究室</b> (基礎化学、数学、英語、保健体育)	1	2	1		
<b>専門薬学系研究室</b>	2	1		2	1
化学系(薬化学、薬品製造学、生薬学)					
物理系 (薬品分析化学、薬品物理化学、薬剤学、物理学)	2	4		1	2
生物系(生化学、薬理学、薬効安全性学、生物学)	3	3			2
衛生系(衛生化学、公衆衛生学、微生物学)	1	3		2	
医療系(臨床薬剤学、臨床薬理学、臨床薬剤治療学、薬物動態学)	4			1	3
<b>臨床薬学系研究室</b> (臨床薬学、高度薬剤師教育研究センター)	1	2			1
<b>薬学教育研究センター</b>	2				

本学の6年制カリキュラムでの必修科目は、教養科目(11科目11単位)、専門科目(基礎薬学科目:58科目58単位、医療・衛生薬学科目:57科目57単位、総合科目:7科目49単位)である。このうち、専門科目は全て教授・准教授が主担当教員となっており、科目によっては講師以下の教員もしくは非常勤教員が副担当として加わる。助教に関しては、研究室を主宰する教員とともに講義を分担担当させている。非常勤講師は教養科目や語学等を中心として年度ごとに依頼しており、2009年度は32名に発令した。非常勤講師単独の開講講義数は英語以外の語学と人文社会系の教養科目を中心に15科目であり、学内教員と非常勤講師が分担して開講した講義は16科目であった。

2009年度の学内教員の1週当たりの授業時間数は、最高で15時間、最低で4時間であった。職位別の平均は、教授が9.4時間、准教授が10時間、講師・助教が9.5

時間、助手が 6.6 時間である。助手の場合はほとんどが学生実習の担当時間である。

教員の年齢構成と各職位の教員の平均年齢を以下の表に示す。

	～30 歳	31～40 歳	41～50 歳	51～60 歳	61～68 歳	平均年齢
教授			1	7	9	60.2 歳
准教授		1	8	5	1	48.2 歳
講師		1				35.5 歳
助教		6				
助手	2	5	1	1		37.0 歳
合計	2	13	10	13	10	

教員の教育・研究活動を人的に支援する制度として、研究支援職員（ポストドクトラル・フェロー）、ティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）を任用することができる。TA は主として実習科目での補助として研究室所属の大学院学生が、RA は各研究室で行う卒業研究の補助指導者として大学院博士後期課程の大学院生が任用されている。研究系職員は、主として博士の学位を持つ者が各年度 5～6 名任用されているが、任用の形態によって①博士研究員、②研究補助職員、③研究支援職員に区分される。

[点検・評価]

1. 専任教員は概ねバランスよく分野別に配置されている。また、薬学教育の主要科目のほとんどは専任教員が担当している。助教に関しては、教授あるいは准教授とのペアとして講義を分担させており、キャリアアップに繋がっている。
2. 学内教員総数から勘案すると、各教員の授業担当時間数は概ね適正な範囲であると判断されるが、教員間によって相当なばらつきがあることが問題点である。
3. 教員の年齢構成は適切なものと考えるが、定年退職や移動による人事補充の際は、年齢等を勘案した選考を行っている。

[改善計画]

1. 教員の授業担当時間数については、均等化を考える必要がある。
2. 6 年制の教育プログラムの中で実務家教員の果たす役割は、今後さらに増大する。現在実務家教員の数は 5 名（教授 1、准教授 1、助教 2、助手 1、2010 年 2 月現在）であり、効率的に実務教育を展開するには数名の増員が必要である。
3. 助手の採用に関しては、将来的に学位を取得して助教への昇任を前提とするとともに、任期制（5 年あるいは 10 年）の導入を考慮する。
4. 教育・研究支援職員の任用に関する制度は整備されているが、研究室負担を減じて任用をしやすく、また任用人員を増やすような制度に改善していく。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

職位別教員一覧表、教員別担当授業時間数一覧表、シラバス、新潟薬科大学研究系職員規程及び取扱細則、TA 及び RA 規程

#### 基準 9-1-4

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

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

[現状]

教員の採用・昇任は、「新潟薬科大学薬学部教授会規程」及び「新潟薬科大学教育職員選考規程」に定められているほか、学校法人新潟科学技術学園服務規程の定めるところによる。こうした規程は、本学の規程集に収載され公表されており、教員の採用・昇任に関する資格要件と選考の手続きを明示している。

教員の欠員補充や新規採用については、学部長が委員長である将来計画委員会で発議し、学長の承認を経てから教授会（教授の場合は教授選考教授会）で推薦委員会の発足が審議される。

教授の選考は、教授選考教授会（教授のみで構成）の議を経て選出された3名の委員からなる推薦委員会が候補者を選考し、教授選考教授会で審議した後、選挙で決定する。准教授・講師の選考も、教授会で選出された推薦委員会（委員3名）が候補者を選考して、教授会で審議の後に決定している。助教・助手の選考は、研究室主任が候補者を選考し、教授会で審議のうえ決定する。教員の採用・昇任に関しては、職位に関わらず部局長会で承認された後に理事長が発令する。

教員の募集については、教授は原則公募であり、各大学薬学部、各種研究機関や医療機関に推薦依頼の文書を発送するとともに、本学ホームページ、薬学会会員誌「ファルマシア」、JSTがインターネット上に開設している大学教員募集サイト（JREC-IN）等メディアを利用した案内を行っている。応募に必要な書類は、①履歴書、②教育・研究業績リスト、③教育・研究概要、④推薦書、⑤教育・研究に対する抱負、と主要研究論文の別刷としている。推薦委員会は応募者から提出された書類を審査し、教授として適切と考えられる候補者（2～3名）を選出し、選考課程とともにその結果を教授選考教授会に報告する。教授選考教授会の承認を得た後、候補者は教育・研究実績の概要と今後の抱負に関する1時間程度の公開プレゼンテーションを行った後、本学教員との質疑応答を行うこととしている。なお、発表者の同意を得てビデオ収録を行い、講義や出張でプレゼンテーションを聴くことができなかった教員に対して便宜を図っている。こうしたプロセスを経た後に、教授選考教授会で投票による最終的な選考を行う。

准教授や講師・助教の採用・昇任についても、上記した教授選考のプロセスに準じて行われており、研究遂行能力だけでなく教育面での指導能力が厳格に審査されている。

一方、実務家教員については、基本的に非実務家教員の基準に準じて選考してい

るが、主に実務経験や教育能力に重きを置き、大学において実務教育や臨床研究を行う上で十分な資質を有するか否かを厳格に審査している。また、実務家教員は実務実習や実務実習事前学習、OSCE、WS 等において大学と医療現場との連携の中核を担うことが期待されることから、協調性にも十分に配慮した選考を行っている。

#### [点検・評価]

1. 本学の教員選考規程は、大学設置基準 第三章(教員組織)、第四章(教員の資格)に従い制定されたものである。特に教授の選考は、広く適任者を募るという観点から公募を原則としており、その選考プロセスも公明・正大なものである。審議に慎重を要することから、8～10ヶ月の期間をかけている。
2. 教員の採用時には、研究業績のみならず教育に対する考え方等についての公開プレゼンテーションを必ず行うことを申し合わせており、研究面とともに、教育面も十分に評価の対象とした選考を行っている。
3. 本学内部からの准教授・講師（今後この職位の採用はしない方針）・助教の昇任についても、公開プレゼンテーションを行った後に教授会で決定しており、昇任基準は厳格に守られている。
4. 助手から助教への昇任については、博士の学位取得が必要であること、さらに最近5年間に3報以上の学術論文（その内2報は筆頭著者であること）を公表していることを昇任基準として申し合わせている。
5. 実務家教員については、5年以上の実務経験を有することが採用時の基準の一つであるが、研究・教育面での基準が定められていない。また、学位取得の有無に関する基準が申し合わされておらず、非実務家教員の選考基準との整合性が取れていない。

#### [改善計画]

1. 教員の選考に関しては公募を原則としており、今後もこの原則は崩さずに進めていく。
2. 助教への昇任あるいは採用時の基準として、博士の学位取得は必要条件であるが、論文数に関する基準については再検討する必要がある。
3. 実務家教員に関する任用基準を明確にし、非実務家教員の選考基準との区別化も必要である。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学校法人新潟科学技術学園服務規程、新潟薬科大学教授会規程、教育職員選考規程及び公募手続きに関する細則、大学院薬学研究科担当教員選考規程及び研究科担当教員資格基準取扱細則、公開プレゼンテーション資料

## (9-2) 教育・研究活動

### 基準 9-2-1

理念の達成の基礎となる教育活動が行われており、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

- 【観点 9-2-1-1】医療及び薬学の進歩発展に寄与するため、時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され、機能していること。
- 【観点 9-2-1-2】時代に即応した医療人教育を押し進めるため、教員の資質向上を図っていること。
- 【観点 9-2-1-3】教員の資質向上を目指し、各教員が、その担当する分野について、教育上の経歴や経験、理論と実務を架橋する薬学専門教育を行うために必要な高度の教育上の指導能力を有することを示す資料（教員の最近5年間における教育上又は研究上の業績等）が、自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていること。
- 【観点 9-2-1-4】専任教員については、その専門の知識経験を生かした学外での公的活動や社会的貢献活動も自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていることが望ましい。

### [現状]

本学では1999年度から、4年制教育課程における化学系、物理系、生物系、衛生系等の基礎薬学系科目教育の充実を目的としたカリキュラム編成を行ってきた。2004年度には、「高い臨床能力を持つ薬剤師の育成」という社会要請に対応すべく、臨床薬学系教育の充実と倫理観及びコミュニケーション能力の醸成を目的とした科目を追加してカリキュラムの再編を行った。さらに2006年度からの薬学教育6年制への移行を機に、臨床薬学系及び基礎薬学系科目を大幅に再編成して、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したものとするとともに、体験学習やSGDを中心とした討論学習、及びPBL形式の学習方法を取入れた6年制カリキュラムを作成した。

こうしたカリキュラムの編成は学部長及び教務委員会の主導で進めてきたが、必要に応じて拡大教務委員会や学年別科目担当者会議を開催し、教員の意見を広く聴取する機会を設けている。また各教員は、病院・薬局実務実習先の訪問や認定実務実習指導者養成ワークショップ（WS）への参加を通じて医療現場や薬剤師に関する情報収集を積極的に行っており、こうした教員からの意見を教務委員会が集約することで、時代の変化や社会の要請に対応したカリキュラムの迅速な編成が可能な体制を整えている。

教員の資質向上に関してはFD委員会を中心としたFD活動を積極的に進めている（基準9-4-2参照）。また、認定実務実習指導者養成WS・薬学教育者WS（新潟地区WS）への参加を全教員に一回以上義務づけており、これらのWSを教育手法の再確認・研鑽の機会としても利用している。加えて、臨床実務事前実習を始めとする医療系の実習に全教員を参加させており、こうした機会を通じて「医療人」の

教育に携わっていることを認識させ、全学体制で6年制薬学教育を進めていくという意識の醸成に努めている。

教育・研究活動業績や学外での公的活動・社会的貢献活動については、これらを詳細に記載した「自己点検・評価表」を教員ごとに作成し、2005年度より冊子として纏め、全教員に配布している。さらに各教員の自己点検・評価に対して、3名の外部評価委員から第三者としてのコメントをいただくことで次年度以降の活動に反映させる外部評価の仕組みを整えている。こうした自己点検評価報告書及び外部評価委員からのコメントは大学のホームページ上で公開する予定で準備を進めている。また、各教員の経歴及び現在までの教育・研究業績についても、ほとんどの教員がHP等で公開している。

#### [点検・評価]

1. 本学では、時代や社会の要請、及び薬学教育制度の変化に対応して、この10年間に3度のカリキュラム改正を実施してきた。従って本学では社会情勢に応じた迅速なカリキュラム編成に必要な体制は整備されており、機能しているものと考えている。
2. FD委員会が中心となり教員の資質向上に関する取組を組織的に進めている。また、認定実務実習指導者養成WS・薬学教育者WS（新潟地区WS）や臨床系実習への全教員の参加が、本学での医療人教育の推進力となっている。
3. 自己点検評価表を毎年作成し、教員の教育・研究活動だけでなく、学外での公的活動や社会的な貢献活動に関しても公表している。ただし、HP等を通じて広く社会に公開するには至っておらず、また過去の業績の公開については、全教員に徹底させるまでには至っていない。

#### [改善計画]

1. 6年制の現カリキュラムが非常に過密なものとなっており、完成年度を睨んでカリキュラムの整理と再検討を始める時期にきている。学部長と教務委員会を中心としたワーキンググループ及び拡大教務委員会等で対応する。
2. FD活動を充実させるとともに、来年度以降は本学が中心となって認定実務実習指導者養成WSを開催し、医療人教育者としての本学教員の研修の場を継続的に設けていく。
3. 教育・研究業績のHPを通じた社会への公開を徹底し、自己点検評価表及び外部評価結果の公表も併せて検討する。
4. 自己点検評価については研究業績に偏る傾向が見受けられるため、教育業績、学外での公的活動や社会的な貢献活動についての評価も同様な重みをもつ様な評価システムの構築を検討する。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

年度ごとの自己点検・評価表、年度ごとの外部評価委員による新潟薬科大学薬学部自己点検・評価表

## 基準 9-2-2

教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われ、医療及び薬学の進歩発展に寄与していること。

【観点 9-2-2-1】教員の研究活動が、最近5年間における研究上の業績等で示されていること。

【観点 9-2-2-2】最新の研究活動が担当する教育内容に反映されていることが望ましい。

[現状]

薬学部の教育目標である「21世紀の医療が求める『優れた』薬剤師」の養成において、卒業研究を通して薬学の様々な領域の研究活動に携わることは、最新の知見や実験技術の修得のみならず、研究を通じた「考える力」、「まとめる力」、「発信する力」を醸成するために不可欠である。卒業研究の「現場」となる各研究室では、医療・薬学領域での高い専門性を生かした独創的な研究が展開されている。また、科学研究費及び財団・企業等からの助成を受けている研究課題も多いことから、本学教員による個別研究が医療・薬学領域で関心の高いものであることが伺える（下表参照、新規採択と継続課題の総計）。

	科学研究費採択件数（総額）	企業等からの研究助成件数（総額）
2006年度	9件（1,939万円）	19件（1,520万円）
2007年度	10件（2,439万円）	31件（2,040万円）
2008年度	16件（3,086万円）	24件（1,495万円）
2009年度	13件（1,713万円）	13件（1,045万円）

また上記の個別研究以外にも、応用生命科学部と共同で以下のような大型の研究プロジェクトを展開してきた。

- ①ハイテク・リサーチ・センター整備事業（1998～2002）：“遺伝子工学と分子設計に基づいた難治性疾患治療薬の開発研究”
- ②学術フロンティア構想事業（2002～2006）：“遺伝子発現調節を指標とした難治性疾患の予防と治療戦略確立のための基礎的研究”
- ③学術研究高度化推進－共同研究プロジェクト（2003～2005）：“分子認識を基盤とした創薬研究”
- ④地域共同研究支援プロジェクト（2006～2010）：“分子認識・分子機能を基盤とした創薬・薬物治療研究”

これらのプロジェクトでは、異なる専門分野を背景にもつ学内教員が、「創薬」という共通のテーマに向けた研究を分担・共同して遂行することで、分野横断的な研究成果を効率的に生み出してきた。また、成果報告会や日常的なディスカッションを通じて、教員間で切磋琢磨する雰囲気醸成してきた。こうした研究活動から得られる成果は、毎年40報以上の学術論文や学会発表等（下表参照、いずれも教員の自己点検評価表の資料による）の形で社会に還元している。

	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年
学術論文数	77報	63報	57報	43報	66報
学会等発表件数	110件	82件	119件	112件	88件

論文発表・学会発表等の研究活動実績は、毎年各教員が作成する自己点検・評価表に研究内容とともに詳細に記載することとしている。なお、自己点検・評価表には、「担当授業・実習に関する点検・評価」、「教育・研究に対する提言」の項目があり、各教員の研究活動が担当する授業・実習の内容に反映されていることを点検・評価できるようになっている。加えて2007年度より学部内での「競争的教育・研究助成」制度の運用を開始した（基準9-4-2参照）。この制度による助成を受けた教員の研究内容・研究業績は毎年の報告書に纏められている。

こうした研究活動に加えて、本学薬学部教員は、日本薬学会関東支部総会（2006）、日本TDM学会（2009）、応用薬理シンポジウム（2009）、日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会（2010）等の学術大会を主催しており、全国の医療・薬学分野の研究者や医療従事者等に発表や議論の機会を提供することで医療及び薬学の発展に貢献している。

#### [点検・評価]

1. 毎年多数の研究成果を論文や学会発表で社会に還元しており、本学では活発な研究活動が展開され、医療・薬学の進歩に貢献していると判断できる。
2. 論文数や学会発表数に関しては教員間でばらつきがあり、医療・臨床系の発表件数が順調なのに対して、基礎科学系の研究発表が比較的低調であることは否めない。一方、科研費に関しては基礎科学系の准教授・助教を中心として順調に採択されており、近い将来に改善が見込まれる。
3. 本学で行ってきた大型の研究プロジェクトでは医療や健康に関するテーマを設定しており、医療・薬学分野への貢献のみならず、本学の目指す教育目標への還元にも貢献してきた。
4. 教員による自己点検・評価表は年度ごとに作成しているが、個々の教員の教育・研究業績の推移や蓄積の確認には適していない。大半の教員はHPに自らの業績一覧を掲載しているが、全教員にまで徹底できていないのが現状である。

#### [改善計画]

自己点検評価表は年度ごとに作成しており、5年間での研究業績を纏めたものではない。これに対応するものとして、本学HPの教員総覧等のサイトを充実して、過去数年間の研究・教育業績等が一覧できるシステムに再構築する。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

年度ごとの自己点検・評価表、科研費申請・採択状況一覧表、研究プロジェクト報告書、大学HPでの研究室研究概要と研究者概要

### 基準 9-2-3

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

#### [現状]

薬学部教員の居室は、F棟（研究系）、C棟（臨床系と高度薬剤師教育研究センター）、J棟（教養系と薬学教育研究センター）にある。教授は個室（約 20m<sup>2</sup>）とし、その他の教員はスタッフルーム（約 63m<sup>2</sup>）、測定室（約 20m<sup>2</sup>）、あるいは実験室（約 107m<sup>2</sup>）を居室としている。また、教育・研究活動に供する施設として、図書館、動物実験施設、RI 研究施設、大型共通機器室を設置している。さらに、隣接した敷地に薬用植物園が設置されている。講義室等の教育環境に関しては、「10. 施設・設備」の項目で詳述する。

教育・研究活動に必要な大型研究装置に関しては、主として私学助成補助金やハイテク・リサーチ、学術フロンティア等の共同研究プロジェクトを利用して整備してきた（下表）。こうした大型機器は主に F 棟地下 1 階と 2 階の共通機器室に配置され、いずれの機器も一定の講習を受ければ誰でも利用可能となっていることから、卒業研究や大学院での研究に広く利用されている。

1994 年度	電子スピン共鳴装置
1996 年度	X 線結晶構造回析装置
2001 年度	500MHz FT-NMR
2006 年度	二重収束質量分析装置（MS）と飛行時間型質量分析装置（MALDI-TOF-MS）

各研究室は原則として 2～3 名の教員で構成されているが、教養系は 1～2 名、及び臨床系は 1～5 名となっている。また、各年度に 5～6 名を目途とした研究系職員を任用できる制度が整備されており、任用の形態によって ①博士研究員、②研究補助職員、③研究支援職員 に区分される。研究系職員の給与は、文部科学省補助金、大学からの補助経費及び各任用研究室の研究費から支出される。さらに学生実習については、教育補助として大学院学生を対象としたティーチング・アシスタント（TA）制度が整備されており、よりきめ細かな実習指導を行う上で大きな助けとなっている。

研究費は、個人研究費としてではなく、基準額に従って研究室研究費として配分しており、3 人体制の研究室では約 370 万円、2 人体制の研究室では約 270 万円、非実験系の研究室では職位による基準額が配分される。なお研究費とは別に、教育・研究に関わる旅費が職位に応じて加算される。また、実験・実習費として 90 万円（1 単位実習）あるいは 45 万円（0.5 単位実習）を各研究室に配分しており、さらに研究室配属学生の人数に合わせた金額が卒業研究用に加算される（4 年生：2 万 5 千円、5 及び 6 年生：9 万円）。大学院生の研究指導には、研究指導費（修士：16.2

万円、博士：54万円、いずれも一人当たり）と大学院特論費（1特論：7.5万円）が研究室に配分される。これらに加え、自己点検・評価に基づいた学部内の「競争的教育・研究費」も審査結果に応じて配分される（基準 9-4-2 参照）。

教員の教育・研究活動を支援するために、①科研費をはじめとする各種補助金の申請支援、②知財に関する支援、③産官学連携支援等に係る専任職員が事務部庶務課に配属されている。

#### [点検・評価]

1. 現在 6 年制での教育・研究を行うのに必要な環境は整備されている。しかし、今後 4～6 年次の研究室配属学生を指導することになるため、F 棟研究室の配置の再検討を含めた教育・研究スペースの拡充が望まれる。
2. 2006 年度から大学全体の予算縮小の流れで薬学部の研究室研究費及び委員会活動費を一律 10%削減したが、必要な研究費は確保できていると考えている。入学定員の約 1.5 倍の学生を入学させた学年に限り学生実習費を 1.5 倍配分する措置をとったが、6 年制移行に伴って研究費を大幅に増額する予定はない。
3. 博士研究員任用補助等の研究支援体制は整備されているものの、現状では研究室負担が大きいため、研究費に余裕のある研究室に集中する傾向がある。
4. 教育・研究用機器は整備されており、年次計画を立てて私学助成や大型の共同研究プロジェクトを利用して高額機器を整備してきたことは評価できる。
5. 事務部における教育・研究支援体制は整備されている。

#### [改善計画]

1. 6 年制に対応した研究室の配置を、F 棟各フロアの共通研究室部分、地下の共通機器室部分を含めて再検討することで学生の居室、自習室を確保する。
2. 研究室研究費を現状で推移させることが原則であるが、自己点検・評価を基にした評価制度を拡大して、研究室間での傾斜配分の導入も考慮していく。
3. 研究系職員の任用に関して、大学からの補助経費を増額して研究室負担を軽減させる。研究業績が顕著な中堅・若手の教員が、優先的に博士研究員等を任用できる体制を考える。
4. 長期的展望に立って購入計画を立てることと、特別事業による積立金を準備するといった補助金申請に向けた方策を引き続き堅持することで、高額機器の取換え更新にあたる。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

年度ごとの研究室予算表、研究費配分基準、各種研究補助金の申請状況一覧、私学助成による大型機器の申請書

#### 基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

#### [現状]

本学図書館では、様々な研究分野の専門学術誌のほか、医療現場・学術分野に勤務する薬剤師向けの専門誌を多数定期購読しており、教員に限らず誰でもそれらを活用して関連分野の最新の知見・動向を知ることができる。各教員の研究活動への支援として、国内外の学会に参加して常に研究分野の最先端の知識を導入できるよう、5万円までの学会年会費を研究室研究費から支出できることを認めており、また国外の学会参加費及び旅費に対しても6万5千円の補助を行っている。さらに国内外の研究者を招いて行う大学院特論セミナーの開催に伴う旅費・謝礼の補助（年15万円）も行っており、教職員・大学院生のみならず、学生にも最前線の研究成果に触れる機会を設けている。本学教員はこれらを有効に活用し、専門分野及び関連分野の最新の知見を導入できるよう自己研鑽に努めている。

本学では、基準9-2-2にも記述したような2つの学部が関わる大型の共同研究プロジェクトを展開してきた。こうしたプロジェクトは、2学部を擁する本学の特徴を生かしたタイムリーな課題にテーマを収束させて、多くの研究室が参加できるようにしている。さらに年1回開催される研究成果発表会（口頭及びポスター発表）や毎年作成する年次報告書を通じて、自身の研究の方向性と成果を確認することとしている。

教育面での取組みとして、新潟地区で開催される実務実習認定指導薬剤師WSには毎回複数の薬学部教員を派遣しており、以前の薬学教育者WSの頃から通算すると、薬学部の全教員がWSに参加している。一方で、医療現場で活躍中の現役薬剤師を臨床系講義や臨床実務事前実習の際に「臨床教員」として任用し、学生が現場の最新の知見に触れられる体制を整えている。また、教養・基礎系の教員には、実務実習認定指導薬剤師WSや実務実習時の実習施設訪問等の機会を利用して、医療現場の薬剤師との交流を積極的に行うことを呼びかけている。また、一部の教員は各医療機関が開催している勉強会に恒常的に参加している。加えて、本学でも薬剤師生涯教育講座や地域の薬剤師を対象とした研修会を主催しており、現場薬剤師との交流から医療現場のニーズを常に収集できる体制を整えている。さらに、高度薬剤師センターを窓口として大学への意見・要望の収集を行っており、医療現場が求める薬剤師像の変化に即応できる様な体制の構築に努めている。

附属病院をもたない本学にとって、実務家教員の医療機関での研修は、制度上種々の制約を伴うことから容易なものではない。しかしながら、本学では近隣の病院（新津医療センター病院）との連携体制を確立し、数年前にこの病院薬剤部に本学実務

家准教授を1年間、及び実務経験のある臨床系研究室の助手を短期間派遣しており、2010年度からは臨床薬学研究室の実務家教員(5名)を同病院に継続的に派遣することとしている。

#### [点検・評価]

1. 教員の自己研鑽に必要と思われるリソースは十分に整備されていると判断している。整備されているリソースの積極的な活用を一層促すような啓発活動等、組織的なFDの取組が必要である。
2. これまで2つの学部が関わる大型の共同研究を遂行してきたことは、研究用機器の整備や教員の研究活動の活性化に大きく貢献しており、高く評価しできる。一方、こうした大型の共同研究プロジェクトに関しては、今後継続が困難になることが予想される。また、薬学部教員の6年制教育への負担増から、研究に割く時間の減少が熱意の消失に繋がらないかを危惧する。
3. 継続的に薬学部教員を実務実習認定指導薬剤師WSに参加させており、6年制教育に関して「全員参加」の意識は教員間に浸透していると判断している。
4. 実務家教員の病院における研修に関しては2010年度より本格的にスタートするが、地域医療における薬剤師の教育を進める観点から、今後病院だけでなく薬局等の研修体制も必要であろう。

#### [改善計画]

1. 医療と密接に関係した2学部間の教育及び研究活動をこれまで以上に交流させる。1つの方策として、2学部教員による「新潟薬科大学教員による研究発表会」を定期的に開催し、教員の教育・研究に対する熱意を継続させる。
2. 実務家教員の病院・薬局研修に関しては、近隣の医療機関との密接な協力関係を築き、非常勤職員等として定期的に参加できる体制を構築していく。
3. 近接した医療・福祉系大学の教員レベルでの交流を促進し、チーム医療に関する研修会やWSを共同開催して、その成果を本学の薬剤師教育や研究へフィードバックさせる。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

図書館定期購読雑誌リスト、臨床教員リスト、生涯教育講座予定表、ワークショップ参加者名簿、特論セミナー予定表、授業評価アンケート及び結果一覧、高度薬剤師センターパンフレット、自己点検・評価表

## (9-3) 職員組織

### 基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

#### [現状]

新潟薬科大学事務体制として、大学の管理運営を担当する「法人本部事務局」と教育・研究活動の推進・支援を担う「大学事務部」が置かれている。法人本部事務局は経理課、総務課、企画課の3課で構成されており、企画課では理事会及び評議員会、コンプライアンスに関する事務業務を行っている。また、本学を設置している学校法人新潟科学技術学園は、新潟工業短期大学と新潟医療技術専門学校を併設しており、特色ある各学校の意向を尊重した自主運営をベースにしながら、理事長が全ての教職員の人事及び教学を総理している。職員人事については、各学校の独自性を考慮して学校内部での異動を原則としつつ、事務局長が学校の実情や重点施策を念頭に原案を作成し、学長・校長と協議のうえ、理事長が決定している。

一方、大学事務部は事務部長の掌理のもと、庶務課、教務課、学生課、入試・広報課の4課で構成されており、大学運営全般を担当している。なお、本学は薬学部と応用生命科学部の2学部で構成されるが、事務部は一本化されており、各課は両学部の事務業務を効率的に行っている。大学事務部の専任職員数は22人であり、さらに派遣職員10人が配置されている(2009年5月現在)。各課は以下の所掌事項を分担し、所轄の委員会と緊密に連絡を図りながら、教職員が一体となって業務を遂行している。

庶務課(7人): ①部局長会、教授会等の掌理、②予算・決算及び教育・研究経費の会計、③競争的資金の申請及び支援、受託研究費の受入、④社会連携プロジェクトの掌理、⑤その他

教務課(6人): ①教務委員会の所掌事項、②臨床実務実習及び薬学共用試験の運営・支援、③卒業試験及び薬剤師国家試験に関する業務、④その他

学生課(3人): ①学生部及び学生委員会の所掌事項、②キャリアサポート(就職)委員会の所掌事項、③学生相談、④奨学金業務、⑤その他

入試・広報課(3人): ①入試・広報委員会の所掌事項、②大学入試センター試験、③高大連携業務、④ホームページの運営、⑤その他

実務実習については、教員9人による臨床実務教育委員会を中心に、実習先病院・薬局の開拓、交渉、調整、実習中の学生への精神面を含めた生活ケア等の諸問題に対応するが、事務部においては教務課長が実務実習担当事務責任者として委員会に

出席するほか、教務係長を事務責任者の補佐として、教務係 1 名を専任事務担当者としてそれぞれ配置し、実務実習担当チームとしてその支援にあたっている。なお、業務多忙期には他の職員を随時担当に回す等の柔軟な協力体制を構築している。

[点検・評価]

1. 実務実習に万全の体制で臨むため、教務課については 2008 年度に専任職員を 2 人増員し、専任職員 6 人＋派遣職員 1 人の 7 人体制へと組織を充実させた。同時に、教務課管轄であった入試業務を新設の「入試・広報課」に移管して業務量を軽減させることで事務部全体の業務量が平準化し、事務組織の機能が向上した。さらに、増員した 1 人については情報システムに精通した職員を充てることで、実務実習で活用する「臨床実務実習連携システム」への対応も整ったといえる。なお、現状の事務組織は、本部職員が学校現場の実情を把握しにくい二層構造となっていることから、今後組織改編を行う上での懸案事項として挙げられる。
2. 教務課では 2 学部の教務業務を行う一方、実務実習関連の業務が急増したため、6 年制移行直後は業務手順の取りまとめに時間を要した。しかし、2009 年度中に年間業務計画及び業務マニュアルに基づく業務のシステム化を図ったことで、2 学部の業務を行いながら実務実習の支援を行える体制が整ったものと判断できる。ただし、組織の拡大や新規業務の発生に伴い、課同士及び教職員間での情報伝達について、僅かではあるがタイムラグが生じるケースもみられることから、今後は全ての情報について迅速な伝達を図る必要がある。

[改善計画]

1. 事務組織のあり方については、法人本部事務局と大学事務部の業務全体の見直し・再編成を柱とした効率的かつ機能的な組織への移行を検討する。
2. 大学の教育力・研究力を充実させるためには、職員が大学運営に積極的に関与する必要性を各自が認識し、基本的な事務遂行能力とともに、企画立案能力を向上させ、提案型の事務組織を整備しなければならない。そのためには、日常業務、自己研修、さらには大学間連携による SD を活用しながら、PDCA サイクルの実践と併せて、組織的な研修体制の構築に取り組む。また、教職員間の情報共有の徹底を図るための方策として、大学事務部全体及び課を跨いだプロジェクト単位でのミーティングを習慣化することで問題の解決につなげる。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

新潟薬科大学事務部組織図、学校法人新潟科学技術学園事務組織規程、事務職員総数と職務分掌表、事務部 SD の記録

## (9-4) 教育の評価／教職員の研修

### 基準 9-4-1

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

【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法，教育の成果等の状況について，代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ，その結果に基づいた改善に努めていること。

【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価，学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ，学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど，学生が自己点検に適切に関与していること。

【観点 9-4-1-3】教員が，評価結果に基づいて，授業内容，教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

#### [現状]

各教員はシラバス作成時に各担当授業に対する教育内容、方法等に対する戦略を立てており、教育内容及び方法等に関する準備は事前に十分行っている。教育効果あるいは成果は、主として試験やレポートにより確認することになるが、シラバスには成績評価の基準を記載しており、定期試験、講義中の小テスト、出席点等の配分が明示されている。試験結果は、教務課で作成する定期試験の成績一覧表の中で平均点が公開されるほか、各教員が点数分布や問題の難易度の解析などを行い、次年度以降の教育内容に反映させている。また、2009年度の自己点検・評価表から、評価項目として「担当授業・実習に関する点検・評価」の項目を加えて、後述する学生からの授業評価アンケート及び改善に向けての要望にどのように対応するかを各教員が記述するようにした。

学生からの各授業に対する授業評価アンケートは、全ての講義と実習に対して実施している。各授業（実習）の最終回に、所定の用紙を用いて以下のような項目に回答させ、同時に改善して欲しいところを記述させている。

3段階評価項目：①到達目標を理解できた、②授業を集中して受けることができた、③積極的に受講できた、④授業は丁寧で分かりやすかった、⑤基礎から理解できるように説明してくれた、⑥プリント、教材が効果的であった、⑦黒板、OHP、パワーポイントなどを効果的に使用した、⑧口調が明瞭で聞き取りやすかった、⑨学生の発言・意見に耳を傾けてくれた、⑩授業に興味を感じさせるような工夫があった。

10段階評価項目：⑪あなたはこの授業を受けたことで新たな興味・関心がわきましたか、⑫教員は、学生が理解できるように、熱意を持ってこの授業を進めていましたか、⑬この授業の前後に予習・復習をしましたか、⑭この授業に対するあなたの総合評価はどれくらいですか。

本アンケート結果は、(①～⑩の平均点) + (⑪～⑭の平均点) で合計点を出し、

その得点順に並べた一覧表を前期及び後期定期試験終了後の教授会で授業担当教員の氏名を伏せて配布している。またアンケート時に寄せられた学生からの要望等については、教務課が整理して纏めたものを資料として各授業担当教員にフィードバックしており、次年度の担当講義の改善に役立てるようにしている。

さらに FD 委員会が主催する、「教員の自己プレゼンテーションによる評価と FD の実施」を年間数回開催している（基準 9-4-2 参照）。主に教育における教員の考え方（授業、試験、実習、また配属学生に対する研究指導等）、その取組みの実際などの紹介、また研究に関する方向性や戦略等に関して、教員による約 25 分程度のプレゼンテーションとディスカッションを行っている。

#### [点検・評価]

1. 学生による授業評価アンケートは教員にとって非常に有用であり、授業・実習の改善に繋げるという点で必要なシステムである。学生から要望を受けた項目に対して、各教員の考えや改善した点を開示していくことが今後必要である。また、授業改善による教育効果が表れたか否かを計る上で、試験の成績分析等を各教員がより積極的に行っていくことが肝要であろう。
2. 学生の授業評価アンケートの中には一部中傷的な意見や、難易度の高い科目の授業に関しては評価が低くなる傾向がある。授業内容のレベルの高い授業に関しては、評価を上げるために教育レベルを低下させることは本末転倒であり、教員には理解しやすい授業の工夫と教育に対する熱意が必要である。

#### [改善計画]

1. 2009 年度の自己点検・評価表には、「担当授業・実習に関する点検・評価」の項目を加えたが、このバージョンアップを図る。すなわち、学生からの授業評価アンケート及び定期試験の成績解析をもとにして、各担当授業・実習に関する教育内容及び方法、教育の成果等の点検・評価書を作成する。
2. 教員間での授業相互評価システムの構築を行う。これは教員という立場からの評価になるので、授業改善に向けたより実質的なフィードバックができると考える。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

学生による授業評価アンケート集計結果一覧表、学生からの授業改善に対する要望事項のまとめ、自己点検・評価表、年度ごとの「教員の自己プレゼンテーション」プログラム

#### 基準 9 - 4 - 2

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

#### [現状]

教員による担当授業の点検評価に関しては、自己点検・評価表の作成だけでなく、FD 委員会主催による「教員の自己プレゼンテーションによる評価と FD の実施」を年間数回実施することで取組んでいる。自己プレゼンテーションでは、主に教育に対する考え方（授業、試験、実習、また配属学生に対する研究指導等）、その取組みの実際の紹介、さらに研究に関する方向性や戦略等に関して、約 25 分程度のプレゼンテーションを行う。本発表会の参加対象は全教員及び学生であり、プレゼンテーション後 10 分程度のディスカッションを実施し、それぞれの評価すべき点や問題点を明らかにすることで、教員の自己点検・評価に寄与している。本発表会で教育に関する多くの情報が収集できる、また他研究室の内容、教員の研究内容、教育の工夫等が理解できたという意見が寄せられている。

2007 年度から、薬学部内での教育・研究活動を活性化するために、教育・研究業績等を用いた評価システムを基にした研究・教育助成金制度をスタートさせた。公募した教育・研究に関する申請課題の内容とともに、教育業績、研究業績、外部評価委員による活動状況の評価、授業評価等を数値化して受領者を決定している。今のところ、教育に関しての申請は毎年数件であるが、こうした個人評価を取り入れた競争的な助成金により、個性的な教育への取組を奨励している。

職員の研修（SD）については、大学基準協会の認証評価においても重要項目の一つであった。学外への研修派遣は年間十数件あり評価されたが、内部研修については不十分である旨の指摘を受けていた。特に薬学部が 6 年制となって以来、教務関係の新規業務が飛躍的に増加したこと、さらに並行して走っている各種の連携プロジェクトや外部対応に対して事務部各課が単独で対応できなくなってきたことから、内部研修を充実させて部署間での情報の共有化を図り、それぞれの業務に反映させる必要があった。このことを受けて、2009 年 6 月に事務部職員 30 名が参加して、ワークショップ形式の第 1 回業務改善内部研修（SD）を実施した。さらに、2009 年 11 月には第 2 回の SD として外部講師による講演会を開催した。本学は新潟県内の大学間での文部科学省「戦略的大学連携推進事業」を活用した大学連携に取り組んでいることから、この第 2 回 SD では本学会場に他大学からの参加もあり、計 61 名が受講した。さらに、この SD ではテレビ会議システムを用いて 8 大学に同時中継を行い、大学間交流による問題意識の共有化や問題解決能力の向上に向けた SD 活動を行った。

#### [点検・評価]

1. 教員による自己点検・評価、及び学生による授業評価は十分に行われていると

評価している。これらの点検・評価をより効果的なものとするため、これらの評価結果が教員自身の資質向上に活かされているか否かをチェックする仕組みの構築が重要であると考えている。

2. FD 委員会が「教員の自己プレゼンテーションによる評価と FD の実施」プログラムなどの組織的な FD 企画をスタートさせたことは評価できるが、このプログラムによる教員の資質改善の効果がまだ見えてこない。
3. 教員による自己点検・評価表や学生による授業評価結果等を基にした評価システムにより、学部内の競争的助成金制度をスタートさせたことは評価できる。今後教育の改善や個性的な教育への取組に対しては、積極的にこの助成金制度を活用できるように教員に働きかける。
4. 事務部職員の外部研修については、中堅・若手職員を各種研修会に順次派遣して資質の向上に努めており、一定の評価ができる。

#### [改善計画]

1. 「自己プレゼンテーションによる評価と FD の実施」を年数回実施しているが、毎回数名の教員による実施である。今後はより多くの教員にプレゼンテーションの機会を与えて、取組んでいく予定である。
2. 授業の改善にもっとも効果があるのは、公開授業による教員相互の授業評価であろう。各教員に年 1 回の公開授業を義務づけることを検討する。
3. 教育の改善や個性的な教育への取組に対してはもっと評価すべきであり、積極的に教育上の課題で競争的学内助成金制度を活用するように教員に働きかける。
4. 事務部職員の SD 活動を継続・発展させるとともに、職員の能力向上及び部署間の情報共有を図るべく、業務の点検及び改善を進める。外部研修会に参加した職員には、報告書や報告会等で他職員と情報の共有化を図ることを徹底させる。
5. 大学教育の充実に対しては事務部も積極的に関与する必要がある、外部及び内部研修を通じて職員の企画立案能力を向上させ、提案型の事務組織体制を構築する必要がある。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

年度ごとの「教員の自己プレゼンテーション」プログラム、薬学部教育・研究助成制度の公募要領と評価のための基礎データ、薬学部教育・研究助成報告書、職員 SD のプログラム

## 『施設・設備』

### 10 施設・設備

#### (10-1) 学内の学習環境

##### 基準 10-1-1

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

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

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

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

##### [現状]

現在、講義室は16室（総面積 3,144.44m<sup>2</sup>）あり、1室を除いて薬学部と応用生命科学部で共用している。収容人数による内訳は、小講義室（120人未満）6室、中講義室（120～199人）3室、中・大講義室（200～299人）2室、及び大講義室（300人以上）2室である。薬学部の6年制への移行に伴う学生数の増加とカリキュラムの細密化に対応するために、中・大講義室の1室（216人、360m<sup>2</sup>）を講義棟（B棟）3階部分に増築し（2009年3月）、さらに臨床薬学棟（C棟）地下に臨床大講義室1室（309人、301 m<sup>2</sup>）を新設した（2009年10月）。

語学や演習には小講義室を利用する等、講義課目の特性に合わせて教室の大きさを適切に選んで使用している。増設した中・大講義室は可動式遮音間仕切りにより2教室または3教室に分割が可能であり、中及び小講義室としても使用が可能である。また全ての講義室はマルチメディア対応となっており、PC、ビデオ等の利用、学内LANを通じたインターネット接続、OHPと補助スクリーンの利用が可能である。上述した講義室のうち、SGD形式による少人数教育が可能な講義室は、新設の大講義室と中・大講義室の各1室、ならびに従来の固定式の座席を移動式に改修した小講義室2室の計4室である。12人でSGDを行う場合、大講義室では25組、中・大講義室では18組、小講義室では7組のSGDを行うことが可能であり、このうち大講義室と中・大講義室では、床面から各机へのLAN接続が整備されている。

演習・実習を行う施設として、薬学部実習棟（H棟）に実習室9室（総面積 1,344.50m<sup>2</sup>）があり、化学系、物理系、生物系、薬剤・調剤系等それぞれの実習・演習の内容に合わせて使用されている。また、各実験室は80名～90名の学生に対応できるように設計されているため、各研究室が担当する学生実習は2クール（学生数の多い学年では3クール）で実施されている。さらに、各実験台は移動して仕様を変更することも可能であることから、実習項目の変更などにも柔軟に対応できる。このうち、6年制カリキュラムにおける臨床実務事前実習に対応するため、2007年度から2009年度にかけて実習棟1階を改修し、散剤・水剤実習室、無菌製剤実習室、

模擬薬局、模擬病室をそれぞれ整備した（基準 10-1-2 参照）。

管理棟（A棟）1階の情報実習室にはデスクトップ型パソコンを77台、薬学部実習棟地下1階のH・B101実習室はノート型パソコン110台が一举に使用でき、「情報リテラシー」やその他の授業及び薬学共用試験（CBT）に使用している。

本学専用の薬用植物園は大学キャンパスに隣接して設置されており、約3000m<sup>2</sup>の敷地面積を有する。園内には温室（約150m<sup>2</sup>）と管理棟が整備され、講義・実習のほか観察会にも利用されている。また、大学から約20km離れた阿賀野市五頭地区にも約3000m<sup>2</sup>の薬用植物園分園があり、毎年5～6月に1年生を対象とした薬草園研修を実施している。

学内で放射性同位元素（RI）を利用する場合には、全て放射性同位元素利用施設内で行うこととされている。また動物実験施設は薬学研究棟の地下1・2階に設置されている。これらの施設の利用については、本学の放射線障害予防規程、実験動物施設利用者心得、組換えDNA実験安全管理規程等が定められており、いずれも使用法を遵守した安全管理のもとで実習や卒業研究に利用されている。

薬学教育センター演習室及びセミナー室も必要に応じて演習・実習への利用が可能である。

#### [点検・評価]

1. 本学では、全学（応用生命科学部を含む）が余裕を持って同時に授業を行うことが可能なだけの十分な数と広さの講義室を有している。従って本学では教育に必要な教室の規模と数は充足しており、特に参加型学習のための少人数教育ができる教室も十分確保されている。
2. 演習・実習を行う実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI教育研究施設、薬用植物園の規模・設備も適切である。
3. 薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備は整備されていると判断している。

#### [改善計画]

本学には十分な施設・設備が整備されていると考えているが、6年制カリキュラムの進行に伴い今後想定外の問題が生じることも十分にあり得る。そうした問題に迅速かつ的確に対応しつつ、6年制カリキュラムの点検・評価を定期的に行うことで、施設・設備の拡充等を含めた改善を継続的に行っていく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

講義棟講義室配置図及び平面図、薬学部実習棟実習室配置図及び平面図、各施設の配置図と平面図、新潟薬科大学放射線障害予防規程、新潟薬科大学実験動物施設利用者心得、新潟薬科大学組換えDNA実験安全管理規程

## 基準 10-1-2

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

### [現状]

本学の実務実習事前学習は4年前期の5月最終週～7月中旬に「臨床実務事前実習」として実施し、正規の授業科目として単位化されている。臨床実務事前実習のカリキュラム及び方略は、日本薬学会が提示した実務実習モデル・コアカリキュラムに準じており、さらに本学独自のSBOsを加えて構成されている(基準4-1-1)。方略として、講義・演習(SGD)・実習といった形態をとるが、講義・演習(SGD)に関しては中・大講義室(B棟)や臨床薬学棟(C棟)の臨床大講義室を、実習に関しては薬学部実習棟(H棟)の調剤実習室を利用する。

中・大講義室は、2009年に講義棟(B棟)3階に増築したが、従来の床固定式ではなく可動式の机・椅子としているため、多目的に使用することができる。最大216名の学生を収容できるが、パーティションにより3分割できることから、少人数でのSGDにも対応できる構造となっている。AV装置も完備しており、サイドにあるスクリーンにより後方に座る学生にも対応できる。さらに2009年10月には、地下に臨床大講義室(収容人員:309名)をもつ6年制新棟が完成した。この講義室も机・椅子が可動式となっており、様々な形態の授業に対応できる構造となっている。正面に大型スクリーンが3面設置されているので、後方からスクリーンが見づらいということはない。

臨床実務事前実習の実施に際して、実習に関しては学内の実習室(H-101、102、105、106)を次のように改装するとともに、必要な器材を整備して臨床実務事前実習及びOSCEに対応できるようにした(2008年)。また、患者応対や服薬指導等は、既存の実習室と講義室を併用して実施した。

H-101: 調剤(散剤)実習室(散剤・錠剤台25台)

H-102: 調剤(水剤)実習室(水剤台12台)

H-105: 無菌製剤実習室(クリーンベンチ15台)

H-106: 模擬薬局(受付カウンター、薬袋発行機、監査システム付き散剤台(1台)、水剤台(1台)、錠剤棚(3台)、外用棚(1台)、保冷库(1台)、分包機(1台)

H-105: 模擬病室(ベッド2台)

施設・設備面の充実だけでなく、以下のような器具・器材を購入して臨床実務事前実習の内容の充実を図った。

- ・ バイタルサインの理解や心肺蘇生法を実践するための高機能人体シミュレーター(レサシアン1台とトレーニングシステムガイドモデル5台)及びAED。
- ・ バイタルサイン習得のための聴診器(10個)及び電子血圧計(10個)。

- ・ 不自由体験用器材(車椅子 20 台、松葉杖 12 本、妊婦体験ジャケット 6 個等).
- ・ 臨場感をもって病室での服薬指導を行うために病室用ベッド(10 台)を整備.

#### [点検・評価]

1. 臨床実務事前実習の講義・演習・実習に関しては、それぞれの方略に適した講義室・実習室が準備できている。
2. 実習室については、それぞれの課題に対応した調剤用実習室が完備しており、設備も学生数に合わせて配備できている。
3. AED や人体シミュレーターなどバイタルサインの理解に用いるキットやモデルの他、妊婦や高齢者を疑似体験できる器具・器材を準備しており、薬剤師教育に向けた新しい教材が整備できている。こうした器具・器材を用いた実習は、学生にとって初めての経験であり、意欲的に取り組む姿勢が見られた。

#### [改善計画]

これまで以上に模擬薬局や模擬病室を活用して、臨床実務事前実習の内容を臨場感に溢れたものとしていく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

臨床実務事前実習シラバス、臨床実務事前実習用器具・器材リスト、薬学部実習棟 (H 棟平面図)、B 棟多目的講義室及び 6 年制新棟平面図等

### 基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

#### [現状]

本学において、卒業研究は「大学教育の総まとめとも言える総合科目で、これまでに各教科目で修得してきた知識・技能を総合的、発展的に駆使して特定の研究課題を研究するもの」と位置づけており、また「卒業研究では、未知の研究課題に挑戦することによって、問題を発見し、それを解決する能力と論理的思考力を涵養することを意図する」ものであることが学生便覧に明記されている。

2006年度以降に入学した6年制課程学生の場合、3年後期に研究室配属となり、3年後期～4年前期にかけて卒業研究Ⅰを、5年～6年前期にかけて卒業研究Ⅱを実施することとなる。卒業研究Ⅰでは、研究課題に関する文献調査を行って卒業論文（総説レベルのもの）を作成し、主査・副査計2～3名が審査する。卒業研究Ⅱでは、従来型の研究（ベンチ/フィールドワーク、疫学的研究等）を行って論文（修士論文程度）を作成するとともに、卒業論文発表会においてプレゼンテーション（口頭あるいはポスター）を行う。卒業研究Ⅱでも、主査・副査計2～3名が審査し、教授会において合否を判定する。

卒業研究Ⅰでは、実験系の研究室教員に加えて、教養系・臨床系・薬学教育研究センター教員を含む助教以上の薬学部教員が論文作成の指導にあたる。実験系の研究室への配属学生数は、教授・准教授・講師は各7名、助教は3名を基準とし、一研究室の上限を15名としている。なお、教養系・臨床系・薬学教育研究センターは基準数以内の配属希望学生を受け入れる。2009年度6年制課程の4年生156名は、計24研究室に配属された。実験系・教養系・臨床系・薬学教育研究センター各研究室は、薬学部研究棟F棟地下1階から5階、図書館棟J棟2階、及び臨床薬学棟C棟2階と地下1階に配置されている。研究室合計面積はF棟3964 m<sup>2</sup>、J棟148 m<sup>2</sup>、C棟333 m<sup>2</sup>であり、合計面積は4445 m<sup>2</sup>である。卒業研究Ⅰでは文献調査が主体であることから、配属研究室以外の図書館や学生自習室、セミナー室が活用されており、いずれもPC環境は整備されている。図書館、学生自習室、セミナー室の合計面積は1153 m<sup>2</sup>であり、上述の研究室合計面積と合算すると、5598 m<sup>2</sup>となり必要十分な広さを確保していると考えられる。また基準10-1-4に記述されているように、図書館及び学生自習室では快適な学習環境が提供されている。

卒業研究Ⅱでは、教養系と薬学教育研究センターには学生が配属されない。従って卒業研究Ⅱを実施する研究室は薬学部研究棟F棟と臨床薬学棟C棟の各研究室であり、その合計面積は4297 m<sup>2</sup>である。典型的な研究室の構成は、教授室(20.16 m<sup>2</sup>)、スタッフルーム(40.32 m<sup>2</sup>)、測定室(20.16 m<sup>2</sup>)、実験室(106.68 m<sup>2</sup>)であり、合計面積は187.32 m<sup>2</sup>である。このスペースを教授・准教授・助教各1名及び研究室配属学生が利用することになる。卒業研究Ⅱは主として5年次に実施するため、病院・

薬局実務実習を行っていない学生が時期をずらして研究を行うことになる。

各研究室以外に、F棟の地下2階、地下1階、1階、5階には次のような共同利用機器室があり、また動物実験施設と放射性同位元素（RI）利用施設がある。

F-506：遺伝子関連機器室（DNAシーケンサー、ピアコア等）、F-101：共同利用機器室（超遠心機、LC-MS、GC-MS等）、F-B202：共同利用機器室（フローサイトメーター、バイオイメージングアナライザー等）、F-B203：共同利用機器室（赤外分光光度計）、F-B201：遺伝子実験施設（クリーンベンチ、CO<sub>2</sub>インキュベーター等）

F棟動物実験施設、G棟RI利用施設、薬用植物園

基準9-2-3でも記述したが、NMR、質量分析装置、X線結晶構造回析装置、ESR、電子顕微鏡等の大型研究用機器は、それぞれ専用の機器室で応用生命科学部と共同使用しており、管理体制も整備されている。

なお、学生実習を実施していない時期には薬学部実習棟（H棟）も活用できるため、卒業研究IIの実施に必要な実験スペースは十分整えられている。本学では従来の4年制課程にもおいても卒業研究を実施しており、またこれまでに各研究室が優れた薬学博士・修士を輩出してきたことから明らかなように、卒業研究だけでなく、「研究」を行うために必要な機器・設備は十分に整備されている。

[点検・評価]

1. 3年後期～4年前期での文献調査が中心となる卒業研究Iは、各研究室及び自習室や図書室を利用することで円滑かつ効果的に実施できる。各施設でのPC環境も整備されている。
2. 5年～6年前期にかけて行う卒業研究IIについては、各研究室で実施できる。また卒業研究IIに必要な研究用機器・設備は適切に整備されている。
3. 6年次での卒業研究発表会は臨床大講義室の使用が予定されている。多目的な講義室であることから、口頭発表及びポスター発表の両方に対応できる。

[改善計画]

1. 研究室の総面積は、4年生までの学生数には対応できている。今後6年までの卒研生（3年生後期～6年生）が研究室に配属されたとき、果たして対応できるのかどうか問題点となろう。各研究室への配属学生数の均等化と学内の共通研究室の有効利用で対応せざるを得ない。
2. 状況に応じて柔軟な対応ができるように、薬学部内の各研究室及び共通施設の再編を検討していく。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

薬学部研究棟研究室配置図、研究用共通機器配置図、図書館平面図、図書館定期購読雑誌リスト、卒業研究リポジトリ

#### 基準 10-1-4

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

【観点 10-1-4-1】 図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

#### [現状]

2004年7月に完成した図書館（1,127m<sup>2</sup>）は、座席数229席、AVコーナー10席の合計239席が設けられている。これに対し学生数は1,440人（2009年5月1日現在）であり、学生数に対する座席数の割合は15.9%である。座席数229席のうち25席は個別デスクになっており、集中して学習できるようになっている。またAVコーナーの1席には視聴覚機器を、残り9席にはパソコンを設置してインターネットに接続できる環境を整えている。2008年度の図書館座席利用は1日当たり30.1人（座席数の13.1%）であったが、定期試験期間の7月、1月の平均は49人（座席数の21.4%）、45人（座席数の19.7%）であり、多い時は150人（座席数の65.5%）が利用した。2008年度開館日の1日平均の入館者は671人であり、年間入館者は198,207人にのぼる。

薬学部では年間約100万円の予算で、シラバスに紹介されている参考図書及び教員・学生から希望が出された図書を図書委員会に諮って購入している。また、教員アンケートを基にして、新しく刊行された図書を中心に購入図書を決めており、2008年度は約200冊を購入した。雑誌は、2年ごとに教員からアンケートをとり、新任の教員の希望や雑誌の出版事情の変化や改廃を参考にして委員会で見直しを行い、新規購入雑誌や購入雑誌の入替え等を行っている。外国雑誌については電子ジャーナル化を図り、現在約340タイトルを閲覧することが可能である。

図書館の開館時間は9時から21時30分まで（土曜日は9時10分～16時30分）であり、開館時間内であれば閲覧室及び開架式書庫に自由に入出入りすることができる。図書館の日常業務は、図書館事務長1名と司書2名で行っており、時間外のカウンター業務には学生のアルバイトを雇用して対応している。

J棟の自習室2室のうち1室（40席）は、早朝から深夜まで利用可能である。また講義の入っていない講義室は利用学生数に応じて開放しており、カフェテリアも昼食時間以外は学習に使用でき、深夜まで開放して学生の便宜を図っている。講義室とカフェテリアは、いずれも無線LANを整備しており、インターネットを活用した学習が可能である。

#### [点検・評価]

1. 図書館の規模は、繁忙期においても満席となることは少ないことから、適切な規模であると考えている。また、本学では数種の形態の自習スペースを用意しており、いずれも試験時などの繁忙期においても満席となることは少ないことから、十分な学習スペースが用意されている。学生は、カフェテリア・自習室または研究室で飲食をしながら、あるいはグループで話し合いながらといった様々な形態で学習するが、そのようなニーズにも十分対応できている。
2. 毎年単行本を購入する予算を確保し、新刊書や学生の購入希望図書を可能な限り取入れてきた。また、未購入電子ジャーナルやデータベースの無料トライアルを積極的に行い、学内電子メールやホームページ等で教員に案内している。
3. 雑誌の購入には、発行後直ちに各研究室で利用できる電子ジャーナルを積極的に導入している。各種コンソーシアムを利用することと複数の代理店からの競争見積りにより、購入価格を低く抑えるように努めている。特に外国雑誌は外国為替相場や出版事情の動向によって価格が大きく変動するため、各種の電子ジャーナルコンソーシアム説明会に参加して新しい情報を得るようにしている。
4. 試験期間を除いて自習室は満室にはならず、早朝から深夜まで利用可能であることから学生には使用しやすい環境であると判断している。また、試験期間前には講義の終了している講義室を利用学生数に応じて開放している。カフェテリアの無線 LAN も良く利用されており、学生の自習に向けた学内施設は整備できている。

#### [改善計画]

1. 学内的には静かに落ち着いて学習できる場としての図書館を目指す一方で、気軽に学習できる場としての図書館の両立を図り、利用率を上げていく。
2. 座席の利用者が少ない長期休暇期間中には、近在の高校生や一般市民に積極的に開放し、図書館のホームページ等を通じて地域への貢献を広報して、利用の拡大を図る。
3. 図書委員会と連携を取りながら、予算 100 万円程度の範囲内で、専門の新刊本及び学生、院生、教員からの希望図書を充実していく。
4. 自習室については、来年から 5 ～ 6 年生が新たに増えるのでその利用状況を調べて、増設あるいは他の学内施設を改修していくことも必要であろう。カフェテリアも昼食時間以外の利用状況と利用学生の要望を調べ、学習しやすい場所として改善していく必要性が生じると思われる。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

2008 年度新潟薬科大学図書館統計調査資料、図書館座席利用者数、図書館入館者数、在庫図書リスト、定期購入学術誌リスト、学術誌購入アンケート

## 『外部対応』

### 1 1 社会との連携

#### 基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

#### [現状]

現在教授 1 名が県薬剤師会の常務理事として、准教授 1 名が市薬剤師会の理事として、それぞれ大学と関係団体との連携に携わっており、こうした職能団体と大学間での意見交換や急変する薬剤師業界や薬学教育における問題点の提起・議論を通じて、大学と現場の薬剤師が一丸となって、新潟の「薬学教育」の発展に寄与できるような体制の整備に努めている。また、3 年前から新潟市保健所と連携して、薬物依存の元患者による講演会及び AIDS を中心とした性感染症防止の講演会を 1 年生の講義の中で開催しており、行政と連携した教育プログラムも取入れている。

医療界や産業界との共同研究の推進については、2007 年 4 月に設置した産官学連携推進センターが窓口となり、企業等からの研究協力依頼を受ける体制が整えられている。薬学部においては、2007 年以降、企業や県からの依頼により 8 件の委託研究がスタートしている。また、本学は次に示した 4 件の新潟地域での産業界・他大学との教育・研究における連携事業に参加している。

健康をテーマとした研究連携コンソーシアム（2007 年 9 月～）・・・医療・薬・食をテーマとした研究連携（本学、新潟大、新潟医療福祉大、新潟県立大、新潟バイオリサーチパーク、新潟市）

新潟市・8 大学連携協議会（2008 年 4 月～）・・・医療・薬・食をテーマとした幅広い連携事業（本学、新潟大、新潟医療福祉大、新潟市ほか）

新潟エリア産学官連携推進協議会（2008 年 4 月～）・・・新潟エリアの幅広い産業振興（本学、新潟大、新潟市ほか）

文科省「戦略的大学連携支援事業」：共生型大学連携による新潟県の人材確保・養成の短期的及び包括的施策による地域貢献（2008 年 6 月～）・・・県の支援に基づく県内大学の FD・SD、広報活動、インターネット会議の実施、教職課程の相互実施検討（本学、新潟医療福祉大、新潟青陵大短大部、新潟大、新潟県ほか）

産官学連携に関連して、知財アドバイザー（本学客員教授）を中心とした学内の知財体制構築 WG が、知財に関する学内セミナーを 2008 年以降 8 回開催し、教員

への啓発を行った。さらに、JST（日本科学技術振興機構）による産官学交流を促進するための学内説明会も、2008年以降5回行われている。

医療情報ネットワークに関連して、本学では高度薬剤師教育研究センターがその業務の一環として、大学と薬剤師、及び地域の薬剤師間のネットワークの形成に努めている。本センターでは生涯教育講座・グループ研修等の卒後教育や、薬剤師間の交流の場を提供しているほか、地域の医療関係者向けの情報を集約した機関紙を発行しており、地域の医療関係者間の有機的なネットワークの形成に寄与している。また本学教員は、「新潟糖尿病ネットワーク」や秋葉区における「食育と健康を考える会」等も主催しており、地域の医療関係者間の連携体制作りに貢献している。

2009年7月にNPO法人・化合物活用センターに加入し、そのネットワークを通じて大学が保有する化合物の有効利用に協力している。さらに、日本海地域の7大学と金沢大及び新潟大のTLOが協力して技術移転機能強化を目指す「日本海地域大学イノベーション技術移転機能（KUTLO-NITT）」のネットワークに、2008年7月から参加している。

#### [点検・評価]

1. 県薬剤師会、県病院薬剤師会等の関係団体及び新潟県や新潟市等の行政機関との連携体制は構築されており、薬学教育への参画もなされている。
2. 企業等からの受託研究が複数の研究室で進行している点や、「産官学連携推進センター」を設置して研究相談の窓口としていることから、医療界や産業界との連携体制の充実に向けた整備がなされている。
3. 新潟地区での医療・福祉系大学等との教育・研究連携に積極的に参画しており、新潟地域の医療関連分野の発展に貢献している。
4. 学内セミナーや説明会等を開催し、本学教員に対し学外機関との協力連携を促している点や、本学が保有する研究成果等を各種のネットワークに提供することとしている点は、医療・薬学分野の発展に大きく貢献すると考える。

#### [改善計画]

1. 関係諸団体との連携体制は構築されているので、今後本学から新たな連携教育プログラムを積極的に提案していく。
2. 地域の大学間での教育・研究連携をさらに推進していくと同時に、他の医療系大学や薬系大学と連携した新たな教育連携や医療ネットワークの構築を積極的に提案していく。

#### 【自己評価の根拠となる資料・データ等例】

新潟市保健所と共催した講演会案内、新潟薬科大学産官学連携推進センター規程及び運営委員会規程、大学間連携事業に関する協定書あるいは契約書、化合物活用センター利用契約書、KUTLO-NITT契約書、知財ワーキンググループ月報

## 基準 11-2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

### [現状]

本学は新潟地区での唯一の薬系大学であることから、最新の薬学・医学の臨床情報と知識を地域の現役薬剤師に提供することは本学の使命の一つであることを強く認識している。そこで 15 年前から、本学主催の本格的な「薬剤師生涯教育講座」を毎年開催し、卒後研修・生涯教育の充実を図ってきた。この生涯教育講座には、日本薬剤師研修センター、新潟県薬剤師会、新潟県病院薬剤師会に加えて本学同窓会も共催団体として参加している。毎年 4 月から 12 月までの期間に、月に一回（約 2 時間）の予定で計 9 回の講座を開講している。受講者は年々増加し、現在では約 600 名の薬剤師が毎年参加登録しており、土曜日午後 3 時から県内最大の会議場である朱鷺メッセ国際会議場で生涯研修に励んでいる。受講者の内訳は本学出身者が 48%、他大学（23 大学）出身者が 52%であり、出身大学を問わず受講できる。年間の受講料は 1 万円で、この受講料をもとに受講者の希望に添った講演内容を考慮し、広く全国から講師を招聘している。なお、学部生・大学院生は毎年 50 名ほどが無料で受講している。薬学部卒後教育委員会（教授 1、准教授・講師 2）が長期に渡り本講座の企画運営を担当してきたが、その後臨床実務教育委員会が引継ぎ、2009 年度からは、後述する「高度薬剤師教育研究センター」の活動の一つとして、生涯教育講座担当のセンター運営委員（教授 2、准教授 1）が中心となって企画運営を行っている。

2006 年からの 6 年制薬学教育の導入に向けての法改正時に、国会決議の付帯事項として提出された「4 年制教育を終えて既に業務についている薬剤師に対する卒後・生涯教育についても大学は責任をもつべきである」という提言に沿って、本学は「高度薬剤師教育研究センター」を 2005 年に設置した。本センターは、本学卒業生だけでなく新潟県内外で勤務する薬剤師の高度な教育・研究の研修の場として、医療現場で薬剤師が直面する種々の問題について本学教員とともにその解決法を考えるとともに、学生の教育にも還元しようとする目的をもつ。本センターには専任教員 1 名のほか、医療系・臨床系の教員 6 名が運営委員として参加しており、前述した薬剤師生涯教育講座、グループ研修、大学院社会人コースの特論講義の開講等を主宰・担当している。現在、本センターでは、「処方せん薬効解析」、「薬物体内動態」、「健康食品と服薬」、「糖尿病専門薬剤師」、「医療コミュニケーション」のグループ研修を開講しており、今後は「バイタルサインの意義とその取り方」や「緩和ケア」の研修コースも開講する予定である。

上記したような本学薬剤師生涯教育講座の実績と高度薬剤師教育研究センターの

活動が評価され、本学は 2008 年 9 月に有限責任中間法人薬剤師認定制度認証機構から全国 9 番目の薬剤師生涯研修認定制度認証機関として認定された（制度名：生涯研修認定制度、認証番号 G09）。これにより、薬剤師研修センター発行の研修認定単位（シール）と同等の本学独自の研修認定単位を、生涯教育講座や高度薬剤師教育研究センターが主催するグループ研修受講者に発行できるようになった。さらに、規定単位数を修得した受講者には、認定審査を経て「研修認定薬剤師」として登録するとともに、「認定薬剤師証」を発行できるようになった。

[点検・評価]

1. 本学は全国の薬科大学に先駆けて生涯教育の充実に取り組んできた。現在本学主催の「薬剤師生涯教育講座」には 500 名（1 回の講義につき）を超える受講者があり、年間では延べ 5,000 人近くにのぼる。全国的にも有数の生涯教育講座であると評価されている。
2. 薬学教育 6 年制を見据え、薬剤師の生涯にわたる研修の場として「高度薬剤師教育研究センター」を設置し、医療現場で活躍する薬剤師の教育・研究の支援に取り組んでいることは高く評価できる。
3. 日本薬剤師研修センターから全国で 9 番目の生涯教育認定制度認証機関に認定されたことは、本学卒業生だけでなく、新潟地区の薬剤師の資質の向上に貢献しようとする本学の薬剤師生涯教育への取組が評価されたものである。

[改善計画]

1. 本学主催の「薬剤師生涯教育講座」は、受講者が増加して会場定員のほぼ上限に近づいている。今後の受講者増に対応するには、講座の形式を同日 2 回開催や月に 1 回の開催を 2 回にして便宜を図る等の検討が必要と考えている。新潟県薬剤師会内の新潟県薬剤師研修協議会で事前打合わせを行い、県内で開催される研修会・学会等と重複しないように開催日を設定するように努める。
2. 高度薬剤師教育研究センターが主催するグループ研修の内容をさらに充実させ、学会発表・論文発表等の機会が得られるようなものに展開させていく。同時にグループ研修のプログラムから得られる情報を、学生の教育にフィードバックする仕組みも検討していく。
3. 高度薬剤師教育研究センターの活動をアピールするために、広報誌あるいはニュースレターを発行する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

年度ごとの新潟薬科大学薬学部「薬剤師生涯教育講座」プログラム、年間受講登録者名簿、高度薬剤師教育研究センター規程と同運営委員会規則、研修プログラムと受講薬剤師名簿、生涯研修認定制度（G09）認証状、新潟薬科大学「生涯研修認定制度」リーフレット、新潟薬科大学発行「薬剤師生涯研修履修手帳」、平成 20 年度高度薬剤師教育研究センター活動報告書

### 基準 1 1 - 3

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

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

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

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

[現状]

本学薬学部では、新潟県教育委員会、新潟市教育委員会、新潟県薬剤師会の後援を受けて、一般市民を対象とした「公開特別講演会」をほぼ毎年開催しており、2009年度で32回目となる。2009年には福岡伸一博士（青山学院大学理工学部教授：「生命を解くキーワード、それは動的平衡」）、2007年には藤田紘一郎博士（東京医科歯科大学名誉教授：「免疫力をつける生活」）の講演会等、薬学に関連した身近なサイエンスの話題を市民に提供している。

薬学部が新潟地区にキャンパス移転した2006年度から、それまで応用生命科学部で開催していた新潟地区の地域交流講座に薬学部も協力・参加しており、現在では「秋葉区産学官連携地域交流講座」として開催している。本講座は秋葉区を中心とした新潟市及び周辺市町村住民と企業関係者を対象としており、秋葉区役所と新潟商工会議所との共催となっている。各年度のテーマに沿って、2名ずつの薬学部と応用生命科学部の教員がリレー式に4回の講座を担当しており、2008年度のテーマは「健康と環境～今知っておきたいこと～」、2009年度のテーマは「インフルエンザとたたかう」であった。いずれも本学の2学部と関わりの深い内容であり、地域住民の関心も高い。

一方新潟地区の高校あるいは中学との連携教育にも積極的に参画している。新潟南高校がスーパー・サイエンス・ハイスクール（SSH）の指定を受けたことを機に、2008年度からは「医療・薬学講座」を高大連携講座として担当しており、レポートを提出した高校生には本学の講義修了生として単位認定（1単位）を行っている。その他、2009年には、中学・高校との教育連携を図るプロジェクトとして、JSTが後援するサイエンス・パートナーシップ・プロジェクト（SPP）事業（『くすりを「知る」「創る」「使う」を学ぶ講座』）及び新潟県が後援する大学「教育・研究機能」活用事業（『くすりの様々な形とその正しい使い方を知る講座』）を開催した。

また常設はしていないが、毎年大学祭（10月末）期間中に、同窓会のメンバー（薬剤師）がボランティアで「おくすり相談所（無料）」を開設している。薬学部教員も数名が参画しており、近隣の住民からの「くすり」に関する相談に対応して適切なアドバイスを行っている。

ここ数年、新潟地区は二度の地震や集中豪雨による水害を経験した。2004年の中越地震では5名の教員が延べ8回のボランティア活動を、2007年の中越沖地震では教員3名、大学院生5名、4年生8名がボランティア活動に参加した。

[点検・評価]

1. 「薬学部公開特別講演会」は新潟市中心にある市民プラザで、「秋葉区地域交流講座」は本学キャンパスで開催しており、いずれも参加は無料である。市民が関心を持っている話題を基にして講演者の選定を行っており、参加しやすい場所・日程等の準備に対しても対応できている。
2. 「秋葉区地域交流講座」では、2学部が連携してタイムリーなテーマ（例えば、今年度のインフルエンザに関するリレー講座）を企画しており、地域における住民の保健・衛生への啓発に貢献している。
3. 様々な中高大連携プロジェクトを推進しており、受講修了生には薬学部の1年次科目（薬学への招待I）の単位認定をする等、画期的な取組を行っている。
4. 大学祭時の「おくすり相談所」は、近隣の市民が気楽に立ち寄ることができ好評である。地域住民の「くすり」への関心の啓発に貢献している。
5. 災害時での学内緊急連絡網は整備されているが、災害時における支援活動体制は組織化されておらず、一部教員を中心としたボランティアに頼らざるを得ないのが現状である。

[改善計画]

1. 本学主催の市民公開講演会、秋葉区地域交流講座は今後も継続していく。地域交流講座を担当する講師が偏らないよう、できるだけ多くの教員が分担できるように調整していく必要がある。
2. 中高大連携のプロジェクトには一部の教員が献身的に参加しているが、業務負担を減らすためにも、もっと多くの教員が参画する必要がある。また、こうした連携教育をコーディネートし、統括するための部署として、2010年4月から「教育連携推進センター」を薬学部内に設置する。
3. 学内に“くすり”に関する相談カウンターを設置し、定期的に市民からの問い合わせに対応できるようにする。PCや携帯電話を使った対応も考える。
4. 災害時での支援活動については、教職員全員が支援活動を行うことはできない。災害時に備えてボランティア活動が可能な教職員に登録してもらい、派遣のグループ化をしておくことで対応する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

「市民公開講座」開催プログラム、「秋葉区産学官連携地域交流講座」開催プログラム、SSH及びSPP開催プログラム、平成21年度SPP報告書、大学祭パンフレット、学園内緊急連絡網一覧表

#### 基準 1 1 - 4

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

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

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

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

#### [現状]

情報の発信に関して、英文によるホームページは一部の研究室において開設されているものの、新潟薬科大学のホームページの英文化はまだ成されていない。一方、インターネットや図書館を利用することにより、海外の各種の情報や各種のデータベース・電子書籍による海外の文献等が収集可能であり、これらの情報は本学の教育・研究に活用されている。

本学における国際交流活動としては、米国マサチューセッツ薬科大学 (MCPHS) との姉妹校協定の締結 (2002 年)、及び北京首都医科大学との友好協力関係の樹立 (2000 年) がある。MCPHS との交流に関しては、過去数回に渡って MCPHS からの講師の招聘あるいは本学から教員の派遣・研修を行ってきた。この交流の目的は、主として米国の先進的な臨床薬学教育を体験することであり、6 年制薬学教育において益々その重要性が高まるものと考えられる。2008 年には、MCPHS より C. S. Zeind 教授 (Pharm. D., Chair and Professor, Department of Pharmacy Practice) を招聘し、2、3 年生及び大学院・教職員に「Clinical Pharmacy Education in the United States」の講演を各 1 回、また、臨床実務実習意見交換会において学外の薬剤師の方を対象に「Pharmacy Practice and Education in the United States」の講演をしていただいた。学部学生には、講演後に感想文を提出させたが、米国の薬剤師と臨床薬学教育に高い関心と強い刺激を受けたことを示し、この企画に満足していることがわかった。北京首都医科大学との交流に関しては、従来、首都医科大学から長期の研究員を本学が受け入れるという形で交流を行って来たが、薬学部では 2006 年以降滞っている。

外国からの留学生は従来大学院生のみで、2008 年度及び 2009 年度は博士後期課程に 7 名の外国人留学生が在籍した。留学生の大学院入学にあたっては、入学試験 (博士前期課程の内容のプレゼンテーションと質疑応答、面接試験) を課しており、学力を検定している。

教職員の海外研修について、本学では「国際交流研究員規則」、「国際交流研究員規則施行細則」、「環日本海学術交流経費援助実施細則」、「内地研修員規則」等をつけて、教員の長期及び短期の外国出張を支えて一定の成果を上げてきた。特に旅費の補助も行っているため短期の海外研修は盛んであり、2008 年度は延べ 13 名の実

績であった。なお、学生及び事務職員の海外研修は、現在のところ前例がない。

[点検・評価]

1. 本学には、「国際交流課」といった事務組織や、「留学生会館」、「国際交流会館」、「国際交流宿泊施設」等の施設は無いが、それぞれの場面で適切に対応しており、本学の規模から考えて堅実な方法を採用していると判断される。
2. 6年制学部教育及び4年制大学院（博士課程）、さらに卒後教育を見据えて、国際社会における薬学、自然科学の研究・教育活動及び薬剤師の活動の重要性を念頭に入れた国際交流を更に積極的に進める必要がある。

[改善計画]

1. 本学からの世界への情報発信が今後の課題となる。現在開設されている本学ホームページは日本語でのみ閲覧可能であるため、英文化ホームページを早急に開設する。
2. 今後も海外提携大学との交流を活発化することは重要であり、MCPHS と本学教員の間で協議して、本学の臨床薬学教育に資する交流プログラムを構築していく。また、北京首都医科大学との交流に関しては、研究員の受け入れを推進していく一方で、本学からも教員や学生を派遣して中国の東洋医学教育等を学ぶ機会を設けていく。
3. 大学院の留学生の受入れについては、①ホームページ等を通じて広く海外に留学生を募集して優秀な学生を集めること、②一定数の留学生を確保するために留学生の奨学金制度を整備すること、が必要である。また、共同研究者等の長期の来学者には、必要に応じて宿泊施設として民間アパートを借りることで対応する。
4. 学生の海外研修は、学生の安全を確保しつつ実施する必要がある。医療薬学英語や英会話等の研修前の学習体制の充実や、学生への経済的な補助を含めた渡航支援の体制を整える必要がある。
5. 教員による数週間の短期海外研修は盛んであるが、教員数や6年制教育の多忙さから長期間不在となる長期留学ができない状況となっている。教員の長期出張中の教育・研究を研究支援職員で補完できるような体制を整備する。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

本学ホームページ、新潟薬科大学図書館英文学術誌リスト、現在と過去の留学生の記録、教員の海外派遣記録、姉妹校締結書、姉妹校との交流記録、新潟薬科大学国際交流研究員規則と施行細則、新潟薬科大学環日本海学術交流経費援助実施細則

『点 検』

## 1 2 自己点検・自己評価

### 基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

### [現状]

1991年の大学設置基準の改正により、「大学は社会的役割を果たすために自ら恒常的な教育研究環境システムを点検・評価し、将来に向けて大学の改善を行うこと」が求められた。この改正に従って、本学では、1992年4月に学長、学科主任、大学院学科主任、薬科大学選出の学園理事（いずれも当時）で構成される「自己評価・改善委員会」が発足し、中間纏めとして1995年3月に「新潟薬科大学の現状評価と課題」が纏められた。さらに1996年5月には大学基準協会による加盟判定審査を受けるために「新潟薬科大学点検評価書」を纏め、「大学基準」に適しているという評価を受けた。このときの問題点の指摘に対しては、2007年7月に「改善報告書」を作成して大学基準協会に提出している。

応用生命科学部が設立されてからは、薬学部長と薬学部教授会から選任された教員5～6名で構成される「薬学部自己点検・評価委員会」を組織して、各教員レベルでの自己点検・評価から大学としての「教育力」と「研究力」の改善・向上を目指す活動を行ってきた。2005年に教員の授業改善に向けた取組を提案し、実行する委員会としてFD委員会を組織したが、翌年FD委員会は自己点検・評価委員会と統合した。なお、後述する2008年4月の大学基準協会からの基準適合認定時に指摘されたことを機に、現在FD委員会（委員3名で構成）は自己点検・評価委員会と連携しながら、独立した委員会として教員の授業改善プログラムに当たっている。

現在薬学部が実施している自己点検・評価の項目は以下の6項目であり、2009年度からは「担当授業・実習に関する点検・評価」の項目を追加した。また、委員会の活動状況及び各種プロジェクトの活動状況には、当該年度の活動状況と次年度に向けた問題点・改善点の提起をすることとしている。

- ① 年間の教育活動（学部及び大学院講義、学部卒研究生研究指導、大学院生研究指導等）、
- ② 年間の研究活動（研究内容と成果概要、原著論文、学会発表、競争的研究費の導入状況等）、
- ③ 学内委員会活動、
- ④ 社会的活動（学会活動、公的活動等）、
- ⑤ 担当授業・実習に関する点検・評価、
- ⑥ 教育・研究に対する提言

薬学部の自己点検・評価表は2004年より、また後述する外部評価委員による評価表は2006年より毎年小冊子として纏め、薬学部全教員に配布するとともに理事

会、評議員会への公開を行っている。

2006年より外部評価制度を導入し、薬学部の教育・研究状況に関して各教員が作成した自己点検・評価表及び各委員会の活動実績報告書を基に、外部評価委員（3名）から意見をいただいている。教員は、こうした意見を翌年度への改善事項として受け止め、翌年度からの教育・研究活動に反映させている。2009年度の薬学部自己点検・評価委員会の委員及び外部評価委員は、以下のとおりである。

**自己点検・評価委員会**；北川幸己（学部長）、長友孝文（教授）、上野和行（教授）、杉原多公通（教授）、鍋倉智裕（准教授）、田辺顕子（准教授）、山口利男（助教）、鈴木正利（事務部長代理）

**外部評価委員**：広部雅昭（元静岡県立大学学長）、松木則夫（東京大学大学院薬学研究科教授）、本多利雄（星薬科大学教授）

自己点検・評価に関連して、本学は2007年度に財団法人大学基準協会へ大学評価・認証のための点検・評価報告書を提出し、2008年4月に協会の定める大学基準に適合していることが認定された。本学が大学基準協会へ提出した「自己点検・評価報告書2007」及び大学基準協会による「新潟薬科大学に対する大学評価結果ならびに認証評価結果」は、本学ホームページ上で外部公開している。

[点検・評価]

1. 自己点検・評価表には、教員各自の教育・研究活動に偏った点検・評価にならないよう、公的な機関での活動や地域社会での社会貢献に関しても記載することとしている。また、各種プロジェクトの年度活動状況や各教員の授業・実習に関する点検・評価も項目として追加したように、年度ごとに記載する内容を充実させてきた。
2. 外部評価制度を2006年から導入しており、委嘱された学外の委員から見た各教員の教育・研究活動の評価、各委員会活動の評価を実施している。
3. 大学基準協会から協会の定める大学基準に適合していることが認定されており、認定時の資料は全て外部公表されている。

[改善計画]

外部評価の制度も導入しており、自己点検・評価に関しては整備されている。今後は、外部評価委員から評価された内容が次年度にどのように改善・改革されているかを検証する「再評価制度」を構築していく。

**【自己評価の根拠となる資料・データ等例】**

年度ごとの自己点検・評価表（平成16年度から）、外部評価委員による新潟薬科大学自己点検・評価表（平成18年度から）、自己点検・評価表に基づいた学内競争的研究費の公募要領と配分一覧表、学生による授業評価アンケートのまとめ