

自己評価書

平成 22 年 4 月

慶應義塾大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の実況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	3
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	6
V	基準ごとの自己評価	7
	『理念と目標』	
1	理念と目標	7
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	11
	(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	24
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	36
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	54
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	57
7	成績評価・修了認定	64
8	学生の支援	66
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	80
	(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	99
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	106
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	114

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

慶應義塾大学薬学部 薬学科 (6年制)

薬科学科 (4年制)

(2) 所在地

〒105-8512

東京都港区芝公園 1-5-30

(3) 学生数、教員および職員数

(1) 学生数

薬学科 (6年制) 定員 180名

薬科学科 (4年制) 定員 30名

平成21年度の各学科の年次ごとの学生数を表I-1に示す。

(2) 教員および職員数

平成21年度の教員および職員数を表I-2に示す。

表I-1 平成21年度在学学生数

学年	総学生数	薬学科学生数	薬科学科学生数
1	216	181	35
2	222	181	41
3	216	181	35
4	191	179	12
総計	845	722	123

表I-2 平成21年度教員数ならびに職員数

教員	教授	准教授	専任講師	助教	助手	合計
	26名	9名	13名	12名	7名	67名
職員						40名

・ 6年制薬学教育プログラムと4年制教育プログラムのリンク

薬学部4年制学科（薬科学科）は創薬産業を初めとする自然科学系の研究者養成を主に目指しているが、理学部、工学部、農学部など他の理系学部との差別化が必要である。薬学部の特徴を生かした差別化として「医療・薬」をキーワードとして考えており、6年制薬学教育プログラムを一部ではあるが取り入れることが重要と考えている。同様な観点から、創薬の全ての段階に対応した講義をそろえることも創薬全般に従事する者の教育で必要であり、薬理学、薬物代謝・動態、医薬品開発等の講義を必修化するとともに、薬科学科学生の希望に応じて6年制薬学教育プログラムを履修できることとしている。また、逆に薬科学科独自の講義等も薬学科生が履修することもできる。

2 特徴

本学部は79年の歴史を持つ共立薬科大学を母体として、平成20年4月に慶應義塾と合併し慶應義塾大学薬学部となった。共立薬科大学時代から常に全国の薬学部を教育面で先導しており、病院・薬局実習の必修化、附属薬局の開設を他大学に先駆けて行っている。さらに、平成14年に日本薬学会から発表された薬学教育モデル・コアカリキュラムも全国に先んじて平成16年度入学生から適用した。そして、ヒューマニズム・コミュニケーション教育への取組も早くから行い、SGL形式の授業形態も確立した。また、地域に根ざした薬学教育を、附属薬局を活用することで進めてきた。これらの取組は文部科学省の医療人GPや現代GPのプログラムに採択された。

また、慶應義塾との合併により総合大学の利点を生かすことが可能となり、特に、医学部や看護医療学部などとの連携・協力が大きい。病院実習は慶應義塾大学病院を中心に、慶應関連病院で現場に密着し充実した実習が実施できる体制となった。また、文化系学部とのコラボレーションによる教育効果もあり、倫理教育、教養教育が充実している。特に、学部1年生は日吉キャンパスで学ぶため、他学部の教養科目の修得が可能で、それとともに、他学部学生との交流も重要である。

薬学は化学・物理学・生物学に加え人間科学を総合した、人類の健康に寄与する学問であり、本学部は、科学を重視した薬剤師教育を続けている。これは医療現場において医師、看護師などと薬剤師の差別化に重要と考えている。また、問題点の発掘、自らその問題を解決する能力を重視し、卒業研究を充実させている。

薬剤師の国際化の観点から一般的な英語教育に加え、薬剤師として必要な医療英語講義を会話も含めて行っている。また、6年次には海外実習も計画している。

講義・実習から国家試験対策でも「独立自尊」の精神のもと学生の主体性を喚起した教育方針で臨んでいる。

慶應義塾が目指す「未来を先導する人材養成」を薬学領域において推進している。

II 目的

理念・目標ならびに養成しようとする薬剤師像

本学部では、ヒューマン・サイエンスとしての薬学という観点から、「科学の基盤をしっかりと持った、人に優しい薬剤師の養成」を教育理念としている。

この理念のもと、広い教養を身につけ、医療現場での実践的能力の修得を目指して、医薬品の効果・副作用など医薬品の適正使用に必要な科学の修得、医療・薬学への動機付けと医療人としての使命感・医療倫理観の涵養、患者などとのコミュニケーション・プレゼンテーション能力の養成、科学に立脚した問題発見能力と問題解決能力の育成と向上を教育目標としている。

医療への社会的要請として、高度化する医療、薬物療法、医薬分業の進展に伴う医薬品の適正使用、薬害の防止、患者中心のチーム医療などがある。さらに、医療現場における倫理観に対して社会から厳しい指摘がなされている。

本学部の理念、教育目標は医療現場において、これらの社会的要請に対応できる薬の専門家を育成するためのものである。(資料 「平成 21 年度 シラバス」 p 1)

III 総括

慶應義塾大学薬学部は、ヒューマン・サイエンスとしての薬学を学ぶという観点から、「科学の基盤をしっかりと持った、人に優しい薬剤師の養成」を教育理念としている。この理念のもと、広い教養を身につけ、医薬品の効果・副作用など医薬品の適正使用に必要な科学の修得、医療・薬学への動機付けと医療人としての使命感・医療倫理観の涵養と、患者などとのコミュニケーション・プレゼンテーション能力の養成、科学に立脚した問題発見・問題解決能力の育成と向上と、医療現場での実践的能力の修得を教育目標としている。社会的要請や学生のニーズに即した理念、教育目標となっており、様々な形で公表している。

以下に本学部の優れた点についてまとめる。

① 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

すべての学習科目の一般目標と、授業 1 回ごとの到達目標、評価基準はシラバスに明示している。一般目標、到達目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに従っている。独自の到達目標は、シラバスで*マークを目標ごとに付け学生にわかるように配慮している。講義・演習・実習の関連性がシラバスに示されており、また、講義内容の理解が、実習で深まるように有機的な連携を確立している。

② SGL 形式によるヒューマニズム・コミュニケーション教育の実践

平成 16 年から開始し、SGL(Small Group Learning) 形式の授業形態を確立した。この授業では、小グループで一つのテーマについて意見を出し合い、自己表現能力を獲得し、自己研鑽・参加型の学習が可能となっている。講義との組み合わせにより、より効果的なヒューマニズム教育を実施している。

③ 学習意欲が高まる早期体験学習プログラム

早期体験学習は平成 14 年度から実施している。全学生が病院および薬局を見学し、希望者は企業も見学した。見学前にプレテストを実施後、見学先に関する講義を行った。見学で得られた薬剤師の職能などについてグループ討議し、発表した。学生のレポートを施設にフィードバックし、発表会に見学施設からの参加を求めるなど、施設との連携も積極的に行っている。

④ 学生のニーズに合った、教養教育の幅広い選択性

1 年生は日吉キャンパスで学ぶため、総合大学の利点を生かして、学生や社会のニーズに合った他学部の教養科目の修得が可能である。また、医学部など他学部学生との交流も生まれている。

⑤ 科学・医療を重視した語学教育

1、2 年次に一般的な英語科目に加え「科学英語」を開講し、薬学系論文を読むための基礎作りを行っている。高学年では「医療薬学英語」で、医療現場で必要となる身体、疾病、治療薬について英語の授業を行い、聞く・話す要素を積極的に取り入れている。

⑥ 医療安全教育

患者や、薬害被害者によって、患者の立場からの医療に対する意見、疾患や被害の症状、企業、医療現場からの意見等を聴くことで、薬剤師としての行動・態度を考え、健康被害を防止する責任について考える授業がある。患者や薬害被害者など、多くの外部講師の講話から学生が薬害について直接感じ取る授業を取り入れている。

⑦ 実習と科学に立脚した学習による科学的思考能力と問題解決能力の育成

基礎科学系実習 18 単位、5、6 年次の卒業研究 23 単位で、総計 41 単位である。可能な限り学生一人で実習を行うような方略が組まれている。科学的思考能力の醸成を促し、自ら問題発掘し、解決する能力を養成する。

⑧ 充実した実務実習事前学習

モデル・コアカリキュラムのみならず臨床に直結した独自の SBOs の講義 (84 コマ) を実務実習前に実施する。実習・演習にも独自の 18 項目の SBOs を導入した。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も整備した。

訪問指導での教員の役割、連携システムなどについて、全教員参加の FD を行い、実務実習に関する情報を教員で共有した。

- ⑨ 学生支援入学時から卒業までアドバイザー教員が学生の学習相談や個別の問題に対応している。
- ⑩ 学生支援機構の他、慶應義塾と薬学部独自の給付型の各種奨学金がある。
学生の意見を教育や学生生活に反映するための体学生による授業評価を実施し、学生からの授業改善の意見がフィードバックされる。学生が学部長にメールで直接に意見を伝えることができるシステムがあり、これにより、受動喫煙の問題が学生から提起され全キャンパス内を禁煙とした。
- ⑪ 教員採用時の教育能力評価
教員の採用では教育面も重視し教育への抱負を必ず評価している。特に教授の最終選考では、候補者に模擬講義を課して、講義の能力を審査している。

改善すべきことは、以下の2点である。

- ① 高度なチーム医療を目指した教育課程を構築するため、医学部、看護医療学部、大学病院と合同カリキュラムの検討を始めた。
- ② 学生の質やニーズにあったカリキュラムの見直しを行う。具体的には低学年での準備教育を見直すとともに、臨床系科目をより低学年から開始して、医療へのモチベーションを高める。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

平成 20 年度に第三者評価委員会・自己評価 21 委員会を設置し、将来の第三者評価に向けた学内の準備（基準ごとに評価点検の責任者を決定し、評価時に基準に到達できるように努力する）を開始した。平成 21 年度も同委員会（委員 9 名・下表）を中心に、基準と観点に留意して、基準ごとの主な執筆担当者と、評価に必要な保存資料の収集の確認をした。平成 21 年 5 月に公表されたマニュアルに基づき、資料の収集・作成に努め、21 年 12 月に開催した上記の委員会で、執筆要領を確認した後、自己評価書の執筆を行った。作成した自己評価書の原案は、学内全教職員に配付し、意見の聴取、訂正を行った。平成 22 年 4 月 5 日の運営委員会で修正版が承認され、4 月 9 日に慶應義塾大学薬学部のホームページに掲載した。

表IV-1 平成 21 年度 第三者評価（自己評価 21）委員会委員

委員長 委員	阿部 芳廣	教授	(学部長補佐 教務担当)
	増野 匡彦	教授	(学部長)
	田村 悦臣	教授	(学部長補佐 学生担当)
	江原 吉博	教授	(基礎教育講座主任・日吉主任)
	望月 眞弓	教授	(共用試験実施委員会委員長)
	木津 純子	教授	(医療薬学センター長)
	福島 紀子	教授	(附属薬局長)
	森 久和	教授	(環境・安全委員会委員長)
	高橋 恭子	助教	
	石井 稔	事務長	

(平成 21 年 7 月 6 日 教授総会資料に基づき作成)

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

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

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

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

[現状]

安心、安全な医療が国民から求められ、高度化する医療、薬物療法、医薬分業の進展に伴う医薬品の適正使用、薬害の防止、さらに患者中心のチーム医療といった社会的要請が高まっている。さらに、医療現場における倫理観に対して社会から厳しい指摘がなされており、広い教養とともに高い倫理観が医療従事者に求められている。医療現場において、これらの社会的要請に対応できる薬の専門家として、高い教養と倫理観を基盤とした態度、高度な知識と技能を持った薬剤師が求められている。また、薬学部を受験する学生や、在学生もこのような薬剤師になりたいという希望をもっている。

これらの要請や希望に対応するため、本学部では、人を中心とした「科学の基盤をしっかりと持った、人に優しい薬剤師の養成」を理念として、以下の教育目標を設定している。

- ・ 医療現場での実践的能力の修得
- ・ 医薬品の効果・副作用など医薬品の適正使用に必要な科学の修得
- ・ 医療・薬学への動機付けと医療人としての使命感、医療倫理観の醸成
- ・ 医療スタッフや患者とのコミュニケーション能力、またプレゼンテーション能力の養成
- ・ 薬剤師資格取得のみを目指すのではなく、卒業研究を課すことにより医療現場などでの科学に立脚した問題の発掘とその解決能力の育成
- ・ 広い教養を養うための教育

これら理念、教育目標は外部には大学学部案内、ホームページ、学部オープン

キャンパスなどを通して、学生にはシラバスなどに記載して周知している。

教員間では理念、教育目標に沿ったカリキュラムであることを教授総会などの場で常に評価、検討している。

[点検・評価]

- ① 現状において社会的な要請や学生のニーズに則した理念、教育目標となっている。
- ② 薬学部の理念は、ホームページに公表され、学生へのガイダンスなどによって学生に周知されている。
- ③ しかし、薬学教育改革が平成 18 年に開始されてから 4 年経ったばかりであり、平成 20 年度に慶應義塾との合併があったので、慶應義塾大学の他学部との共同による教育にとりかかったばかりである。このような新たな状況下で、学生の本学部へのニーズの変化も考えられるので、これへの対応を考える必要がある。

[改善計画]

医学部、看護医療学部、慶應義塾大学病院との共同によるカリキュラムの検討が始まっているので、次年度は学生の本学部へのニーズの変化を調査し、そのニーズにあった教育目標を新たに設定していく予定である。

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]

「科学の基盤をしっかりと持った、人に優しい薬剤師の養成」を理念として、基準 1-1 に示した教育目標を設定し、以下のように理念、教育目標に合致した教育を体系的に行っている。（「平成 21 年度 シラバス」 p 1）

1 年次には日吉において医学部を含む他学部学生と広い教養教育を受けるとともに、コミュニケーション・プレゼンテーション教育を倫理教育と連動させ、かつ、SGL 形式中心で行っている。初年次教育として医療・薬学への動機付けのための体験学習も行っているが、学年を問わずに行っている体験学習も用意されている。一方、1 年次から薬学の基礎となる科学系専門教育が始まり、4 年次まで順次、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した医療科学、臨床教育へつなげている。4 年次には実務実習事前学習を行い、病院・薬局実習に万全の体制を組んでいる。なお、共用試験は 4 年次から 5 年次への進級要件とはしていないが、それ以外の 4 年次までの全必修科目の単位が取得されていない場合、5 年次に進級することはできない。

5 年次はじめにモデル・コアカリキュラムにはないが病院・薬局実習に重要な科目を開講している。4 年次最後より卒業研究をはじめ、6 年次には多様な進路に対応したアドバンスト講義を行う。アドバンスト実務実習、海外実習も予定している。

これらの教育の学生の成績評価は 7 月と 1 月に行われる定期試験により主に行われ、その結果を到達目標に基づいて評価する（シラバスに記載）。多くの教員が中間試験や、講義ごとの小試験を行い、その目標達成度を測り講義に反映させている。また、実習、演習、早期体験学習、さらにヒューマニズム・コミュニケーション教育などはレポートや発表なども行い形成的評価を組み込んでいる。この成績を基にした進級判定基準が設けられ、学生の目標達成度を判断している。進級判定が厳密に実施されているため毎年、各学年で留年者がいるが、共用試験や来るべき国家試験合格率向上のための措置ではない。

一方、学生による授業評価（授業改善のためのアンケート）を全ての講義で実施し、学生側からの評価を受けている。なお、本結果は教授総会で公表している。

教育に関しては常にカリキュラム委員会で点検、改善策が練られ、全教員が出席する教授総会で討議、決定されている。

[点検・評価]

- ① 理念と教育目標に合致した教育を体系的に実施している。
- ② さらなる教育の向上のため点検、改善が常に行われ、それには全教員が参加している。
- ③ 本学部で実施している教育は医療人としての薬剤師養成にふさわしいものであるが、これと希望の異なる学生が入学してくるケースもある。このため、特に1年次での退学者が増えている。大学案内、進学説明会等では、理念、教育目標を受験生に、明確に伝えるように努力しているが、薬学、薬剤師教育に対する受験生の理解が得られないことも一因である。

[改善計画]

基準 1-1 に記載したように、点検に基づき、さらに理念と教育目標に合致した教育が実施できるように学科定員の見直しも含めて全学部体制で検討する予定である。学生の個性にも配慮し、多様な方向性にも配慮するが、大学案内、進学説明会などでさらに理念、教育目標を受験生に周知するよう努力する。なお、本学部には創薬研究を主に目指す4年制薬科学科もあるので、入学後の学生の進路の変更にも、転学科制度を設けている。さらに他学部への転学部も可能である。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

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

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

[現状]

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の科目に、「生命の大切さを知るためにⅠ～Ⅲ」「薬学への招待」「薬学的保健体験学習」「早期体験学習（病院・薬局）」、「D1 実務実習事前学習」がある。

1年次の「生命の大切さを知るためにⅠ」では、患者やその家族の立場に共感できる感受性を養うために、誕生から死に至るまでに生じる倫理的な問題（人工妊娠中絶、臓器移植、緩和ケア、延命治療と尊厳死など）について外部講師の講演を聞き、SGLを組み合わせて学ぶ。180人の学生を二分割し、さらに90人を14の小グループに分けて、2グループに教員1人のファシリテータがつく。グループが選択したテーマについてSGLを行い、その成果を全学生に発表する。SGLを活発化し、時間効率をよくする目的で、グループあたり1台のノートPCと液晶プロジェクターを導入した。また、講義や講演ごとに感想文やレポートの提出が求められるが、自宅からもレポートの提出ができ、グループメンバー同士で意見交換ができる学習支援システムが活用されている。

この科目は、「プレゼンテーション」、「薬学生のための情報科学（IT）」、「コミュニケーション」のユニットとコースを形成し、統合的なカリキュラムが組まれている。成績は、レポート、発表、試験、出席を総合して評価するが、グループの発表に対する、他のグループの学生からの評価も最終成績に加えている。

「プレゼンテーション」のユニットもSGLでなされ、「慶應大学薬学部を高校生にPRする」、「健康とは」をテーマに、SGLの成果を、ITで学んだプレゼンテーションや報告書を作成するためのソフトウェアを活用して発表する。また、ITでは、インターネットを使った正しい情報収集

と信憑性の判断の重要性なども実習する。

「コミュニケーション」では、コミュニケーションの理論とスキルを、一般的な内容だけでなく、SPを利用した演習も取り入れて医療人として必要なコミュニケーション能力を意識させる第一歩としている。

1年次の「薬学への招待」、「早期体験学習（病院・薬局）」では、学習のモチベーションの向上とともに、責任ある医療人としての自覚を醸成する目的で、社会で活躍している薬学出身者の講義を聴き、あるいは、医療人にふさわしい行動をとることの重要性を、薬剤師が働く現場をとおして体感して、グループ討議を行い、発表をする。

2年次の「生命の大切さを知るためにⅡ」は生命倫理から医療人としての倫理へと、より深く倫理を学ぶ授業で、医療倫理の専門家を講師として医療倫理の問題について話しを聴くだけでなく、2回のSGLがある。

3年次の「生命の大切さを知るためにⅢ」では、さまざまな患者や障害者の会の方たちや、薬剤師の倫理について実践の場で考えている薬剤師などを講師に、講演とSGLとを行い、薬剤師としての倫理観を涵養する。医薬品開発、医薬品を使用する医師の立場からの講義もある。

4年では、「D1実務実習事前学習」の中で、服薬指導が4回あり、患者背景や心理状態に配慮しつつ適切な言葉で応対する実習がある。

「薬学的保健体験学習」「薬学生のための体験学習プログラムA～E（自由科目）」は、医療を受ける者や、他の医療スタッフの心理や立場を理解し、相互の信頼関係を構築するための授業である。「薬学的保健体験学習」は高齢者や介護の疑似体験などの態度教育も含めた授業を行い、「薬学生のための体験学習プログラム」では保健・医療・福祉系学部学生との交流、障がい者施設での体験、栄養士の講義と調理体験、リハビリテーションに関する講義と実地体験、介護制度に関する講義と老健施設での体験と、体験型の学習を行っている。

（資料 シラバス、SGL委員会報告書、学部合同カリキュラム会議議事録、日本薬学会第129年会要旨集、医療人GP文部科学省フォーラムポスター）

[点検・評価]

- ① 1年のヒューマニズム・コミュニケーション教育に始まり、2年で医療倫理について、3年ではより薬剤師の職業倫理に特化した倫理教育へ、4年では患者背景や心理に配慮した服薬指導の実習へと、段階を踏んだ教育が行われている。
- ② これらの科目は、講義だけでなく、多くのSGLを活用した実践的な態度教育として実施されている。
- ③ ヒューマニズム・医療倫理などの授業の単位数は、「生命の大切さを知るためにⅠ、Ⅱ、Ⅲ」6単位、英語、第二外国語あわせて10単位、教養科目（体育実技を含む）14単位、「薬学への招待」1単位、「薬学的保健体験学習」1単位、「薬学生のための体験学習プログラムA

～E（自由科目）」計 2.5 単位、「早期体験学習（病院・薬局）」1 単位、合計 35.5 単位で、これに D1 を加えると、卒業要件単位のほぼ 1/5 に相当する。

- ④ 他の医療系学部の学生との合同カリキュラムとはなっていない。

[改善計画]

チーム医療の重要性、多職種連携の大切さを学ぶために、他大学の医療系学部の学生との合同セミナーを開催しており、今後も計画中である。また、慶應義塾大学内の医療系 3 学部による合同授業を必修科目として行う計画も検討中である。

(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]

平成 18 年度、19 年度入学の薬学科(6 年制)学生は合併前の旧共立薬科大学の入学生であり、当時のカリキュラムにおいては現代科学論、動物行動学、医療の福祉、といった自然科学や医療に関連した科目以外には、わずかに西洋美術史を除けば、人文科学、社会科学の教養科目は開講されておらず、充分とは言えなかった。理由は、1 年次よりすでに専門系基礎の必修科目が時間割のほとんどを埋めてしまい、語学科目以外に教養科目を開講する余裕がほとんどなかったこと、少ない学生のために多様な科目を独自で開講することは財政上も困難であったためである。その代わりとして、基準 2-1 であげたヒューマニズム教育があった。

しかし、一般教養科目が少ないという問題点は、慶應義塾との合併により解消された。日吉キャンパスでは、文化系や医学部も含めた 7 学部の低学年向け教養系講義 80 科目以上が開講されており、学生や社会のニーズに対応できる科目の履修が可能となった。分割必修講義の裏時間を利用できるように時間割編成に配慮したことで、学生は様々な教養科目の聴講が可能になった。薬学領域の学習と直接的には関連した専門基礎科目は従来どおり開講しており、学生は薬学以外の自然科学系の教養科目も履修でき、これらもゆるいつながりではあれ薬学との関連付けは可能となる。

これに伴い、教養科目の修得単位数は 6 単位から 14 単位（体育実技を含む）に増加した。

（資料 平成 18 年度～21 年度までの旧共立薬科大学、慶應義塾大学日吉の時間割、「日吉共通科目講義概要」、1 年生受講票、成績表）

[点検・評価]

- ① 他学部と合同の日吉共通科目（教養系）が履修でき、幅広い科目の選択が可能である。
- ② 教養科目の履修は、分割必修講義の裏時間を利用できるように時間割編成に配慮している。
- ③ 薬学部1年生向けの専門基礎科目も日吉キャンパスで開講されていて、薬学領域との関連付けに配慮がなされている。
- ④ 受講可能な教養科目数の増大は表面的には利点とも見えるが、規制がないため欠席も容易で、現実には幅広い教養と人間性の涵養に役立っているのか疑問も残る。

[改善計画]

- ① 学生や社会のニーズに合わせて科目の見直しを進めている。
- ② 教養科目に関しても学生の自覚を促し欠席などを減らし効果的な学習を進める。

基準 2-2-2

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

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

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

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

[現状]

平成 18 年度から、1 年次より一般的な英語科目「基礎英語」に加え「科学英語」を設置している。「科学英語」は主として高校の化学、生物で学んだレベル、さらにはそれを超えるレベルの内容について講読を行い、自然科学、ひいては薬学系の論文を読むための基礎作りを行っている。また、必修で「基礎英語」を課し、日常的な英語表現や英文メールの書き方など、「書く」英語（英作文）を含む英語学習を行ってきた。会話面でもこの時間内にコンピュータを用いて医療現場での簡単な会話表現を学ばせた。「書く」英語については、1 年次「F(2)基礎英語 I」の 5 コマ、「F(2)基礎英語 II」の 4 コマを行っている。2 年次では「科学英語 II A」でも 2 コマが英作文である。また、この科目は、音読を重視している。3 年次前期の「薬学英語 C」「薬学英語 D」、後期の「医療薬学英語 C」「医療薬学英語 D」では、ネイティブの講師による、「聞く」「話す」英語教育が行われている。1 年次の日吉キャンパスには外国語教育センターがあり、会話や上級の英語を学びたい学生には薬学における英語の必修単位を振り替えることができるようにして、学生の勉学意欲に応えられるようにしている。（「平成 21 年度 シラバス」 p 92、156、157、210、211、214、215）

2 年次の「科学英語 II B」「科学英語 II C」、3 年次「では、医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力の基礎となる内容の英語の講読を行い、自然科学、ひいては薬学系の論文を読むための基礎作りを行っている。（「平成 21 年度 シラバス」 p 160-163）

3 年次には「薬学英語」の科目を、1 学年をほぼ 4 つのコースに分け、2 つのコースでは分析化学、生化学関係の英文の購読を中心とした授業とし、他の 2 コースはネイティブの教員と日本人の講師とがペアで 1 クラスを担当して、医療に係わる、医療現場で必要となる人の身体と疾病、治療薬などに関する英語教材を用いて「聞く」「話す」の要素を積極的に取り入れ、学生に英語でプレゼンをさせるなど英語表現の訓練に取り組ませている。後期には、「医療薬学英語」を開講して、「薬学英語」の内容をさらにレベル・アップしている。

4 年次以後は、薬学科の学生は、実務実習期間を除き、卒論配属先のそれぞれの講座が開講する英語講読の授業に出席し、卒論期間を通じて、研究や学術集会で必要とされる英語学習を続け

る。(資料 各英語授業のテキスト、授業時間表、試験答案)

[点検・評価]

- ① 「読む」英語科目が多いが、「書く」英語については、1年次「F(2)基礎英語Ⅰ」の5コマ、「F(2)基礎英語Ⅱ」の4コマで行っている。2年次には「科学英語ⅡA」でも2コマが英作文である。また、この科目は、音読を重視している。3年次前期の「薬学英語C」「薬学英語D」、後期の「医療薬学英語C」「医療薬学英語D」では、ネイティブの講師による、「聞く」「話す」ための授業が行われている。
- ② 1年から2年までの英語の教材は、薬学の基礎となる、科学的な領域の教材を利用し、3年では、分析学、生化学、免疫学、「薬学英語C」「薬学英語D」「医療薬学英語C」「医療薬学英語D」では、薬局での英会話や、病気とその治療に関する題材を使用しての授業となっている。
- ③ 6年間を通じて英語力を身につけるようにカリキュラムが考えられている。
- ④ 「科学英語」に関してはまだ4分割で一クラス50人以上の学生での授業を行っているので、改善の余地が大いにある。
- ⑤ 英語教育に関してはネイティブの教員による授業が不可欠であり、現在は3年生の一部でネイティブの講師による授業が行われているが、今後は低学年においてもネイティブの講師の雇用など改善に向けた努力が望まれる。

[改善計画]

- ① 平成22年度には、1年の「基礎英語」は、「英語Ⅰ」と改称され、4分割を8分割(1クラス27名程度)として1クラスあたりの学生数を減じ、緊張感と学習能率の向上をはかる予定である。
- ② 3年生の英語科目である「薬学英語」「実用薬学英語」は、ネイティブの講師と日本人講師がペアで授業を担当する英語科目であるが、平成22年度にはネイティブ教員を1名増員する予定である。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

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

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

[現状]

<「患者から学ぶ」>

平成 17 年度より、3 学年を対象に薬害被害者やその家族を講師とした「薬害」の授業を実施してきた。平成 20 年度からは、薬害の被害者だけでなく、がんやリウマチの患者、障がい者などの話を含め、3 年生を対象に科目名「命の大切さを知るためにⅢ 患者から学ぶ」を開講している。これは、低学年での生命倫理、医療倫理に続き、薬剤師の職業倫理・責任に繋げる教育プログラムとして実施している。(資料「平成 21 年度シラバス」p217)

本科目では、患者の苦情相談から薬剤師に求められることや、リウマチの患者や、健康被害者による患者の立場からの医療に対する意見や、疾患の症状や被害の状況などを学ぶ。一方で、企業や医療現場からの意見を聴くことで、薬剤師としての行動・態度を考え、薬剤師としての倫理観や健康被害を防止する責任について考えることを目標としている。従ってこの科目は、多くの外部講師で構成されるが、薬害の講義の中では、学内の教員による、薬害について、歴史的・社会的背景、さらには科学的な側面などの講義も用意している。前半は、患者や障がい者、薬害被害者などからの講話とし、後半は、薬剤師の職業倫理について検討するため、薬剤師として直面するジレンマを題材に、薬剤師の職業倫理に基づいた対応について SGL を行い、ポスターにて発表を行った。(資料 日本薬学会第 129 年会 CD-ROM 要旨集(27Q-pm055)、及び第 19 回日本医療薬学会年会 (要旨集 p463))

<「医療系実習」における安全管理>

平成 21 年度より始まった D1「実務実習事前学習」において、一連の実習項目が終わった最後の項目として、「安全管理」を組み入れた。(資料:「平成 21 年度 実務実習事前学習実習書」p13)ここでは、教員による医療事故が起こる要因分析や訴訟に関連する講義を行った後で、一般用医薬品を服用して娘さんがスティーブン・ジョンソン症候群 (SJS) を発症され亡くなられた家族(母親)の話と、弁護士による講義を用意し、安全管理や責任について学ぶ内容とした。

(資料「平成 21 年度 シラバス」 p288 内容については学生の感想文)

[点検・評価]

- ① 薬害の授業については、平成 17 年度から、薬害被害者からの講話を実施している。
- ② 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。
- ③ 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している。
- ④ 学生が肌で感じる機会提供に努め、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。

(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なわれていること。

【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教育の体験談などに関する教育がおこなわれていること。

[現状]

早期体験学習以外に、薬剤師、薬学出身者の活動分野を紹介する目的で、1年次開講の必修科目「薬学への招待」がある。平成21年度は、外部講師として、平岡哲夫氏（製薬企業から）、佐藤淳子氏（薬事行政、医薬品審査での薬学出身者の仕事）を招き、学内教員である平野公晟特任教授（病院薬剤師の仕事）、諏訪俊男教授（臨床試験にかかわる製薬企業での薬学出身者の活動）とともに、現場で活躍する先輩の立場から、()内に記した内容の講義を行って、生涯学習の意欲醸成に努めている。(資料 「平成21年度 シラバス」 p108)

生涯学習センターが開講する公開講座A、公開講座B、公開講座Cは、毎年(合計)20回余が開講され、在學生は無料で受講できる。学生には、公開講座への参加を呼びかけているが、平成21年度は、公開講座A:学内受講者145名(学生133名)、公開講座B:学内受講者140名(学生99名)、公開講座C:学内受講者78名(学生45名)、公開講座D:学内受講者15名(学生2名)であった。延279名の学生が受講した。

また、薬剤師にとって、医薬品だけでなく、栄養、健康食品、サプリメントの知識の必要性から、(独)国立健康・栄養研究所の指定を受けた「栄養情報担当者(NR)養成講座」を薬剤師向けと特化した講座として2006年より開講した。毎年約50名がNR試験の受験資格を得ており、その8割がNR資格を取得している。在學生にもこの資格取得の案内を行い、将来、この資格を取得するときに、認定される講義の受講を勧めている。

さらに、薬剤師の学習成果の認証として、2006年より薬剤師認定制度認証機構より認証を受け、認定薬剤師の認証プロバイダーとして、「G-04 慶應義塾大学薬学部認定薬剤師研修制度」を発足した。主催、共催のプログラムにおいて、生涯研修認定単位の発行と認定薬剤師の認定を行っており、これも学生に案内している。

(資料) これまで開講した講座については、以下のホームページに掲載されている。

平成 21 年度については、4 月初旬に掲載する。

18 年度生涯学習センター開講講座一覧

http://www.pha.keio.ac.jp/pharmacy/pdf/h18_kensyu.pdf

19 年度

http://www.pha.keio.ac.jp/pharmacy/pdf/h19_kensyu.pdf

20 年度

http://www.pha.keio.ac.jp/pharmacy/pdf/h20_kensyu.pdf

[点検・評価]

- ① 社会に貢献している、さまざまな職種の薬学出身者を講師として、「薬学への招待」という科目で話を聞く機会を提供し、生涯学習の重要性を喚起するように努めている。
- ② 生涯学習センターを設置し、毎年 20 回余の講座を開講して、学生の受講を無料とし、卒業生と一緒に講義を聴くことにより、生涯学習の重要性を認識できる機会としている。平成 21 年度実績として延 279 名の学生が受講している。

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

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

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

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

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

上記(基準 2-1 の項)で記述したように、1年生向けの「生命の大切さを知るためにⅠ」では前期にユニット「プレゼンテーション」(1単位)と「薬学生のための情報科学」(1単位)を開講し、さらに、後期にはユニット「ヒューマニズム/コミュニケーション」として0.5単位分のコミュニケーションについて学ぶセクションを取り入れている。プレゼンテーションでは、プレゼンテーションを行うために必要な能力について講義を行い、SGLをとおして、グループ討議における個々の役割を理解し、自分の主張と他人の意見の尊重のいずれも重要であることを繰り返し実践的に学ぶ。また、グループとして必要な情報を収集し、情報の信憑性、的確性を判断しなければならないことを、同時開講の「薬学生のための情報科学」と連携して学び、グループ討議の結果を他者へプレゼンテーションするための技術を身につけ、さらに聴き手の役割などについても意識して発表会を行うこととなっている。後期には、コミュニケーション理論の講義を受けた後、SGLでテーマを決めて個人及びグループの意見を整理して発表できる能力、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修得することを目指としている。このような実践的修得はこのセクションに限らず、「生命の大切さを知るためにⅠ～Ⅲ」のすべてにおいて、1年から3年までをとおして、行われている。即ち、小グループに分かれて議論しグループの意見を取りまとめて発表することで、学生たちはおのずとコミュニケーションの技術を実践的に修得している。このような教育はモデル・コアカリキュラムが全国的に開始される以前の平成16年よりはじめており、他大学の模範となる実績を積んでいる。

卒論研究の中においても研究発表や論文紹介を通して自分の考えや意見をまとめて発表する訓練が行われる。

[点検・評価]

- ① 6～7人の小グループに分かれて一つのテーマについて意見を出し合うことで自分と相手の双方にとって必要な情報を取捨選択する技術を修得している。
- ② 最終的にグループの意見を発表し、お互いに評価しあうことでより良いプレゼンテーション

ョンの技術を修得している。

- ③ プレゼンテーションと情報科学を連携することで、情報の信憑性の判断について、実践的に学ぶ機会を作っている。
- ④ カリキュラム上は3年生までの授業だが、上級学年では講座内の卒業研究の発表などでさらにプレゼンテーションの能力を高めている。

[改善計画]

学生が5、6年次に行う教育の中でもプレゼンテーション能力の涵養が行われる予定である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

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

[現状]

現在のシラバスは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに従って、カリキュラム委員会のもと、教科担当の教員だけでなく、助手までを含めた教員が参加するワーキンググループによって全学的に検討された。平成 16 年度の新入生から、4 年制の課程の学生であっても、適応できる範囲で、モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを実施して平成 18 年度の 6 年制薬学科の開設に備えた。その経験をふまえて、平成 18 年度に入学した新 6 年制の薬学科の学生が、平成 21 年度に 4 年次になるまで、学年進行に従って、6 年制カリキュラムを実施してきた。

基本的に科目名は薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠している。すべての学習科目はシラバスに記載され、その一般目標と、授業 1 回ごとの到達目標とが明記されている。また、評価の基準も明示されている。一般目標ならびに到達目標の表記は若干変更してはいるが、基本的に薬学教育モデル・コアカリキュラムと同じであり、1 対 1 に対応している。ただし、教育効果を考え C3 は独立した科目とせず、到達目標ごとに C1、2、4 の講義に含めた。薬学教育モデル・コアカリキュラムには含まれないアドバンスト教育については、シラバスで*マークを到達目標ごとに付け、学生にわかるように配慮している。なお、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した講義科目中にもアドバンスト教育を加えている。

また、学生は、シラバスの巻末に収載したモデル・コアカリキュラムと本学のシラバスとを対照して読むことができる。(資料 「平成 21 年度 シラバス」)

[点検・評価]

- ① すべての科目の一般目標と到達目標とがシラバスに記載されている。
- ② 一般目標ならびに到達目標の表記は若干変更してはいるが、基本的に薬学教育モデル・コアカリキュラムと同じであり、1 対 1 に対応している。
- ③ 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」がシラバスに掲載されている。

[改善計画]

薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠させるが、学生のニーズにあったカリキュラムの見直しを、平成 22 年度中に、カリキュラム委員会が主導して行う予定である。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

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

[現状]

基準 3-1-1 にも記載したように全学部をあげて平成 16 年度から各科目の講義、演習、実習の順番について学生の学習効果を最大限考慮しながらカリキュラムを構築してきた。また、実習もできるだけ統合型の実習を行い、学生が段階的に各分野の知識、技能、態度が自然に修得できるような実習を構築した。また、各科目が独立して講義されるのではなく、シラバスの講義関連表に示すように、関連性を明確に示しながら講義内容の充実を図った（資料「平成 21 年度年度シラバス」p.59-67）。

1 年次には、イントロダクションとして「薬学への招待」で薬学、薬剤師の魅力を紹介し、製薬会社、行政からも講師を招いた（資料「平成 21 年度シラバス p.108」）。また、2 年次には、「早期薬学実習」において、病院薬剤師による講義を導入するとともに、処方せんに基づいた調剤実習を実施し、早い時期にこれから学ぶ目的などを明示した。また、3 年次の「生命の大切さを知るためにⅢ（患者から学ぶ）」では、障がい者、リウマチ、サリドマイド被害者、ステイブン・ジョンソン症候群患者、HIV 患者の方々などに講義いただき、その後 SGL を実施した。また、「製剤化のサイエンス」などにおいても、医療現場に应用されている製剤上の工夫、医薬品の具体例を多数盛り込んだ講義を実施した。「薬学と社会」においては薬局薬剤師などの協力を得、OTC 薬、在宅医療などに関する講義を実施した（資料「平成 21 年度シラバス p.254」）。4 年次の薬物療法では、臨床医が具体的な症例に基づく講義、演習を実施した。また、「薬物療法に役立つ情報」では、製薬企業の MR、病院薬剤師、薬局薬剤師なども講義を担当し、講義終了後に質問コーナーを設け交流を促進した。事前学習では、講義を一部医療現場の薬剤師が担当するとともに、実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標以外に、吸入ステロイド薬の吸入指導、ピークフロー値の測定、カートリッジ式インスリン製剤の自己注射指導などの実習を導入し、薬物療法への理解が深まるような工夫を盛り込んだ（資料「平成 21 年度 実務実習事前学習実習書」）。外部講師による講義については、学生はレポートを作成し、レポートは評価に反映させるとともに、講師に送り学生の理解度・感想などを共有した。

[点検・評価]

- ① 講義・演習・実習の関連性がシラバスに示されており、講義内容の理解が、実習で深まるよ

うに有機的な連携を確立している。

- ② 学生が理解する上で、最も効果的な人材を学内にとどまらず学外から招聘し、医療現場や薬学関連領域と密接に関連付ける効果的な学習が構築されている。
- ③ 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者などの声を直接聞くことができ、学生のモチベーション向上につながっている。
- ④ 最先端の医療現場での薬物療法を具体的に学べる工夫が各講義の中で実践されるようになっている。

[改善計画]

慶應義塾の医療系 3 学部合同での講義、演習などを組み込み「チーム医療」とも関連させ、さらに高度な学習方略の確立を目指す。

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]

他大学に先駆け平成 16 年度から薬学教育モデル・コアカリキュラムを導入するにあたり、導入教育、補完教育、基礎科学、医療薬学、実務薬学への教育の流れを重視した。また、基礎の中では化学系、物理系、生物系に分け薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を精査し、各ユニットの実施時期を検討後、系を超えた調整を行った。このため、科目の開講時期と有機的な関連性に配慮した編成カリキュラムになっている。（「平成 21 年度 シラバス」 p 59-67）

たとえば、「ヒューマニズム・イントロダクション系講義関連表」では、A「生命の大切さを知るために」というヒューマニズムの科目は、A(1) が 1 年通年で、A(2) が 2 年前期、A(3) が 3 年前期に開講され、この A の科目に関連する科目として、同じ A の科目と B「イントロダクション」と、F「薬学準備教育」があることが示されている。その他、A(1)に関連する科目として、B(1)、F(7)、F(8)、B(2)「早期体験学習（病院・薬局）」があること、A(2)に関連する科目として、A(1)、B(1)、F(7)、F(8)、B(2)があること、A(3)に関連する科目として、A(1)、B(1)、F(7)、F(8)、B(2)、「薬学生の体験学習プログラム」があることが示されている。

同様に、B と F の科目には、A の科目が関連科目として示されている。

同様に、「物理化学・分析系講義関連表」、「有機化学・創薬科学系講義関連表」、「生物・生化学系講義関連表」、「環境・衛生系講義関連表」、「薬理・薬物治療講義関連表」、「医薬品情報系講義関連表」、「医薬品の開発と生産講義関連表」、「薬学と社会講義関連表」、「実務実習講義関連表」がシラバスにあり、学生が相互の関連を意識して学習できるように配慮している。

[点検・評価]

- ① 科目の有機的な関連に配慮した年次配分、編成がおこなわれている。
- ② 学習効果を考えたシラバスの構成である。
- ③ 基礎科学が低学年に、薬物治療などの医療薬学が 4 年次に集中している。

[改善計画]

学生の質の変化にも対応し低学年での補完教育を減らし、その分、医療薬学科目を低学年から開始し、医療へのモチベーションを高めるカリキュラム変更を数年かけて行う。

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]

実験実習の総単位数は、4年の実務実習事前学習までに18単位である。年次配分は、1年次は、日吉キャンパスでの教養科目が多いため、現在は実習を実施できていない。2年前・後期で9単位、3年前・後期で9単位、4年次は、実務実習事前学習としての実習が5単位ある。また、5、6年次の卒業研究は23単位で、総計46単位である。

実験実習を180名の学生を分割して実施することで、実習教育の効果が高まるようにして、学生一人当たりの教員比率の向上に努めている。(分割して実施する実習は、薬学実習ⅡA(2分割)、薬学実習ⅡB(8分割、一部3分割)、薬学実習ⅢB(6分割)、薬学実習ⅢC(3分割)、薬学実習ⅢE(4分割)である。)

さらに、可能な限り学生一人で実習を行うように方略が生まれ、分析化学を主たる内容とする「薬学実習ⅡA」では「一人実習」を多く取り入れている(「薬学実習ⅡA実習書」)。装置の関係でグループ実習になる場合にも、一人一人の実習内容が異なるようにして、グループとして一つの実習結果が得られるように計画されており、身に付く実習となるよう配慮している。

これらの実習カリキュラムは、主に担当する講座の教員の恣意的な項目ではなく、薬学教育モデル・コアカリキュラムの技能項目に対応して、有機化学から物理・分析化学、生化学、さらには衛生、薬物動態、物理薬剤まで幅広く行っており、実験実習が、卒業実習や実務実習の基礎となるよう実習委員会で計画されたものである。その内容は、卒業研究に 대응できるように基礎的なことを重視し、学生に加重負担にならないように項目が設定されており、科学的思考の醸成を促し、それに必要な技能・態度を養っている。更に、実験が好きな学生には、追加の実験項目を用意するなど、工夫されている。その実施と内容の変更には、実習委員会、カリキュラム委員会の協議、承認が必要である。また、実習予算は、講座予算とは別に実習予算が生まれ、その執行は、予算助成委員会のもと、実習委員長が責任をもって行う。これにより、実習教育が担当する講座の都合によって左右されることのないように、薬学部の実習として実施される体制をとっている。

(資料 「薬学実習ⅡA実習書」ほか、実習書)

[点検・評価]

- ① 実験実習の総単位数は、モデル・コアカリキュラムの技能項目に相当するものが 18 単位、実務実習事前学習 5 単位、卒業研究 23 単位、合計 46 単位で、分割での実習や一人実習の導入など、実効をあげる工夫もあり、十分である。
- ② 実習内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラム、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づく技能・態度項目を主として構築されている。また、教員の恣意的な実習内容の変更を排除するため、内容の変更は実習委員会で協議される。実習の実施にあたっては、実習担当教員と、各講座とで責任をもって実施するシステムで行われており、卒業研究や実務実習の準備として適切な内容である。
- ③ 科学的思考の醸成をめざし、過密すぎる実習にならないように工夫している。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

早期体験学習は平成 14 年度から実施している。平成 21 年度は 1 年次の 4 月～9 月に実施し、全学生が病院および薬局、さらに希望者は企業を見学した。見学に先立って、薬に関するプレテストを実施後、「病院薬剤師の職務」、「薬局薬剤師の職務」、「製薬企業の役割」について講義を行った。さらに、見学病院ごとに 5～10 名のグループに分かれて見学施設についてホームページなどを利用して情報を集めるとともに、薬剤師の職能などについて討論し、見学の目的、薬剤師に聞きたいことなどについてグループごとに発表した。(資料「平成 21 年度シラバス」p.110)

病院見学は学内教員の引率のもとに都内 8 施設に分かれて実施し、グループ毎にポスターを制作した。薬局見学は、1～2 名ずつ引率者なしで訪問した。薬学部近隣の千代田区 (5 施設)、中央区 (3 施設)、文京区 (11 施設)、港区 (42 施設)、練馬区 (15 施設) の薬局で見学を実施した。港区は業務内容の異なる 3 薬局を 30 分ずつ、練馬区は全員で練馬区薬剤師会管理センターの見学をした後、各薬局に移動して体験学習を実施した。その他の地域は 1 薬局を平均約 3 時間見学した。企業については平成 21 年度は 31 名が見学した。

学生は、病院、薬局見学後に感想をレポート形式でまとめ、その内容は各実習施設にフィードバックした。全ての見学が終了した 9 月には、病院見学に関する各グループのポスターを一斉に校舎内のフロアに展示した。学生は全ポスターの評価を行うことにより、他施設の情報も入手できるようにした。また、全教員にもポスター展示を広報し、病院に関する情報を共有できるようにした。ポスターの評価を集計した結果を発表するとともに、見学で最も印象に残った点などについて、グループ発表し、できるだけ情報の共有化をはかった。さらに、ポストテストを実施し、早期体験学習の成果について検証した。また、見学に関するアンケート調査も実施し、理解度や学習の効果について調査した。

学生のレポートを見学施設にフィードバックし、学生の発表会に、見学施設から参加を求めるなど、見学施設との連携も積極的に行っている。

(資料 パンフレット「早期体験学習 (施設見学)」(1 年生および引率者に配付))

表 3-1-5-1 早期体験学習終了後のアンケート調査結果 (1)

病院見学を終えて	大変 そう思う	やや そう思う	やや そう思わない	全く そう思わない
興味が持てたか	71 (40.6%)	92 (52.6%)	11 (6.3%)	1 (0.6%)
目標達成できたか	46 (26.3%)	108 (61.7%)	20 (11.4%)	1 (0.6%)
説明は理解できたか	54 (30.9%)	107 (61.1%)	12 (6.9%)	2 (1.1%)
将来に役立つか	91 (52.0%)	74 (42.3%)	10 (5.7%)	0 (0.0%)
総合的に満足したか	77 (44.3%)	85 (48.9%)	12 (6.9%)	0 (0.0%)

表 3-1-5-2 早期体験学習終了後のアンケート調査結果 (2)

薬局見学を終えて	大変 そう思う	やや そう思う	やや そう思わない	全く そう思わない
興味が持てたか	57 (32.4%)	109 (61.9%)	9 (5.1%)	1 (0.6%)
目標達成できたか	58 (33.0%)	108 (61.4%)	10 (5.7%)	0 (0.0%)
説明は理解できたか	67 (38.1%)	105 (59.7%)	3 (1.7%)	1 (0.6%)
将来に役立つか	93 (52.8%)	73 (41.5%)	7 (4.0%)	3 (1.7%)
総合的に満足したか	82 (46.6%)	84 (47.7%)	9 (5.1%)	1 (0.6%)

[点検・評価]

- ① 見学後のアンケート調査で病院、薬局とも、興味、将来、満足度ともに良好な評価結果が得られている。
- ② 学生のレポートの施設へのフィードバックも、「学生が感じたことが具体的にわかった」など好評であった。
- ③ 早期体験学習の引率には、できるだけ、全教員がかかわるように配慮されている。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準3-2-1

大学独自の薬学専門教育の内容が、理念と目標に基づいてカリキュラムに適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]

モデル・コアカリキュラムに含まれていない科目として、薬学部の理念と目標にもとづいて独自に開講する専門科目のうち、重要な必修科目は、卒業研究の23単位、5、6年次の卒業研究講座が開講する英語科目2単位がある。また、基準4-1-1に示すように実務実習事前学習にも多くの実務実習モデル・コアカリキュラムにない到達目標を加えている。4年次までに学生が履修できる、独自の開講科目を次ページの表3-2-1に示す(6年次の選択科目の詳細は、検討中で、シラバスに記載されてはいない)。これらの科目は、主に選択科目、自由科目として開講しているので、学生のニーズにあわせて、選択、履修できる。(資料 「平成21年度 シラバス」)

モデル・コアカリキュラム以外の独自の専門教育は独立した科目だけではなく、モデル・コアカリキュラムの講義中にも加えており、その到達目標には*をつけ、学生がわかるようにしている。

表 3-2-1 大学独自に薬学部が開講する科目

学年	学期	科目名		単位数
1	通年	第2外国語	必修	2
	前期	医療と法律	選択	1
	後期	医療と法律	選択	1
	前期	科学技術と現代社会	選択	1
	前期	地球環境と生命進化	選択	2
	前期	医療と行政	選択	1
	後期	福祉と行政	選択	1
	前期	動物行動学	選択	1
	後期	動物社会学	選択	1
	前期	フランス中世美術史	選択	1
	後期	フランス近代絵画史	選択	1
	後期	人とくすり	選択	1
	前期	英語演習	自由	1
	後期	物理演習	自由	1
	後期	化学演習	自由	1
	後期	生物演習	自由	1
	後期	数学演習	自由	1
	前期	有機化学演習 I (C4)	自由	1
	後期	有機化学演習 I	自由	1
	2	前期	OTC薬とセルフケア	自由
前期		高齢者ケアを考える	自由	1
後期		医薬品試験法	自由	0.5
後期		生体内の基本代謝	自由	0.5
前期		有機化学演習 II A	自由	1
後期		有機化学演習 II B	自由	1
前期		生物学演習 II	自由	1
後期		数学演習	自由	1
後期		薬学科アドバンス実習	自由	-
通年	薬学生のための体験学習プログラムA	自由	2	
4	後期	総合薬学演習 I	必修	1
	前期	日本薬局方	自由	1
	前期	病態生化学	自由	1
	前期	基礎神経科学	自由	1
	前期	バイオと医療・ゲノム医学	自由	1
	前期	画像・生理機能検査	自由	1
	前期	臨床物理薬剤・製剤学	自由	1
	後期	老年薬学と在宅医療	自由	1
	前期	基礎薬化学	自由	1
前期	生命科学の基礎	自由	1	
5	後期	卒業研究(23単位)、総合薬学演習 II	必修	28.5
6	通年	(1単位)など		

平成18年度入学者（「平成21年度 シラバス」p51-54）

[点検・評価]

- ① モデル・コアカリキュラム以外の内容の科目が開講され、学生のニーズにあわせて、選択できる。
- ② 5、6年次の卒業研究と、研究テーマに関連した英語科目は、学部の理念と目標にもとづいている重要な科目で、十分な時間数をとっている。

(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]

準備教育は、化学、生物、物理の3科目を基礎科目として、1年前期に開講している。これらの科目は、個々の学生が、高校での履修状況に対応できるように、3科目のうち、2科目の単位を取得する選択必修としている。(資料 「平成21年度 シラバス」 p35)

その内容は、「F(3)基礎物理」は、高校で物理を履修していない学生を想定して基礎的な内容とし、物理の考え方の理解に重きを置くように、また、「F(4)基礎化学」は、高校課程の復習から大学でのC1、C4ならびにC2へ繋がる内容を、「F(5)基礎生物」は、高校で生物を履修していない学生にも対応できるように高校生物の基礎から、遺伝子の生化学、生理学へと繋がるような内容で開講されている。(資料 「平成21年度 シラバス」 p134-136)

また、自由科目として物理学演習、化学演習、生物学演習が同時期に開講され、C4の準備としては、有機化学演習が開講されて、準備教育だけでなく、専門科目との間を繋ぐように配慮されている。(資料 「平成21年度 シラバス」 p140-145)

開講時期は、入学直後の1年前期が中心で、コアカリキュラムの講義は、これらの準備教育が終わった後、後期から開始される。

[点検・評価]

- ① 入学までの学生の準備状況に配慮したプログラムが準備されている。
- ② 開講時期は、専門科目の前にあって、専門科目に繋がるように計画されている。

[改善計画]

平成22年度から、C1(1)の講義が1年前期に移動して、補完教育である「基礎化学」と連動するように計画した。これは、入学後に専門科目を早く学びたいという学生の要求にも応える目的で、学生のモチベーションを高める効果を期待している。このように学生のニーズに合わせた改革を進める。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムにおける事前学習の一般目標と同じ一般目標を提示し、到達目標もすべて講義、実習・演習で実施した。事前学習における講義については、4 年次前期 2 単位 (24 コマ)、後期 1 単位 (12 コマ) を実施した (資料「平成 21 年度シラバス」p.283-285)。さらに 5 年次 4 月には、4 単位 (6 コマ 0.5 単位×8 科目) を実施予定である。臨床現場に行く前に、さらに得ておくべき知識について、臨床サイドから具体的な知識を提供する。実務実習に関連した大学内での講義は計 7 単位 (84 コマ) となり、モデル・コアカリキュラムの到達目標のみならず、本学独自の臨床に直結した講義が実務実習前に実施される予定である。

事前学習の実習・演習については、4 年次 9 月～12 月まで 60 日間 180 コマ実施した。学生一人当たりでは 42 日間 126 コマであった。例えば、散剤調剤で個々の学生が実習した処方せんは 11 枚であり、十分量の経験を積ませることが出来た。実務実習モデル・コアカリキュラムの方略における実習・演習は全て導入したが、モデル・コアカリキュラム以外にも、独自に“インスリンの自己注射に関する服薬指導”、“注射剤の計数調剤”、“抗がん剤の調製”など 18 項目 (学生一人当たり 12.5 日) の実習を導入した (資料「平成 21 年度シラバス」 p.286-288)。

また、各実習内容については、学生が実習内容を把握しやすいように、さらに実務実習においても参照できるように、写真を多用した使いやすい学生主体の実習書を作成した。また、本実習書を、平成 22 年度に本学学生が実務実習を行う全ての実習施設に配布し、本学での事前学習に関する理解を得た。

資料 「平成 21 年度 実務実習事前学習実習書」

[点検・評価]

- ① 実務実習モデル・コアカリキュラムの方略で講義が提示されている到達目標は、全て事前学習の講義で実施され、さらに 5 年次にアドバンストとして本学独自の講義が導入されている。
- ② 実務実習モデル・コアカリキュラムで実習・演習が提示されている到達目標は、全て事前学習で実施され、さらに本学独自の実習が導入されている。
- ③ 眼で見てわかりやすい実習書が作成されている。

- ④ 実習書を本学学生が実務実習を行う全ての実習施設に配布し、その内容は高い評価を受けている。

参考 実務実習説明会において、アンケート調査を実施した（107名の薬剤師対象）。

その中で、“配布した事前学習実習書について”は、“大変有用”51名、“有用”56名と好評であった。

基準 4-1-2

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

[現状]

実務実習モデル・コアカリキュラムの方略に準拠した学習方法・コマ数で実施した。講義は講義室で 84 コマ実施し、実習・演習は下記のように 126 コマ実施した。

表 4-1-2 実務実習事前学習の内容 (平成 21 年度)

大項目	実習項目	内容概略	コマ数	場所
医薬品情報	DI①	インターネットを利用したDI-1	3	PC室
	DI②	インターネットを利用したDI-2	1.5	PC室
	DI③	インターネットを利用したDI-3	1.5	PC室
	DI④	処方鑑査と薬剤情報提供書の作成	3	DI室
	DI⑤	質疑に対する回答作成	3	DI室
	DI⑥	文献の評価	3	DI室
	DI⑦	医薬品に関するインタビュー準備	1.5	講義室
	DI⑧	医薬品に関するインタビュー	1.5	講義室
	DI⑨	DIに関する総合演習	3	DI室
外来調剤	調剤①	処方せんの鑑査	3	DI室
	調剤②	疑義照会	3	DI室
	調剤③	計数調剤と調剤薬鑑査	3	計数調剤室
	調剤④	水剤の調製と調剤薬鑑査	3	水剤室
	調剤⑤	散剤の調製と調剤薬鑑査	3	散剤室
	調剤⑥	軟膏の調製と調剤薬鑑査	3	散剤室
	服薬指導①	模擬患者への服薬指導(SP実習)	3	会議室
	服薬指導②	吸入剤に関する服薬指導	3	セミナー室
	服薬指導③	インスリンの自己注射に関する服薬指導	3	セミナー室
	服薬指導④	附属薬局における服薬指導、調剤実技、錠剤鑑別、その他	3	DI室、附属薬局
健康保険	調剤技術料、薬学管理料などの調剤報酬の基本的計算	3	講義室	
無菌調製	手洗い	衛生的な手洗い、マスクの装着	3	医療系実習室
	注射①	注射剤の計数調剤	3	医療系実習室
	注射②	注射剤の混合	3	医療系実習室
	注射③	抗がん剤調製の基本	3	医療系実習室
	注射④	抗がん剤の調製	3	医療系実習室
病棟業務	入院①	診療記録調査、初回面談持参薬調査、薬歴作成	3	講義室
	入院②	入院患者への服薬指導、服薬指導履歴の作成	3	講義室
	入院③	退院患者への服薬指導、症例分析	3	講義室
TDM	TDM	TDMにおけるコンピューター解析	3	PC室
院内製剤	院内製剤	坐剤、点眼剤などの調製	3	実習室
地域薬局	OTC薬①	OTC薬に関する情報	3	実習室
	OTC薬②	来局者応対と服薬説明	3	実習室
	OTC薬③	症例検討とOTC薬選択	3	実習室
	服薬支援	服薬支援の工夫	3	実習室
	在宅医療	在宅医療における医療機器・医療材料	3	大講義室
	安全管理	安全管理	3	講義室
	症例検討	症例検討①	症例検討①	3
症例検討②		症例検討②	3	セミナー室
症例検討③		症例検討③	3	大講義室
症例検討④		症例検討④	3	大講義室
総合実習	総合実習①	計数調剤(調剤薬鑑査含む)、水剤調剤、散剤調剤手技の復習	3	計数調剤室、水剤室、散剤室
	総合実習②	調剤薬鑑査(散剤、水剤がある場合)、軟膏調剤手技の復習	3	実習室
	総合実習③	衛生的な手洗い、注射剤の混合手技の復習	3	医療系実習室

[点検・評価]

- ① 方略で講義となっている到達目標は全て講義室で 180 名を対象に実施できている。
- ② 方略で実習となっている到達目標は全て実習室で実習できている。さらに、講義のみの到達目標についても、実習で技能を修得できるよう工夫している。
- ③ 実習内容、対象学生数に適した場所を確保している。

さらに、本学独自の事前学習として、医薬品情報、地域薬局、症例検討などを追加し、限られた本学の設備を効果的かつ効率的に使用しながら事前学習を実施した。本学には、事前学習専用施設として、DI 室、医療系実習室（セミナー室、注射剤実習室併設）、医療系実習室Ⅱ（セミナー室、計数調剤室、水剤室、散剤室併設）、さらに慶應義塾大学附属薬局などの設備がある。また、小グループディスカッション用に大講義室を多数ブースに分割して使用するとともに、共通の実習室、会議室も活用しながら事前学習を実施した。

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]

事前学習の実習部分については、下表に示すとおり、実習内容・対象学生数に応じて必要十分な教員、TAを確保するとともに、現場の薬剤師にも協力を要請した。

表 4-1-3 実務実習事前学習の実施にかかわった指導者（平成 21 年度）

大項目	実習項目	内容概略	学生人数	教員	TA	薬剤師	その他
医薬品情報	DI①	インターネットを利用したDI-1	45	2	2	0	0
	DI②	インターネットを利用したDI-2	45	2	2	0	0
	DI③	インターネットを利用したDI-3	45	2	2	0	0
	DI④	処方鑑査と薬剤情報提供書の作成	45	2	4	1	0
	DI⑤	質疑に対する回答作成	45	2	4	1	0
	DI⑥	文献の評価	45	2	4	1	0
	DI⑦	医薬品に関するインタビュー準備	45	2	4	1	0
	DI⑧	医薬品に関するインタビュー	45	2	4	1	0
	DI⑨	DIに関する総合演習	45	2	4	1	0
外来調剤	調剤①	処方せんの鑑査	45	4	0	0	0
	調剤②	疑義照会	45	8	0	0	0
	調剤③	計数調剤と調剤薬鑑査	15	2	0	0	0
	調剤④	水剤の調製と調剤薬鑑査	15	1	1	0	0
	調剤⑤	散剤の調製と調剤薬鑑査	15	1	2	0	0
	調剤⑥	軟膏の調製と調剤薬鑑査	23	2	0	0	0
	服薬指導①	模擬患者への服薬指導 (SP実習)	45	4	0	0	2
	服薬指導②	吸入剤に関する服薬指導	45	3	1	0	0
	服薬指導③	インスリンの自己注射に関する服薬指導	45	2	2	0	0
	服薬指導④	附属薬局における服薬指導、調剤実技、錠剤鑑別、その他	23	6	2	2	0
健康保険	調剤技術料、薬学管理料などの調剤報酬の基本的計算	45	2	3	0	0	
無菌調製	手洗い	衛生的な手洗い、マスクの装着	23	4	0	0	0
	注射①	注射剤の計数調剤	23	4	0	0	0
	注射②	注射剤の混合	23	4	0	0	0
	注射③	抗がん剤調製の基本	45	4	0	0	0
	注射④	抗がん剤の調製	23	3	0	0	0
病棟業務	入院①	診療記録調査、初回面談持参薬調査、薬歴作成	45	3	4	0	0
	入院②	入院患者への服薬指導、服薬指導履歴の作成	45	3	4	0	0
	入院③	退院患者への服薬指導、症例分析	45	3	4	0	0
TDM	TDM	TDMにおけるコンピューター解析	45	2	2	0	0
院内製剤	院内製剤	坐剤、点眼剤などの調製	45	3	2	2	0
地域薬局	OTC薬①	OTC薬に関する情報	45	2	2	0	0
	OTC薬②	来局者応対と服薬説明	45	2	2	0	0
	OTC薬③	症例検討とOTC薬選択	45	2	2	2	0
	服薬支援	服薬支援の工夫	45	2	4	0	0
	在宅医療	在宅医療における医療機器・医療材料	90	2	2	0	4
	安全管理	安全管理	180	2	2	0	0
症例検討	症例検討①	症例検討①	45	1	2	0	0
	症例検討②	症例検討②	45	1	2	0	0
	症例検討③	症例検討③	45	1	1	0	0
	症例検討④	症例検討④	45	1	1	0	0
総合実習	総合実習①	計数調剤(調剤薬鑑査含む)、水剤調剤、散剤調剤手技の復習	45	4	0	0	0
	総合実習②	調剤薬鑑査(散剤、水剤がある場合)、軟膏調剤手技の復習	45	2	0	0	0
	総合実習③	衛生的な手洗い、注射剤の混合手技の復習	45	2	0	0	0

前期 24 コマの講義は、教員 22 コマ、病院薬剤師 1 コマ、薬局薬剤師 1 コマ、後期 12 コマは教員 11 コマ、病院薬剤師 1 コマで担当した。

事前学習の実習は 9 月 7 日から 12 月 11 日まで毎日午後に実施したが、教授 9 名（実務家教員 2 名：事前学習平均参加日数 21 日、医療系教員 5 名：18 日、基礎系教員 2 名：6 日）、准教授・講師 6 名（実務家教員 1 名：34 日、医療系教員 2 名：20 日、基礎系教員 3 名：6 日）、助教・助手 9 名（実務家教員 3 名：39 日、医療系教員 3 名：36 日、基礎系教員 3 名：15 日）の計 24 名の教員が参加した。そのほか、模擬患者延べ 60 名、薬剤師延べ 10 名、TA 延べ 77 名が参加した。

[点検・評価]

- ① 実務家教員、医療系教員、基礎系教員がバランスよく事前学習の講義・実習を担当できている。
- ② 事前学習における教員負担は大きいですが、無理のない日数で抑えることができている。22 年度に訪問指導が追加されるが、医療薬学センター教員が増員されたので、十分対処することができる。

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]

事前学習の講義は前期 24 コマ、後期 12 コマを実施した。実習は 9 月 7 日から 12 月 11 日まで連日午後実施した。設備の都合上、実習の順番がグループにより異なり、実務実習の時期と離れる項目があったが、最後の 1 週を総合実習にあて、調剤などの業務を一通りの流れで復習できるようにした。また、5 年次 4 月には、「実務実習に行く前に」(6 コマ 0.5 単位の講義が 8 科目)の講義が実施され、実務実習の直前に、医療現場で必要とされる知識の再確認を行うことができるようにした。

本学部の平成 22 年度の実務実習は、5 月からの第 1 期に病院実務実習 60 名、薬局実務実習 119 名が実習に行き、全学生がいずれかの実務実習を履修する予定である。

[点検・評価]

- ① 事前学習の各項目の履修時期は学生により異なるが、不利にならないように総合実習を設け配慮できている。
- ② 12 月に事前学習の実習については終了しているが、4 月の集中講義および試験により、修得状況の再確認が実施できる。
- ③ 5 年次の第 1 期に全学生が実務実習を履修できることから、事前学習の時期については適切である。

(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]

平成 21 年度の薬学共用試験 CBT は平成 22 年 1 月 21 日、22 日に実施し、4 年生 179 名全員が受験した。また、再試験を 3 月 16 日に実施した。結果を次表に示す。

平成 21 年度の薬学共用試験 OSCE は平成 21 年 12 月 13 日に 4 年生 179 名全員が受験した。また、再試験を平成 22 年 2 月 23 日に実施した。

表 4-2-1 薬学共用試験の結果

	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 21, 22 日 追再試験平成 22 年 3 月 16 日	179	178	正答率 60%以上
OSCE	本試験平成 21 年 12 月 13 日 追再試験平成 22 年 2 月 23 日	179	179	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		179	178	

[点検・評価]

- ① 薬学共用試験 CBT では、1 名の不合格者があった。
- ② 薬学共用試験 OSCE は、全ての学生が薬学共用試験センターの基準を満たしている。
- ③ 薬学共用試験の結果は、1 名を除き、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。

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]

OSCE 実施委員会（教員 12 名、事務職 3 名）と CBT 実施委員会（教員 7 名、事務職員 3 名）を設置し、両委員会より、薬学共用試験センター実施要項に基づいて、以下のように準備し、適切に実施した。

< OSCE の準備 >

薬学試験共用センターの実施要領に基づき、実施要領を作成し（一部 CBT と共通化）、OSCE 実施のための評価者・SP・スタッフ用マニュアルを整備した。

学生への注意事項、問題漏洩などに対する注意のマニュアルと、評価者などの緊急連絡網等を整備した。

OSCE 実施のための要員（評価者、模擬患者、その他）について、適切に養成した。なお、評価者の養成は、過去の評価者経験者、認定実務実習指導薬剤師の有資格者は任意の参加とする評価者養成講習会（10/3、10/14 開催）と、全評価者の受講を必須とする OSCE 直前評価者講習会（12/2、12/5、12/7 開催）とを開催し、評価者講習を義務付けた。模擬患者は一般人から公募し、模擬患者養成講習会を港区・品川区にキャンパスをもつ 4 大学が合同して、SP 養成講習会を開催し（9/12）、養成した。さらに直前講習会を実施した。

学生に対しては、薬学共用試験センターが作成した平成 21 年度薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布資料）、薬学共用試験 OSCE 学習・評価項目第 2 版にもとづいて学生向けの説明会を合計 3 回開催し周知した。

OSCE に関わる評価者、模擬患者、スタッフからは事前に誓約書を取り、保管した。

< OSCE 本試験の運営状況について >

OSCE 本試験は、受験者 179 名に対して、評価者 127 + 予備 11 名（学内教員 54 名、学外教員 24 名、病院薬剤師 26 名、薬局薬剤師 40 名）、模擬患者 28 名、スタッフ 193 名で実施した。

全体的には、学生移動について午前部の 2 回目の移動時にステーション 3 およびステーション 5 の移動に遅延が生じた。ステーション 3 については課題を読む際に間に合ったが、ステーション 5 では間に合わなかったため、モニター員と相談の上、別途の時間に実施した。それ以外について大きな問題はなく実施できた。移

動の遅延と関連した不合格者はいなかった。

各ステーションの運営については大きな問題はなかったが、午後の部の待機学生がトイレを使用する際に、午前の部の学生がトイレを使用する時間と一部重なったため、トイレの使用時間を分け、スタッフがトイレの中を確認して、学生の入替えを行い、学生の接触がおこらないようにした。

以上について、モニター員から試験の運営については問題ないという講評を受けた。

< OSCE 再試験の運営状況について >

OSCE 再試験は、平成 22 年 1 月評価者 6 名（学内教員 3 名、学外教員 1 名、病院薬剤師 1 名、薬局薬剤師 1 名）、模擬患者 2 名、スタッフ 8 名で実施した。直前評価者講習会は試験当日に行い、問題なく終了した。

< CBT の準備 >

CBT 実施のために実施対応マニュアルを整備した（一部 OSCE と共通化）。

CBT 実施委員会を 7 回開催した。実施に関する事項はすべてこの委員会で検討し、教授総会において承認を得た後、実施した。

5 月に薬学共用試験センターが作成した「平成 21 年度薬学共用試験実施に向けて」（受験学生向け配布資料）に準じ、特に CBT に関する全般的説明会を行った。さらに 7 月上旬に実際の試験会場と PC を用いた説明会を開催した。7 月上旬に試験実施に係る人員全員（管理者、監督者、サポートの事務員等）テストランを行い、システムの稼働の確認および試験実施要領の確認を行った。

4 年に在学する学生全員（179 名）に対し、7 月 29 日（90 名）、30 日（89 名）の 2 日間にわけて体験受験を実施した。滞りなく終了し、モニター委員から問題ないという評価を得た。

薬学共用試験センターの実施要領に基づき、本試験のための学生説明会（12 月 16 日）、および、テストラン（1 月 7 日）を実施した。

< CBT 本試験の運営状況について >

CBT 本試験を実施要領に準拠した実施対応マニュアル（一部本学用に改訂）に従い、1 月 21, 22 日の 2 日にわたって行った。試験は滞りなく終了した。また、試験に関する守秘事項等は共用試験センターの指示どおりに遵守され、モニター委員の確認を受けた。

< CBT 再試験の運営状況について >

CBT 再試験を 3 月 16 日に実施した。なお、そのためのテストランを 2 月 25 日に行った。再試験は実施要項に基づき滞りなく終了した。モニター委員による評価も受けた。

[点検・評価]

- ① 薬学試験共用センターの実施要領に沿って、OSCE、CBTが大過なく実施された。
- ② 学内に、OSCE実施委員会とCBT実施委員会とが設置され機能している。
- ③ 薬学科の学生を2分割にして、OSCE、CBTともに問題なく実施できる施設と設備が用意されている。

[改善計画]

- ① OSCEの待機学生がトイレを使用する時間帯を、受験生が移動する時間帯と重なることのないようにする。
- ② OSCEの移動に要する時間の確認を十分に行い、移動による遅延が起こらないようにする。

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

[現状]

薬学共用試験の実施時期、受験者数、合格者数、ならびに合格基準は、表 4-2-1 のとおりであり、慶應義塾大学薬学部ホームページ上に公開する。共用試験の実施方法については、この自己評価書がホームページ上に公開する。

[点検・評価]

- ① 共用試験の時期、方法、受験者数、合格者数ならびに合格基準は、慶應義塾大学薬学部公式ホームページ上に公表される。
- ② 実習施設からの請求があれば、これらの情報は提供される。

基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

< CBT >

[現状]

共用試験センターからの依頼に基づき、学内で出題範囲に該当する授業科目を担当する適切な教員に問題作成を依頼した。作成された問題は、教員による作問委員会においてブラッシュ・アップし、上位委員会（学部運営委員会）による最終確認の後、共用試験センターに提出した。この体制により、質の高い問題の提出に努めた。なお、過去に問題提出を行った時にも、同様のシステムで問題作成・ブラッシュ・アップを行った。なお、問題作成はサーバー上で行い、各教員の端末への保存は行っていない。

また、本学部の教員は共用試験センターの問題精選委員としても選出され、各大学から提出された問題の精選にも寄与している。なお、共用試験センターの問題精選委員となっている教員は学部の CBT 対策には関与しないようにしている。

[点検・評価]

- ① 出題範囲にあった教員に問題作成を依頼し、2段階でブラッシュ・アップする体制によって問題作成を行うことにより、共用試験センターが期待するレベルの問題作成を行った。
- ② 問題の精選にも、教員が貢献している。
- ③ 作成した問題の守秘性に関しては、サーバーへのアクセスを厳密に管理することなどにより十分に保たれている。

< OSCE >

[現状]

評価者養成は、過去の評価者経験者、実務実習指導薬剤師の有資格者を除いて、全員について評価者養成講習会(10/3、10/14 開催)と OSCE 直前評価者講習会(12/2、12/5、12/7 開催)の2度にわたって講習を実施した。模擬患者は一般的な模擬患者養成講習会を港区・品川区4大学合同 SP 養成講習会を開催し(9/12)養成した。この講習会によって養成された模擬患者については、大学間で連携し互いの OSCE 時には他大学所属の模擬患者の協力も求めることができる。この講習会は、すでに3回目を迎え、今後も定期的実施していく予定である。

[点検・評価]

- ① 評価者養成は適切に行われた。本試験、再試験を通じて、評価者間で、評価のバラツキは少なかった。
- ② 模擬患者の養成も、港区・品川区4大学合同 SP 養成講習会で実施され、OSCE の実施体制の充実に貢献している。

(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]

平成 12 年に設立された医療薬学センターが、事前実習および病院・薬局実務実習の円滑な履行、指導、さらには問題発生時における迅速な対応などを行う。医療薬学センター教員に加え、複数の医療系教員、事務などが参加した医療薬学センター委員会が実務実習委員会の役割を担っている。医療薬学センターは教員 8 名で組織される予定であるが、平成 21 年度は教員 4 名が着任し、事務と連携しながら実務実習施設の割振、施設概要の入手、契約などを履行した。

病院・薬局との連携については、平成 21 年度に説明会を 5 回実施し、本学の事前学習の内容、連携システムについて説明するとともに、事前学習実習書を配布した。病院は 35 施設で実習を行うが、34 施設 88 名が参加し、薬局は 169 施設中 140 施設 183 名が参加した。また、いずれかの説明会に本学部の全教員が参加した。

実務実習中は卒論配属された講座の教員全員が担当教員となって訪問指導に参画する。FD 講座を 2 回（平成 21 年 8 月 12 日、8 月 18 日）実施し、全教員が参加して実務実習における訪問指導における教員の役割、連携システムなどについて情報を共有した。

連携の手段の 1 つとしてインターネットを利用した“実務実習指導・管理システム”を利用し、実習に行っている学生、指導薬剤師、教員の連携をはかる予定である。本システムの利用により教員は大学にいながら学生の実務実習の進捗状況や指導薬剤師の学生に対する評価などに関する情報を入手することができ、効果的かつ効率的な訪問が可能となる。本システムは、訪問指導の折の支援システムとして活用する。本システムについては、説明会において紹介し、9 割以上の施設が導入可能であることを確認した。また学生のインターネット環境についても調査し、支障が無いことを確認した。

実務実習前に全施設を医療薬学センター教員が訪問し、学生の情報、実習スケジュール、緊急時の連絡先などについて確認するとともに、システムの使用法に関する説明を行い、さらに大学において実際にシステムを利用しながらの講習会を実施した。

[点検・評価]

- ① 説明会の開催により、実習施設との連携が構築されてきている。
- ② 説明会および実習書の配布により、かなりの実習施設が事前学習の内容を把握できるようにした。
- ③ 実習施設の事前訪問により、実務実習を円滑に進める上で必要となる現場との情報共有ができています。
- ④ 説明会への教員参加、FD 講座により、全教員が実務実習に関する情報を共有できています。
- ⑤ 事前訪問で得た情報を、学生担当教員に事前に提供することにより、担当教員の訪問指導が効果的かつ効率的に実施できる。訪問指導には全教員が参画する。
- ⑥ “実務実習指導・管理システム” の利用により、訪問指導が効果的かつ効率的に実施できる。

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

病院については、本学と直接契約を行っている 35 施設に学生を配属した。配属方法は、3 年次（平成 20 年）に、各学生に自宅現住所、自宅の最寄り駅・路線等、実習を希望する時期、実習を希望するエリア（薬局）、契約施設リストの中からの通学可能な施設の選択（病院）に関する事前調査を行い、可能な範囲で学生の希望を考慮した配属を実施した。薬局については、希望するエリアを学生の住所および路線情報とともに病院・薬局実務実習調整機構（関東地区調整機構）に提出し、調整機構での抽選後にエリアの薬剤師会で実習薬局が決定された。

学生には、実習施設への配属・調整方法等について合計 2 回の説明会を開催した。また、実習施設を開示した後に交通手段が極めて悪い薬局に配属されていることが判明したケースがあり、調整機構を通してエリアに連絡し薬局を変更した。

遠隔地における実習に対しても、医療薬学センター教員および卒論担当講座の教員により、事前訪問も含め計 4 回の訪問を実施する。加えて、インターネットを介した実務実習指導・管理システムを活用することにより、学生、指導薬剤師、大学教員との間で緊密に連絡をとることが可能であり、当該学生の実習及び生活の指導を十分行うことができる体制を整えた。

資料 1. 「病院・薬局実習に関する調査」（学生に対する事前調査書）

資料 2. 「学部学生の実習に関する委受託契約書」

資料 3. 「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」

資料 4. 「病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」

資料 5. 「誓約書」（病院用）

資料 6. 「誓約書」（薬局用）

資料 7. 「実習病院および薬局リスト」

[点検・評価]

- ① 学生に対して、実習施設への配属・調整方法についての説明会、および配属施設選考に必要な情報についての事前調査を行っており、配属は公正に行われている。
- ② 事前調査における「住所」、「最寄り駅・路線」、「希望時期」「希望エリア」を可能な範囲で考慮した配属を行っている。
- ③ 実習施設の所在地にかかわらず、大学教員が事前訪問も含め合計4回の施設訪問を行うことが決定している。さらに、実務実習指導・管理システムの利用により、教員はリアルタイムで実習中の学生の履修状況を把握することが可能であり、遠隔地実習に関しても対応できる。

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]

<態度教育>

学生が能動的に学習に参加する学習方法としては、SGL、実習、卒業研究が主なものである。

将来、医療人になるにあたっては、何よりも他人（ひと）の気持ちに配慮できる態度を養う必要がある。基準 2-1-1 に記したように、その訓練としても役立つように、1年次のプレゼンテーションのユニットでは12コマ中10コマ、ヒューマニズム/コミュニケーションのユニットでは20コマ（2単位24コマ中）をSGL形式で行い、人間としてお互いの考え方、感じ方の違いを、身をもって体験できるように参加型としている。（資料 「平成21年度 シラバス」 p105）

この授業の延長として、2年次では医療倫理の授業を、4コマ（12コマ中、シラバス p165）のSGL形式で行っている。3年次ではさらに薬剤師の職業倫理に限定したSGLが2コマ行われている。

この授業の延長として、2年次では医療倫理の授業を、4コマ（12コマ中、シラバス p165）のSGL形式で行っている。3年次ではさらに薬剤師の職業倫理に限定したSGLでの授業が2コマ行われている。

<実験実習>

2年～4年の実習は、できるだけ一人で実習するようにカリキュラムを組んでいる。たとえば、「薬学実習ⅡA」では、pH 滴定と沈降の実験は、2人一組、分光光度計を用いる実習だけは4人一組であるが、それ以外は、基本的に一人で実習を行うようにしている。他の実習項目も、顕微鏡観察はもとより、可能な限り、必ず一人で実験を行うようにグループ編成をするようにしている。グループでの実習にしたときには、グループとしての成果が期待できるように、実習後の討論などを入れている（「薬学実習ⅡC」の医薬品化学実習や、「薬学実習ⅢA」の生化学の実習）。

卒業研究では、基本的に一人が一つのテーマで取り組み、実技などで上級生の指導をうけることはあっても、個人での実習になるようにしている。

[点検・評価]

- ① SGLは、180名の学生を2分割にした後、6～7名を1グループとしており、全学生が能動的に討議に参加できるように編成がなされている。また、2グループに1名のファシリテータ（教員）を配して、SGLがうまくできるよう配慮している。
- ② ヒューマニズム/コミュニケーションの科目（3学年で4単位）は、薬学生のための情報科学/プレゼンテーション（2単位）と有機的に関連づけられて実施され（シラバス p 104-105）、1、2、3年ともにSGLによる学習があり、SGLは総計36コマ用意されている。
- ③ 実習は、基本的に個人実習になっているが、装置の数や、実習内容から、やむを得ず、グループ実習になる場合にも、その人数はできる限り少なくなるようにしている。
- ④ 卒業研究まで含めて全学年で自己研鑽・参加型の学習を取り入れている。

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]

自己研鑽・参加型学習は、1、2年次では、ヒューマニズム/コミュニケーションの科目において SGL で実施され、学生の参加を最大限にするため、大講堂をホワイトボードで細かく仕切り、スクール形式の授業とグループ学習との行き来がスムーズに効率よく進められるよう、物理的にも整備されている。

学習計画は低学年では人間としての倫理観を養うためのグループ学習に始まり、2年ではさらに医療倫理へと内容を充実させ、3年生では薬剤師の使命と任務について SGL で学ぶように、講義・ディスカッション・発表が段階的に進められている。

なお、これらの教育に関しては SGL 委員会を設置し内容、学習計画を毎年精査している。

2～4年次は、実験実習（個人実習を基本として、グループで行うときも4名まで）が、また、5、6年次では卒業研究（個人実習が基本）が、実効をもって行われるように努力している。内容、学習計画は実習担当講座のみではなく、実習委員会のもとで整備している。

SGL を学習方略として用いる授業コマ数は、36時限で、単位数に換算すると約2単位、3年までの実験実習が18単位、4年次事前学習が5単位、5、6年次の卒業研究は、23単位である。これらを合計した単位数は、約49単位となり、卒業要件である188単位（平成18年度入学者）に対して、49/188（26.1%）である。

（本学の授業は、75分×12回（900分）を1単位としているので、上の換算は、90分×15コマ（1350分）＝2単位と比して、実質的に33%実施時間が長い。）

これに加えて、4年次後期の、実務実習事前学習では、医療現場に則した症例検討を行うために、PBL形式の授業を取り入れている（学生一人あたり、75分×3コマ×4回（900分）を費やしている。

[点検・評価]

- ① 自己研鑽・参加型学習が実効をもって行われるように全学部的な委員会を設置して努めている。
- ② 自己研鑽・参加型学習の実施時間の換算単位数は、卒業要件単位数に比し、およそ1/4であり、1/10を大きく越えている。

『学 生』

6 学生の受入

基準 6 - 1

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

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

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

[現状]

薬学部の教育の理念は、「科学の基盤をもった、人に優しい薬剤師を育成すること」にある。具体的には、医療の現場で医師や看護師と協力し、科学を基盤に医療チームの一員として患者の治療に貢献する優れた薬剤師や、医薬品の創製、開発などの面で卓越した薬学研究者・専門技術者を養成することを目的とする。さらに、薬学を通じて生命の尊厳を知り、人間性を尊重する精神を持ち、情熱を持って深く薬学を極めようとする研究者、あるいは広い心で患者の苦しみを理解できる薬剤師・臨床薬剤師の育成を目指している。

このような教育に相応しい学生を入学させるため、薬学の基盤である化学・数学を入試科目としている。数学は論理的思考能力を判定するのに適した科目である。また、中等教育の到達度を見るため、さらには、将来、研究者・薬剤師として要求される英語の基礎力を測る目的で、英語を入試科目としている。（資料「平成 22 年度 入試要項」）

この教育目標、アドミッション・ポリシーは共立薬科大学時代に学長を中心として教授総会で設定したが、その後も学部長を長とする運営委員会で討議、教授総会に諮るシステムを継続している

[点検・評価]

- ① アドミッション・ポリシーは、学部長が運営委員会の意見を徴して原案を策定し、教授総会の議を経て決定される。（資料 「平成 22 年度 入学案内」）
- ② アドミッション・ポリシーは、事前に学生募集のパンフレットやホームページ等で公開されている。
- ③ アドミッション・ポリシーは広く教授総会に諮られており、教職員の共有するところであり、それに沿った入試制度、カリキュラム等が組まれている。

基準 6 - 2

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

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

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

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

[現状]

本学部は平成 18 年度より、薬学科（6 年制）180 名、薬科学科（4 年制）30 名の定員で学生を受け入れている。（資料：「平成 22 年度 入試要項」）

(1) 入学者選抜方法

平成 20 年度より慶應義塾大学薬学部となったため、慶應義塾の一貫校 5 校より内部進学生を受け入れている（薬学科 30 名、薬科学科 10 名）。そのため、一般からの募集人員は薬学科 150 名、薬科学科 20 名である。

<センター試験利用入試（募集人員：薬学科 10 名、薬科学科 5 名）>

大学入試センターが実施する標記試験のうち、数学（「数学 I・数学 A」「数学 II・数学 B」）、外国語（「英語」）、理科（「化学 I」を原則とするが、受験の形態は 4 種類可能である）の成績により合否を判定する。

<一般入試（募集人員：薬学科 140 名、薬科学科 15 名）>

数学、化学、英語の 3 教科による学科試験の結果から、合否を判定する。

<帰国生入試（募集人員：若干名）>

保護者の海外勤務等により、高等学校の最終学年にまたがる 1 年間以上を外国の教育機関、または文部科学省の認定したわが国の在外教育機関に在籍し、卒業した者（ただし卒後 1 年以内）、及び年度末までに卒業見込みの者を対象とする。一般入試と同様な学力試験を課し、その他に作文、面接試験の結果を総合して、合否を判定する。

<留学学生入試（募集人員：若干名）>

外国の高等学校を卒業した留学生を対象とした入学試験。帰国生入試と同様に、一般入試と同じ学科試験に加え、面接および日本語作文の結果を総合して、合否を判定する。

<試験科目について>

入学後に最も必要な科目として化学を入試科目としているが、センター試験では多様な学生の募集にもつながるように他の科目でも受験できる。数学は入学後に必要なばかりでなく、論理的思考能力を判定するのに適した科目である。中等教育の到達度を見るため、さらには、将来、研究者・薬剤師として要求される英語の基礎力を測る目的で、英語を入試科目としている。ただし科学と関連した内容の英語問題が多い。

(2) 入学者選抜の仕組み

上記の入学者選抜を、本学では以下のようなシステムで行っている。また、そのために2つの委員会を設けている。

<入試全般－入学センター、薬学部入試委員会>

入学センターは、全学の入試の実施、合格発表等の入試全般を統括している。薬学部の入学試験の形態や作問日程等は、薬学部入試委員会で検討する。委員会の検討事項・提案事項は、教授総会で承認決定された後、実施に移される。また、受験生及び広く一般社会に向けた広報宣伝の業務の一部を、入学センターの協力のもと行う。

<入試作問－入試作問委員会>

入試問題は、入試作問委員長の管轄の下に、学部長が学科ごとに任命した委員を中心として作成され、入試実施後、別途任命された採点機委員との連携作業により採点される。

(3) 合否の判定

合否の判定については、学部長が原案を作成し、准教授以上からなる入試判定会議で協議・決定し、教授総会に報告する。なお、留学生や帰国生にあっても、入学後に必要な学力の確保の目的で学科試験を必須としているが、一般学生とは科目試験の基準は異なる。

[点検・評価]

- ① 入学者の選抜は、入試センター、入試委員会等の責任ある体制のもとに行われている。
- ② 水準の高い入試問題により、入学後の教育に求められる基礎学力が適正に評価されている。
- 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を行うことが望ましいが、受験生数も多く、現状では実施できていない。

[改善計画]

薬剤師になる志がより高い学生を選抜するために、面接試験も行う推薦入試の導入を検討中である。

基準 6-3

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

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

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

[現状]

本学の薬学科の入学定員は 180 人である。これに対する設置基準上の教員数は 30 人（うち教授 15 人）であり、平成 21 年度の現員は教授 21 人、准教授 8 人、常勤講師 12 人、助教 10 人計 51 人である。この他に助手が 7 人配置されている。（表 9-1-1-1）また、この他に薬学科兼担の 4 年制薬科学科専任教員（教授 4 人、准教授 1 人、常勤講師 4 人、助教 3 人）がいる。

教職員の質については、採用時に優秀な人材が確保されるよう推薦委員会、教授会で審査がなされる。また、任期制（5 年）により、教員は 5 年ごとに研究だけでなく、教育の業績によって再任審査がある。

事務職員は学部には総務、経理、学事・学生の 3 課がおかれ、40 人の職員が置かれている。（表 9-3-1-1）

本学部は慶應義塾大学の 1 学部であり、校地校舎の設置基準との突合は、本来であれば、慶應義塾全体のものとして考えなければならないが、薬学部を独立しているものとみなすと、校地は基準 12,000 m²に対し、現有 32,451 m²であり、校舎は基準 9,751 m²に対し、現有 26,007 m²（カウント対象のみ）である。また、施設・設備については、基準 9-2-3 及び 10-1-1 に記したように、必要な講義室、実習室、研究室、コンピュータ室、動物実験室、RI 実験施設、図書館、附属薬草園等が配置されている。特に実習室は 2、3 年次生の科学系実習と 4 年次生の実務実習事前実習が同時に行える施設となっている。（表 9-2-3-1、9-2-3-2、10-1-1-1、10-1-1-2）なお、1 年次生は週 5 日間日吉キャンパスを利用している。

本学の大きな特色は、学生の教育施設として薬学部には附属薬局が置かれていることである。附属薬局では平成 20 年度で約 11,000 枚の処方せんを扱っている。

[点検・評価]

人的要素、物的要素いずれからみても、入学定員は適正に設定されている。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

[現状]

下の表に示すように、薬学科では平成 18 年度以降、入学者定員に対する入学者の割合は 0.98~1.04 の範囲であり、適正に推移している。

表 6-4-1 入学者定員と入学者数

学科	年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
		募集定員	180	180	180
薬学科	入学者数	180	185	188	176
	定員に対する割合	1.00	1.03	1.04	0.98
	募集定員	30	30	30	30
薬科学科	入学者数	30	35	41	33
	定員に対する割合	1.00	1.17	1.37	1.10
	募集定員	210	210	210	210
合計	入学者数	210	220	229	209
	定員に対する割合	1.00	1.05	1.09	1.00

表 6-4-2-1 学科定員と在籍学生比率

学年	平成18年度 (定員数180人)		平成19年度 (定員数180人)		平成20年度 (定員数180人)		平成21年度 (定員数180人)	
	在籍数	比率	在籍数	比率	在籍数	比率	在籍数	比率
1	179	0.99	188	1.04	193	1.07	181	1.01
2	206	1.03	176	0.98	183	1.02	181	1.01
3	199	1.00	203	1.02	175	0.97	181	1.01
4	201	1.01	198	0.99	205	1.03	179	0.99

平成 18 年度 2-4 年の学科定員は 200 名

平成 19 年度 3-4 年の学科定員は 200 名

平成 20 年度 4 年の学科定員は 200 名

参考：表 6-4-2-2 薬学部の定員と在学生比率

学年	平成18年度 (定員数210人)		平成19年度 (定員数210人)		平成20年度 (定員数210人)		平成21年度 (定員数210人)	
	在籍数	比率	在籍数	比率	在籍数	比率	在籍数	比率
1	215	1.02	225	1.07	237	1.13	216	1.03
2	206	1.03	211	1.00	218	1.04	222	1.06
3	199	1.00	203	1.02	202	0.96	220	1.05
4	201	1.01	198	0.99	205	1.03	200	0.95

[点検・評価]

- ① 入学者定員に対して、全体では入学者数は大きく上回っていない。
- ② 各学年の在籍者数は、収容定員に対して、概ね適正な数である。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

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

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

[現状]

<成績評価の基準と学生への周知>

成績評価の基準は、シラバスに明記され、特に進級基準、卒業の条件などは、年度始めのガイダンスで周知している。もしも、学生が評価制度や、カリキュラムに関連する事柄について理解できないときは、アドバイザー制度があるので、教員に質問するよう指導し、学生に周知をはかっている。

<各科目の成績評価>

試験問題と配点、ならびに正答は、事前の査読制度があり、出題する問題の難易や量について、第三者の教員がチェックしてから実施される。

各科目の合格基準は、シラバスに明記され、これに従って、適正な成績評価がなされる。多くの科目では、試験結果だけではなく、中間試験、レポート、出席などを総合的に評価している。

成績評価の結果は、複数の教員が担当する科目（ユニット）については、ユニット責任者、または、コース責任者が担当者の合意を得て成績をつけるなど、公正に評価がなされるようにしている。

<評価結果の学生への告知>

成績評価の結果は、前期、後期終了後に学生に告知され、その後、質問を受け付ける。また、学生の評価は、アドバイザーのコメントとともに、保証人に郵送され、父母とも協力して学生の学習をサポートするように努めている。アドバイザーと学習指導主任が、成績が不良な学生の学習の相談に応じる。

[点検・評価]

成績の基準が設定され、シラバスに記載して、入学、進学時ガイダンス時、学生に周知し、これに従って、成績評価が行われ、その結果は学生や保護者に告知されている。

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]

進級要件は、シラバスに記載し（「平成 21 年度シラバス」 p 41）、入学、進学時の前期開始時ガイダンスで周知している。また、前期の成績が出た 9 月に、全学生に対してアドバイザーから保証人に履修状況の報告を行っているが、このときに、成績が不良で留年の恐れのある学生には、成績不振の状態を通知して、後期の学習に取り組むように喚起している。また、これらの学生とは、アドバイザーが懇談して、学生の学習成績不良の原因、あるいは、学生の思いを聞くなど、サポートしている。

留年者の取り扱いについては、原級における科目の成績が C 評価（合格）であっても、原則として再履修をするように指導し、留年によって履修すべき科目数が少ないために通学の習慣がなくならないようにするとともに、C 評価で単位を取得した科目の成績をより向上するように、学習指導している。また、留年者の次年次科目の受講は、単位を取得できなかった科目を再受講する上で、なお時間に余裕があり、かつ時間割上、履修が可能な場合に、科目担当者の了解と、教授総会の議を経て、受講を認めている。（「平成 21 年度 シラバス」 p 56）この場合、優秀な成績で合格した場合、進級してその科目を開講する学期が終了した段階で、担当教員の判断により単位を認定している。

[点検・評価]

- ① 進級要件、留年の場合の履修の方法などについては、シラバスに記載され、学生に周知されている。
- ② 留年しそうな段階（9 月）からアドバイザーが成績不振の学生に注意してアドバイスをし、万一留年した場合にも、フォローしている。
- ③ 留年時に、次年次科目を履修するには、担当教員の了解と教授総会の承認を必要とし、この判断には、アドバイザーの意見も参考にされる。

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

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

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

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

[現状]

入学者に対するガイダンスは、2日にわけて行われ、十分な時間をとっている。また、学事関係については、教務担当の学部長補佐が6年次までの学習課程を概観できるようにガイダンスを行うとともに、1年次の学習については、学事課職員によりガイダンスが行われる。

入学時のガイダンスにおいて、準備科目の履修についても開講される3科目のうち、個々の学生の高校での履修状況と科目の得手、不得手によって、2科目を選択して履修できるように配慮されている。

入学直後の日吉キャンパスの講義においては、最初の1時間目は概論講義として行うことが教員に義務付けられており、学生に学期をとおして、あるいは、1年を通しての学習の内容が概観できる講義が1時間目になされる。（ゼロ時間目授業と呼ばれる。）

ガイダンスでは、科目の履修方法を理解することが難しい学生には、入学後2週間以内で開催されるアドバイザーとの懇談会において、アドバイザーが個別に対応している。さらに学習指導主任も学生の個別指導を行っている。

他の学年においても、4月のガイダンスでは、その学年で取得すべき必修ならびに選択科目の説明だけでなく、体験学習や、実務実習に必要な予防接種のスケジュールなど、学年ごとに丁寧なガイダンスを行っている。

（資料 平成21年度ガイダンススケジュール）

[点検・評価]

- ① 入学者に対しては、2日をかけてガイダンスが行われる。薬学教育の全体像がつかめるように、教務担当の学部長補佐からのガイダンスがなされ、その後、事務的なガイダンスがなされている。
- ② 高校の履修状況に応じた準備教育が有効に機能するよう、ガイダンス時に、「基礎化学」、「基礎生物」、「基礎物理」の3科目の選択必修科目だけでなく、

「物理演習」、「化学演習」などの演習科目について、履修指導がなされている。

- ③ 学生全員に対しての履修指導で理解できない学生には、アドバイザーとの懇談会が入学後 2 週間以内実施され、そこでアドバイザーが個別に学生の学習指導上の疑問や質問に対応している。

基準 8-1-2

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

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

[現状]

アドバイザー制があり、1年入学時に助教以上の教員のアドバイザーを決め、一人のアドバイザーが、一学年あたり6名程度の学生を受け持つ。入学時から卒業研究で講座に配属されるまでの期間を通じて、同じアドバイザー教員が学生の学習相談や個別の問題にアドバイザー教員が対応している。卒業研究から卒業までは、卒業研究の指導教員がアドバイザーとなる。

また、1年次の日吉キャンパスでの学習が主になる時期は、芝共立キャンパスにいるアドバイザー教員だけでなく、日吉教員による担任ならびに学習指導主任が、アドバイザー制を補完している。

オフィスアワーは、科目ごとにシラバスに明記し、科目担当教員が学生の学習相談に応じるが、オフィスアワー以外の時間でも、ほとんどの教員が学生の質問に応じている。

[点検・評価]

日吉における担任制、1年から卒業までのアドバイザー制、科目担当教員のオフィスアワーなどが整備され、有効に機能している。

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]

日本学生支援機構奨学金の他、慶應義塾独自の、さらには薬学部独自の給付型の各種奨学金がある。1年入学時に冊子「慶應義塾大学奨学金案内」を全員に配布するとともに、ホームページでの告知、掲示等で随時案内をしている。新学期初めに、学年ごとに奨学金に関するガイダンスを実施している。学生部事務、あるいはアドバイザー制により、個人的な相談にも応じる体制をとっている。平成21年度の薬学部学生への奨学金の貸与・給付状況は次表のとおりである。

表 8-1-3-1 薬学部学生への奨学金の給付・貸与状況（平成21年度実績）

奨学金の名称	学内・学外の別	給付・貸与の別	支給対象学生数(A)	在学学生総数(B)	在籍学生数に対する比率A/B*100	支給総額(C)	1件当たり支給額C/A
慶應義塾大学奨学金	学内	給付	36	855(学部)	4.2	9,000,000	250,000
慶應義塾大学奨学金	学内	給付	5	195(修士)	2.6	2,500,000	500,000
慶應義塾大学奨学金	学内	給付	2	29(博士)	6.9	1,000,000	500,000
慶應義塾大学薬学部奨学金基金	学内	給付	11	855(学部)	1.3	2,200,000	200,000
慶應義塾大学薬学部奨学金基金	学内	給付	2	195(修士)	1.0	400,000	200,000
慶應義塾創立150年記念奨学金(経済安定支援)	学内	給付	11	855(学部)	1.3	4,896,000	445,091
慶應義塾家賃補助	学内	給付	13	855(学部)	1.5	1,560,000	120,000
「2000年記念教育基金」教育援助一時金	学内	給付	4	855(学部)	0.5	3,020,000	755,000
118年三田会記念 大学奨学金基金	学内	給付	1	855(学部)	0.1	300,000	300,000
121年三田会記念 大学奨学金基金	学内	給付	1	855(学部)	0.1	300,000	300,000
慶應義塾維持会奨学金	学内	給付	3	855(学部)	0.4	2,400,000	800,000
慶應義塾特別奨学金	学内	給付	1	855(学部)	0.1	630,000	630,000
高村育英会	学内	給付	1	855(学部)	0.1	600,000	600,000
河内奨学財団	学内	給付	1	855(学部)	0.1	480,000	480,000
(財)佐藤奨学会	学外	給付	1	855(学部)	0.1	234,000	234,000
(財)前澤育英財団	学外	給付	1	855(学部)	0.1	360,000	360,000
新潟県教育委員会	学外	貸与	1	855(学部)	0.1	612,000	612,000
日本学生支援機構	学外	貸与	232	855(学部)	27.1	193,994,512	836,183
日本学生支援機構	学外	貸与	45	195(修士)	23.1	49,272,000	1,094,933
日本学生支援機構	学外	貸与	2	29(博士)	6.9	2,928,000	1,464,000

学生の相談窓口については、1年次に全員配布の「CALAMVS GLADIO FORTIOR（塾生案内）」、「CAMPUS GUIDE（薬学部案内）」へ掲載するとともに、ホームページで告知している。学生相談室における学生からの相談内容は多種多様であり、学業・進路のこと、対人関係、性格のこと、家族のことなどに分けられる。単位取得や就職についてなど学業面での具体的な相談はアドバイザー制度が活用されており、その背景に心理的問題がみられる場合にはアドバイザー教員のすすめにより学生相談室に来室するといった連携も行われている。

学生相談室では、自主来談と守秘義務の保持を基本原則として、学生が学生生活を送っていく中で出会う様々な相談に対応している。平成20年度は、非常勤カウンセラー2名がそれぞれ週2コマ（3時間）ずつ勤務し、学生との相談や大学内各部署との関係作り等に当たった。平成21年度後期よりアソシエイト・カウンセラー1名が週2日半日ずつ勤務することとなり開室日は週4日となった。学生相談室では、相談業務の充実を目的として、学生相談室スタッフ・学生部職員等による学生相談室専門委員会が年6回程度開催され、各キャンパスにおける相談室の情報共有、学生に提供する発達支援的プログラム、相談室体制等について協議されている。また、夏季には1泊で、学生相談室基本問題検討合宿が行われている。

なお、学生相談室の相談延件数は下表のとおりである。

表 8-1-3-2 平成18～21年度月別相談延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
18年度	18	15	19	8	5	2	6	5	2	1	2	2	81
19年度	6	11	13	11	4	7	5	3	5	7	3	1	76
20年度	3	11	17	22	12	11	18	24	13	13	7	5	156
21年度	18	18	26	20	17	17	14	18	20	9	7	13	197

また、薬学部キャンパス内の保健管理センターに保健師1名が常駐するとともに、毎週2日は医師が来て対応している。必要があれば、大学病院での受診も支援する。ハラスメントなどについては、学生はアドバイザー教員、学生課の事務、学生相談室、ハラスメント防止委員会（基準8-1-4）のいずれでも相談できるようになっている。さまざまな立場の教員、職員が連携して、学生がよりよい学生生活を送れるように心がけている。

学生の健康診断を定期的（毎年4月）に実施しており、受診率は次表のとおりである。その結果、精密検査などが必要な場合、日吉、あるいは三田、信濃町のいずれかのキャンパスで、医師に受診するよう勧めている。また、実務実習に先立ち、各種の抗体価、結核等必要な検査と、予防接種を行なっている。これらのことを通して、医療系学生として健康に関する自覚と自己管理の重要性を指導している。（基準8-2-1も参照）

表 8-1-3-3 健康診断受診率 (平成 18 年～21 年度実績)

年度	学部1年	学部2年	学部3年	学部4年	在籍合計
18年度	99.5	100.0	100.0	100.0	99.8
19年度	98.6	98.5	99.0	100.0	99.0
20年度	99.6	97.7	100.0	99.0	99.1
21年度	94.2	97.7	98.6	99.5	97.5

(単位%)

[点検・評価]

- ① 学生への経済的な支援については、平成 21 年度に給付型の奨学生数は 81 名であり、在籍学生数に対する支給対象学生数の比率の高さからも手厚い支援となっている。
- ② 学生のメンタルケアについては、学生相談室を設置し、カウンセラーを増員して、週 4 日のカウンセリングに対応している。
- ③ ヘルスケアについては保健師と医師による支援体制が学部キャンパス内にあり、対応している。
- ④ ハラスメントについては、ハラスメント防止委員会を常置して対応しているほか、アドバイザー制なども活用される。
- ⑤ 事務、アドバイザー、学生相談室など、複数の異なる相談制度があり、有効に機能している。

基準 8 - 1 - 4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

必修科目である「生命の大切さを知るために」の授業の一部に、患者の人権に配慮する授業を実施するとともに、選択科目ではあるが、「ジェンダー論」も開講している。

ハラスメントについては、慶應義塾としてリーフレットと相談窓口カードを配布しており、さらに1年次に全員配布の「CALAMVS(塾生案内)」、「CAMPUS GUIDE(薬学部案内)」へ掲載するとともにホームページで告知している。

旧共立薬科大学時代には学内における防止とともに、ハラスメントに起因する問題に対処するための措置をとる主旨のもと、平成13年に防止委員会を開設し、「学校法人共立薬科大学ハラスメント防止等に関する規程」を施行した。また、「セクシャル・ハラスメントの防止のために職員・学生及び関係者が認識すべき事項についての指針」も打ち出した。平成18、19年度は「学生生活のしおり」に掲載し、各学年全学生に配布して周知した。

慶應義塾は平成10年から防止委員会を有し、合併後は薬学部からも教職員3名が相談員として参加している。さらに、相談内容によってはリーガルアドバイザーから意見が得られる体制も整えられている。

[点検・評価]

- ① 人権に配慮する授業科目が適切に開講されている。
- ② 学生の人権を擁護する目的で、各キャンパスにハラスメントに関する相談窓口があり、教員、カウンセラー、事務職員等からなるハラスメント相談委員が置かれている。相談があった場合は、個人情報の保護に十分留意して、当事者から事情聴取し調停を図る体制が整っている。
- ③ 薬学部では学生と教員を繋ぐアドバイザー制度が人権侵害の防止に役立っている。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

慶應義塾個人情報保護規程が平成 17 年 3 月に制定されており、この規程により、学生の個人情報が保護されている。薬学部には独自の個人情報保護委員会が設置され、学生ならびに保護者の個人情報が適正に取り扱われるよう活動している。成績も直接本人に渡すように配慮し、学生の呼び出しにも個人名は使わない。

実務実習に際しては、守秘義務に関する契約を実務実習先と学生とで締結するとともに、実務実習における患者情報はもちろん、施設の情報なども、厳しく守るよう指導している。

[点検・評価]

- ① 学生の個人情報に配慮する体制は整備されている。
- ② 個人情報の漏洩はほとんど認められない。
- ④ 学生が接する患者情報等の個人情報の保護は厳しく守るよう指導されている。

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

入学試験においては、身体に障害を持つ受験生はあらかじめ入学センターに通知してもらい、障害の内容・程度に応じて、別室受験にするなど、受験に際し不公平にならないよう個別に対処している。また、身体に障害を持つ入学者を迎え入れるため、施設面ではキャンパス内をバリア・フリー化しており、専用のトイレなども設けた。学習支援に関しては、これまで例がなかったため十分に整備されていないが、他学部では、学生がボランティアで補助者に当たる場合があり、薬学部でも同様の活動が期待される。

[点検・評価]

- ① 身体に障がいを持つ者に対し、受験の機会が確保されている。
- ② キャンパスの設備はバリア・フリーとなっている。
- ③ 身体障がい者に対する学習、生活支援については、これまで該当者がいなかったため検討していないが、今後、どのような支援が可能か検討する必要がある。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

卒業生のうち 6 割程度が病院・薬局薬剤師として資格を活かして就労していたこれまでの状況と比べ、5 年生として病院・薬局実習を迎えようとしている現時点でも、6 割を超える薬学科の学生が企業への就職を希望している。

このような状況において、学生の進路指導には、学生の学業におけるサポートも重要で、学業面では、学習指導主任、アドバイザー、医療薬学センター教員、学務担当部署が支援を行い、また、就職に関するサポートを目的として、学生委員会、就職・進路委員会および学生課就職担当部署などを設置して、さまざまな企画・支援、学生の疑問や将来構想づくりなどに応えている。

就職・進路委員会は、教員メンバー 8 名と職員メンバー 2 名から構成されている。委員会の活動として、2 年生以上の学生に対し、年に数回、必要に応じてガイダンスを定期的実施している。また、就職活動支援会社からプロフェッショナルの講師を招聘して、就職そのもの、就職試験を受験するときの心構え、戦略、スケジュールリング、エントリー窓口などを紹介している。

学生が、それぞれに将来像をプランニングできるように、短期間であっても企業で実際に働いて、仕事の責任、チームワーク、マナーなどを知ることは大変よいことで、本学部は 4 年制学科の 3 年生の必修科目として夏期休暇中のインターンシップを実施して、多くの企業の協力を頂いて実施している。このインターンシップには、6 年制薬学科の 3・4 年生も希望する者を受け入れている。また、参加した者には、9 月以降に、そのアクティビティをグループに分かれてプレゼンテーションすることが義務付けられている。

本学部では、企業人事担当者と教員との情報交換だけでなく、学生との情報交換会を秋に 45 社を 2 回にわけて実施し、各回 150 名を超える学生（4 年生～修士 1 年生）が参加して「ナマの声」を聞けるようにしている。若手卒業生を、たびたび招聘して『この会社の、この業務って何？どうやって採用選考を突破した？』という声を現役学生に聞かせるチャンスを増やしている。公務員を目指す学生には、公募情報の伝達や学生の受験に対するトレーニングにもつとめている。

就職委員会では希望者にエントリーシート、応募書類、研究概要の添削指導を実施している。この国語・小論文指導を通じて、学生は本来自分が持っているすぐれ

た能力に目覚め、短期間で文章・プレゼンテーション能力が上昇する。面接・マナーについても、経験が深い専門家を招いて講座を開いている。

本学部では「就職活動憲章」を作成し、学業優先、社会的常識遵守、機密や情報の保守や開示などについて学生に認識をもつように求めている。

(資料 就職活動憲章)

[点検・評価]

- ① 就職・進路委員会が、薬剤師としての職場だけでなく、広く企業からの求人にも対応できるように、4年制の学生と一しょに、就職に必要なエントリーシートの作成、小論文指導、面接指導などを積極的に行っている。
- ② 薬学科の学生も希望すれば、薬科学科の必修科目である企業インターンシップに参加できる。
- ③ 公務員試験に関する情報提供、受験の支援が行われている。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

学生から直接意見を聞く機会として、アドバイザー懇談会を年に1、2回開催することが教員の義務である。教員には、担当学生一人当たり2500円の支援があり、昼食会などの費用に利用できる。

「オピニオン」という、学生が学部長にメールで直接に意見を伝えることができるシステム (opinion@pha.keio.ac.jp) が学内ホームページをとおして学生に周知されている。平成21年度には、「オピニオン」によって、学内の受動喫煙の問題が学生から提起され、学生を含むワーキング・グループがつくられて討議され、全キャンパス内を禁煙とすることが教授総会で決定された。

(資料 平成21年11月教授総会議事録)

学生相談室の利用については、ホームページに掲載され、受入態勢が整えられている。また、ハラスメント防止委員会が存在することも学生に周知されている。

教員のオフィスアワーがシラバスに記載され、授業内容に対する意見も受け付ける。また、1学期に科目につき4コマ以上の授業を担当する教員は、当該学期の終了時に、学生から授業評価を受ける。評価票には自由記入欄があり、集計後に各教員に、学生からの授業改善の意見などがフィードバックされる。5段階評価による授業評価で2.5以下の場合、次学期の授業の改善策を学部長に提出することが求められる。また、学外講師の授業評価が2.5以下の場合には、原則として、次年度の出講依頼をしない。

学生CBT委員会が設立され、学部のCBT・国家試験対策委員会の教員との協議が必要に応じてなされ、学生の意見にもとづいて、4年次開講科目「総合薬学演習I」の授業内容などが検討された。

[点検・評価]

- ① 学習環境などについて学生から直接意見を聴く機会として、インターネット上で常時、学部長宛にメールで意見を伝えることができる。この制度が機能し、平成21年度に、全キャンパス禁煙に結びついた。
- ② アドバイザー制度により、学生と教員との懇談会が開催され、アドバイザーを経由して学生の意見を聴く機会が設けられている。
- ③ メディアセンター委員会、CBT・国試対策委員会などが、学生の意見を積極的に聴取して運営にあたっている。

(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]

実習についての安全教育は、学部で最初の実習となる「薬学実習ⅡA」において、実習委員会委員長が、実習中の事故の発生時などの場合の一般的な注意、実習中、自己ならびに他者への安全への配慮、薬品の安全な取り扱いなどを実習講義として実施している。白衣、名札、上履き、保護メガネのないものは実習室に入ることができないという指導をしている（資料 「薬学実習ⅡA」実習書）。この実習時の基本がその後のすべての実習で求められる。

実務実習に先立ち、必要な健康診断と各種の抗体価検査は、医学部、看護医療学部と同じシステムで、慶應義塾大学の保健管理センターが実施し、そのデータを管理している。平成 18 年度に入学した学生は、慶應との合併に際して、学生の承認を得て、平成 19 年に麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B 型肝炎抗体価検査を実施し、平成 20 年 4 月に、結核に対する QFT 検査を受けた。抗体価検査の結果は学生に通知され、3 年次までに抗体価が不十分な疾患については、ワクチン接種を勧奨し、予防接種を終了した学生は、接種の報告を保健管理センターに届け出る。平成 20 年 4 月までに抗体価の低いウイルス性疾患の予防接種を終了して、平成 21 年度に B 型肝炎の予防接種を実施した。平成 21 年度の 4 年生は全員これらの予防接種を終了している。この結果は保健管理センターに登録保管されている。結核は、毎年 4 月に間接 X 線撮影の読影により追跡して結核の疑いがないかを確認している。（平成 21 年度保健管理センターガイダンス資料）

実務実習に関する安全教育は、5 年次 4 月に、実務実習に先立って行われる説明会で実施されている。

傷害保険など各種保険の案内は、入学時のガイダンスで行われ、全員がこれらの保険に加入している。

図 8-2-1-3 学生の保険について

慶應義塾大学薬学部のみなさんが加入している保険は・・・

(学部1年～4年)

(治療ケガ)

学生

- 体育実技中
- 大学行事中
- ゼミ合宿中
- クラブ活動中
- 大学施設内での事故
- 通学途中の事故

1. 学研災

2. 学生健保

たとえば・・・クラブ活動中にケガをして病院にいったら・・・?

★4日以上通院した場合は学研災と学生健保の両方から給付金があります
3日以内だと学生健保からの医療給付のみ

- 歯医者
- アレルギー
- ケガ
- 皮膚科

ただし・・・

接骨院・整骨院 針灸院 ← 対象外

※保険料は大学が負担し全員加入
30日以内に保険会社への事故報告が必要
(学生課の窓口に事故報告用のハガキがあります。)

※保険料は授業料納付時に納入される【組合費(3500円)】
申請に必要なものは・・・
①【医療費領収証明書】(学生課の窓口に用紙があります)
②領収書(受診月を含めて4ヶ月以内)→★4ヶ月をこえた領収書は無効です
③振込口座のコピー(学生本人名義)

事故や災害の防止、発生時における対応については、たとえば、平成 21 年度の新型インフルエンザの流行、台風による休講などへの対応に見られるように、基本的に慶應義塾大学として対応するほか、薬学部の安全委員会が定めたマニュアルに従い、非常時には、薬学部運営委員会と安全委員会とが協議して意思決定する体制をとる。決定事項の教職員、学生への連絡・通知は、薬学部のホームページに掲載することにより行っている。インターネットが利用できない学生、教職員に対しては、大災害でない限り、電話での対応も受け付ける。

[点検・評価]

- ① 実習に対する安全教育がなされている。
- ② 実務実習に先立ち、流行性ウイルス性疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）、ならびに B 型肝炎について、入学時に全員が抗体価検査を実施し、4 年の年度末までに、すべての疾患について、予防接種を完了し、そのデータが保健管理センターに保管されるシステムが機能している。
- ③ 学生は全員が各種保険に加入し、学生にもガイダンスでこれが周知され、安心して学習できるように指導されている。
- ④ 事故や災害に際しての対応がとられている。

[改善計画]

平成 22 年度からは、結核の QFT 検査は、実務実習により近い、4 年次の健診時に行うことになった。

『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]

6年制の導入に伴って、大学設置基準上の教員数は大幅に増加した。それに合わせて、教員の充実を図った。また、平成19年度に配置教員数が大幅に増加したが、これは、学校教育法の改正に伴い、一部の助手を助教に転換したことによるものである。平成21年度をみると、専任教員は基準30人（内教授15人）に対し、実員が教授21人、准教授8人、講師12人、助教10人、計51人である。これは薬学科のみの数であるが、薬科学科を含めた学部全体としても基準を超えている。

表 9-1-1-1 教員組織

薬学科 (6年制)	大学 設置 基準	専任教員数(人) 比率(%)							学生 定員 (B)	教員1 人当り の 学生数 (B/A)	補助者			
		教授	准教授 (助教授)	専任 講師	助教	計	助手	合計(A)			TA	RA	PD	その他
平成18年度	30(15) ⑤	18③	8②	7	/	33⑤	16	49	180	3.7	90	16	4	19
		54.5%	24.2%	21.2%		100%	-	-						
平成19年度	30(15) ⑤	19⑤	7①	10	6	42⑥	2	44	360	8.2	90	12	5	18
		45.2%	16.7%	23.8%	14.3%	100%	-	-						
平成20年度	30(15) ⑤	20⑤	7	10	8②	45⑦	5	50	540	10.8	90	10	3	17
		44.4%	15.6%	22.2%	17.8%	100%	-	-						
平成21年度	30(15) ⑤	21⑤	8	12②	10③	51⑩	7	58	720	12.4	147	7	3	19
		43.8%	16.7%	20.8%	18.8%	100%	-	-						

※1 ()内は教授で内数

※2 ○内は実務家教員で内数

※3 上記の表示は薬学科のみのものである

実務家教員は基準（5名以上）に対し、平成21年度は10人配置している。特に平成22年5月からの薬学実務実習の実施に備え、平成21年度に3人増員を図った。

実務家教員の職種ごとの構成比率は、教授50.0%、准教授0%、講師20%、助教30%となっている。

表 9-1-1-2 実務家教員一覧（平成21年度）

A	教授	24年5月	医薬品情報・薬剤管理指導・研修指導
B	教授	6年0月	調剤・実習指導
C	教授	39年2月	調剤・製剤・薬品管理・研修指導
D	教授	5年7月	薬剤師業務等
E	教授	21年7月	医薬品試験・医薬品情報・研修指導
F	助教	5年0月	調剤・実習指導
G	講師	11年6月	薬剤師業務・実習指導等
H	講師	18年9月	薬剤師業務・薬剤師指導・実習指導・講義等
I	助教	11年8月	病院薬剤師業務等
J	助教	7年4月	病院薬剤師業務・実習指導等

[点検・評価]

- ① 専任教員は、実務家教員を含め、各年度とも設置基準を大幅に超えている。
- ② ただし、薬学科の総定員は平成21年度現在720人である。一方、助手を含めた教員は現在58人であり、教員1人当たり学生10人という望ましい水準には至っていない。
- ③ 教員の構成比率を見ると、教授が多いのは設置基準上当然として、各職種がほぼバランスよく配置されている。

[改善計画]

6年制の学年進行が完成した場合の教員組織は既に整っているが、今後も教員の充実に努める。

基準 9-1-2

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

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

[現状]

専任教員の専門分野における教育上、および研究上の業績については、慶應義塾大学の HP から検索できるように公開されている (<http://www.k-ris.keio.ac.jp/>)。また、薬学部の教員の年度ごとの業績は、学部の「教育・研究年報」に公表されている。

実務家教員の実務経験年数とその経験内容については、基準 9-1 の表 9-1-1-2 に示した。

教授の任用にあたっては、専門分野の知識・経験および、技能だけでなく、教育の技能についても評価して採用している。(任用規程) また、任期制をとっており、全教員は、5年ごとに再任審査を受ける。これにより、研鑽をつづけているかを審査する。

[点検・評価]

- ① 教員の専門分野における、教育・研究上の実績は、継続的に薬学部のホームページ、および年報として公表されている。優れた教員により教育が行われている。
- ② 教授の任用にあたっては、教育の能力を評価するシステムを採用している。
- ③ 全教員が任期制により、5年ごとに再任審査される。
- ④ 専任の実務家教員が、10名(実務家教員 10/薬学科教員 58)おり、その経験・実績も優れたものである。

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]

本学の教育研究組織は講座制をとっており、講座内の教員で授業科目をカバーできる体制としている。講座が授業科目を分担している。講座の教員組織は原則3人体制で、各講座には原則として教授が配置されている。このため、専任教員の授業担当比率が極めて高い。

平成21年度の授業科目の担当状況を見てみると、薬学科121科目中、薬科学科の専任教員を含め専任教員が担当する科目が97.5%、同専任教授が担当する科目が81.0%である。

表 9-1-3-1 専任教員が担当する科目の割合

年度	開講科目数 (A)	Aのうち専任教員 担当科目数 (%)		Aのうち専任教授 担当科目数 (%)	
18年度 (1年次分)	30	30	100.0%	25	83.3%
19年度 (1～2年次分)	60	60	100.0%	47	78.3%
20年度 (1～3年次分)	99	98	99.0%	81	81.8%
21年度 (1～4年次分)	121	118	97.5%	98	81.0%

教員の週当たり平均担当時間数（年間総時間数/30週）は、平成18年度10.2時間、19年度12.5時間、20年度12.2時間、21年度8.2時間となっている。21年度が少ないのは、現在新課程へ切り替え中のためであり、学年進行が完成すれば20年度以前の水準に落ち着くものと考えられる。平成21年度の週当たり担当時間数は、教授で最高18時間、最低3時間、平均9時間、教員全体の平均は8.2時間となっている。一般的に講義時間数が多いのは教養系教員で、卒業研究指導などを加味すると全体の負担時間の差は減少する。

表 9-1-3-2 薬学科担当教員の授業時間

(単位:総時間数/30週)

		教授	准教授	専任講師	助教	教員平均
平成18年度	最高	17	11	13		10.2
	最低	8	8	8		
	平均	10.5	9.5	10.4		
平成19年度	最高	25	13	17	15	12.5
	最低	5	8	7	10	
	平均	13.6	11.4	12.0	12.0	
平成20年度	最高	25	13	17	13	12.2
	最低	6	9	10	9	
	平均	12.5	10.9	13.6	10.8	
平成21年度	最高	18	15	15	16	8.2
	最低	3	3	2	3	
	平均	9.0	8.8	6.6	7.3	

本学では以前から、教員の任用に当たっては年齢にも配慮している。平成21年度の年齢構成（次表）をみると、30歳以下が3.0%、31-40歳が25.4%、41-50歳が26.8%、51-60歳が32.8%、61-70歳が12.0%となっている。

また、定年は原則65歳である。現在それを超えている教員が数人いるが、ここ数年で原則の範囲内におさまる。

表 9-1-3-3 教員の年齢構成

職位	66歳～	61歳～	56歳～	51歳～	46歳～	41歳～	36歳～	31歳～	26歳～	計
	70歳	65歳	60歳	55歳	50歳	45歳	40歳	35歳	30歳	
平成21年度	教授	3	4	9	6	2	2			26
		11.5%	15.4%	34.6%	23.1%	7.7%	7.7%	%	%	100%
	准教授			1	1	2	3	2		9
		%	%	11.1%	11.1%	22.2%	33.4%	22.2%	%	100%
	講師			2	2	3	2	2	2	13
		%	%	15.4%	15.4%	23.0%	15.4%	15.4%	15.4%	100%
	助教						2	3	6	12
	%	%	%	%	%	16.7%	25.0%	50.0%	8.3%	100%
計	3	4	12	9	7	9	7	8	1	60
	5.0%	6.6%	20.0%	15.0%	11.7%	15.0%	11.7%	13.3%	1.7%	100%
助手		1		1	2		1	1	1	7
	%	14.3%	%	14.3%	28.5%	%	14.3%	14.3%	14.3%	100%
合計	3	5	12	10	9	9	8	9	2	67
	4.5%	7.5%	17.9%	14.9%	13.4%	13.4%	12.0%	13.4%	3.0%	100%

本学では教育上、研究上の補助者として、主として大学院生を対象としてティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）を採用する他、博士号取得者を対象として、ポスト・ドクター（PD）、教育・研究補助員を採用している。平成21年度はTA 147名、RA 7名、PD 3名、一般の教育・研究補助員 19名を採用している。（表 9-1-1-1）

[点検・評価]

- ① 薬学部の特長であるが、主要科目に限らず、殆どの科目は専任教員が担当しており、問題はない。
- ② 専任教員の担当時間数は、概ね適切であるといえる。ただ、大学院の担当もしており、教員は全般的に忙しいというのが実態である。また、教員によってばらつきがあることは課題である。
- ③ 専任教員の年齢構成は、緩やかな山形を示しており、概ね適切であるといえる。この傾向は以前から変化はない。
- ④ 教育上、研究上の補助者は多いに越したことはないが、概ね適切に配置されているといえる。特に大学院生を TA、RA として採用していることは、大学院学生の教育的な資質の向上だけでなく、経済的な支援にもなっている。

[改善計画]

教員の担当時間数のばらつきがあることは事実である。これを是正するため、見直しを平成 22 年度に行なう予定である。

基準 9-1-4

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

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

[現状]

薬学部の教員任用規程では、学位、研究業績のみを絶対の任用基準とはせず、専門分野の知識・技能および教育に秀でた人材を教員として採用することが可能である。また、教授の採用にあたっては、基本として、公募を行うこと、最終選考にあたっては、模擬講義、研究・教育への抱負のプレゼンテーションを候補者に課し、これを全教授が聞いて採否の判断をするシステムをとっている。このプレゼンテーションでは、主として講義の技能と教育に対する抱負・考え方が評価される。

薬学部教員には、再任審査制度があり、教員は、研究系、教育系にわかれて、それぞれに、教育上の指導能力、研究上の業績が評価される。

昇任については、昇任しうる規程の条件に達した教員について、講座主任が推薦することにより昇任審査が行われる。(資料 薬学部 教員任用規程、平成 21 年度教授募集要項)

[点検・評価]

- ① 教員の任用に際して、教授は、研究業績だけでなく、教員としての技能も模擬講義のプレゼンテーションにより参考にしている。
- ② 教員は任期制により、5年ごとに、研究業績だけでなく、教育上の業績も評価される。

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

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

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

[現状]

カリキュラムの精査・変更は学生のニーズや医療、薬学の進歩に合わせて常に行っている。短期的には、カリキュラム委員会でカリキュラムの変更が可能である。やや中期的には、カリキュラム委員会のもとに、ワーキング・グループ（WG）をつくって検討を行う。平成21年度には、医療系カリキュラム検討WGがつくられ、5年次4月に行われる直前の科目内容の検討がなされた。また、6年次のアドバンス実習についても、医療系カリキュラムに関するWGでの検討がなされ、この体制が有効に機能している。

教育の質の向上には、学内FD、薬学教育者ワークショップあるいは、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップを全教員が受講し、6年制薬学教育の理解を深めるようにしている。また、学生の授業評価制度があり、毎年、授業評価結果が全教員に開示され（21年2月教授総会資料）、授業の改善と教育の質の向上につとめている。（基準9-4-2の項も参照）

大学での教育は優れた研究に裏打ちされていることが必要で、様々な形の研究支援体制も構築している。なお、各教員の研究業績は、年報ならびにインターネット上で検索・閲覧できるように開示されている。（<http://www.k-ris.keio.ac.jp/>、ならびに、<http://www.pha.keio.ac.jp/search/>）

講義、実習に関しても、講座ごとの自己点検、自己評価結果は、年報に記録され残される。（資料「教育・研究年報」）

社会的な貢献については次表に示す。

表 9-2-1-4 薬学部専任教員の学外における公的活動の例（平成 21 年度）

A	日本薬剤師研修センター・認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ小委員会・委員 関東地区調整機構・ワークショップ小委員会・委員
B	文部科学省・大学院教育改革プログラム委員会委員 厚生労働省・重篤医薬品副作用対策検討委員会
C	財団法人大学基準協会評価委員
D	環境省・カドミウム汚染地域住民健康調査検討会ワーキンググループ・オブザーバー
E	文部科学省科研費審査委員 独立行政法人科学技術振興機構地域イノベーション創出総合支援事業重点地域研究開発推進プログラム平成20年度シーズ発掘試験査読評価委員 日本病院薬剤師会がん専門薬剤師部門試験問題作成特別委員 NEDO「基礎研究から臨床研究への橋渡し促進技術開発/橋渡し促進技術開発」審査委員
F	厚生省独立行政法人評価委員会・部会長代理 私立薬科大学協会・国家試験検討委員会・薬事関係法規部会・委員長 薬学協議会・薬学と社会教科担当教員会議・委員長 東京都薬剤師研修協議会・委員 東京都港区薬学生受入特別委員会・委員 東京都港区障害者苦情処理委員会・委員 東京都薬剤師会生涯学習特別委員会・副委員長 厚生省 医道審議会・委員 厚生省 薬事・食品衛生審議会・委員
G	厚生労働省医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会・委員 厚生労働省医薬品・医療機器等対策部会 厚生労働省薬事・食品衛生審議会・委員 厚生労働省一般用医薬品部会・委員 厚生労働省薬剤師国家試験出題制度検討会・委員 文部科学省大学設置・学校法人審議会・特別委員 厚生労働省保険医療専門審査員 文部科学省薬学系人材養成の在り方に関する検討会・委員
H	独立行政法人科学技術振興機構・シーズ発掘試験審査評価委員
I	日本医療機能評価機構・院内感染管理検討部会委員 港区男女平等参画苦情処理委員 薬学教育協議会関東地区調整機構・委員長 大学設置・学校法人審議会専門委員 医薬品医療機器総合機構・救済・審査・安全業務運営評議会専門委員 薬剤師認定制度認証機構・薬剤師認定制度委員 共用試験CBT内容検討委員会委員 共用試験CBT問題委員会委員 薬学教育改革大学人会議OSCE内容・体制委員会委員

[点検・評価]

- ① カリキュラム変更を速やかに行うには、カリキュラム委員会が、随時、ワーキング・グループを召集し、変更のすべき内容検討を行う体制がある。平成 21 年度は、5 年次の医療系カリキュラムの検討が即時的になされた。
- ② 教員には、研究面では海外学会発表への援助があり、教育面では、ワークショップへ教員全員が参加し、また、一部の教員は、タスクフォースとして活躍することで、さらに教育の質の向上がはかられている。
- ③ 教員の業績などは、「年報」に自己評価欄があり、そこで自己評価の結果とともに公表されている。
- ⑤ 多くの専任教員が社会的な活動を行っている。

[改善計画]

平成 23 年度までに、全学部教員によるワーキング・グループでの、大規模なカリキュラムの見直し・検討が行われることが 21 年度に提案された。

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]

薬学部の教員の研究業績は、「年報」として毎年刊行され、2000年以降の業績のデータは、薬学部のホームページ上で、種々の検索ができる形で掲載されている。ホームページ上のデータは、各教員により逐次更新される。

(<http://www.pha.keio.ac.jp/search/>)

また、教員の研究活動は、6年次の卒業研究などにおいて、教育に大きく反映されると思われるが、その意味では、現在の4年制薬学科の修士課程の学生の修士論文に反映されていると考える。(資料 平成21年度修士論文発表要旨集)

[点検・評価]

- ① 最近10年間の研究上の業績が「研究業績」として検索できる形で、ホームページ上に公開されている。
- ② 研究活動は、現在は大学院学生の教育に主に反映されているが、6年制が完成するときには、5、6年次の卒業研究に反映されると思われる。

基準 9-2-3

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

[現状]

薬学教育を行なうために必要な設備は、毎年、実習委員会、機器管理委員会や各講座等からの要求に基づいて、整備している。平成 20 年度に合併があったため、ここ数年の実績は年度によってばらつきがあるが、平成 18 年度から 21 年度までの 4 年間に約 4 億 1 千万円の予算を投じている。

表 9-2-3-1 設備の購入状況

(単位:万円)

		100万円以上1,000万円未満	1,000万円以上	合 計
18年度	購入数	23点	1点	24点
	金額	4,758	1,655	6,413
19年度	購入数	33点	3点	36点
	金額	8,632	15,661	24,293
20年度	購入数	20点	—	20点
	金額	3,455	—	3,455
21年度 (1月末時点)	購入数	17点	1点	18点
	金額	5,203	1,362	6,565
平成21年度 現在の状況	点数	342点	16点	358点
	金額	67,055	85,317	152,372

また、平成 22 年 1 月現在、購入価格が 100 万円以上 1 千万円未満の設備が 342 点、計約 6 億 7 千万、1 千万円以上の設備が 16 点、計約 8 億 5 千万円整備されている。

表 9-2-3-1 大型設備（価格 1000 万円以上）の整備状況（平成 21 年度）
（単位：万円）

設 備 名	購入金額
1. 高速液体クロマトグラム三次元QMS/MSシステム	2,625
2. RI標識物質分析システム	6,767
3. 磁場型GC-MS(RI標識分質分析システム)	3,539
4. FT-NMR装置	16,044
5. 液体シンチレーションアナライザー	3,091
6. 情報教育ネットワークシステム	18,150
7. マイクロアレイイメージング解析装置	1,644
8. プロテインシーケンサー	1,985
9. 生体高分子構造解析システム	1,878
10. プロテオーム解析用超高感度質量分析測定装置	6,079
11. 胞内シグナル伝達に関わる分子の高感度測定システム	4,837
12. 創薬基盤としての細胞内小器官の分離・活性測定システム	1,655
13. 相関解析システム	3,990
14. 薬物構造・活性測定システム	8,206
15. BDLSR2 4レーザータイプ	3,465
16. 細胞増殖・活性化システム	1,362
計	85,317

教育・研究活動を推進するスタッフとしては、21 年度現在、教員は助手を含め 48 人、TA、RA 等の補助者が 176 人雇用されている。（基準 9-1-1、9-1-3）

教育・研究活動の資金は内部資金と外部資金に分けられる。内部資金は主に講座経費として予算計上されている。平成 21 年度の講座経費の予算額は約 2 億円であり、これには学生の教育指導費も含まれている。このうち、教員の研究費は総額で約 85 百万円であり、一人当たりの平均は 127 万円である。

表 9-2-3-3 専任教員の教育研究費（単位：千円）

	総額 (A)	総額 (B) (除、講座・研究室等 の共同研究費)	専任教員 数 (C)	教員1人 当たりの額 (A/C)	教員1人 当たりの額 (B/C)
平成18年度	91,220	69,540	65	1,403	1,070
平成19年度	83,297	65,395	66	1,262	991
平成20年度	81,424	64,895	70	1,163	927
平成21年度	84,800	67,240	67	1,266	1,004

※ 平成18年度から平成20年度までは決算額、平成21年度は予算額

また、外部資金（文部科学省や厚生労働省の補助金、奨学寄附金、受託研究等）は年々増加してきており、同年度、科学研究費は約 85 百万円、研究助成金は約 76 百万円、奨学寄附金は約 17 百万円、受託研究費は約 16 百万円、共同研究費は約 12 百万円となっている。

表 9-2-3-4 研究費（教育研究費）の内訳（単位：千円）

	平成18年度		平成19年度		平成20年度		平成21年度		
	研究費	研究費総額 に対する割合	研究費	研究費総額 に対する割合	研究費	研究費総額 に対する割合	研究費	研究費総額 に対する割合	
研究費総額	232,110	100%	249,795	100%	224,922	100%	288,435	100%	
学内	経常研究費 (教員当たり積算校費総額)	91,220	39%	83,297	33%	81,424	36%	84,800	29%
	共同研究費	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
学外	科学研究費補助金	23,600	10%	30,400	12%	44,740	20%	82,031	28%
	政府もしくは政府関連法人からの研究助成金	96,544	42%	116,250	47%	58,808	26%	76,395	26%
	民間の研究助成団体等からの研究助成金	0	0%	0	0%	2,000	1%	0	0%
	奨学寄附金	11,990	5%	10,100	4%	5,850	3%	16,709	6%
	受託研究費	4,381	2%	6,248	3%	22,100	10%	16,300	6%
	共同研究費	4,375	2%	3,500	1%	10,000	4%	12,200	4%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

[点検・評価]

- ① 設備は各講座や共同の研究室、実習室等に置かれているが、薬学部として必要とされる設備は、一通りは整備されている。
- ② 必要な人員も基準 9-1-1、9-1-3 の項に記載されているように、適切である。
- ③ 教育・研究を推進するための資金は、潤沢とまではいかないが、概ね必要な経費が確保されている。本学では光熱水料は別途学部共通予算で計上しており、研究費は全額、自らの研究や学生の教育指導に充てることができる。
- ④ 近年外部資金が増加していることは特筆できることである。本学の研究が公的機関によって認められている証左であるといえる。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

実務家教員については、その経験を生かすべく、附属薬局において、輪番で薬剤師としての業務を行う体制をとっている。しかし、平成 21 年度は、これにより実務を行ったのは、薬局長を含めて 3 名と少なかった。

専任教員の年度ごとの教育・研究の活動については、「教育・研究年報」に、研究業績は、ホームページに掲載されている業績録により確認できる。

(<http://www.k-ris.keio.ac.jp/>、あるいは、<http://www.pha.keio.ac.jp/search/>)

[点検・評価]

- ① 実務家教員 1 名が附属薬局長（兼務）として、また 2 名が輪番制により附属薬局で薬剤師の実務にたずさわっている。
- ② 専任教員が、時代に適応した教育・研究能力の維持・向上に努めていることは、年報、およびホームページに公開されている教員の業績データベースにより確認できる。

[改善計画]

慶應義塾大学病院での研修に関して病院と協議を始める予定である。

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

本学は平成19年度までは、単科の共立薬科大学として運営され、平成20年度からは合併して慶應義塾薬学部となったが、教育・研究活動を支援する事務体制は大きく変わっていない。平成21年度の体制で見ると、事務長の下に総務、経理、学生の3課とメディアセンター、インフォメーション・テクノロジーセンター（ITC）等の事務局がおかれている。事務職員は事務長以下嘱託、派遣職員等を含め、40人の体制である。

表 9-3-1-1 平成21年度部署別職員数

平成21年度	事務長	次長	課長	課長代理	係主任	課員	計	嘱託・派遣等	合計
事務長等	1	1					2		2
総務課			1	1		1	3	2	5
経理課			1		1	1	3	1	4
研究機器管理室						1	1	1	2
学生課(学事)			1		2	3	6	3	9
学生課(学生生活等)			1	1	2	2	6	1	7
メディアセンター			(1)	1			1	2	3
ITC			(1)		2	1	3		3
保健管理センター						1	1		1
附属薬局						2	2	1	3
浦和校舎							0	1	1
職員合計	1	1	4	3	7	12	28	12	40

※ 研究室等に所属している嘱託職員(事務・研究員・PD)は数に含まない。

※ ()内は事務長で兼任。計、合計には含まない。

平成 22 年度から始まる実務実習を支援する体制としては、以前から設置している医療薬学センターの充実を図ることによって対応する。ただ、これは事務職員の充実というより、教員の充実が不可欠であり、その面での強化を図っている。平成 21 年度現在、センター長（講座の教授兼任）を含め教員 5 人、事務職員は兼任を含め 3 人が配置されている。

表 9-3-1-2

医療薬学センター教職員数

(単位: 人)

医療薬学センター	センター長	センター教員					計	事務員	合計
		教授	准教授	講師	助教	助手			
平成18年度	1(1)					1	2(1)	3(1)	5(2)
平成19年度	1(1)					1	2(1)	2(1)	4(2)
平成20年度	1(1)					1	2(1)	3(2)	5(3)
平成21年度	1(1)			2	1	1	5(1)	3(2)	8(3)

※()内は兼任者で内数

[点検・評価]

- ① 事務局としては事務長の下に必要な人員が配置され、教育・研究の支援を行なっており、管理運営体制は適切であるといえる。
- ② 実務実習を支援する医療薬学センターは、実務実習が今後実際に動き始めたとき、どうなるかは未知数ではあるが、現時点では管理運営体制は適切であるといえる。

[改善計画]

実務実習は平成 21 年度までは準備段階であり、22 年度から本格的に開始される。それに対応するため、今後教員、事務職員ともに更に充実を図る。

(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]

教育内容、方法、成果の状況に対する状況の把握は、試験問題の査読制度を利用して、試験問題が教員の恣意的な出題とはならないように第三者の立場の教員が、学生の立場から出題される問題に目を通すことが行われている。(資料 試験問題査読者一覧)

講義終了時、あるいは、講義終了後に、担当する講義コマ数が4コマ以上の教員は、学生による授業評価（授業内容、手法、満足度など）を受けることが義務付けられ、その結果は、毎年教授総会で公表される。(資料 平成21年1月教授総会資料)

学生による授業評価の評点が5段階評価で2.5以下の場合、教員は、当該授業の反省点と、次年度の授業の改善計画とを学部長に提出する。また、学生からの自由意見を含めて、フィードバックして、授業の改善に努めている。

[点検・評価]

- ① 授業内容や方法について、学生による授業評価の結果は、教授総会に公開されるとともに、教員は授業の改善に努めている。
- ② 授業内容に関する学生からの意見は、オフィスアワーに随時行われるほか、学生の意見聴取は、アドバイザー制を通じても行われている。
- ③ 教員は、これらの学生からのフィードバックに対応している。

基準 9-4-2

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

[現状]

薬学部に常設の FD 委員会があり、学部、および大学院のカリキュラム委員会と共同して、教員の FD に努めている。

<学内での FD 講座の開催>

平成 21 年度は、病院、薬局実習に関する FD を 2 回（平成 21 年 10 月 12 日、10 月 18 日）実施し、全教員と一部の職員が参加して実務実習における訪問指導における教員の役割、連携システムなどについて情報を共有した。（基準 4-3-1 参照）

また、「大学院 FD」として、全教員が参加して、FD を 2 回（平成 21 年 8 月 22 日、平成 22 年 3 月 10 日）実施した。第一回は、薬科学科の大学院の構想検討、第二回は薬学科の 4 年制博士課程の構想検討を行った。問題点の抽出、解決に向けた討議の中で、問題意識の共有と解決意欲の醸成を目指す取り組みを行った。これらの FD は原則として全教員の参加を義務付けている。

<認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの受講>

教員の FD の一環として、新任教員は、必ず認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに参加し、6 年制の薬学教育における、カリキュラム立案のプロセスを体験し、実務実習の指導者となる病院、薬局の薬剤師との合同討議を通じて、モデル・コアカリキュラムと体験型実務実習に対する理解を深め、また、教育の技法を学んで、日常の教育へのフィードバックをはかっている。平成 21 年度は、教員 7 名が参加した。（すでに全教員が薬学教育者ワークショップあるいは、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップを受講済み）

また、ワークショップのタスクフォースとして参加する教員も多い。

表 9-4-2-1 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップのタスクフォース

開催年	月日	ワークショップ(WS)名称	参加人数
21年	5月3、4日	第9回東京ブロック指導薬剤師養成WS	2
21年	5月5、6日	関東4大学認定実務実習指導薬剤師養成WS	6
21年	7月19、20日	第10回東京ブロック指導薬剤師養成WS	2
21年	8月8、9日	第11回東京ブロック指導薬剤師養成WS	1
21年	8月22、23日	第4回関東地区認定実務実習指導薬剤師養成WS	2
21年	8月29、30日	群馬県認定実務実習指導薬剤師養成WS	1
21年	9月20、21日	第8回埼玉県薬剤師会実務実習指導薬剤師養成WS	1
21年	9月22、23日	第10回かながわ実務実習指導薬剤師養成WS	2
21年	11月22、23日	第25回薬剤師のためのWS in 香川	1
21年	12月5、6日	城西大・明治薬大共催認定実務実習指導薬剤師養成WS	1
22年	1月10、11日	第12回かながわ実務実習指導薬剤師養成WS	3

< 職員の研修 >

薬学教育に関係する事務職員（司書、附属薬局の薬剤師）の研修は以下のとおり。

司書の研修

- ・ 平成 21 年度日本薬学図書館協議会研究集会
8/27(木)～28(金) 於：新潟薬科大学 参加者：1 名

附属薬局職員の研修

- ・ 港区薬剤師会研修会 (5 回)
- ・ 港区薬剤師会在宅医療研修会 (2 回)
- ・ アレルギー・気道疾患懇話会 2009 年 7 月 28 日
- ・ 東京都薬剤師会研修会 (5 回)
- ・ 日本薬剤師研修センター (2 回)
- ・ 第 3 回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会
1/9 (土) ～10(日) 新潟
- ・ 薬局内の勉強会 (5 回)

[点検・評価]

- ① 全教員の参加を原則とする FD が開催され、教員の教育へのモチベーションの向上と、問題点の共有や、改善に対する共通した認識の構築に努力している。
- ② 実務実習指導薬剤師養成ワークショップにタスクフォースとして教員がよく協力している。
- ③ 事務系職員としては附属薬局の職員や司書が研修や学会に参加している。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準 10-1-1

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

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

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

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

[現状]

教室数は、大講義室 3 (224~252 名収容)、講堂 2 (249 名、357 名)、中講義室 4 (110-121 名) 小講義室 2 (各 60 名) がある(総収容定員 1902 名)。この他に大学院講義などで使用するセミナー室も利用可能である。

表 10-1-1-1 講義室の数と面積

種類	総面積 m^2	数	名称	面積(m^2)
講義室	1372.50	9	151	111.60
			152	110.40
			155	94.50
			156	91.00
			B55	225.80
			251	148.30
			255	222.20
			351	146.50
			355	222.20
講堂	697.73	2	460	424.60
			マルチメディア講堂	273.13

実験実習は、主に 112 名定員の实習室を 6 室と医療系実習室 3 室 (153、154、B51) とを使って実施される。いくつかの実習では、学生を分割して実習を実施し、また、可能な限り、一人で実験をするように実習を行っている。また、衛生系の実習では東京都の下水処理施設の見学がある。生化学系、医薬品合成系、薬理系の実習では、結果について討議する時間もとり、実験をするだけにならないよう心がけている。

実習室ならびに研究施設としても利用される施設については、表 10-1-1-2 に示す。

表 10-1-1-2

実習(医療系を除く)ならびに卒業研究で使用する講座研究室と共通施設

種 類	総面積m ²	数	名 称	面積(m ²)
実習室	1337.70	6	B53	236.50
			B54	249.00
			253	240.00
			254	186.10
			353	240.00
			354	186.10
実習用天秤室	42.20	2	262	21.10
			362	21.10
RI 共同実験室	286.83	1	RI実験施設	286.83
実験動物飼育室	259.00	12	飼育室	37.60
			処理室	10.20
			SPF飼育室	16.50
			処置室(1)	8.10
			処置室(2)	6.90
			飼育室	19.10
			洗浄室	12.00
			飼育室	14.70
			飼育室	10.00
			飼育室	10.10
			飼育室	13.80
			機器室・その他	100.00
実習器具倉庫	191.80	4	M9(オートクレーブなど)	157.50
			B65(顕微鏡など)	10.10
			263(オートクレーブなど)	12.10
			363(遠心分離機など)	12.10
共通機器室	460.48	13	NMR室	85.80
			精密機器室	50.74
			LC-MS室	18.88
			GC-MS室	22.13
			顕微鏡室	17.70
			分子生物系機器室	53.99
			低温実験室	29.26
			細胞培養室	56.58
			遠心機室	19.80
			振盪培養機器室	11.88
			組換えDNA室	39.13
			暗室	8.99
			予備実験室	45.60
マルチメディア講堂	273.13	1	マルチメディア講堂	273.13
マルチメディアPC室	160.67	1	マルチメディアPC室	160.67
図書室	475.84	1	図書室	475.84
医療薬学センター	120.58	1	教員室・研究室	120.58
附属薬局	251.37	4	薬局(調剤室・無菌調剤室)	83.63
			研修室	24.48
			DI室	103.61
			店舗	39.65
薬用植物園	3506.80	4	標本園(北)	1245.00
			標本園(南)	811.00
			温室	85.80
			林地標本園	1365.00

参加型学習は、講堂において6人を1グループとして、15グループ（90名）でのSGLが実施できる。薬学科180名の学生を2分割してSGLを実施するので、教育負担は増えるが、少人数での参加型学習になるよう努めている。また、可動式の机のある講義室2室（155、156）とセミナー室5室（0504、1101、1102、1104、1105）や、医療系実習室2室（154、B51）も、グループ学習に利用される。

ITの講義と演習は、マルチメディアPC室で実施され、一人1台のデスクトップのPCが用意されて、参加型で実施されている。この施設はCBTにも利用される。

動物実験施設は、一般飼育室とSPF飼育室の2室とともにあり、真に教育上必要な場合を除き、無用な動物実験はしないようにしている。

RI実験施設は、非常の場合を除いて、隔離された部屋となるように設計され、実験施設専用のID認証システムによって入退出の管理ができるようになっている。資格を有する専任教員により管理されている。

浦和共立キャンパスには薬用植物園があり、その見学会や、試験栽培した薬用植物の成分の研究がなされるなど、活用されている。

[点検・評価]

- ① 1年次は日吉キャンパスを主に利用するため、学生定員（6学年で1080名、4年制の薬科学科4学年を合わせて1200名）に対し、上記の講義室の規模と数は適正である。
- ② 環境としては十分ではないが、6名を1グループとする少人数でのSGLや、実習も分割で行うなど、少人数教育が実施できるよう工夫されている。
- ③ 演習、実習などの施設、設備は適正である。

基準 10-1-2

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

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

[現状]

学生 180 人を 4~8 グループに分けて実習を行うために、調剤実習室（セミナー用：可動式テーブル 18 台、椅子 54 脚、調剤棚 3 セット、散剤台 18 台、水剤台 18 台、分包機 2 台、保冷庫 1 台、手洗い用流し 3 ヶ所、書庫 2 台）、注射実習室（セミナー用：可動式テーブル 18 台、椅子 54 脚、クリーンベンチ 7 台、安全キャビネット 1 台、注射調剤台 6 台、手洗い用流し 3 ヶ所、保冷庫、パソコン 6 台、ステンレス製可動式作業台 8 台、カート 6 台、Glitter Bug™6 台）を整備した。

大学構内にある慶應義塾大学附属薬局の受付カウンター、調剤室を使用し、模擬患者相手の服薬指導、1 包化調剤などの実習を実施した。模擬病棟として、机可動式の講義室を使用した。

その他、DI 室（可動式テーブル 20 台、50 人収容）、TDM 室（TDX1 台、HPLC ほか）、マルチメディア PC 室（パソコン 94 台）、実習（基礎実験）室、セミナー室を利用して実習を行った。

資料 「平成 21 年度 実務実習事前学習実習書」

[点検・評価]

- ① 学生をグループ化してローテーション実習を行うことにより、限られた設備の中で効率よく実習が行えている。
- ② 附属薬局の利用により、臨場感溢れる服薬指導実習が実施できている。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

卒業研究は、講座に配属されてなされる。180名が学生の希望により22講座に分れて実施される。これらの講座には、キャパシティとして、およそ9~10名の配属を行う。

およそ20~25名の学生は、6年次にも病院などでのアドバンスト実習を行うことが予定されており、その実習内容に基づく卒論をまとめる学生もいること、また、実務実習で大学の講座研究室にはこない時期のある5年生と、6年次の卒業研究をしている学生が時期的にオーバー・ラップする数は少ない（5年生のほとんどが、第1期と第2期で実務実習を終了する）ことから、円滑、効果的に卒業研究の指導を実施することができる。

共通の実験施設、設備として、実験動物室、RI実験施設、細胞培養室、LC-MS室、精密機器室などがあり、講座の設備だけでなくIR、NMR、ESR、TOF-MS、LC-MS-MS、GC-MS、共焦点レーザー顕微鏡などの実験機器も整備されている。

[点検・評価]

卒業研究を効果的に行うための施設・設備が適切に整備されている。

基準 10-1-4

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

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

[現状]

慶應義塾大学薬学部の図書館（薬学メディアセンター）の座席数は、閲覧・学習スペース 108 席、グループ学習室 12 席、PC 室 8 席、情報検索スペース 1 席、書庫内 7 席の合計 136 席である。この座席数は、薬学部・大学院薬学研究科のある芝共立キャンパスに在籍する学生・院生数約 850 名に対して、16%に相当する。平成 21 年度に館内の照明器具の増設を行い、現在は閲覧席の手元でも十分な照度が得られるようになっている。（資料「平成 21 年度メディアセンター標準統計（薬学）2. 施設・設備（図書館）」）

平成 20 年度の統計によると、図書館では、薬学およびその周辺も含めた分野の新刊書を中心に 1,056 冊の図書を購入した。これらの図書は、約 1 週間の新着展示ののち、開架式の一般書架に分類番号順に配架されている。学術雑誌のうち、冊子体で継続購入をしているものは、和雑誌 156 タイトル、洋雑誌 109 タイトルの合わせて 265 タイトルである。利用可能な電子ジャーナルは 40,000 タイトルを超えている。これに加えて、医薬品情報、文献情報から広く一般教養に役立つものまで合わせて 110 種の学術データベースが利用されている。（資料「MediaNet」No.16(2009) pp97-98）

電子ジャーナルやデータベースの多くは、薬学部内のネットワークから利用するのみならず、keio.jp（共通認証システム）経由で、自宅等のオフキャンパスからの利用も可能になっている。

平成 21 年度に、8 台の PC とプリンタを利用できる PC 室が開設された。学生は、PC に各自のアカウントでログインすることにより、ネットワークを介して図書館資料を利用しながらの自習ができるようになった。また、グループ学習室には視聴覚機器が整備されており、学生が図書館の所蔵する DVD やビデオ教材などを用いてグループで学習できるようになっている。

図書館以外の自習スペースとしては、学生ホール（約 160 席）がよく利用されている。また、学期末試験などの時期には、4 つの教室が自習室として開放される。図書館の 1 階上にあるマルチメディア PC 室には 94 台のデスクトップパソコンが常設され、図書館内の PC 室と同じネットワーク環境で学生に利用されている。今後

の課題は、図書館内 PC 室とマルチメディア PC 室との使い分けである。

1 年生が在籍する日吉キャンパスの図書館（日吉メディアセンター）は、7 学部の教養課程の学生を主な利用対象とし、約 11,000 名の在籍学生に対して 1,433 席（13%）の閲覧席を有する大規模な図書館であり、専門課程に進む前の段階で必要とされる図書や教養雑誌を幅広く所蔵している。電子ジャーナルやデータベースは、一部の高度に専門的なものを除き、芝共立キャンパスと同じ条件で利用できる。（資料「平成 20 年度メディアセンター標準統計（日吉）2. 施設・設備（図書館）」）

[点検・評価]

- ① 図書館内の閲覧席数は、通常では閲覧目的、自習目的ともに十分である。試験期間は、図書館は静かな自習室として学生にフルに利用されている。このため平成 21 年度より、試験期間に開放される教室の半数を静かな自習室とすることにより、落ち着いて勉強したいという学生の希望に応えている。
- ② 資料購入予算は比較的潤沢であり、必要な新刊図書の購入に問題はない。今後、多様化していく学生及び教職員のニーズにどのように応えていくかが課題である。
- ③ 平成 20 年度以降、利用可能な電子ジャーナルのタイトル数が飛躍的にふえた。その結果、PubMed や医中誌 Web の検索から直接フルテキストにリンクできるものが増え、教育及び研究に非常に役に立っている。
- ④ 平成 21 年度に図書館内に PC 室を設置し、館内でネットワークを介して図書館資料を利用しながら自習する環境が整った。しかし PC 室自体は狭く、また PC も 8 台である。

[改善計画]

新しい選書体制の構築の一貫として、春・秋年 2 回開催する薬学メディアセンター協議会の日程に合わせて、書店に薬学周辺分野の新刊書を用意してもらい、教員による選書を実施する予定である。

『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]

<薬剤師会・病院薬剤師会・行政機関との連携>

薬学部の多くの専任教員が、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、東京都薬剤師会、港区薬剤師会などと連携して、医療および薬学の発展に貢献している。(表 9-2-1-4)

<介護施設における学生の活動>

薬学部の近隣にある介護老人保健施設と連携をとり、本学附属薬局薬剤師を含む人的資源を近隣の介護施設に投入し、学部学生の施設活動を実施する一方、介護施設に勤務する介護福祉士、理学療法士などによる講義をカリキュラムに組み入れ、これらを新たな教育システムとして体系化し、高齢者の医療・福祉に関わる優れた薬剤師を育成することを目指した。この活動は、学生の成長に従って、低学年では「人に優しく尽くし、高齢者とのコミュニケーションのとれる人材」の養成をめざし、高学年になるにつれ、高齢者の薬物動態特性、日常生活機能の低下など、加齢が日常生活に及ぼす影響を、具体的な事例を通して理解し、継続的に高齢者に接する体験から医薬品服用後の経過観察のスキルを身につけることを狙いとした。この活動は、平成 18 年度から実施し、平成 21 年度も継続的に実施した。また、附属薬局での長期実習に参加した実習生が、この施設活動に参加する薬局実習プログラムを作成しており、平成 21 年度は、本学大学学生 5 名、本学学部学生 3 名、他大学大学院学生 1 名を受け入れ、実施した。この取組については第 41 回日本薬剤師会学術大会（要旨集 p258）にて報告した。

<産業界との共同研究>

産業界との受託研究・共同研究については、平成 18 年度は 0 件であったが、平成 19 年度が 2 件で 2,000,000 円、平成 20 年度が 9 件で 19,500,000 円、平成 21 年度が 7 件で 9,700,000 円となり、年々盛んになってきている。研究内容は、「炎症・生理反応に対する抗酸化剤フラレーンの影響」「表皮におけるエストロゲン代謝と天然保湿因子(NMF)産生調節機構の解析」「臨床応用を目指した超高速薬物モニタリ

ングシステムの開発」「MEK 阻害剤の P 糖タンパク発現に及ぼす効果」「新規抗 humanURAT1 抗体の創出」「OTC 医薬品社会貢献調査」などとなっている。

<医療情報ネットワークへの参加>

臨床薬学講座大谷教授は、医薬品適正使用と育薬を推進するために設立された特定非営利活動法人（NPO 法人）である医薬品ライフタイムマネジメントセンター（略称 DLM センター。理事長 海老塚豊）の理事として、薬剤師教育に参画している。（DLM センターは、薬剤師認定制度認証機構からの認定薬剤師のプロバイダーとして認定を受け、薬剤師教育を提供しているほか、文部科学省社会人学び直しニーズ推進プログラム「大学・NPO 連携による子育て等での離退職薬剤師のための職場復帰・再教育プログラム」として、離職した薬剤師の職場復帰を支援するなど、広範な社会連携にもとづき、卒後教育を担っている。）

[点検・評価]

- ① 地域の介護老人保険施設と連携を図り、高齢者に関わる際の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。
- ② 産業界との共同研究の推進に努めている。
- ③ 基準9-2-1の表9-2-1-4の項に記載されているように、複数の専任教員が、医療情報ネットワークの一員として、社会的な活動に積極的に参加し、協力している。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

卒後教育として「社会人再教育への寄与」を高度に実践するシステムとして、1968年「同窓会卒後教育研修会」を発足させ、1993年に卒後薬剤師教育通信講座を開講、1998年に薬剤師を中心に生涯学習をサポートしていく中心機構として、学部内に生涯学習センターが設置された。

生涯学習センターでは、公開講座 A（現在の大学の講義に相当）、公開講座 B（臨床現場の基礎から新しい医療についての講演）を開講して、薬剤師が現在の大学における講義内容を受講できるようにしている。また、通信講座テキスト執筆者による講演や、up-to-date な内容の特別講座として公開講座 C を開講している。これらの A～C の開講回数は毎年 20 回余に達する。

薬剤師教育通信講座は、1科目 A4 版約 100 ページのオリジナルテキストを用い、1 講座 6 科目、6 テキストを 6 ヶ月間、各テキストを 1 ヶ月学習し、演習問題の解答を返送し、添削採点で学習確認し、さらに 1 日は大学での公開講座 C の聴講と参加型演習をおこなう研修のスクーリングを行うものである。この通信教育の講座は、平成 18 年度末までに 6 講座 36 科目までになった。平成 20 年度に、6 年制コアカリキュラムを参考に、通信講座のカリキュラム再編を行い、新たに医学部各科教員が執筆したテキストを加えて、「薬剤師継続学習通信講座」として、平成 21 年度は、4 講座 24 科目+1 科目（症候学）の通信講座として開講した。

また、薬剤師にとって、医薬品だけでなく、栄養、健康食品、サプリメントの知識の必要性から、(独) 国立健康・栄養研究所の指定を受けた「栄養情報担当者 (NR) 養成講座」を薬剤師向けに特化した講座として平成 18 年度に開講した。毎年約 50 名が NR 試験の受験資格を得ており、その 8 割が NR 資格を取得している。

さらに、薬剤師の学習成果の認証として、平成 18 年度より薬剤師認定制度認証機構より認証を受け、認定薬剤師の認証プロバイダーとして、「G-04 慶應義塾大学薬学部認定薬剤師研修制度」を運用している。薬学部が主催、共催するプログラムにおいて、生涯研修認定単位の発行と認定薬剤師の認定を行なっている。

生涯学習センターで実施している生涯教育とは別に、東京都薬剤師会との連携により、「薬剤師として身につけておきたい～高齢者支援の実践に必要な知識と技術～」に関して 60 時間の講義と実習からなる薬剤師向け研修を実施した。これは、平成 18 年度より 3 年間にわたり本学薬学部で実施した「超高齢社会に必要な地域密着型薬剤師の養成」の取組の目的の一つである「老年薬学」のカリキュラムの構築の一環として行ったものである。「これからの超高齢社会に必要な薬剤師を育成す

るために必要な課題の洗い出し」を目的として用意された検討委員会には、都道府県薬剤師会・地区薬剤師会の代表にも参加をいただき、実践的なプログラム構築の検討を行った。出来上がった教育プログラムは、平成 21 年度は 6 年制教育に一部組み込み、同時に現役の薬剤師に対しても 60 時間の教育プログラムとして実施した。修了者には本学及び東京都薬剤師会との連名の修了証を発行した。この取組については、日本薬剤師会のシンポジウム（要旨集 p171）や東京都薬剤師会雑誌の生涯教育委員会の報告（都薬雑誌 Vol32(2)p52-54、2010）として発表した。

[点検・評価]

- ① 港区や、地域の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を開発し、薬剤師を対象に研修を実施している。
- ② 独自の生涯学習プログラムとして、公開講座A～Cを年に20回以上開催している。
- ③ NR養成講座も開設し、受講者のNR資格取得に貢献した。
- ④ 通信教育による卒後研修プログラムを開発し、提供するとともに、継続できるように実施して、卒後教育環境の整備に努めている。

基準 1 1 - 3

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

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

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

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

[現状]

平成 15 年より、附属薬局をハブとして地域の住民を対象に健康づくり教室を開催している。年間 10 回開催し、健康講話、体力測定、ストレッチ、パワー・ストレッチ、エアロビクス、筋力トレーニングなどを実施し、「健康」への意識を高め、より積極的に健康生活を送れるよう地域の健康支援活動を続けている。毎年 40～50 名の応募があり、7 年間続けている人もいる。

平成 10 年より港区と共催で「港区民大学」を地域住民対象に毎年 5-6 月に開講している。受講形式は 6 回の連続講義で行なわれ、毎年受講者定員 100 名である。

表 11-3 平成 21 年度港区民大学プログラム
(基本テーマ：生活改善のためのくすり活用術)

	日 程	講義タイトル	講師氏名	所 属
1	5月14日 (木)	生活習慣病の予防と 生活改善薬の有効利用	池田 義雄	タニタ体重科学研究所 所長 慶應義塾大学薬学部 客員教授
2	5月21日 (木)	くすりを正しく使うために 知っておきたい薬の基礎知識	福島 紀子	慶應義塾大学薬学部 教授 (社会薬学講座)
3	5月28日 (木)	メタボと運動・食事・薬物療法	木村 真規	慶應義塾大学薬学部 講師 (薬物治療学講座)
4	6月 4日 (木)	くすりの効き目は、 なぜ人によって違うの？	橋口 正行	慶應義塾大学薬学部 准教授 (医薬品情報学講座)
5	6月18日 (木)	大衆薬 (OTC医薬品) の 正しい買い方、使い方	望月 眞弓	慶應義塾大学薬学部 教授 (医薬品情報学講座)
6	6月25日 (木)	白内障と緑内障のくすり	竹鼻 眞	慶應義塾大学薬学部 教授 (分子機能生理学講座)

開講時間：18時30分～20時
会 場：慶應義塾大学芝共立キャンパス
1号館 地下1階 マルチメディア講堂

港区との連携により、「救急医療情報キット」配布・説明会に、薬学部として協力し、大学院生を含めた取組を実施した。(別紙資料参照)

[点検・評価]

- ① 地域住民に対する公開講座は生涯学習センターで実施している。
- ② 地域住民の健康支援活動として健康づくり教室を年10回、定期的に開催している。
- ③ 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動を積極的に行っている。
- ④ 港区が行う災害時における支援活動体制に一部参加している。今後さらなる体制の整備が期待される。

基準 1 1 - 4

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

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

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

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

[現状]

海外から本学部を訪問する研究者や研修生、留学希望者等に向けて、学部・大学院の情報を発信し、国際交流を推進するために、慶應義塾大学薬学部の英文ホームページを平成 21 年度に開設した。このページから慶應義塾大学の他学部・慶應義塾の国際センターにリンクされ、相互の連携を保っている。さらに、慶應義塾研究業績データベースにもリンクされているので、海外から薬学部教員の業績を閲覧することが可能である。

グローバル化に対応するために、平成 17 年度に薬学部国際交流センターを設置し、恒常的に海外との交流に取り組んできた。国際交流センターには、センター長（兼任・教授）、職員 2 名（常勤（兼務）1 名、非常勤嘱託 1 名）のもと、国際交流委員会（委員 12 名、外資系企業の経験者や留学経験者を含む）が組織され、活動を行っている。

平成 8 年より、海外の大学と学術交流協定を締結し、教員および大学院生が定期的に交流している。平成 21 年度に学術交流協定を結んでいる施設は 12 校ある（米国・ワシントン大学薬学部、米国・カンザス大学薬学部実務薬学科、米国・メリーランド大学薬学部、韓国・淑明女子大学、中国・四川大学華西薬学院、米国・アイオワ大学保健医療部門、同大学薬学部、米国・ノースカロライナ大学薬学部、スウェーデン・ウプサラ大学薬学部、タイ・コンケン大学薬科学部、米国・テキサス工科大学健康科学センター薬学部、オーストラリア・クイーンズランド大学、タイ・マハサラカーン大学薬学部）。毎年、これらの協定校施設で医療系の大学院生が 4 週間から 10 週間の薬学実務実習を経験している。これと呼応する形で、協定校から交換学生を 4 週間から 6 週間の期間、日本での病院見学実習を中心に受け入れている。21 年度には、コンケン大学（タイ）からのレジデント訪問（5/9～5/28）と、テキサステック大学（米国）からの研修生（8/15～9/26）の受け入れを行った。

協定を結んでいない海外施設からも、教育研究者や研修生の受け入れを適宜実施している。例えば、JICA が行っている発展途上国の薬剤師研修の研修生（毎年 6～12 名）を 1 日受け入れ、日本の大学における薬剤師教育についての講義や見学実習を行っている（平成 21 年度は、イラク、ミャンマー、パプアニューギニア、サモア、ベトナムから計 6 名を 10 月 30 日に受入れた）。さらに、フィラデルフィア

科学大学薬学部などと、大学院学生を対象とした交流会や講演会を定期的を開催し、学生の国際感覚を広げる機会を設けている。

薬学科に留学生の受け入れが少ない理由には、薬学科の教育カリキュラムが薬剤師国家試験（日本）に対応していることがある（日本で取得した資格が本国で通用しないという実情がある）。4年制学科の大学院新制度、あるいは、6年制薬学科の博士課程の開設時には、これらの大学院課程において外国人留学生の受け入れ数を拡大することは可能である。

[点検・評価]

- ① 英文ホームページを開設し、世界に情報発信、収集するように努めている。
- ② 海外 12 施設との学術交流協定を締結し、毎年医療系の大学院生を派遣し、あるいは、協定校の学生や JICA からの依頼による研修者を受入れて、積極的に交流に努めている。
- ③ 留学生受け入れ学生数は学部・大学院あわせ数名であるが、事務職員と教員が協力して支援している。

[改善計画]

薬学教育 6 年制への移行に伴い、これまでの医療系大学院生の海外協定校施設への派遣は平成 22 年度で終了するので、平成 23 年度以降は薬学部 6 年制のカリキュラムの一貫として、薬剤師資格を持たない学部生を国外施設に派遣する場合の具体的なシステムを協議中である。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

本評価基準項目に対して、今回、点検・評価を行うにあたっては、平成 20 年度に、自己評価のみならず、第三者評価を受ける目的で、第三者評価（自己評価 21）委員会が設置された。同委員会において、学内の担当する部署の責任者に、その趣旨と評価項目の概要が通達され、これに則して平成 21 年度の活動を行うように心がけた。

平成 21 年度は、公表される評価基準に基づき、活動の点検をしつつ、後期の活動を行うこと、また、本評価書の基準を配布して平成 21 年 12 月に評価書のとりまとめを実施することが担当者に通達され、21 年 12 月 28 日に委員会が開催された。その後、当該委員会にて評価書の作成、点検を実施した。

委員会がまとめた自己評価書原案は、全教員に開示され、意見聴取、点検がなされた後に、運営委員会にて、観点ごとに評定し、その結果をもとに、基準に対する自己評定を決した。

自己評価に関する委員会の組織は、表 1-1 のように、学内教員と事務長が構成委員であり、外部委員は参加していない。

[点検・評価]

- ① 自己評価と第三者評価を受けることを目的として、第三者評価・自己評価 21 委員会が設置されている。
- ② 自己点検項目は、マニュアルに定められた諸基準に則して設定された。
- ③ 自己点検・評価を行う委員会には、外部委員はいない。