

自己評価書

平成 22 年 3 月
千葉科学大学薬学部

目 次

大学薬学部の現況および特徴	5
目的	7
総括	10
自己点検・評価書作成のプロセス	11
基準ごとの自己評価	12
『理念と目標』	
1 理念と目標	12
『教育プログラム』	
2 医療人教育の基本的内容	15
(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
(2-2) 教養教育・語学教育	
(2-3) 医療安全教育	
(2-4) 生涯学習	
(2-5) 自己表現能力	
3 薬学教育カリキュラム	28
(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	41
(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	66
(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
『学生』	
6 学生の受入	71
7 成績評価・修了認定	80
8 学生の支援	84
(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	103
(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	129
(10-1) 学内の学習環境	
『外部対応』	
11 社会との連携	138
『点検』	
12 自己点検・自己評価	146

別添図表、資料

図表 1-2	入学者数、留年者数、退学者数
図表 2-3-1	シンポジウム「ICMS2008」
図表 9-1-1	教員組織
図表 9-1-3 A	専任教員の担当授業時間
図表 9-1-3 B	専任教員年齢構成
図表 9-2-1 A	生涯教育講座プログラム、公開シンポジウム
図表 9-2-1 B	公開講座
図表 9-2-1 C	地域貢献
図表 9-4-2	千葉科学大学 S D ・ F D 講座
図表 1 0-1	講義室、演習室等の面積・規模
図表 1 1-1	千葉東部 TDM 情報研究会
図表 1 1-2 A	千葉科学大学薬学部生涯教育講座
図表 1 1-2 B	千葉科学大学薬友会卒後教育
図表 1 1-3	感染症の知識と予防意識向上のための公開講座
採用・昇任選考基準	

(別冊子)

2009 学生便覧

2009 SYLLABUS 薬学部 授業計画

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

千葉科学大学薬学部・薬学科

千葉科学大学薬学部・薬科学科

千葉科学大学薬学部・動物生命薬科学科

(2) 所在地

千葉県銚子市潮見町3番地

(3) 学生数、教員および職員数（平成22年3月31日現在）

学生数：薬学科 518名、薬科学科 79名、動物生命薬科学科 53名

教員数：薬学科 36名、薬科学科 9名、動物生命薬科学科 9名

職員数：（薬学部と危機管理学部をあわせて）67名

本学薬学部には、6年制の薬学科と4年制の薬科学科、動物生命薬科学科が設置されている。これらの学科は以下のように、各学科のカリキュラム内容、貢献すべき分野、および教育と研究の領域で果たすべき役割を合わせ持ち、全薬学分野をカバーするという趣旨で設置されている。したがって、教育プログラムは全体として薬学教育の全域を網羅するものである。それと共に各学科は、それぞれの教育目的を実現するために必要な教科に重点を置いた独自のカリキュラムで構成されている。

まず、1年次、または低年次で履修することとなっている一般基礎科目および薬学専攻科目の基礎科目は、大筋として各学科とも共通の履修計画で履修することとなっている。ただし、科目によっては各学科の特徴並びに必要性に応じて必修科目または選択科目となっている。2年次以降の薬学専攻科目では、できるだけすべての学科の学生が希望する科目を履修できるように授業時間割を組む努力をしており、幅広く薬学の知識と技術を習得できるようにしている。他方、各学科に特徴的な独自科目やアドバンスト科目があり、学生はこれらの科目によって学科に特化した教育を受けることができる。たとえば、6年制薬学科においては薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合するように必要な科目を配置して、薬剤師養成に適したプログラムを構成している。

このように、本学薬学部では、6年制学科と4年制学科のカリキュラムは共通の広い薬学教育プログラムを土台として、そこに合目的、個性的な科目を配置することによって各学科固有の教育目的を達成するように計画されている。

2 特 徴

学校法人加計学園は、「一人一人の若人が持つ能力を最大限に引き出し、技術者として社会人として社会に貢献出来る人材を育成する」を建学の精神として、豊かな人間性とその時代の社会動向に対応した高度な専門知識並びに専門技能を合わせ持ち、社会の新たな発展に貢献する人材を育成すべく、40年間、教育体制と研究体制の充実に努めてきた。現在、学校法人加計学園は本学（千葉科学大学）を含め、岡山理科大学、倉敷芸術科学大学、岡山理科大学附属高等学校、岡山理科大学附属中学校、岡山理科大学専門学校、玉野総合医療専門学校、倉敷芸術科学大学専門学校を設置している。

本学薬学部は、以上のような学園の理念の下に、薬学教育機関を有していなかった千葉県銚子市並びに近接する千葉県北東部の強い要請により、地域医療の向上のために医薬分業に対応した薬剤師教育の拠点として果たすべき役割を担うべく平成16年4月に設置された。

平成16年に「学校教育法等の一部を改正する法律」が公布並びに施行され、薬学教育の修業年限が4年から6年に改正されたことを受け、本学では、これまで薬学部が果たしてきた役割、すなわち、新薬の創製および製造から患者が薬を服用し病気が治るところまで、その医薬品に関するすべての分野をカバーすることにより国民の健康を守り社会に貢献するとともに、病気の予防のために行う環境衛生の改善、さらに食品の安全の維持および向上に努めることが薬学部の使命であることを踏まえ、平成18年度に薬学科（6年制）および薬科学科（4年制）を設置し、また平成20年度に動物生命薬科学科（4年制）を設置した。

薬剤師を養成する6年制学科と薬剤師以外の薬学従事者を育てる4年制学科を併設していることは、本学薬学部の特徴の一つである。

本学薬学部のもう一つの特徴は危機管理である。医療技術の高度化、医薬分業の進展などに伴い、医薬品の「安全性」に対する関心が高まってきており、危機管理能力を持った薬剤師、薬学従事者の育成は急務である。本学は薬学部と危機管理学部の二学部からなっており、危機管理の専門家による危機管理関係科目の講義を受けることによって、薬学部の学生も危機管理の基本的考え方を身につけることができる。

Ⅱ 目的

本学では、次のように薬学部の教育目標を定めている：

薬学部は、薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、薬学・医療に関する使命感と倫理観にあふれ、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師、研究者、技術者の養成を目標とする。

本学薬学部の使命は、新薬の創製および製造から患者が薬を服用し病気が治るところまで、医薬品に関するすべての分野をカバーすることにより国民の健康を守り社会に貢献すること、また病気を予防するために必要な環境衛生の改善や食品の安全の維持および向上に努めること、医薬品開発に必要な実験動物や動物用医薬品に関する研究を発展させることと考えている。そこで、薬学科（6年制）、薬科学科（4年制）、動物生命薬科学科（4年制）の3学科を設置し、これらの使命と役割を果たすために必要な教育プログラムを構築している。

薬科学科は、「薬」と「生命」の専門家となる人材を育てることを学科の目標としている。ポストゲノム時代を迎えて生命科学・生命工学・創薬科学などは目覚ましい進歩を遂げ、生命に関する学問領域が、単に学問として重要であるだけでなく、新しい産業を生み出す分野として期待されている。このような背景下、薬学を学んだ医薬品情報担当者、医薬品販売担当者や治験業務従事者等の人材需要に対応した教育と、さらに二年間の大学院修士課程進学とを連動させて、生命科学と創薬科学の分野の確かな基礎学力と研究能力を身につけ、問題提起問題解決のできる創薬研究者・技術者・専門職能人の育成を行なう。

また、動物生命薬科学科では、創薬研究を中心とする現場において、真に必要とされる薬学の基礎を修得した実験動物技術者の育成を図り、実験動物を取り扱う場合に必要とされる知識ならびに技術のみならず、実験動物の福祉にも最大限の配慮をしつつ研究支援が可能な人材を育成することを目指している。

平成18年度に開始した6年制薬学科では、4年制薬学科の目標を引き継ぎ、質の高い薬剤師の養成を目指している。

薬学科の教育目標は、医療技術の高度化、医薬分業の進展に伴う医薬品の安全使用といった社会的要請に応え、医療の担い手として十分な役割を果たす能力のある薬剤師の養成であり、自然科学の基盤を持ち、基礎薬学および応用薬学の広い知識と医療人として持つべき強い倫理観を身につけた薬剤師の育成である。

具体的には、建学の理念を念頭におき、

- 1) 社会人として必要な教養を備えた人材の育成
- 2) 自然科学に関する幅広い基礎知識の修得
- 3) 薬学の専門知識と専門技術の修得

4) 医療人として社会から要請される人材の育成を目指す。

従来の薬剤師は病院の薬局で処方せんに従い調剤をすることと、個人営業の薬局で一般用医薬品の販売をするのが主な役割であった。しかし、近年医療技術が非常に進歩し高度化したこと、さらに医薬品が多種類開発され「薬の適正使用」が大きな問題となってきたことにより、薬品の副作用、相互作用、あるいは薬害の問題が大きな社会問題になってきた。それらを踏まえて患者にとってより良い医療になるように、医薬分業が推進され、薬剤師にチーム医療の一員としての役割が期待されている。さらに処方せんの疑義照会、服薬指導、薬歴管理、リスクマネージメント、それらを統合したファーマシューティカルケアなど従来にはあまり考えられなかった業務が薬剤師に必須となってきた。すなわち、薬剤師には医薬分業に象徴される薬剤師業務の進展の中で、医薬品提供の知識・技能はもちろんのこと、患者へ行うべき服薬指導の義務、チーム医療の一員としての自覚、生命倫理観の修得など医療人としてさまざまな事項の習得、技能の向上や専門職として行うべき意識向上が要求されるようになった。

さらに医療技術の高度化とともに高齢化社会を迎え、多様化する医療制度のなかで、自然科学の基礎知識を習得し、高度の倫理観を有し、なおかつ患者の気持ちを理解できる薬剤師が求められている。そこで、薬の適正使用ということの意味をよく理解し、免許取得後すぐに医療現場で即戦力として働くことができ、ファーマシューティカルケアを通して患者を中心とした医療に貢献し、かつリスクマネージャーとして高度な技術を持った患者のための薬剤師の養成を目指す。その活動のベースになるものとして科学的な知識の中でも特に医療現場では薬剤師しか持ち得ない薬学の知識でチーム医療に貢献でき、問題解決能力のある薬剤師の養成を行なう。

卒業後の進路として、病院、保険薬局、ドラッグストアなどの薬剤師免許が必要な場所が主な対象になる。そこで要請されることは、病院および調剤薬局の医療現場での正確で熟練した調剤業務は当然のこととして、患者対応におけるインフォームドコンセントに基づく服薬指導や、病棟や外来で医師や看護師などとのチーム医療の一員として臨床活動ができる薬剤師であり、他方ドラッグストアを中心とするOTC薬の販売の場では、セルフメディケーションの立場で的確なくすりのアドバイスが出来ることである。

さらに、本学で大切なことは地域医療に貢献する薬剤師の育成である。大都市では非常に不足しているとは言えないが、全国的に見れば薬剤師の需要は大きいと予測される。特に、本学のある千葉県北東部の銚子市周辺では長く薬剤師養成機関が設置されておらず薬剤師不足が続いており、その状況は茨城県や福島県東部地区も同様である。こうした地区では、高齢化社会へ移行しており、地域医療も危機に瀕していることから、地域医療水準の向上、医薬分業に対応するために有能かつ実践的な薬剤師が強く求められている。このような地域の要望に応えるために「患者を中心とした高度医療」をサポートでき、リスクマネージャーとして高度な技術を持ち、

なおかつ地域医療に貢献する薬剤師の育成も目指している。

したがって本学薬学部では、自然科学の基盤、基礎薬学および応用薬学の広い知識と医療人として持つべき強い倫理観に加えて、即戦力となりえる薬剤師を育てるための教育プログラムを作成している。

Ⅲ 総括

本学薬学部は、設置以来平成 19、20、21 年度と卒業生を社会に送り出し、これまでに 473 名が薬剤師国家試験に合格し、社会の要請に応えてきた。そして現在、新しい薬剤師教育のシステムに参加してその発展の一端を担うべく、薬学教育モデル・コアカリキュラムに則った教育プログラムを実践しており、目下順調に進捗していると考えている。

また、前項で述べたように、日本のこれまでの薬学教育が担ってきた社会に対する貢献を今後も引き続き担うことが使命であるという観点から、医療現場で薬剤師免許を用いる仕事に就く薬剤師とともに、医療関連の分野、薬剤師免許を必要としない分野で働く研究者・技術者をも養成することが必要と考え、6 年制薬学科、4 年制薬科学科・動物生命薬科学科を設置していることは本学薬学部の特徴である。

薬学部の中に 6 年制の薬学科と 4 年制の薬科学科が併設することにより、学部内に薬学の分野が網羅されることになり、同じ薬学部の中に薬学全分野の教育・研究が存在することで、学生のカリキュラム選択の幅が広がり、それぞれの学科の学生が刺激し合い教育上の良い効果を生むのはもちろん、研究面でも調和の取れた発展が期待できる。

加えて、若者の人生構築ということを考えると、高校時代に長い生涯の専門分野を的確に選択出来るとは限らない。勉学が進むにつれ興味のあり方や、本当の適性にも目覚めるものである。そこで在学途中での学部内転学科と、4 年制学科の卒業後に 6 年制薬学科の 4 年次への編入学する制度を用意しており、学生の希望の変化に対応し、より適確な学生指導が行えるものと信じている。

以上のように、6 年制学科と 4 年制学科の併存からポジティブな相互作用を期待している。

一方、改善を要することとしては、各基準のところ記述しているが、6 年制薬学科設置年度以降、開学時に比べて入学者の減少が見られている。その理由としては、全社会的な経済状況が厳しく、学費の負担が重くなってきていること、本学の立地する千葉県北東部東総地区において若者の目が千葉市、東京都へ向いていることなどがあると考えられるが、本学自身も若者を引きつけ、入学者を確保するための努力を積み重ねていかなければならないと検討を進めているところである。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

本学薬学部では、平成20年1月の「薬学教育（6年制）第三者評価に関するワークショップ」に本学教員が参加したのを機に、第三者評価への取り組みを始めるために学部内に「第三者評価委員会」を設置した。人数は現在委員7名、オブザーバー2名である。委員は年度ごとに変更、交代することもあるが、学部長は委員として、学科長はオブザーバーとして関わっている。

今回の自己評価21の作業としては、まず平成21年1月の全国説明会に教員と事務職員が参加した。そこで得られた情報を直近の教授会で全教員に伝えて、第三者評価の意味を周知するとともに、今後の作業についての承認を得た。

本学薬学部では、評価作業は学部全体、全教員が直接の担当者として評価作業に関わるべきであるという考えから、評価の作成や文言、フォーマットの修正を全員が分担した。作成された草案を委員会で検討して作成者に戻し、作成者は委員と相談しながら内容を手直しして再度提出する、という作業を繰り返して評価書案を作成した。評価書案は学部長、学科長の了承後、薬学部教授会で承認を得た。これを評価書として薬学教育評価機構へ提出した。また、本学のホームページに掲載した。

今後の自己評価についても薬学部第三者評価委員会が中心になって、資料の収集・保管、点検作業の継続・進行を行ってゆく予定である。

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およ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、教職員および学生に周知・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およ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]

本学では、「II 目的」の項に記したように、「薬学部は、薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、薬学・医療に対する使命感と倫理観にあふれ、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師、研究者、技術者の養成を目標とする。」としている。これを学則に記して全教職員、全学生に周知徹底するとともに、この内容を大学のホームページ上に掲載して社会に表明している。さらに、大学紹介のパンフレット、リーフレットに記載して受験生、教育関係者へ広く伝えている。(別添、パンフレット、リーフレット参照。ホームページ：

<http://www.cis.ac.jp/information/introduction/pharmacy/index.html>)

現在の社会のニーズは医療技術の高度化、多様化に対応できる人材であり、医薬品の安全な提供を担える人材である。本学では、薬学の知識・技術の修得はもちろんとして、個々人の持つ能力を育て引き出す教育、そして、千葉科学大学に併設されている危機管理学部との連携により危機管理のできる医療人を育てる教育を実践している(基準 2-3-1 参照)。したがって、本学での教育の過程において学生は不断の刺激を受けて成長することができる。また、学生の学びたいこと、進みたいことが在学中に刻々と変化することに柔軟に対応すべく、本学薬学部では薬剤師を養成する 6 年制学科と薬剤師以外の薬学従事者を育てる 4 年制学科を併設して、全薬学分野をカバーする教育・研究体制をとっている。

薬学部で学ぶべきことは多く、また多様である。これらを知識の塊として飲み込むだけでは消化不良を起こすのみであり、また、国家試験を合格することは薬剤師として社会に貢献するための必要条件ではあるが、覚え込むだけの学業では高度な

薬剤師の育成は望みがたい。そこで当薬学部では、基礎科目、専門科目、専門実習、問題解決能力醸成科目（あるいは、科目の中にその要素を組み込むこと）、配属研究室における主体的な特別研究を有機的に積み上げるカリキュラムを組んでいる。さらに豊かな人間性、倫理性、国際性を培う科目を配置し、学生の成長を期している。（基準 3-1-2， 5-1-2 参照）しかし、そのためにどうしても学生の履修科目が多くなりがちである。

[点検・評価]

【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。

安全の求められる社会、高度化する医療、多様化する学生個人の志向に対応することを理念と目標として表明している。

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

これらの理念、目標は学則、ホームページ、パンフレット、リーフレットにより教職員、学生に周知されており、社会にも公表されている。

【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およびその应用能力等を身に付けるための取組が行われていること。

知識・技術を身に付けた上に考える能力のある人材を育成すべく、教育プログラムを工夫している。ただし、履修すべきものが多くなり、学生の負担が過大になりがちな嫌いがある。

[改善計画]

知識偏重に陥らないように教育プログラムを構成しているが、それを運用する際には、学生のキャパシティをきちんと測った上で、それに適合するように教育内容を検討して行く。

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、学生の学業成績および在籍状況並びに卒業者の進路および活動状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

[現状]

当薬学部が設置されてから6年経過した。その間の教育プログラムの目標がどれほど達成されたかについては、まず各教科の担当教員による成績判定によって評価されているが、これまでの薬学部全入学者1,314名のうち、退学者は平成20年度までに96名、留年経験者（複数回の留年を含む）で現在在籍している者は80名である（別添、図表1-2参照）。これから見ると、多くの学生は教科内容を理解・修得できているものと考えられる。薬剤師国家試験についても、これまで3年間で473名が合格しており、本学での教育によって多くの学生が薬剤師レベルの学力を身に付けたことが分かる。また、6年制薬学科の学生に関しては、共用試験のCBT、OSCEによりその知識・技能の到達度が判断できるが、平成21年度についてはどちらも受験した学生全員が合格したことから、目下順調に進行していると判断される。（基準4-2-1参照）

これまで2期に亘って卒業した学生の社会における活動状況は、卒業生本人から配属研究室への連絡、採用した企業の人事担当者からの情報、就職担当事務局のキャリアセンターが企業から収集する資料から知ることが出来る。これまでのところ、高い就職率が得られており、彼らの多くは就職先で活躍していることが分かっている。一方で、すでに退職した者も少数見られる。

[点検・評価]

【観点 1-2-1】 目標の達成度が、学生の学業成績及び在籍状況並びに卒業者の進路及び活動状況、その他必要な事項を総合的に勘案して判断されていること。

上記のように、教育プログラムの目標の達成度を総合的に判断して教育内容の改善を進めている。ただ、卒業生の動向の把握の方法が複線的であることもあって、就職先企業の卒業生についての評価が十分に収集し切れていないと思われる。

[改善計画]

薬学部と就職担当事務局が連絡を密にして、卒業生の情報の収集についてより体系的に対応する方策を検討する。

『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、共感的態度およ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、およ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、およ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]

理念と目標の項に記載されている様に、本学では、薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、医療の現場を熟知すると共に、豊かな教養と人間性および幅広い倫理観を備え、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師を育てるため、薬学の専門的知識・技量の向上を目指す専門教科科目以外に、下表（図表 2-1-1 A、図表 2-1-1 B）のカリキュラムを実施している。

一般基礎科目中の一部に「人間の心理」「福祉学」「生命倫理学」「教養特別講義」など主として医療人としての人間性を向上させ、弱者を思いやる心や倫理感を醸成することを目的とした科目を開講している。さらに、医療現場（病院、薬局、老人保健施設）を早期に体験し医療人として社会に貢献するためのモチベーションを高め、専門教育への積極的な取り組みを奨める科目として「企業等体験実習（インターンシップ）」「早期体験実習（アーリーエクスポージャー）」を開講している（基礎科目として「薬学概論」の中で全員必修科目として実施）。体験実習では、各施設に6-7名の学生で訪問し、現場の医療人から直接指導を受けている。これらの科目の合計6単位以上の取得が4年次進級までに必要と定められている。一方、「教養特別講座」では、各界から講師を招いてオムニバス形式で講義が進められるが、医療関係者（病院薬剤部長）、臓器移植経験者（ドナーの立場から）が講師に含まれており、現場から要求される薬剤師のあるべき姿や患者の立場から見た臓器移植の現状などを具体的に直接見聞する機会を設けている。

図表 2-1-1 A 医療人教育に関連する一般基礎科目

	科目名	単位数	必修選択	履修年次（薬学科は1年次履修を推薦）
一般基礎	人間の心理	2	選	1-4
	福祉学	2	選	1-4
	生命倫理学	2	選	1-4
	教養特別講義	2	選	1-4
	企業等体験実習	2	選	1-4

図表 2-1-1 B 医療人教育に関連する専攻科目

	科目名	単位数	必修選択	履修年次
専攻科目（基礎）	薬学概論（早期体験実習を含む）	2	必	1
専攻科目（医療）	コミュニケーション	1	必	3
	医療倫理	2	必	4
専攻科目（専門）	医学概論	2	選	4

さらに、専攻科目中、医療薬学科目として「コミュニケーション」「医療倫理」計3単位を共に必修科目として定めている。これらは、薬学専門科目をある程度履修した上で、チーム医療の一員として求められるコミュニケーション能力、問題解決能力などの向上と、スモールグループディスカッション（SGD）を通じての自己表現能力の開発を目的として開講している。本教科では8-10名のSGDを実施し、各グループにはタスクフォースとして教員1名が参加している。専門選択科目として「医学概論」を4年次に選択開講し、その中では医療倫理とその実践、現在の医療の問題点と将来の展望などを解説し、薬剤師の倫理観、職業観を育む教育を行っている。

一方、医療人としての薬剤師を自覚し共感的態度を生涯にわたって向上させるため、同窓会組織が主体となり、本学における卒業後教育を2-3ヶ月に1度実施している。本講座には在學生も参加可能である。詳細は基準（2-4）で評価する。

薬学科（6年制）の卒業要件は一般基礎科目16単位以上、専攻科目183単位以上であり、ヒューマニズム教育、医療倫理教育に関する単位数は、一般基礎科目中5科目（10単位、選択）、専攻科目4科目（7単位、内5単位必修）と、外国語科目6科目12単位（内8単位必修）である。他の教養教育・語学教育科目を加えれば、開講科目数（単位数）は卒業要件の1/5以上であり、全てを履修可能とする時間割が組まれている。

[点検・評価]

【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、および態度を身につけるための教育が行われていること。

現状の説明で挙げた各教科を履修することにより、本観点の知識、技能、および態度を身につけることが出来ると考えられる。しかしながら、一般基礎科目における選択科目については、必ずしも全ての学生が履修するものではないことから、目的どおりの成果が得られない懸念もある。

【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。

「薬学概論」「生命倫理」「医療倫理」「医学概論」を履修することにより、医療全般を理解し、薬剤師としての倫理観、職業観などを醸成することができるものと考えられる。

【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、および態度を身につけるための教育が行われていること。

早期体験実習、教養特別講座など、医療現場のスタッフや臓器移植提供者などから直接話しを聞く機会が設けられている。また「コミュニケーション」の授業で行われる SGD により、コミュニケーション能力の向上を図ることが可能である。但し、大学の設置環境の問題も有り、医療スタッフとのコミュニケーション機会をさらに増やす必要があると考えられる。

【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。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する教科は、薬学科（6 年制）の卒業要件の 1/5 以上であり、全てを履修可能とする時間割が組まれている。

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度およ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ことを意識した教育に取り組んでおり評価できる。

[改善計画]

一般基礎科目における選択履修を、履修指導を強化することにより改善する。早期体験実習を独立した科目として（現在は薬学概論の中で実施している）開講し、さらに広い範囲で早期体験が可能なように改善したい。

(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、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

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

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

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

[現状]

薬剤師として患者・医療スタッフから信頼され、社会に貢献する人材を養成する上で、人間としての基礎を築き、社会人として豊かな教養と幅広い見識を身に付けるため、人文科学、社会科学などの一般基礎科目の充実を図っている。一般基礎科目においては、“人間と文化”、“歴史と社会”、“保健体育”、“その他”の4分野に大別し、計21科目41単位を選択科目として開講、さらに“人間と文化”分野には放送大学開講科目3科目6単位を提供し選択可能としている。開講されている全ての科目は、開講時限が重ならないように時間割編成を行うと共に、前後期に同様の講義を開講するため、学生は最大限全ての講義を履修することも可能である。4年次までに各分野から1科目以上(計8単位以上)を習得することを5年次進級要件としている。(別添、2009学生便覧、p.16一般基礎科目カリキュラム表参照)

一方、図表2-2-1に示したように、専攻科目基礎科目分野の1年次前期前半には、「化学入門」、「生物学入門」、「物理学入門」を選択科目として配し、高校での化学・生物・物理から大学薬学部における化学・生物・物理へのスムーズな導入を図っている。さらに、「基礎化学」、「基礎数学」、「基礎物理学」、「基礎生物学」、「情報処理入門」を必修科目として開講、薬学・医療における専門科目への準備教育としている。さらに、「基礎化学実習」、「基礎物理学実習」、「基礎生物学実習」、「情報処理演習」を必修実技科目として開講している。

図表 2-2-1 専攻科目基礎科目

	科目名	単位数	必修・選択	履修年次
	化学入門	1	選	1
	生物学入門	1	選	1
	物理学入門	1	選	1
	基礎化学	2	必	1

専攻科目 (基礎科目)	基礎生物学	2	必	1
	基礎物理学	2	必	1
	基礎数学	2	必	1
	情報処理入門	2	必	1
	基礎化学実習	1	必	1
	基礎生物学実習	1	必	1
	基礎物理学実習	1	必	1
	情報処理演習	2	必	1

[点検・評価]

【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。

私立大学の薬学部であることから、高校時代に全ての理科（生物・化学・物理）を履修して進学してくる学生は極めて少ない。従って、本学では、1年生時の理科における学力差を解消し、高校理科から薬学に必要な大学理系科目への橋渡しを如何にスムーズに行うかが、中級生・上級生時の薬学専門科目の理解を左右するものと理解し、上記入門科目、基礎科目、基礎実習を実施している。概ね、その目的は達していると考えられる。然しながら、一部の学生には未だ、基礎学力が充分とは言えず、専門科目での戸惑いが見られる。

【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。

一般教養に該当する一般基礎科目は4分野に大別されているが、いずれの分野のいずれの科目も履修可能なように時間割編成が組まれている。従って、学生は自身の希望で、いずれの科目も選択可能である。

【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。

人文科学・社会科学系と見られる科目については、一般基礎科目として1年次から4年次までのいずれかで履修する。一方、自然科学系の基礎は専攻科目中の基礎科目として1年次前後期で、常勤専門科目教員により開講・講義がなされている。従って、自然科学系科目と薬学領域との連携はスムーズに運ぶものと考えられるが、人文科学系・社会科学系科目が薬学領域の学習との関連付けは不十分と思われる。

人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的に見る能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が体系的に行われているが、さらなる効果的な方策が望まれる。

[改善計画]

高校における理科関連科目の履修状況は、入試制度ともあいまっていることから、入学後に如何に新入生の生物・化学・物理の基礎学力を充実されるかをさらに検討し、高校での教鞭経験を有する人材を登用する計画である。

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]

一般基礎科目（別添、2009 学生便覧、p.16 一般基礎科目カリキュラム表参照）の中で、英語における「読む」「書く」の能力を向上させるため、1 年次「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」計 4 単位を必修として設けているが、入学時に英語習熟度試験を実施し、能力別クラス編成で授業を行っている。さらに、2 年次には会話力（「聞く」「話す」）を向上させるため、少人数（約 20 名）クラスによる「英会話Ⅰ」、「英会話Ⅱ」計 4 単位を必修としている。この英会話の授業には、ネイティブスピーカーの非常勤講師を登用している。

3 年次選択科目として「科学英語Ⅰ」「科学英語Ⅱ」計 4 単位を開講し、科学文献による情報収集能力の向上（「科学英語Ⅰ」）、医学・薬学などに関わる専門英語・専門用語の習熟（「科学英語Ⅱ」）を目的として授業を行っている。また、放送大学開講科目の内、「ドイツ語入門Ⅰ」、「ドイツ語入門Ⅱ」などの選択履修も可能である。専攻科目（基礎科目）として論文作成が開講され、英語論文の構成・読み書きの基本を学ぶ機会を設けている。さらに 4 年次には、全学生を研究室に配属させ、各研究室における演習・セミナーなどで、専門分野における英語文献、書籍を読み、理解させるように指導している。

一方、本学は国際交流を重要な教育の柱としており、海外 12 か国、52 の大学との交流協定を行っている。協定を締結する大学に海外留学することで、英会話Ⅰ、Ⅱの単位を認定することができる。

[点検・評価]

- 【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。

1 年次前後期・英語Ⅰおよび英語Ⅱで「読む」「書く」を重点的に指導し、2 年次前後期・英会話Ⅰおよび英会話Ⅱで「聞く」「話す」をネイティブスピーカーの教師より指導する体制をとっており、概ね目的を達していると考えられる。

- 【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。

1、2 年次の英語力を基礎に、また、「論文作成」の講義を理解した上で、3 年次

では科学英語Ⅰ・Ⅱを開講し、薬学専門分野の英語力を伸ばすよう努めている。

【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。

1年次から3年次までの科目の配分、並びに4年次研究室配属後の研究室における英語論文の理解を手助けする努力が払われている。

社会のグローバル化に対応するための国際感覚を養うことを目的とした語学教育は体系的かつ効果的におこなわれている。

[改善計画]

社会のグローバル化に対応するための国際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おこなわれているが、主に低学年向けの教育体系となっている。4年次以降の語学教育を体系的、効果的に行う方策を検討する。

(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、背景およびその後の対応に関する教育が行われていること。

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

[現状]

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育は、一般基礎科目、専攻科目、事前病院・薬局実務実習のなかで行なわれている。本学は薬学部と危機管理学部の2学部より構成されている関係から、一般基礎科目に危機管理学部学生だけでなく、薬学部学生も受講できる「リスク危機管理論」がある(別添、2009 SYLLABUS、p 31)。

「リスク危機管理論」では、後期は薬学部の学生を主な対象としてリスク管理、危機管理の基本的考え方とともに投薬過誤、薬務業務中のリスクなどが教授され、科学的かつ客観的な視点を養うための教育がなされている。

専攻科目である「薬学概論」、「医薬品開発」、「日本薬局方・薬事関係法規」でも、薬害・医療過誤・医療事故防止に関する講義が行われている(別添、2009 SYLLABUS、p 110~111、p 278~279、p 280~281)。具体的には、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOのなかの「医療事故回避の重要性を自らの言葉で表現する。」は薬学概論で、「医薬品の使用に関わる事故回避の重要性を自らの言葉で表現する。」は薬学概論、医薬品開発で、「代表的な薬害の例(サリドマイド、スモン、非加熱血液製剤、ソリブジンなど)について、その原因と社会的背景を説明し、これを回避するための手段を討議する。」は医薬品開発、日本薬局方・薬事関係法規、薬学概論で、「医療過誤、リスクマネジメントにおける薬剤師の責任と義務を果たす。」は薬学概論で教授されている。

事前病院・薬局実務実習では、リスクマネジメント・医療安全の基本を学生に実践的に学習させるために、通常講義以外に処方箋チェック・調剤監査の実習を3コマ、疑義照会のロールプレイを6コマ、リスクマネジメントのスマールグループディスカッション(SGD)を6コマ実施している(別添、2009 SYLLABUS、p 256~257)。

さらに平成20年9月には、当大学で国際危機管理シンポジウムを開催した(The international crisis management symposium on CBRN and emerging infectious diseases; ICMS2008)(図表2-3-1)。その中で医療過誤がとりあげられ、医師、薬剤師、看護師、東邦大学病院医療安全管理者などの発表・討議が行われた。なお、

このシンポジウムでの学生の聴講は無料とした。

[点検・評価]

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

本学が薬学部と危機管理学部の2学部より構成されている利点を生かし、危機管理学部副学長による薬学部学生を対象とした「リスク危機管理論」が開講され、リスク管理・危機管理の基本的考え方が教授されていることは、評価できる。

【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。

学生が無料聴講のできる国際シンポジウムで医療過誤に関するセッションが開催できたことは評価できる。

[改善計画]

「リスク危機管理論」は選択科目で薬学部学生の受講者が多くないので、カリキュラムの改善などにより、さらに多くの学生が受講できるようにする。

(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]

薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBO〔医療の担い手として、生涯にわたって自ら学習する大切さを認識する。〕を実践するモチベーションを向上させるために、1年次前期専攻科目である「薬学概論」において、早期体験学習を行っている。早期体験学習では、1年次学生数人ずつが病院、調剤薬局、老人保健施設などを訪問し、そこで医療や介護現場の見学をし、現場のスタッフから講義などを受けている。さらに、訪問後にスモールグループディスカッション（SGD）を行い、問題解決能力を養うこととしている。その他に学外講師による講義や本学薬友会開催の生涯教育講座・卒後教育講座の一部を薬学生の授業の一環とすることにより、生涯学習の重要性を認識させる教育を行なっている。

ちなみに、学生が聴講可能な本学薬友会開催の生涯教育講座・千葉県東部 TDM 情報研究会・卒後教育講座は平成 19~21 年まで 12 回開催されており、開催日時、演者、演題名などは図表 11-1、11-2A、11-2B（別添）に示す通りである。

[点検・評価]

【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。

本学の位置する銚子市では平成 20 年 9 月に公立病院が消滅した。その不利を補うために、薬友会開催の生涯教育講座・卒後教育講座を積極的に開催し、かつそれを薬学生にも聴講できるようにしたことは、評価できる。

[改善計画]

薬友会開催の生涯教育講座・卒後教育講座の開催情報が学生に十分に伝達されていなかったこともあるので、今後は学部生への伝達を徹底する。

(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、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

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

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

【観点 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]

状況の的確な判断能力、個人および集団の意見を整理して発表できる能力の醸成のために現在、下表(図表 2-5-1)の科目に、SGD、あるいは、problem based learning (PBL) 形式を取り入れ、演習を通じた教育を行っている。1年次においては、早期体験学習時に SGD を実施している。

3年次において、独立した科目として「コミュニケーション」を採用し、SGD形式(KJ法を活用)で演習を通じた教育を行っている。また、集中講義として(財)生涯学習開発財団の講師による、講義と実習を行っている。ここでは、コミュニケーションの基本となる知識のみならず、実際にやってみること、練習することで実感し、「知っている」に加え「やっている(できる)」コミュニケーションを習得し、さらには「各個人のコミュニケーション」を確立する土台作りの習得を目指している。また一般の講義科目にもグループディスカッションを取り入れている。例えば免疫学2では、講義時間の約1/3を当てて、PBL形式で具体的な症例を呈示し、グループで学生自らが勉強すべき点を見出し、その結果を発表することを行っている。

4年次では、実務実習事前教育において、とくに患者対応、疑義紹介、服薬指導については講義の他 SGD 形式を取り入れ、学生相互の評価および教員による能力評価(フィードバック)を行ってコミュニケーション能力を培う。

5年次では PBL 演習として、複数の具体的な症例を提示し、学生が病態機序を自ら学び、さらに選択すべき適切な薬物療法を発表するなど、自学自習の能力を培う。

下表にはないが、一部の実習科目においても、実験結果の発表および考察において SGD 形式を取り入れている。

図表 2-5-1 自己表現能力を養成する科目

	科目		授業形式
1年次	薬学概論	必修	SGD
2年次			
3年次	コミュニケーション	必修	SGD

	免疫学Ⅱ	必修	PBL
4年次	臨床薬剤学Ⅲ	必修	SGD
	事前教育	必修	SGD
5年次	PBL演習	必修	PBL
6年次	特別実習	必修	SGD

[点検・評価]

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

聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育に取り組んでいる。

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

個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育に取り組んでいる。また、上記表にはあらわれないが、ほぼ全ての実習は4-6名の小グループ単位で行っており、個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育に寄与している。

【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。

現在、1、3、4学年には明確に自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得させる教育内容を含んだ科目を配置している。

[改善計画]

各科目で自己表現能力養成を意識した教育内容を少しずつでも取り入れる必要がある。

例えば、現在、一部の学生実習において行っている、実験結果の発表および考察においてSGD形式を、他の実験系学生実習に取り入れることが考えられる。

自己表現能力の達成度における学生間の個人差が大きい点については、PBL形式あるいはSGD形式においても、一般的には達成度の高い学生の方がより多くの発言をするなかでより高い能力が培われるという循環があることを踏まえ、達成度が低い学生に対してこそ、より多くの発言の場、発表の場を課すなどの工夫を検討する。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

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

[現状]

本学の教育目標は、薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、医療の現場を熟知すると共に、豊かな教養と人間性および幅広い倫理観を備え、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師を育てることである。これらを達成するために教育課程を構成した。この教育課程の内容はシラバスに記載されている。シラバスは各科目について①「授業の概要と到達目標」②「授業計画」③「成績評価と基準」④「履修上の注意」⑤「教科書」および⑥「参考書・参考資料等」の6つの大項目が明示されており、シラバス全体を通して統一されている。

到達目標の項にはその科目で学習すべき薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOが明示されており、学生がその科目でどのようなことを学習すればよいかわかるようになっている。

薬学部教員の担当する全専攻科目は、その教員が授業の中で扱うSBO項目を調査し、現在のところ、薬学科専攻科目を履修することにより全てのSBO項目が学習できるようになっており、本学の教育課程は薬学教育モデル・コアカリキュラムを満たしている。

一般基礎科目の一部には薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOが明示されていない箇所が見受けられる。

[点検・評価]

【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。

各科目の到達目標の内容は概ね薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合し、全領域をカバーしていることは評価できる。各科目について薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標は書かれているものの一般目標について明示されていない部分が見受けられる。

[改善計画]

一般基礎科目の一部には薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOが明示されていない点、薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標は書かれているものの

一般目標が明示されていない点については改善する。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

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

[現状]

本学のカリキュラムでは、まず、低学年では入門・基礎科目、それに関わる演習、実習によって学習の基礎を培うことにしている（例：化学入門、基礎化学、そして基礎化学実習；基礎数学、統計学、情報処理入門、そして情報処理演習）。

引き続き、学年が進行するにつれて専攻科目は専門化して行き、合わせてそれらに関わる 14 科目の専門実習が配置されている（例：薬品物理化学 I、薬品物理化学 II に対しては薬品物理化学実習）。これらによって広範な薬学の知識を身に付けるとともに実験技術、研究能力を訓練して行く。（別添、2009 学生便覧、p 18-19 参照）

4 年次になると、薬学科では、このようにして学んだものすべてを再度体系的に整理、消化するために「基礎薬学演習」を設定している。その成果は CBT により評価される。また、実務実習に向けては、「事前病院・薬局実務実習」による訓練を受け、その成果は OSCE により測られる。これら 2 つの共用試験合格者は 5 年次の実務実習に臨むことができる。

また、薬学部の教育課程を通したカリキュラムには、専門の学術を修めることに加え、豊かな人間性を持ち、国際化社会の学問・実務に対応する能力のある専門家、創薬研究を目指せる人材を育成する科目が含まれる。たとえば、一般基礎科目の「英会話 I、II」、「科学英語 I、II」により実践的かつ専門的英語力を身に付け、「福祉学」、「生命倫理学」、「教養特別講義」、「ヒューマン・アニマル・ボンドの科学」、「医療倫理」などの科目によって人として、医療人として不可欠な倫理性を培うことができる。

さらに、薬学科では、チーム医療の一員としてさらに高度な医療現場に従事し、患者とのコミュニケーション能力、問題解決能力を備え、医師・看護師・患者から信頼される薬剤師を養成するため、コミュニケーション、PBL 演習を学ぶ。その他、「総合演習科目」群には、「卒業研究」に相当する薬学の総合的知識をまとめる「特別実習」を 5、6 年次に、「総合薬学演習」を 6 年次に設定している。

以上、すべてのカリキュラムを合わせると、薬学科では、一般基礎科目 31 科目（65 単位、卒業要件 16 単位）、専攻科目 104 科目（207 単位、卒業要件 183 単位）となっている。

これらの学習において、特に医療系の科目、たとえば総合薬物治療学、臨床薬剤

学Ⅰ～Ⅲ、製剤学Ⅰ～Ⅱなどでは医療現場における症例、調剤過誤の具体例等をあげ、実務との関連を意識した内容を講義している。また、下記に記すように、医療関係者・当事者から直接教授されることによって実際のケースに触れる機会を作っている。

1年次には、毎年早期体験学習として、薬学科では病院、保険薬局、老人保健施設の見学を行っている。薬科学科と動物生命薬科学科はドラッグストア、研究機関、獣医・動物関連施設を見学した。これらの活動を通して近隣地域を中心とした医療関係機関との交流体制を作ってきており、今後の薬学科5年次生の実務実習における医療機関との提携の基盤として維持、拡充して行きたい。また、臨床製剤学実習では開局薬剤師が講師として学生実習を指導したり、一般基礎科目の「教養特別講義」では毎年内容を工夫して、生体肝移植のドナーの方、病院薬剤部長、医師（評論家）などから直接講義を受けており、学生は医療システムの現状・実際について理解を深めることができる。

[点検・評価]

【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。

講義、演習、実習は体系的に配置されており、ステップを上るようにして理解を進めて行けるようにデザインされているが、実質的には履修すべき科目数が多く、改善の余地が残されている。

【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。

講義においても、また実習においても、現実の事例を念頭においた教育を心掛けている。また、医療の実際に触れ、学ぶことができるように医療関係者等との繋がりを広げ、多くの機会を設定するように努めている。

【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。

上の観点にあるように、医療関係者等との交流体制の拡充に努めている。現場を知る者に直接教授されることにより、学生のモチベーションが高まることが期待される。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、慎重に進み具合を見守って行きたい。

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]

科目は、卒業までに必ず修得しなければならない「必修科目」と取捨選択ができる「選択科目」の2種類を設けている。「選択科目」は学部・学科においてコースの選択や、取得希望する資格によって、履修に関して制約条件が付き、事実上「選択必修」としての扱いもある。また、科目は「一般基礎科目」と「専攻科目」から構成されており、「専攻科目」は学部・学科ごとに、その理念に基づいて多様なカリキュラムが用意してある。授業時期として、前期／後期に授業時間がまたがっている通年科目は少数である。科目名称にⅠ・Ⅱ・Ⅲが付く科目は、カリキュラムの連続性を示して通年型科目である。それらを除くと、残りは学期完結型である。カリキュラム体系は、薬剤師をはじめ医薬系の資格は年限を掛けて養成されるべきであるとの方針のもと、学年制を基調としている。

本学の「一般基礎科目」は、教養科目が主であり、基礎科目は「専攻科目」の中に含まれており、専門基礎科目と位置づけられる。薬学科（6年制）では、チーム医療の一員として高度な医療現場に従事し、患者とのコミュニケーション能力を備え、医師・看護師・患者から信頼される薬剤師を養成するため、医療薬学科目の充実を図った教育課程を作成している。4～6年次に担当している「総合演習科目」には、病院並びに薬局の臨床現場における長期実務実習がそれぞれ11週間ずつ含まれている。4年次12月～3月に、共用試験（CBTおよびOSCE）を実施し、合格した学生のみを長期実務実習に臨ませている。さらに「卒業研究」に相当する薬学の総合的知識をまとめる「特別実習」を5、6年次に、「総合薬学演習」を6年次に設定している。

一般教養的授業科目（一般基礎科目）は、いつでも学べるように配当年次の指定をしていない。卒業要件における履修単位の下限のみを定めている。倫理性を培う科目については、「一般基礎科目」のその他の区分であるため、意識の高い学生は選択受講しているものの、履修率は想定よりも低い。必修指定するか、履修モデルなどでの啓発が必要であろう。外国語に関しては、これからの医療人、薬学技術者・研究者に必須の素養と位置付け、読み書きに加えて、聞く話すことにも力を入れている。特に「英語」は習熟度試験を行い、各学生の理解度・進捗度を知った上で授業を行うことにより、きめの細かい指導がなされている。

全体として、薬剤師国家試験を受験する学生として必要な知識・技能が教授されていると考えており、実際、薬学科（4年制）では、平成19年度135名、20年度213名、21年度125名が薬剤師国家試験に合格し、数多くの薬剤師を社会

へ送り出している。これらの実績を薬学科（6年制）の教育内容・方法へ引き継ぎ、同等以上の成果が上がるよう努力しているところである。

[点検・評価]

【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。

教育課程は、本学の理念と学部学科の教育目標、薬学モデル・コアカリキュラムを達成するため、体系的に編成されている。

[改善計画]

CBT と OSCE からなる共用試験および新制度の薬剤師国家試験に向け、設備の有効活用を進めていく。

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および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 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]

実験実習は1年次後期から4年次にかけて、主に3、4時限目（13時10分～16時25分）を充てている。実験実習は、基礎科目として3科目（3単位）、専門実習科目として14科目（14単位）を必修としている（別添、2009学生便覧、p.18-19）。実習は約60名の学生につき2～3名の専任教員と大学院学生数人がティーチングアシスタント（TA）として指導にあたっている。実習内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの技能、および態度の項目ほぼ全てを網羅するように考慮している（別添、2009 SYLLABUS 参照）が、一部カバーできていないSBOの技能項目が存在する。これらの実験実習では、個々の学生が卒業実習、実務実習に進む前の基礎的スキルを実際に自身が体験して修得できるよう可能な限り少人数で教育できるよう配慮している。どの実習科目についても技能および態度を修得させるため、原則として、全授業に出席を義務づけている。

[点検・評価]

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

実験実習教育は、1年後期から4年前期にかけて、不足無く十分に行われている。実習内容として一部科目間で重複する技能の内容を含んでいる部分がある。（DNAの電気泳動による解析など）しかしながら、技能教育では繰り返し行うことも重要であり、許容の範囲内と考えられる。（評価 A）

【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。

6年制課程はまだ、実務実習を行っていないが、旧課程に関して現在のところ実験実習の不足が原因と考えられる卒業実習（研究）や実務実習での不具合は生じていない。従って、卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であると考えられる。

[改善計画]

今後、カバーしきれない薬学教育コアカリキュラムのSBO項目についても実施の可能性を検討し、さらなる教育内容の充実をはかりたい。

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]

1年次前期の「薬学概論」のなかで早期体験学習を5月下旬から7月上旬に行なっている。学生を20～30人のグループに分けて、1週間に1回実施し7回で完結するように組んでいる。内容は、①ガイダンス、②病院見学、③薬局・老人保健施設見学、④救命救急体験（AED操作体験）、⑤SGD、⑥講義、⑦まとめ、で構成されている。

①、⑥、⑦は全グループを対象に一斉に実施するが、②、③、④、⑤はグループ別に実施し、実施期間内にすべての内容を受講、体験できるようにしている。

病院見学の受入施設は旭、銚子、神栖を中心に約10施設あり、1施設1回あたりの受入人数は6～9人である。見学は薬剤部門にとどまらず看護部門、放射線部門、検査部門などの見学を実施し、それぞれの部門の職員が協力して入院・外来患者に向き合って医療施設としての病院が成立つことを、学生に実感させている。病院見学時は学生が主体となって訪問時の挨拶から病院見学の態度、見学終了後の質疑応答、最後の挨拶を行うようにガイダンスで指導している。病院見学には教員も同行するが、学生の目的意識の向上と医療人の常識を養う第一歩として、一連の行動を学生の自主性に委ねている。

薬局・老人保健施設見学の受入施設は銚子、神栖を中心に約25施設あり、1施設1回あたりの受入人数は2～3人である。薬局は薬剤師が患者と直接接する医療機関との位置づけである。そこでは、調剤やOTC販売などの業務の見学にとどまらず、薬剤師がいろいろな患者と接して仕事をしてきた中で薬剤師としてやりがいを感じたこと、失敗したこと、これからの薬剤師の方向性などを自身の体験を交えて語ることで、薬剤師を目指して入学してきた学生の目的意識をさらに明確にすることを目的としている。薬局・老人保健施設見学は病院見学と異なり教員の同行はないが、病院見学と同様の目的から一連の行動は学生の自主性にゆだねている。

自動体外式除細動器（AED）は、一般の人でも使えるように設計されているので、将来薬剤師になる者にとっては最低限習得すべき救命救急の技術としてフィジカルアセスメントモデルを使った実習を行っている。本学危機管理学部には救急救命士を目指すコースがあり、実習のための設備、機器が整備されているので、その設備を使用して救急救命専門の教員やスタッフが薬学生を指導している。

SGDは課題に対して結論を導く過程で、メンバーそれぞれの意見を尊重したり、お互いの言動に配慮したりすることで、コミュニケーションの大切さを知り協調性と問題解決能力を養うことを目的としている。6人が1つのチームとなり、2チー

ムが同じ課題を担当する。課題には1年次学生でも身近に感じる医療関連の話題なども含まれている。喫煙の功罪、麻薬・覚醒剤に染まらないために、一人暮らしの学生が健康に過ごすために、自分のなりたい薬剤師などである。各チーム中で討論され得られた結論を、その過程を含めて全員の前で発表し、それに対して質問や追加意見を求める。特に同じ課題を検討した他のチームから質問をしてもらい、それに対して説明する。発表時にはファシリテーターの教員も質問したり意見を述べたりすることもある。

講義では医療施設の見学や体験を通して自分の今後の目標と意義を自分で構築していく中で、学習に対するモチベーションを高めそれを維持するための方法を教員が紹介している。具体的には授業時の態度、ノートの取り方、1日の過ごし方、試験前の対応などである。

まとめでは今まで実施した病院見学、薬局見学、救命救急の体験について、それぞれ学生が感想文を作成する。作成された感想文は冊子としてまとめ、学生の受入施設に提供している。

[点検・評価]

【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。

施設見学において、その行動のすべてを学生自身の自主性に委ねていることは学生の目的意識を明確にし、社会人としてのマナーを身につけることもできる点で評価できる。

【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。

本学が薬学部と危機管理学部の2学部より構成されている利点を生かし、危機管理学部の教員がAED操作の指導に協力してもらえることは、評価できる。

[改善計画]

現在この学習に携わる教員が少ないので実現が難しい面もあるが、学生に目隠し歩行などの不自由体験をさせ、身体に障害を有する患者の介助の方法やコミュニケーションのとり方を考えさせるなど、早期体験学習をさらに充実させたい。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

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

- 【観点 3-2-1-1】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。
- 【観点 3-2-1-2】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。
- 【観点 3-2-1-3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

[現状]

本学薬学部は、「薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、薬学・医療に関する使命感と倫理観にあふれ、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師、研究者、技術者の養成」を目標としている。そのために、モデル・コアカリキュラムをベースとしつつも、その幅を広げ、理解を深くするための科目を設置している。

本学は新設大学であるため、さまざまな大学や研究所から教員が赴任したため、今後薬学教育・研究に大きな影響を与える専門分野を持っている教員も多く、それらの分野に関わる専門化した科目を開講している（別添、2009 SYLLABUS 参照）。

「環境衛生・毒性学」では、薬学出身者が救急救命分野で活躍する上で必要な知識として、救急救命分野における中毒事故が講義されている。

「医学概論」では、医師免許を有する教員が、診療の過程（医療面接、診療、臨床検査の診療における意義及び各種の症候とそれらに伴う代表的疾患）、疾患（外科手術における基本手技、周術期患者管理など）、病気の原因（病理学の考え方）、病院の組織・構成（病院の組織、医療関連法規、人員配置など）、医学史（古代から現代までの医療・医学の変遷）、再生医療（再生医療の現状と問題点）を講義している。

「漢方治療学Ⅰ・Ⅱ」においては、非常勤ではあるが漢方専門外来の病院医師が漢方医療の基礎（漢方医学の歴史、病態と治療、方剤学、副作用、服薬指導、生薬、薬理、剤形、鍼灸、総論、理論と実演、症候あるいは病名別薬方解説など）を講義している。

「健康食品総論」は、健康食品管理士の資格取得を目的に開設されており、栄養機能食品の考え方、栄養機能食品、特定保健用食品の考え方（血糖、脂質代謝関係・血圧、胃腸機能関係・その他）、疾患と食事（生活習慣病との関わり、急性疾患との関わり、骨粗鬆症その他）、健康食品などについて解説する。

「薬品物理化学実習」においては、蛋白質のX線結晶構造解析の原理はコアカリキュラムにあるので、これをさらに進めて実際に蛋白質結晶作製実験を行っている。

その他にも、「ヒューマン・アニマル・ボンドの科学」、「ペット用薬品学」、「高齢

者薬剤学」、「一般用医薬品学」、「ヘテロ環化学」など、個性ある科目を開講しており、学生の知識と関心の幅を広げる役割を担っている。

それに加えて、本学の独自性の最たるものは、日本初の危機管理学部が設置されていることである。薬学領域に潜むさまざまなリスクに関する講義「リスク危機管理論」によりリスク管理、危機管理の基本的考え方とともに医薬品取り扱いおよび麻薬のリスク危機管理、医療事故および食の安全などを学ぶことができる。

[点検・評価]

【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。

本学には、危機管理学部が設置されていること、医師資格を有する専任教員がいることから、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のカリキュラムが用意されている。

【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。

本学薬学部独自の内容は、上記に記載した科目としてシラバスに記載されている。

【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。

これらの教科は原則として選択科目となっており、学生は主体的に教科を選択して学習を展開することができるシステムになっている。

[改善計画]

大きな問題はないと考えるが、科目の配置を工夫することによって6年制薬学科での履修の可能性をより広げることも検討したい。

(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]

いずれの大学においても、少子化やゆとり教育の影響、理科離れなどを反映し、高校で修得済みのはずである基礎教育の立ち遅れが目立っている。本学でも開学時点（平成 16 年度）と比較して、基礎的な知識の不足している学生が増加している。

そのため、本学においては、1 年次には、図表 3-3-1 に示す入門・基礎科目を開講して、基礎的な学力とともに薬学専門科目を効果的に習得できるようにカリキュラムを作っている。

図表 3-3-1 専攻科目における学科共通基礎教育

科目	備考
基礎化学 / 基礎化学実習	必修 各 3 単位
基礎生物学 / 基礎生物学実習	
基礎物理学 / 基礎物理学実習	
化学入門	高校までに化学・生物 物理・数学の学習が不十分な学生向けに 2006 年度から追加
生物学入門	
物理学入門	
基礎数学	
統計学	必修
情報処理入門 / 演習	必修
薬学概論	必修
報告文作成 I・II	選択
論文作成	選択
ヒューマン・アニマル・ボンドの科学	選択

さらに、学力試験を課さない入学試験区分による入学者については、入学前教育を行っている。平成 21 年度入学生対象者は、AO 入試など 12 月までに合格した学生で薬学部では 70 名である。実施科目は本学学習支援センターで作成した数学と業者委託の化学（必須）、物理・生物（選択）である。

これら入学前の教育プログラムの実施に当たっては、地元高校（市立銚子高校、県立銚子高校、銚子西高校、銚子水産高校、横芝敬愛高校）の教員と緊密な意見交換会を行い、さまざまな有益な示唆を受けている。

入学後、直ちに、英語、化学等の小テストを行い、毎年基礎学力の確認を行って

いる。特に英語の小テストに関しては、習熟度別のクラス分けに利用している。その後、1年次前期で化学入門、物理学入門、生物学入門、基礎数学科目を新設し本学教員が担当して基礎学力の確保とその向上を担っている。これに引き続き、1年次後期から本来の薬学モデル・コアカリキュラムに沿った化学系、物理系、生物系の講義科目、実習科目を提供している。

また、基礎学力の向上を目的として千葉科学大学学習支援センターが設置されており、複数の専任の教員を配置してこれらの学生の下支えをしている。学習支援センターは新入生はじめ、2、3年生の学習相談も行っている。

[点検・評価]

【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。

入学前教育の実施や1年次前期に入門科目を開講して、薬学専門科目を効果的に習得できるように基礎的学力を養うカリキュラムを作っているが、学力不足の学生と通常の学力試験を経て入学した学生との間の学力ギャップを完全に埋めるにはいたっていない。

【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。

化学入門、物理学入門、生物学入門、基礎数学科目は、すべて、1年次前期に設定され、後期から行われる専門科目受講前に履修が終了しているようになっている。

[改善計画]

入学前教育について、実施の内容や方法をさらに検討する。

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]

実務実習事前学習にむけて、モデル・コアカリキュラムを踏まえて、「講義」、「講義と演習」、「SGD」、「実習」などの区分を設けて担当者を割り振り、授業を計画実施した。以下にその割り振りの内訳を示す。

1. 講義

SBOs	SBO	コマ	講師	講義	備考
◎開始に当たって					
S101	1	1	教員	医療における薬剤師の役割について概説	
S102	2	1	教員	医療の現状を踏まえて、薬剤師の位置づけと役割、保険調剤について概説	
S104	4	1	教員	医療チームの構成や各構成員の役割、連携と責任体制を説明	
S105	5	1	教員	チーム医療における薬剤師の役割を説明	
S107	7	1	教員	医薬分業の仕組みと意義を概説	
◎処方せんと調剤					
S201	8	1	教員	①処方せんの法的位置づけ	
S201	9			②処方オーダーリングシステムの概説	
S205	14	2	教員	代表的な医薬品の用法・用量および投薬計画について説明	
S209	19	1	教員	服薬指導の意義を法的、倫理的、化学的根拠に基づいて説明	
◎疑義照会					
S301	25	1	教員	疑義照会の意義について法的根拠を含めて説明	
S303	28	2	教員	不適切な処方せん例についてその理由を説明	事故例資料
S305	30	2	教員	①代表的な医薬品について効能・効果、用法・用量を列挙	
	31			②代表的な医薬品について警告、禁忌、副作用を列挙	
	32			③代表的な医薬品について相互作用を列挙	
	33			④疑義照会の流れを説明	
◎医薬品の管理と供給					
S401	35	1	教員	医薬品管理の意義と必要性について説明	
S402	36	1	教員	代表的な剤形の安定性と保存性について説明	
S403	37	1	教員	①毒薬、劇薬の管理および取り扱いについて説明	
	38			②麻薬、向精神薬などの管理と取り扱い(投薬、廃棄など)について説明	

S404	39 40	1	教員	①血漿分画製剤の管理および取り扱いについて説明 ②輸血用血液製剤の取り扱いおよび取り扱いについて説明	
S405	41 42	1	教員	①代表的な生物製剤の種類と適用を説明 ②生物製剤の管理と取り扱い(投薬、廃棄など)について説明	
S407	44 45	1	技師	①代表的な放射性医薬品の種類と用途を説明 ②放射性医薬品の管理と取り扱い(投薬、廃棄など)について説明	放射線技師 による講義
S408	46	1	教員	院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明	
S409	47	1	教員	薬局製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明	
S414	55 56	1	教員	①代表的な消毒薬の用途、使用濃度を説明 ②消毒薬調製時の注意点を説明	
◎リスクマネジメント					
S501	57	1	教員	薬剤師業務の中で起こりやすい事故例を列挙し、その原因を説明	
S502	58	1	教員	誤りを生じやすい投薬例を列挙	
S503	59	1	教員	院内感染の回避方法について説明	
S504	60	2	教員	代表的な医薬品の副作用の初期症状と検査所見を具体的に説明	
◎服薬指導と患者情報					
S601	64	1	教員	患者の基本的権利、自己決定権、インフォームドコンセント、守秘義務などについて具体的に説明	
S602	65	2	教員	①代表的な医薬品の服薬指導上の注意点を列挙 ②代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙	
S604	70	1	教員	患者接遇に際し、配慮しなければならない注意点を列挙	

2. 講義と演習

SBOs	SBO	コ マ	講師	講義と演習	備考
◎処方せん調剤					
S202	10	1	教員	処方せんの種類、特徴、必要記載事項について説明	処方せん例
S203	11 12	2	教員	①調剤を法的根拠に基づいて説明 ②代表的な処方せん例の鑑査における注意点を説明	処方せん例
S204	13	2	教員	不適切な処方せんの処置について説明	処方せん例
S206	15	2	教員	患者に適した剤形を選択できる	実薬
S207	16 17	2	教員	①患者の特性(新生児、小児、高齢者、妊婦)などに適した用法・用量について説明 ②患者の特性に適した用量を計算(技能)	
S208	18	2	教員	病態(腎・肝疾患など)に適した用量設定について説明	
◎服薬指導と患者情報					
S605	71 72 73	3	教員	①服薬指導に必要な患者を列挙 ②患者背景、情報(Compliance、経過、診療録、薬歴など)を把握(技能) ③医師、Nrs.などとの情報の共有化の重要性を説明	

	70		④患者接遇に際し、配慮しなければならない注意点を列挙	
--	----	--	----------------------------	--

◎薬学部教員が担当

3. SGD

SBOs	SBO	コマ	講師	講義と演習	備考
◎事前実習を始めるにあたって					
S103	3	2	教員	薬剤師が行う業務が患者本位の Pharmaceutical care の概念に沿ったものであることについて討議(態度)	
S106	6	2	教員	自分の能力や責任範囲の限界と他の医療従事者との連携について討議(態度)	
◎処方せんと調剤					
S211	24	3	教員	処方せんの鑑査の意義とその必要性について討議(態度)	
◎疑義照会					
S304	29	3	教員	処方せんの問題点を解決するための薬剤師と医師の連携の重要性を討議	
S306	30	8	教員	①代表的な医薬品について効能・効果、用法、用量を列挙	不適切な処方せん例・患者情報を示す資料
	31			②代表的な医薬品について警告、禁忌、副作用を列挙	
	32			③代表的な医薬品について相互作用を列挙	
	34			④疑義照会をシミュレート(技能・態度)	
◎リスクマネージメント					
S505	60	3	教員	代表的な医薬品の副作用の初期症状を検査所見を具体的に説明	
S506	61	3	教員	①誤りを生じやすい調剤例を列挙し、リスクを回避するための具体案を提案	
	62			②リスクを回避するために具体策を提案(態度)	
S507	63	3	教員	事故が起こった場合の対処方法について提案(態度)	
◎服薬指導と患者情報					
S603	67	2	RP	①インフォームドコンセント、守秘義務などに配慮(態度)	
	68		教員	②適切な言葉を選び、適切な手順を経て服薬指導(技能・態度)	
	69			③医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解し、それを除く努力(技能・態度)	
S606	74	6	RP &	①代表的な医薬品について、適切な服薬指導(技能・態度)	
	75		SGD	②共感的態度で患者にインタビュー(技能・態度)	
	76		教員	③患者背景に配慮した服薬指導(技能)	
	77			④代表的な症例についての服薬指導の内容を適切に記録(技能)	

◎薬学部教員が担当、RP:ロールプレイ

4. 実習

SBOs	SBO	コマ	講師	実習	備考
◎処方せんと調剤					
S210	20	10	教員	①代表的な処方せん例の鑑査をシミュレート(技能)	処方せん・実薬・薬袋・標準調剤機器
	21			②処方せん例に従って計数調剤(技能)	
	22			③処方せん例に従って計量調剤(技能)	
	23			④調剤された医薬品の鑑査をシミュレート(技能)	

◎疑義照会					
S302	26 27	3	教員	①代表的な配合変化の組合せと理由を説明 ②特定の配合によって生じる医薬品の正常、外観の変化(技能)	配合注意、禁忌の実薬
◎医薬品の管理供給					
S406	37 39 40 41 42 43	3	教員	①毒薬、劇薬の管理および取り扱いについて説明 ②血漿分画製剤の管理および取り扱いについて説明 ③輸血用血液製剤の管理および取り扱いについて説明 ④代表的な生物製剤の種類と適応を説明 ⑤生物製剤の管理と取り扱い(投薬、廃棄など)について説明 ⑥麻薬の取り扱いをシミュレート(技能)	各種薬剤見本
S410	48	3	教員	代表的な院内製剤を調製(技能)	製剤機器
S411	49 50	6	教員	①無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作(知識・技能) ②抗悪性腫瘍剤などの取り扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的な手技(技能)	安全キャビネット、クリーンベンチ
S412	51 53	3	教員	①注射剤の代表的な配合変化を列挙しその原因を説明 ②代表的な配合変化を検出(技能)	配合注意、禁忌の注射薬と輸液
S413	53 54	3	教員	①代表的な輸液と経管栄養剤種類と適応を説明 ②体内の電解質の過不足を判定して補正(技能)	配合注意、禁忌の注射薬と輸液
◎事前実習のまとめ					
S701		10	事前実習委員会+薬学部教員	①代表的な処方せん例の鑑査(技能) ②疑義照会をシミュレート ③処方せん例に従って計数調剤をシミュレート(技能) ④処方せん例に従って計量調剤をシミュレート(技能) ⑤調剤された医薬品の鑑査をシミュレート(技能) ⑥患者背景に配慮した服薬指導(技能)	処方せん・実薬・薬袋・標準調剤機器

本学薬学部の実務実習事前学習は、モデル・コアカリキュラムを基本として、1) 講義、2) 講義と演習、3) SGD、4) 実習の項目を設けて実施した。

まず、1) 講義では、病院・薬局での実務を理解し、実務実習を有意義なものとするため理解しておかなければならない項目について解説を行った。医療における薬剤師の役割、チーム医療での各構成員の役割、医薬分業の仕組みなどに関して十分に理解させたいうえで、処方せん調剤、疑義照会といった実務の中核をなす事項について考えさせた。それらに加えて、医薬品の管理と供給、リスクマネジメント、服薬指導と患者情報の各項目についても講義した。

2) 講義と演習においては、処方せんの種類と特徴、必要記載事項を理解させたいうえで、調剤の法的根拠、鑑査時の注意点、不適切な処方せんの処置について解説、

演習を行った。また、患者に適した剤形選択、用法・用量についての解説では実薬を示した演習を行うとともに、患者の臨床データから投与量を算出させた。病態に適した用量設定についても解説し理解を深めさせた。服薬指導に関連した項目では、患者の背景、診療録や薬歴情報、医師やナースとの情報共有化の重要性、患者接遇の際に配慮すべき点について解説し、服薬指導の重要性を認識させた。講義と演習では取りまとめの教員のもと薬学部の教員が協力・分担してあった。

3) SGD では、「薬剤師が行う業務は患者本位のファーマシューティカルケアの概念に沿ったものである」、「自分の能力や責任範囲の限界と他の医療従事者との連携」、「処方せんの鑑査の意義とその必要性」、「処方せんの問題点を解決するための薬剤師と医師の連携の重要性」などについて討議させることで薬剤師業務についての自らの持つ考えを整理して、論理的に第三者に伝える訓練を行った。また、代表的な医薬品の副作用の初期症状や誤りを生じやすい調剤例を具体的に説明し、リスクマネジメントの意識を高めた。服薬指導に関するロールプレイでは患者役に扮した教員に対して、学生が薬剤師役となり「服薬指導」や「患者インタビュー」などを行った。その際、患者役からの種々の質問、患者背景の聞き取り、などの課題にぶち当たり、如何にして適切な回答を導くか鍛錬の機会をもった。当初は戸惑っていた学生も、患者インタビュー、服薬指導といった患者接遇の基本が理解できてくるに従ってスムーズな受け答えができるようになっていった。

4) 実習では大きく分けて、処方せんと調剤、疑義照会、医薬品の管理供給の項目を設定し概要を説明したうえで実習を行った。処方せんと調剤では、薬袋作成、無菌操作、計数調剤、散剤調剤、水剤調剤、軟膏調剤、調剤鑑査について課題を実施することで各自、手技を学んだ。また、疑義照会、患者応対、服薬指導の項目では、医師や患者に扮した教員とのやり取りを行うことで医療人としての社会性も含んで薬剤師業務を学んだ。

以上に示したように、本学薬学部では、モデル・コアカリキュラムに適合した実務実習事前学習が行われている。

教科書として主に、スタンダード薬学シリーズ実務実習事前学習(日本薬学会編、東京化学同人)、および、病院・薬局実務実習事前学習テキスト(薬学教育センター編、評言社)を使用した。

[点検・評価]

実務実習事前学習では、「講義」「講義と演習」「SGD」「実習」を設け、モデル・コアカリキュラムを基本としながら、相互に関連して進めている。

[改善計画]

実務に関する図表、写真などが充実した書籍、資料を利用することで、より内容の充実が図れると考えられる。また、実務家教員による資料本の作成も今後の課題である。

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]

実務実習事前学習は前期、後期に分けて開講され、前期は主に講義形式による学習にあてられた。後期は主に実習形式の学習を行った。開講されるコマの内容（SBO）、担当者、時限、講義室、日程を以下に示す。なお、前期の SGD および演習では、◎印の教員が取りまとめて薬学部教員が分担した。後期の実習では、表に示した取りまとめ教員のもと、薬学部教員が分担して実習にあたった。

実務実習事前学習・前期日程													
			1 時限	講義室	2 時限	講義室	3 時限	講義室	4 時限	講義室	5 時限、備考	講義室	内容
5 月	18 月						S101 教員	2105	S102 教員	2105			講義
	19 火						S103◎教員	2105	S103◎教員	2105			演習 SGD
	20 水						S104 教員	2105	S105 教員	2105			講義
	21 木						S106◎教員	1106	S106◎教員	1106			演習 SGD
5 月	25 月						S107 教員	2105	S201 教員	2105		2105	講義
	26 火						S202◎教員	2105	S209 教員	2105		2105	講義演習
	27 水						S203◎教員	2105	S203◎教員	2105		2105	講義演習
	28 木						S204◎教員	1106	S204◎教員	1106		1106	講義演習
6 月	1 月						S205 教員	2105	S205 教員	2105		2105	講義
	2 火						S206◎教員	2105	S206◎教員	2105		2105	講義演習
	3 水						S207◎教員	2105	S207◎教員	2105		2105	講義演習
	4 木						S208◎教員	1106	S208◎教員	1106		1106	講義演習
6 月	8 月						S211◎教員	2105	S211◎教員	2105	S211◎教員	2105	SGD
	9 火								S301 教員	2105		2105	講義
	10 水						S303 教員	2105	S303 教員	2105		2105	講義
	11 木						S305 教員	1106	S305 教員	1106		1106	講義
6 月	15 月						S304◎教員	2105	S304◎教員	2105	S304◎教員	2105	SGD
	16 火						S401 教員	2105	S402 教員	2105		2105	講義
	17 水						S403 教員	2105	S404 教員	2105		2105	講義
	18 木						S405 教員	1106	S407 技師	1106		1106	講義
6 月	22 月						S408 教員	2105	S409 教員	2105		2105	講義
	23 火						S414 教員	2105	S501 教員	2105		2105	講義
	24 水						S502 教員	2105	S503 教員	2105		2105	講義
	25 木						S504 教員	1106	S504 教員	1106		1106	講義

6月	29	月				S505◎教員	2105	S505◎教員	2105	S505◎教員	2105	演習
	30	火				S506◎教員	2105	S506◎教員	2105	S506◎教員	2105	演習 SGD
7月	1	水				S507◎教員	2105	S507◎教員	2105	S507◎教員	2105	演習 SGD
7月	6	月				S601 教員	2105	S604 教員	2105		2105	講義
	7	火				S602 教員	2105	S602 教員	2105		2105	講義
	8	水				S605◎教員	2105	S605◎教員	2105	S605◎教員	2105	講義演習
	9	木				S306 教員	1106	S306 教員	1106			
7月	13	月				S306 教員	2105	S306 教員	2105			
	14	火				S306 教員	2105	S306 教員	2105			
	15	水				S306 教員	2105	S306 教員	2105			
	16	木				前期試験	1106	前期試験	1106			試験日
9月	14	月	予備日		予備日	予備日		予備日				
	15	火										
	16	水	予備日		予備日	予備日		予備日				
	17	木	予備日		予備日	予備日		予備日				
	18	金	単位認定試験		単位認定試験	単位認定試験		単位認定試験		単位認定試験		

SGD: スモールグループディスカッション

実務実習事前学習・後期日程													
			1 時限	講義室	2 時限	講義室	3 時限	講義室	4 時限	講義室	5 時限、備考	講義室	内容
9月	28	月					S302 教員	2105	S302 教員	2105	S302 教員	2105	RP
	29	火							S603 教員	2105	S603 教員	2105	RP
	30	水					S606 教員	2208	S606 教員	2208	S606 教員	2208	SGD,RP
10月	1	木					S606 教員	2105	S606 教員	2105	S606 教員	2105	SGD,RP
10月	5	月					S406 教員	2105	S406 教員	2105	S406 教員	2105	講義実習
	6	火							予備日	2105	予備日	2105	
	7	水					S412 教員	2208	S412 教員	2208	S412 教員	2208	講義実習
	8	木					S413 教員	2105	S413 教員	2105	S413 教員	2105	講義実習
10月	12	月	単位認定試験	2207	単位認定試験	2207	単位認定試験	2105	単位認定試験	2105	単位認定試験	2105	
	13	火							S210 教員	2105	S210 教員	2105	調剤実習
	14	水					S210 教員	2208	S210 教員	2208	S210 教員	2208	調剤実習
	15	木					S210 教員	2105	S210 教員	2105		2105	調剤実習
10月	19	月					S410 教員	2105	S410 教員	2105	S410 教員	2105	調剤実習
	20	火			予備日	1205			予備日	2105	予備日	2105	
	21	水					S411 教員	2208	S411 教員	2208	S411 教員	2208	調剤実習

	22	木				S411 教員	2105	S411 教員	2105	S411 教員	2105	調剤実習
10 月	26	月				S701	2105	S701	2105	S701	2105	総合演習
	27	火						S701	2105	S701	2105	総合演習
	28	水				S701	2208	S701	2208	S701	2208	総合演習
	29	木				S701	2105	S701	2105	後期試験	2105	試験日
	30	金								後期試験		試験日

RP: ロールプレイ、SGD: スモールグループディスカッション

前期の開講コマ数は 82 であり、このうち 16 コマをモデル・コアカリキュラムを基にして設定した演習と SGD に振り分け、残りの 66 コマを講義形式で行った。これらの授業は原則として月曜日から木曜日の午後に開講し、午前中を予習、復習にあてられる時間割とした。場所は通常の講義が行える講義室を用いて、項目に応じて大型プロジェクターを用いた視覚的な説明を組み入れてより効果的な授業とした。

後期は 46 コマが開講され、1) 服薬指導や患者インタビュー、疑義照会といった項目のロールプレイ、2) 医療に関わるテーマについての SGD を行った。また、3) 模擬処方せんを基にし、医療現場で実際に用いられている調剤機器、器材などを用いた実技実習を行った。

1) ロールプレイは講義室や実習室で行った。ロールプレイでは教員が扮した患者や医師に対するインタビュー、服薬指導、疑義照会といった事柄を学生が薬剤師役となり実施した。その際、評価項目を設けてロールプレイ中のチェックを行い、ロールプレイ終了後に個々の学生へ評価のフィードバックを行うことで、より理解を深めさせた。

2) SGD は講義室にて行った。数名ずつの班に分かれて医療に関わる課題について討論した。討論に際しては、進行役、書記、発表者、資料作成者などの役割を分担して行った。これらの役割は討論テーマ毎に交代し、全員が何らかの役割を担う様に設定した。討論の過程および結果を班毎にとりまとめて発表、質疑応答を行い、第三者に論理的に物事を説明する訓練を行った。

3) 実技実習は講義室での概説の後、模擬薬局、実習室などへ移動し、該当項目について取りまとめ担当教員および薬学部教員の指導のもと実技を学んだ。実習室には水剤調剤、薬剤鑑査、計数調剤、散剤調剤（計量調剤）、軟膏調剤、無菌操作、手洗いの各操作が行える設備に加えて予備テーブルを各々 6 台ずつ設置し、6 レーンの同時実施が可能な形態に整えた。各実習項目のレイアウトを「基準 10-1-2」の項目に示した。

以上に示したように、本学薬学部では、実務実習事前学習の学習方法、時間、場所などモデル・コアカリキュラムに基づいて設定されている。

[点検・評価]

開講コマ数 82 のうち 16 コマを演習と SGD に振り分け、残り 66 コマを講義形式とし、前期と後期に分けて、講義室、模擬薬局、実習室で開講した。

[改善計画]

実習室や設備に加えて、学生らが自主的に予習復習できるスペースを確保することで、実習スケジュール中の空き時間などの有効活用が可能となり、より充実した実務学習が行えると考えられる。

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]

実務実習事前学習は、講義、演習、SGDおよび実習からなる。実務実習事前学習は、実務家教員4名を中心に、原則、薬学部全教員が指導者として参加する形で実施した。実務実習事前学習（講義）は、実務家教員3名、医療系科目を担当する非実務家教員3名、学外講師1名の計7名で実施した。各回の講義は1名の教員が担当した。実務実習事前学習（演習）は、実務家教員3名、医療系科目を担当する非実務家教員4名の計7名で実施した。各回の演習は1名の教員が担当した。実務実習事前学習(SGD)は、実務家教員3名で実施した。各回のSGDは1～2名の教員が担当した。実務実習事前学習（実習）は、実務家教員4名と非実務家教員31名の計34名で実施した。各回の実習は以下の表の通り実習内容に従い、各回1～17名の教員が担当した。

表

月日	3 限	4 限	5 限	実習内容	責任者
9月28日 月	教員 2 名			疑義照会	実務家 A
9月29日 火		予備			
9月30日 水	教員 3 名			患者対応	
10月1日 木	教員 4 名			服薬指導	

10月5日 月	教員 2 名			疑義照会	実務家 A
10月6日 火		予備			
10月7日 水	教員 3 名			患者対応	
10月8日 木	教員 4 名			服薬指導	

10月12日 月	教員 1 名			薬袋作成	実務家 B (調剤)
	教員 2 名			無菌	
10月13日 火		教員 5 名		鑑査・散剤	
		教員 2 名		製剤	
10月14日 水	CBT 2回目				実務家 C (無菌)
10月15日 木	教員 6 名			水剤・軟膏	
	教員 2 名			無菌	
月日	3 限	4 限	5 限	実習内容	責任者
10月19日 月	教員 1 名			薬袋作成	実務家 B (調剤)
	教員 2 名			無菌	
10月20日 火		予備			
10月21日 水	教員 5 名			鑑査・散剤	

	教員 2 名	製剤	実務家 C (無菌)
10 月 22 日 木	教員 6 名	水剤・軟膏	
	教員 2 名	無菌	

10 月 26 日 月	教員 6 名	コミュニケーション	実務家 D
	教員 5 名		実務家 A
10 月 27 日 火	教員 6 名	無菌	実務家 C
10 月 28 日 水	教員 6 名	調剤	実務家 B
10 月 29 日 木	教員 5 名		

[点検・評価]

実務実習事前学習は、実務家教員を中心に、適宜、非実務家教員がほぼ全員参加することにより、モデル・コアカリキュラム沿った学習が遂行できたものと思われる。

本学における実務家教員数4名は、適正な指導者数と考えられるが、実務家教員が実務実習事前学習専属の教員でないため、他の学年の担当カリキュラムとの重複から、実務実習事前学習に十分に関与できないケースもあった。これは非実務家教員においても同様であった。

教員以外に大学院学生が少なく、病院薬剤師、開局薬剤師、看護師の参画も十分ではなかったため、モデル・コアカリキュラムに示された人的資源に満たない場合もあった。

[改善計画]

教員を含め事前実習のための人的資源（病院薬剤師、開局薬剤師、看護師ならびに実務実習修了学生）の充実を図る。他学年のカリキュラムとの調整を図りながら、実務実習事前学習の日程と専門実習の日程の重複を避け、実務実習事前学習への教員の参画率をアップさせたい。

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]

実務実習事前学習は、4年次前期の5月中旬から、4年次後期の10月末まで実施した（図表 4-1-4）。この時期には学生は、ほぼ全ての薬学専門科目の履修を終えており、また、実務実習事前学習の直前（4月から5月中旬）にこれに直結する調剤実習を含む臨床薬剤学実習を履修している。個々の項目は、実務実習事前学習（講義）および実務実習事前学習（演習）を5月中旬から夏季休暇前の7月末まで実施し、実務実習事前学習（SGD）を講義と演習の進行にあわせて7月および9月に実施した。これら全てが終了した4年次後期の10月に、実務実習事前学習（実習）を実施した。また、4年次終了前（1月）に実務実習事前学習（実習）の確認を目的とした1週間程度の演習を実施した。

[点検・評価]

【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。

実務実習事前学習を、ほぼ全ての薬学専門科目や調剤実習を含む薬学専門実習の履修を終えた4年次の比較的早い時期から開始したことにより、薬学専門科目との繋がりが保て、効果的な事前学習への導入が図れたものと思われる。病院・薬局実習実施前年の計半年間を集中的に実務実習事前学習に充てたことにより、実務実習における効果が高められたと思われる。

【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。

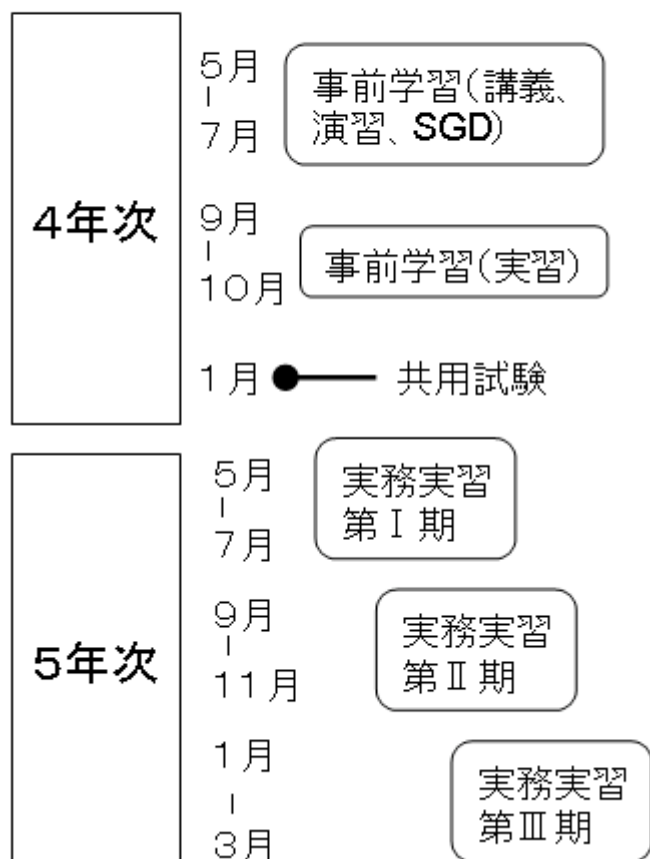
実務実習事前学習終了から、実務実習の開始までの時期は数ヶ月離れるが、4年次終了前（1月）の実務実習事前学習（実習）の確認を目的とした演習の実施により、期間のブランクはカバーしうるものと思われる。ただし、病院・薬局実習が第II期および第III期に決定している学生については、実務実習の直前5年次8月頃に実務実習事前学習の確認を目的とした演習を実施することが望ましい。

[改善計画]

病院・薬局実習が第II期および第III期に決定している学生については、実務実習の直前（5年次8月頃）に実務実習事前学習の確認を目的とした演習を実施する。

図表 4 - 1 - 4

事前実習・実務実習のスケジュール



(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]

基礎薬学演習（4単位）および薬学演習（6単位）において、実務実習に臨む主として知識を演習形式で学習し、事前病院・薬局実務実習（122コマ以上4単位）において、主として実習形式の学習を行ったのち、事前病院・薬局実務実習単位認定試験を行い、平成21年度4年生89名について全員実務実習を履修可能と判定した。その後、薬学共用試験（CBTおよびOSCE）に臨み、CBTは薬学共用試験センターの基準得点率60%以上を合格とし、OSCEは薬学共用試験センターの基準通り、二評価者による概略評価合計5点以上、項目評価平均得点率70%以上を合格とした。本大学は、CBTに関しては、本試験受験者89名のうち合格者は89名であり、全員合格した。OSCEに関しては、本試験受験者88名のうち合格者は88名であり、全員合格した。1名が新型インフルエンザ罹患のため、OSCE追試験を平成22年3月4日（木）に実施し合格した。

[点検・評価]

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）に合格し、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を確認した学生に限って、実務実習を履修可能としており、本大学は、薬学共用試験に全員合格し、一定の基準を満たしていると考えられる。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、慎重に進め方などを見守って行きたい。

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]

特定非営利活動法人薬学共用試験センターによる平成21年3月25日発行の「平成21年度薬学共用試験実施要項」に従い、平成21年4月9日発行の「平成21年度薬学共用試験に向けて」（受験学生向け配布用資料）を6年制薬学科全4年生に配布し説明した。平成21年度学内共用試験委員会は、薬学科長を委員長として構成され、下部実働委員会として7名を委員とするCBT担当委員会と実務家担当教員を委員長とし、8名を委員とするOSCE/実務実習担当委員会が措かれている。本学では平成21年9月、マリーナキャンパスに2階建ての第5号館が完成した。この建物をCBT、OSCE関連施設として使用している。

CBTに関しては、平成21年9月15日（火）にCBT体験受験を実施した。CBT体験受験に先立ち、8月31日（木）開催の平成21年度第5回薬学部教授会において、薬学共用試験CBT体験受験にかかる教員向け遵守事項の周知徹底をはかった。また、千葉科学大学CBT実施委員会による「薬学共用試験CBT実施マニュアル」を作成し、薬学共用試験センターおよびモニター員へ送付した。更に、9月8日（火）に学生向け説明会を行った。9月15日（火）のCBT体験受験は実施マニュアル通りに実施された。各学生の成績を各個人宛に周知した。平成22年1月13日（水）に平成21年度CBT本試験を実施した。CBT本試験に先立ち、平成21年12月18日（金）開催の平成21年度第10回薬学部教授会において、薬学共用試験CBT試験にかかる教員向け遵守事項の周知徹底をはかった。また、千葉科学大学CBT実施委員会による「薬学共用試験CBT実施マニュアル」を作成し、薬学共用試験センターおよびモニター員へ送付した。更に、平成22年1月6日（水）に学生向け説明会を行った。1月12日（火）には、監督者説明会およびコンピューターセットアップを行った。1月13日（水）のCBT本試験は実施マニュアル通りに実施された。4月当初の4年生91名のうち2名が休学したため、残り89名全員が本試験を受験した。教授会の承認を得たのち、60%以上の得点率を得た学生を合格とし、合否のみ各学生個人に周知した。本試験受験者89名のうち合格者は89名であり、合格率100%であった。そのため、平成22年3月10日（水）に予定されていたCBT追・再試験は実施しなかった。

OSCEに関しては、平成22年1月24日（日）に外部評価者として千葉県病院薬剤師会より18名、千葉県薬剤師会より5名、茨城県病院薬剤師会より9名、茨城県薬剤師会より11名、および城西国際大学薬学部より6名の協力を得てOSCE本

試験を行った。評価者二名のうち外部評価者が一名または二名から構成され、6 課題を 3 レーンで試験した。4 年生 89 名のうち 88 名が本試験を受験した。教授会の承認を得て、薬学共用試験センターの基準通り、二評価者による概略評価合計 5 点以上、項目評価平均得点率 70%以上を合格とした。可否のみ各学生個人に周知した。本試験受験者 88 名のうち合格者は 88 名であり、合格率 100%であった。1 名は、新型インフルエンザであったため、OSCE 追試験を平成 22 年 3 月 4 日（木）に受験した。薬学共用試験センターの基準に適合し、合格した。

OSCE 関連施設として 2 階に 210 平方メートルの 5 号館実務実習室とドアでつながり、移動机が設置されている 5204 教室および隣に同様に移動机が設置されている 5203 教室が設置された。5 号館実務実習室には 5 領域 6 課題（患者・来局者対応、薬剤の調剤 2 課題、調剤鑑査、無菌操作の実践、情報の提供）用のクリーンベンチをはじめとする設備が設置された。平成 22 年 1 月 24 日（日）にはこれらの 5 号館実務実習室、5203、5204 教室、および 3 つの共同ゼミ室、2 つの実習室を用い、6 課題 3 レーンの OSCE 本試験を行った。午前中の試験前受験者は実習室で待機し、試験終了者は直接外階段より退出後、厚生棟にて携帯電話を所持させずに待機させ、午後の受験者が全員集合後に、午前受験者を解散させることで、受験前受験者と受験後受験者が交差しないよう充分配慮して行った。

[点検・評価]

【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。

薬学共用試験センターの「実施要項」に沿って適切に薬学共用試験が行われている。

【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。

各委員会は薬学科長を含む委員会を開催し、議決事項を教授会に諮り承認を得て、薬学共用試験実施にあたっており、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。

【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。

CBT 関連施設として PC 教室、OSCE 関連施設として 5 号館実務実習室を整備した。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6 年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、慎重に進み具合を見守って行きたい。

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]

千葉科学大学薬学部では平成21年11月に本学薬学部ホームページ上 <http://www.cis.ac.jp/information/introduction/pharmacy/pharmacy/phcat.html>に「薬学共用試験」のページを開設し、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数について公表している。

[点検・評価]

【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。

平成 22 年 3 月の薬学共用試験終了後、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準を大学のホームページに公表した。

【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。

平成 22 年 3 月の薬学共用試験終了後、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準をホームページ上で公表し、実習施設に対して情報を提供する。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、慎重に進め方などを見守って行きたい。

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]

薬学共用試験センターの要請に従い、学内で限られた教員により問題を精選後、第Ⅰ期平成18年3月に181問、第Ⅱ期19年4月に176問、第Ⅲ期平成20年4月に118問、および第4期平成21年8月に20問のCBT問題を提出した。このように薬学共用試験センターに協力し、CBT問題の作成と充実に努めている。

平成21年10月4日（日）に、平成21年度千葉科学大学薬学共用試験OSCE評価者養成講習会をOSCE委員会主催で開催した。外部評価者候補として千葉県病院薬剤師会より27名、千葉県薬剤師会より23名、茨城県病院薬剤師会より10名、茨城県薬剤師会より13名、計73名が受講し、学内教員30名が講習会を受講した。更に平成21年12月13日（日）に直前OSCE講習会が外部評価者として依頼した千葉県病院薬剤師会より18名、千葉県薬剤師会より5名、茨城県病院薬剤師会より9名、茨城県薬剤師会より11名、計43名を対象に開催された。学内教員30名がこの直前OSCE講習会を受講した。このように外部、学内共にOSCE評価者の育成に努めている。OSCEの実施に必要な模擬患者（SP）は千葉科学大学模擬患者の会の会員10名が担当した。模擬患者の会は大学関係者以外の銚子市民12名と大学教員（指導者）3名で組織され、年間10回程度のSPに関する勉強会を実施している。平成21年度OSCEに関してはSPの勉強会を平成21年11月9日（月）、12月7日（月）および平成22年1月18日（月）に実施した。このように銚子市民のSPの育成にも努めている。

[点検・評価]

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

薬学共用試験センターの要請に従い、学内で限られた教員により適切な問題を精選し、CBT問題の作成と充実に努めている。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

千葉科学大学薬学共用試験OSCE評価者養成講習会をOSCE委員会主催で開催し、外部、学内共にOSCE評価者の育成に努めている。また本学では、千葉科学大学模擬患者の会を組織し、定期的にSPに関する勉強会を実施することでSPの育成にも努めている。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、慎重に進み具合を見守って行きたい。

(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]

実務実習委員会は薬学部長（委員長）、実務家教員 3 名、臨床系教員 4 名、教務担当教員 1 名、健康管理センター担当教員 1 名の 10 名で構成される。委員会開催には定期と不定期があり、定期開催は年 6 回奇数月である。不定期開催はトラブル発生時なども含め、医療薬学教育センターの教員（実務家教員）が臨時の開催が必要と判断した場合に行う。委員会の運営は医療薬学教育センターの教員 2 名が担当する。

委員会の主な業務内容は①実習計画（スケジュール）、具体的な実施方策など、大学側の方針策定、②実習日誌、実習報告書などの作成や実習マニュアルのチェック、③学内の教員への指導助言と情報提供、④地区薬剤師会や指導薬剤師との情報共有、⑤危機管理への対応、である。

平成 22 年度の実務実習計画については、対象となるすべての学生がどの時期のどこの施設で実習するかは既に決定されている。現在（平成 21 年 11 月）実習に行くための準備としての抗体検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）を実施し、抗体価の少ない学生には実習までに予防接種を義務づけている。また、実習施設からの感染予防対策の確認に対応するために、大学側でも学生の抗体価のデータを保管し予防接種の状況を確認することとした。

実習日誌、実習報告書などの内容については、ほぼ完成している。実習日誌は原則紙媒体とし、1 日の実習に対してレポートを担当薬剤師に提出し、それに対してコメントをもらうこととしている。さらに学生の全体像を実習先の薬剤師が簡便に理解するために自己紹介記録（履歴書、将来の希望、実習に臨む抱負、抗体検査の結果と予防接種状況など）を実習先に提出することとし、その写しを大学に保管し施設訪問時の資料などに使用する。自己紹介記録は個人情報に該当するため、その使用については実習施設および大学の関係者のモラルが必要となるため、場合によっては双方関係者の誓約書またはそれに代わる書面を作成する必要がある。実習報告書については、実習中に一番印象に残った事柄についてレポートとして提出することとしている。

薬学部の全教員は自身の所属する研究室に配属された学生の実務実習担当者として実習施設を訪問し、指導薬剤師と実習についての問題点や今後の方針について話

し合うこととしている。医療薬学教育センターは実務実習委員会の運営にあたりとともに随時全教員を支援する体制をとっている（図表4-3-1）。

地区薬剤師会や指導薬剤師との情報共有についてはOSCEなどを通して大学との連携を図っているが、それとは別に実習前に実習先の指導薬剤師と実務実習担当者（学生の所属する研究室の教員）との連絡会議を開催する。その席で教員が指導薬剤師に学生を紹介することで情報の共有がなされ、そのことが大学と受入施設の緊密な関係につながっていくと考える。

施設で問題が起こった場合には実務実習担当者（教員）に連絡が入る。実務実習担当者で対応できない場合には医療薬学教育センターが対応する。医療薬学教育センターで対応できない場合には、実務実習委員会のメンバーに実務実習担当者を加えた問題解決対策委員会を開催して問題解決にあたる。土、日、祝日の実習施設から大学への電話連絡に対しては医療薬学教育センターの教員が対応する。

[点検・評価]

【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。

医療薬学センターは実務実習委員会の運営とともに随時全教員を支援する体制を作っていることは評価できる。

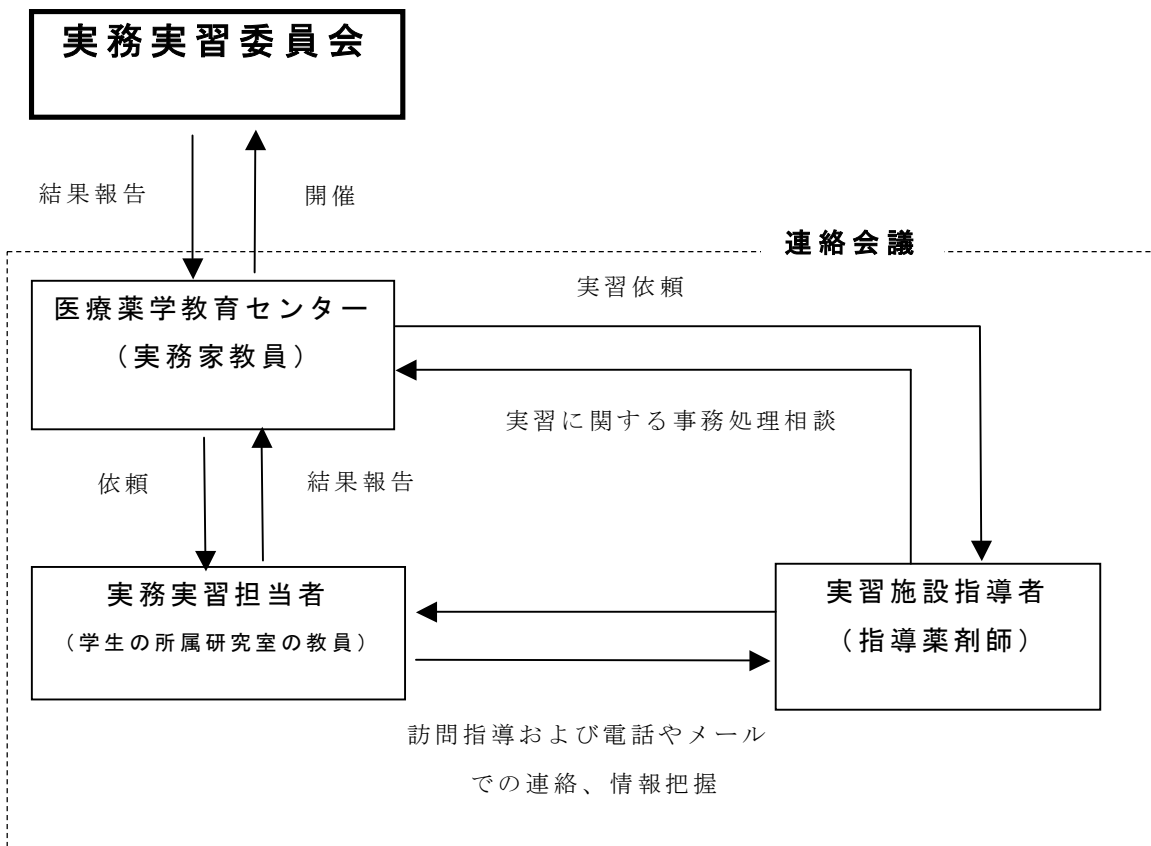
【観点 4-3-1-2】 薬学部の全教員が積極的に参画していることが望ましい。

大学の全教員が実務担当者として実務実習に関わることは、評価できる。

[改善計画]

当初紙媒体の実習日誌を使用することとしているが、将来的には電子媒体を利用した実習日誌とし学生、指導薬剤師、実務実習担当者の三者の連携をさらに緊密にしたい。

図表 4 - 3 - 1



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および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

平成 22 年度の実務実習先はすでに決定している。最初に当該学生を対象に実務実習の説明会を開催し、その中でそれぞれの学生の実習先がどのようにして決定するかを説明した。

病院については本学の契約病院を希望する方法と関東調整機構が管轄する実習受入病院を希望する方法があることを説明した。

本学の契約病院を希望する場合には関東調整機構の調整作業が始まる前に申し出ること、契約病院は学生の受入人数を制限しているため希望者が定員を超えた場合には学生の成績順（グレード・ポイント・アベレージ、GPA、基準 7-1 を参照）で決定することを伝え希望を募った。その結果一部の病院は関東調整機構の調整が開始される前に定員に達したが、定員に満たない病院については関東調整機構の調整期間中でも希望者を募った。

関東調整機構が管轄する実習受入病院を希望する場合も受入人数が制限されている。したがって本学からは受入人数までしか希望者を申請できないこと、申請の順番は成績順（GPA）であること、他学からの希望者がいる場合には、他学の学生を含めて成績順に受入人数が決定されることを説明し、学生から希望施設を募り関東調整機構に調整をゆだねた。その際、学生は病院の規模や所在地を参考にしながら交通手段も考慮して実習病院を希望した。

薬局実習はすべて関東調整機構が管轄する薬局で実習することを学生に伝えた。申請から決定の過程は病院の場合と同じであること、ただし病院と異なるのは自分で実習施設を選んで希望するのではなく、自分が通うことが可能なエリアを選択したのちに、地区薬剤師会の調整によって実習薬局が決定されることを説明した。

本学の実習施設の中で茨城県神栖地区の病院・薬局は本学から比較的近いので、実習先としては欠くことのできない地区である。しかし、この地区に向かう公共交通機関はバスのみであり、運行本数も少なく不便である。本学ではこの地区へマイクバスを毎日運行するとともに自家用車での通学を許可する予定である。

本学の近隣には実務実習を受け入れる病院・薬局が少ないため、関東甲信越出身の学生については帰省地での実習を原則としている。そのため、実習期間中に全員

が登校することは困難である。薬学部の教員は自身の所属する研究室に配属された学生の実務実習担当者として実習施設を訪問するとともに学生の状態を常に把握する必要がある。そのため実務実習委員会では学生の実習環境の適応状況を確認するための質問項目をリストアップした書類を作成し、学生が記載後の書類を研究室へFAXまたはメールで毎週提出することとしている。さらに所属研究室では学生が何でも相談できるように個人面談などを通して信頼関係を構築している。

[点検・評価]

【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。

学生の配属決定の方法と基準について事前の伝達を徹底したことにより、学生からの不満はほとんどないことは評価できる。

【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。

交通の不便な神栖地区にマイクロバスを毎日運行することは、評価できる。

【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および生活の指導を十分行うように努めていること。

FAX・メールにより学生の実習環境の適応状況について把握できることは、評価できる。

[改善計画]

神栖地区へのマイクロバスの運行を更に増やすなどして、学生の利便性を高めたい。

実習先が遠隔地であっても電子媒体を利用した実習日誌にすることで学生、指導薬剤師、実務実習担当者、三者の連携をさらに緊密にしたい。

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]

1年次前期の早期体験学習では、薬学概論の講義のあと、薬剤師が活躍している医療施設など（大学近辺の病院、薬局、特別養護老人ホームなど）を見学し、その見学内容や感想をまとめて報告書を作成させるとともにSGDを行っている。SGDでは学生を1グループ6名のグループに分け、それぞれリーダーを決め、早期体験学習で得た経験・知識をもとに、自分たちが将来携わることになるかもしれない業務の問題点、解決案などについてグループ内で討論し、その結果を発表している。教員は各グループに1名ファシリテーターとしてつき、学生自らが問題点を見出し、その解決策を導き出す手助けをしている。この他、緊急時の救命に積極的に対応できるように、フィジカルアセスメントモデル（マネキン人形）を使用した人工呼吸法や自動体外除細動器（AED）の使用法など救急救命法の講習も行っている。

1年次後期から4年次にかけて行われる専門実習では、1クラス60-80名、1グループ6名に分け、グループ単位で実習を行っている。1年次後期の基礎生物学実習では実験後にグループ内で得られた実験結果について討議し、各グループで討議した結果を発表させている。

例えば、3年次後期の応用薬理学実習では学生自身が被験者となってカフェインの精神運動亢進作用を体験する。カフェイン入りのコーヒーとカフェインなしのコーヒーを暗算作業途中に飲み、作業効率や心拍数への影響を測定するが、カフェインの有無が知らされているクラスと知らされていないクラスで実験する。その実験結果を交換し、なぜ実験結果が違うのかを考察させている。また、3年次後期のコミュニケーションでは、「登録販売者制度の問題点」や「メタボリックシンドロームの予防と治療の問題点」など社会的に話題となったテーマをとりあげ、KJ法を用いたSGDを行っている。実習内容は、KJ-SGDの説明、図書館やインターネットで調べた知識や情報に基づくグループ討論、各グループによる発表と総合討論とし、教員はKJ-SGD作業中の介入は行わず総合討論においてのみコメントしている。

4年次の基礎薬学演習および薬学演習Ⅰでは、1～4年次前期までの専門科目の講

義・実習で得た知識・経験を再点検している。事前病院・薬局実務実習では、学生が大学内で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を確実に習得できるように、薬学部の全専門教員が手分けして実技指導を行っている。

[点検・評価]

【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。

1年次の早期体験学習、3年次のKJ-SGD法を導入したコミュニケーションでは、学生が自らテーマに関して調べ、小グループで討議し、発表・総合討論する必要があり、学生が能動的に学習に参加するように工夫されていると考える。

【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。

全体としてはクラス人数は適正であるが、演習や専門実習は担当の研究室の教員が担当しており、研究室の教員数は1-3名とばらつきがあるため、1クラスあたりの人数が適正とはいえないクラスもある。

[改善計画]

教育的な意味を含めた大学院生のTA(ティーチングアシスタント)としての活用を進めるとともに、大学院生、助手、教員の研究室の垣根を超えた配置により教員数からみた演習・実習の1クラスあたりの学生数の適正化を図る。

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]

薬学科においては演習・実習科目は1年次前期から全学年を通じて図表5-1-2のように行っている。また、これら自己研鑽・参加型学習が実効をもって行われるように講義および実習（演習）については、その内容および実施時期を考慮して学習計画を立てている。すなわち、各学年で行う講義および実習（演習）をタイミングよく組み合わせることにより、基礎知識から専門知識の習得、さらに習得した知識に基づいて実習または演習が行えるように計画されている。

1年次前期の早期体験学習は薬学概論の講義の中で実施している。全15回の講義のうち、最初の6回で薬学と社会、薬剤師の役割について講義した後、7回から14回が早期体験学習（医療施設の見学）とSGDである。情報処理演習については並行して情報処理入門の講義が行われ基本的なITに関する知識が講義されている。

1年次後期の基礎物理学実習、基礎化学実習、基礎生物学実習を行う前には、1年次前期に物理学入門、化学入門、生物学入門、さらに基礎物理学、基礎化学、基礎生物学の講義が設定されている。また、並行して実習のレポート作成のための技能や科学的思考態度の習得を目的として報告文作成、論文作成の演習が組み込まれている。

2年次前期から実施される薬品物理化学実習、薬品分析学実習、薬化学実習については、それぞれの実習に先立ち、1年次後期に薬品物理化学Ⅰ、薬品分析学Ⅰ、薬化学Ⅰの講義を行い、さらに2年次前期に薬品物理化学Ⅱ、薬品分析学Ⅱ、薬化学Ⅱの講義をそれぞれの実習と並行して行っている。その他の専門実習科目も同様に実習に先立ち、その科目の入門的な講義を行い、実習と並行して専門的な講義を行っている。

薬学の専門科目の講義および実習により学生の知識・理解・問題意識も深まった3年次後期には、薬学と社会に関するテーマをとりあげSGD形式でコミュニケーションの演習を行っている。また、問題立脚型学習(PBL)は5年次に、卒業研究は特別実習として5年次と6年次に実施する予定である。

これら6年次までの自己研鑽・参加型学習の演習・実習の単位数は31単位（うち選択が3単位）であり、実務実習を除いた卒業要件単位数175単位の1/10以上となっている。

図表 5-1-2

科目名	単位数	必修選択	履修年次
薬学概論	1	必	1年次前期
情報処理演習	2	必	1年次前期
基礎化学実習	1	必	1年次後期
基礎生物学実習	1	必	1年次後期
基礎物理実習	1	必	1年次後期
報告文作成 I	1	選	1年次後期
報告文作成 II	1	選	1年次後期
論文作成	1	選	1年次後期
薬品物理化学実習	1	必	2年次前期
薬品分析学実習	1	必	2年次前期
薬化学実習	1	必	2年次前期
免疫/微生物学実習	1	必	2年次後期
薬品合成化学実習	1	必	2年次後期
薬用資源学実習	1	必	2年次後期
衛生/公衆衛生学実習	1	必	3年次前期
薬剤学実習	1	必	3年次前期
薬理学実習	1	必	3年次前期
病態生化学実習	1	必	3年次後期
生化学/応用遺伝子学実習	1	必	3年次後期
応用薬理学実習	1	必	3年次後期
コミュニケーション	1	必	3年次後期
分子/細胞生物学実習	1	必	4年次前期
臨床薬剤学実習	1	必	4年次前期
PBL 演習	1	必	5年次前期
特別実習	6	必	5・6年次通年

[点検・評価]

【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。

1年次から6年次までの全学年で自己研鑽・参加型学習の演習・実習が行われ、それと並行して関連科目の講義が行われ、演習・実習が実効あるものとなるように努めている。

【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。

習の単位は除く)の1/10以上となるよう努めていること。

6年次までの自己研鑽・参加型学習の演習・実習の単位数は31単位であり、実務実習を除いた卒業要件単位数175単位の1/10以上となっている。

【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。

問題立脚型学習(PBL)は5年次に、卒業研究は特別実習として5年次と6年次に実施している。

[改善計画]

現在のところ大きな問題は見つかっていない、今後も慎重に進めていく。

『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]

本学では入学者選抜を担当する事務組織として入試広報室を設置し、入学試験の計画および試験の実施、合否判定を管轄している。入学試験に関しては、学長を責任者とし、入試広報室長を中心として入試広報室が運営を行い、最終的に大学協議会で決定している。入学者選抜の理念、その方法については全学部に通識があるので、入学者選抜試験の仕組みおよび入学者選抜方法の検証も全学体制となっており、入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）を設定するための体制は整っている。

本学の建学の理念、大学の理念を入学者受け入れの立場で考えると、薬学部に適する基礎学力、意欲、能力、素質、等の多様な能力を持った学生を幅広く受け入れ、社会人として技術者として社会に貢献できる人材を養成することである。また、薬学部の教育分野に強い興味を持つ学生を受け入れ、幅広い教養と薬学の専門知識を教授し専門的職業人を養成することである。これらの大学・学部の理念等を踏まえて、次に示したようなアドミッションポリシーを設定している。

入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）

薬学部	薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、薬学・医療に対する使命感と倫理観にあふれ、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師、研究者、技術者を目指す者を幅広く受け入れる。
-----	--

本学薬学部の理念等を踏まえて設定した、アドミッションポリシーに合致する入学者を選抜するにあたり、学生募集活動の学内組織として入試広報室を置き、薬学部の学生の受入体制をいかに広報するかについて企画立案し運営を行っている。また、薬学部の教員を入試広報室参与として迎え入れ、入試広報室と学部との円滑な連携を図っている。具体的な活動内容を次に示す。

1) ホームページ

- 2) パンフレット等の印刷物
- 3) オープンキャンパス、学内見学
- 4) 高校・予備校訪問による学生募集活動
- 5) ホームカミング・レポーター
- 6) 出張講義
- 7) 高校との教育提携の締結（図表 6-1）

図表 6-1 教育提携校一覧

協定締結日		県	高等学校	備考
2006	9月	千葉	銚子市立銚子	
2007	3月	千葉	銚子市立銚子西	
	4月	兵庫	神戸国際大学附属	
	5月	千葉	千葉県立銚子	
	5月	兵庫	兵庫県立舞子	
	7月	青森	弘前学院聖愛	
	10月	東京	大森学園	
2008	2月	千葉	銚子市立銚子	2008年市立高校 統合のため再調印
	3月	千葉	千葉明德	
	3月	東京	東京学園	
	7月	千葉	千葉県立銚子商業	
	7月	千葉	東京学館	
	9月	千葉	東京学館浦安	
	10月	千葉	東京学館船橋	
2009	8月	新潟	東京学館新潟	

[点検・評価]

【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。

アドミッションポリシーを含む学生の受け入れのあり方など入学試験全般に関しては、学長を統括責任者とする入学試験検討会議により毎年検証が行われており、現状に示したアドミッションポリシーが設定されている。

【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。

ホームページが充実しているため、本学のアドミッションポリシーや入学試験に関する情報を、的確に伝える体制が出来ている。また、出張講義や教育提携校の生徒の体験実習などを通じて、本学のアドミッションポリシーを、ホームページやパンフレットだけでなく、大学の教員から直接伝えることが出来ている。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、慎重に進め方などを見守って行き、薬学部に適合する基礎学力、意欲、能力、素質を持つ学生を受け入れるよう検討していきたい。

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]

本学では入学者選抜を担当する事務組織として入試広報室を設置し、入学試験の計画および試験の実施、合否判定を管轄している。入学試験に関しては、学長を責任者とし、入試広報室長を中心として入試広報室が運営を行い、最終的に大学協議会で決定している。すでに述べたように入学者選抜の理念、その方法については全学部に通識があるので、入学者選抜試験の仕組みおよび入学者選抜方法の検証も全学体制となっている。公平な入学試験の運営のため、計画や実施に当たり次の点を重視している。

1) 入学試験全般の計画

学長、副学長、学部長、学科長、事務局長、入試広報室ならびに本学担当支局長で構成される支局長会議を組織し、年度の初めにデータを基に前年度の入学者選抜試験の検証を行った後、入学者選抜試験の方法、科目、日程、会場等の原案を作成し、大学協議会で審議した上で、各学部教授会で承認を得ている。

2) 入学試験問題の作成

本学では、入試判定を受ける学科を第3志望まで選択できる制度を実施しているため、試験問題は全学部共通問題として、原則として本学の専任教員が作成している。問題作成者・採点者が特定の学科に片寄らないように配慮している。入学試験問題の作成については、年度当初に選出した専任教員を入学試験問題作成担当者として、6月に開催する問題作成検討会議で年間スケジュールを決定し、以後、各科目の問題作成責任者を中心に、過去の出題傾向等を踏まえて当該年度の出題方針を決定し入学試験問題を作成している。

入学試験を実施した後の合否判定は、入学試験実施後、速やかに採点者により行われた採点結果に基づき、入試広報室において原案を作成している。その後、総長、学長、副学長、学部長への入試原案の説明と承認、学科長等での原案検討会において合否案を検討している。最終的には大学協議会において決定され、教授会で承認している。

現在、医療人としての適正を評価するため、薬学部で面接試験を実施しているのは、特別推薦入学試験（専願制）と AO 入学試験の 2 つの入学試験だけであるが、これらの試験に関しては、薬学部に入学者の基礎学力、勉学に対する意欲等を踏まえて可否を判定している。

[点検・評価]

【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。

学長を統括責任者とする入学試験検討会議により毎年検証が行われており、具体的な入学試験に関しては、問題作成から採点、実施運営、入学試験システムに至るまで入試広報室が中心となって入念な管理運営を行っており、その体制に問題は無い。

【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。

問題作成に関しては、問題作成者が作成する問題を問題作成責任者のもと出題範囲、出題内容の難易度、平均点予想を考慮して選択科目においてばらつきが出ないように工夫して作成しており、基礎的な学力を問うための問題の質を確保している。

【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。

特別推薦入学試験と AO 入学試験に関しては、薬学部に適した学生の医療人としての適正の評価が、行われている。

[改善計画]

面接を行っていない入学試験においても、当然のことながら医療人としての適正を評価する必要があるため、今後、改善を検討していきたい。

基準 6-3

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

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

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

[現状]

薬剤師の6年制教育の制度改正に伴い、6年制薬学科では、強い倫理観を身につけた医療の担い手としての質の高い薬剤師の育成を、4年制の薬科学科、動物生命薬科学科では、生命科学と創薬科学の分野の確かな基礎学力と研究能力を身につけた創薬研究者・技術者・専門職能人の育成とそれぞれ目標が分かれている。薬学科の教員組織は、応用薬学系、医療薬学系の教員（助教以上35名、助手1名）を多く配置している。教員は2学科に分かれて配置されているが、講義、実習など共同して行っており、専攻科目担当専任教員全員が博士の学位を有し、かつ研究能力が高いため、特別実習を通して学生にも研究とは何かを教育できる。実務家教員を5名配置（うち1名はみなし教員）している。これらは設置基準を満たしている。

本学は千葉県銚子市に立地し、校地面積は本部キャンパス 23,904.45 m²とマリーナキャンパス 98,395.12 m²、校舎面積は本部キャンパス 6,589.46 m²、マリーナキャンパス 26,201.93 m²を保有している。これらの校地・校舎面積は設置基準上の必要面積を十分確保している。施設・設備については、開学時より大学院開設を見据えた施設（教室、図書館、研究室など）・設備の整備を行っている。全学の講義室、演習室の面積は大学基礎データ 表 37 に示すとおりである。大学の共有部分としては、管理教養棟、講義室、図書館、体育館（トレーニング室、格技場を含む）、グラウンドがある。講義室にはマルチメディア教材に対応したビデオプロジェクターを設置しており、IT機器を使った授業に有効活用している。体育施設は、授業ならびに課外（部）活動に活発に使用されている。体育施設の管理・運営は、体育の教員、各施設利用クラブの顧問、学生課および庶務課からなる体育施設運営委員会が行い、適切な管理運営を図るための事項を審議している。

薬学部・薬科学研究科の施設・設備としては、薬学部棟（3号館）、薬学部附属動物実験施設があり、教育・研究を行う実験室・設備等を備えている。教育研究用の機器についても開学時から最新の設備を整え研究環境の充実に努めており、各学部で責任者を置き適切に管理運営を行っている。学内にある設備・機器に関しては、全学的に共同利用できる体制を取っている。

[点検・評価]

【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）。

薬学部の指導教員は、専門教育担当の講師以上の教員があたると共に、助教、助手も補助教員としてサポートする体制を取っている。なお、薬学部全体として専任教員1人当たりの在籍学生数は、15.3人であり、薬学部としては適切な比率である。

【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）。

校地・校舎は、設置基準上必要面積を満たしており、設備に関しても教育・研究を支援するために必要な施設を確保しているが、薬学部においては、学科改組等に伴い OSCE、CBT の実習施設や、新たな動物実験施設の必要性が出てきたため、平成 21 年 9 月に新たな建物（5 号館）が完成しており、問題はない。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、6 年制薬学教育はまだ途についたばかりなので、適正な教育に必要な教職員数をさらに充実させて行きたい。

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]

建学の理念を踏まえ、多様な能力、資質、個性を持った学生を受け入れ、学生が相互に刺激を受けることで、教育をより活性化させたい。また、アドミッションポリシーに合致する入学者を選抜する方法に、高校時代の学習を評価するものとして推薦入学試験、意欲・適正を評価するものとしてAO入学試験、学部学科で必要とする基礎科目の潜在能力を重視するものとして一般入学試験、幅広い学力を重視するものとしてセンター試験利用入学試験、留学生や社会人を対象とする特別入学試験の入学制度も設けている。

平成18年度の6年制への移行に伴い、平成21年度、薬学科の募集定員数は180名であった。志願者数は452名であり、志願倍率は2.5倍となった。受験者数は433名であり、合格者数は370名であった。そのうち、入学者は147名であり、入学者/収容定員が0.8倍となった。開学時からの平均入学定員超過率も1.1倍以下にとどまっており、現在のところ概ね問題ないと考えている。

在籍学生数に関しては、平成20年度以降は在籍学生数が収容定員数の87%となり、学生数のかなりの不足を生じている。その原因は、平成19年度以降の入学者数の減少とともに、6年制学科の相次ぐ新設により全国受験型から地元受験型にシフトしたこと、4年制薬学部の志願者数が伸びなかったことがあげられる。この間、薬学部の広報活動を強化すると共に、6年制薬学科の定員減と、4年制動物生命薬科学科の増設などの対策を行ってきたが、残念ながらその効果は限定的であった。平成22年度に向けて4年制の2学科を統合してコース制を取り入れるなどの改革を行うことにしているが、今後、薬学部の志願者確保対策を重点的に行う必要がある。

[点検・評価]

【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。

入学定員数180名に対し、147名の入学者を受け入れた。所定の入学定員数を上回っていないため、問題は無いと考えられる。

【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。

薬学部の在籍者/収容定員数が、平成20年度には1.08倍になっており、文部科学省の基準である1.0~1.3倍以内に収まっており、問題は無いと考えている。

[改善計画]

収容定員と在籍学生数との関係をどうするかは、法人の経営方針と教学側の教育方針の折り合いをどうつけるかの問題である。教員配置、施設および講義・実習などに支障がでないよう、定員数を上回らないように新規入学者を絞り込むことに努めていきたい。

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]

「単位習得の認定」として、千葉科学大学学則第3節教育課程および履修単位習得の認定の第35条に「単位の認定は、試験その他によって行う」、同第36条に「試験の成績は、100点をもって満点とし、60点以上を合格とする。これを公表する場合は優(A)、良(B)、可(C)、不可(D)の評価をもってし、不可(D)は不合格とする」と定めている(別添、2009学生便覧、p109)。シラバスの「成績評価と基準」には、科目担当教員が定期試験、作文(レポート)作成、実験・実習の技能、プレゼンテーション、課題提出などにより成績評価を行うこと、およびその評価の配分比率を明示し合格基準を定めている。さらに、千葉科学大学試験内規(平成16年7月1日施行、平成20年10月9日改正内規施行)では、試験の種類(定期試験、臨時試験、追試験、再試験)と試験の受験資格および実施要件を定めている(別添、2009学生便覧、p138)。この「単位習得の認定」、「成績評価と基準」はそれぞれ学生便覧およびシラバスに記載され、大学入学時および学期開始時に開催されるオリエンテーションでの履修ガイダンスで全学生に周知されている。さらに、チューターが必要に応じて、学生個人に進級・卒業要件に合致する履修を指導している。千葉科学大学試験内規第7条に、規定授業時間数の3分の1以上欠席した者は学則で定めた試験を受験することができないと定めており、必修科目については出席表を作成し、取り纏め教員が定期的に出欠を一括管理している。出欠を管理した上で、科目担当教員はシラバスに記載された成績評価基準に従って成績評価を行っている。試験問題、答案、点数分布表については各担当教員が保管し、科目毎の成績分布表は教務課が取り纏め、集計し各個人の成績一覧表に反映させている。その成績一覧表には各課目の必修・選択の別、評価推移、取得単位数に加え、進級有効単位数について記載してある。各学期開始時のオリエンテーションで、チューター(指導教員)は各学生に個人の成績一覧表を配布している。その成績の概況をグレード・ポイント・アベレージ(GPA、Grade Point Average)で示し、GPAを学生にとって履修の自己管理や学習成果を図る指標となるように、さらにチューターと保護者との個別面談に活用できるように配慮している。(図表7-1)

図表 7 - 1 GPA 算出式

$$\text{GPA} = \frac{\text{Aの単位数} \times 4 + \text{Bの単位数} \times 3 + \text{Cの単位数} \times 2 + \text{Dの単位数}}{\text{当該学期の履修届けをした単位数}}$$

[点検・評価]

シラバスの「成績評価と基準」に評価項目および項目の成績全体にしめる配分比率を明示し、そのことをオリエンテーションにおいて学生全体に説明をし、チューターからも学生個人に対して指導するなど成績評価の基準の周知を徹底していることは、評価できる。

年度で定められた定期試験期間に試験を実施し、試験結果について各担当教員が採点し、その採点結果を定められた書式に成績として反映し、学務部教務課で取り纏め成績一覧表作成が適切になされていることは評価できる。

成績の概況を GPA により示し、学生自身が自分の学習達成度を把握できるように工夫し、学生に告知していることは評価できる。

成績一覧表に記載している GPA を、前期試験後に実施するチューターと保護者との個別面談においても活用していることは評価できる。

[改善計画]

GPA についての説明記述が学生便覧に無いため、その意義、算出法について掲載するように検討中である。

定期試験問題、答案、点数分布表の保管期間などについて、合意した見解がなかったため、学部内で統一見解を作る。

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]

本学は6年制の薬学科と4年制の薬科学科、動物生命薬科学科が併設されておりそれぞれ進級要件、卒業要件が異なっている。学生便覧の「進級・卒業要件」の項で、薬学科、薬科学科、動物生命薬科学科それぞれの年次ごとの進級・卒業要件を個別表として明示し、要件を満たさなければ留年することを学生便覧に記載している（別添、2009 学生便覧、p 37-39）。各学科では、進級要件、卒業要件に関するオリエンテーションを実施し、学生に周知している。さらに、チューターも必要に応じて、学生個人に対して指導を行っている。

これらの進級・卒業要件、履修については、学生に伝えられるばかりでなく、前期試験終了後に実施されるチューターと保護者との個別面談において、保護者にも伝達されている。個別面談に参加できなかった保護者には、千葉科学大学通信の冊子を送付することにより伝達している。

留年した学生には、学期はじめに特別なオリエンテーションを行う。その上で、チューターが前期初めに個別指導を実施し、学習意欲を盛りたてている。また留年生を対象とした再履修クラスや集中講義を運用して、履修措置を講じている。そのとき再履修科目を優先して履修し、単位を取得するように指導しており、上位学年配当の授業科目については履修を認めていない。

[点検・評価]

【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。

学生便覧の「進級・卒業要件」の項で、学科ごと、年次ごとの進級要件を個別表として明示し、学科ごとにオリエンテーションを実施し、さらにチューターからも指導しているため、学生への周知が徹底していることは評価できる。

チューターと保護者との個別面談、千葉科学大学通信冊子の送付により、保護者への周知もされていることは評価できる。

留年生には、チューターが前期初めに個別指導を実施していることは評価できる。

[改善計画]

留年した学生には、学期初めにチューターなどが個別指導を実施し、学習意欲を

盛りたて、再履修科目を優先して履修するように指導を行っている。しかし留年生には精神的なケアの必要な学生も多く、心理カウンセラーへの受診などを含めて対応方法を検討して行く。

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]

本学では、入学時、ならびに各学期はじめに学年、学科別の定期的ガイダンスを設け、カリキュラムの概要と、履修科目について解説し、卒業までの単位取得や、進級要件について説明している。OSCE、CBT を控えた4年次には、OSCE、CBT、実務実習事前教育カリキュラムについてガイダンスを複数回行っている。まだ、4年次以上の学年を迎えていないが、5年次の病院、薬局実習の前に、実習ガイダンス、6年次の国家試験勉強を前にした国家試験対策ガイダンス（複数回、随時おこなう）を行うことで、新カリキュラムの薬学教育像を伝えることができると考えている。

入学前の教育については、大学教育までのつなぎとして、英語、化学、数学などの補習を目的に教育産業を利用した入学前教育プログラムを導入している。これは、大半の学生がAO入試で合格してしまうと、その後の勉学が疎かになるために、入学後の基礎科目に適應できない（ついていけない）ことを防ぐためである。実情は、本人が本当に解いているのかチェックするすべがないこと。すなわち、学生を信用するしかないのが問題となっている。また、入学後には、英語、化学の基礎学力試験を行うことで、その学生達の理解度を確認するようにしているが、年々理解度が低下しているのが現状である。

入学後の履修指導については、ガイダンスの他、次項で述べるチューター制度を活用し、成績不振時のフォローアップや、履修ポイントについて指導を深めている。各学年の進級時の履修指導、成績不振時の面談指導、父兄面談などのフィードバックを行ない、共用試験、実務実習においても、事前に十分なガイダンス、説明を行っている。このような体制で進めることで大きな留年率になることもなく学生は、進級し新カリキュラム4年目を迎えている。ただし、学生の修学意識レベルの問題は解決が難しい。

[点検・評価]

【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。

入学時の学生の関心が学年毎の学生生活であり、6年後の進路を含めたビジョンで教育全体像を把握するのはなかなか難しいと考えられるので、ガイダンスは入学時だけでなく、1年を通じて時期に応じたカリキュラム説明をおこなう必要がある。

ガイダンスの内容も入学時1回で理解できるほどクリアな内容とは思えず、改善すべき余地がある。

【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。

地方の学生が簡単に本学（千葉県銚子市）まで出てこられないため、入試後の学習指導は通信教育が主体となり、期待したほどの効果が認められない。

【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。

各学年の進級時の履修指導、成績不振時の面談指導、父兄面談などのフィードバックで多くの問題点をクリアしつつある。

[改善計画]

入学前教育を行っているが、薬学に必要な化学、生物の充実化をはかりたい。入学後はより適正な教育ができるようきめの細かいシステムを作りたい。

ガイダンスの時期や、情報提供が適切な時期に行われているのか、さらに効果を上げるにはどの時期がいいのか、新カリキュラム一期生の卒業とともに再評価すべきものと考えている。

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]

1年生を中心に、学生の学習支援のための学習支援センターが整備されているほか、学科別に各学年を40-50名程度のクラスに分け、チューターならびにアドバイザーを選任し、各チューターが学生とのコミュニケーションを図り、学習、生活、進路などの問題点を把握するとともに、解決へ向け、カウンセリング、アドバイスなどを行っている。

1. 入学時にオリエンテーションを行い、教員、学生の交流を図る。学生生活の一環として、クラブ活動やアルバイトなどの情報を提供したり、入学直後の悩みなどにも積極的に対応している。

2. 年に数回の親睦会（クラス会）を開いて、学生の悩みを聞いたり、学習上の問題点を聞き出し、解決に導く。

3. 年数回（学年によるが1、2回）チューター面接などを通じて、履修上の問題（不得意科目）や、再試験対策などのフォローアップを行うと共に、進路指導（就職、進学）についても相談に応じる。成績不振な学生については、随時面談するほか、保護者を交えての面談も行って、学生が不安なく学習できる体制を目指している。

4. 4年次以降、研究室配属時には、研究室単位（学科によって、4名程度から10名程度配属される）の細やかな対応で、学習指導ばかりでなく、進路、就職の相談にも応じている。

5. 毎年9月には、教育進路懇談会を行い、教員と父兄の交流、連携を深め、より効果的な教育指導ができるよう努めている。

[点検・評価]

【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。

現状では、面談やカウンセリングのためのオフィスアワーが設定されていないが、チューター（教員）と学生は、互いに電子メールや、各教員研究室の掲示板、電話を通じて頻繁に連絡を取り合っている。各学生と確実にコミュニケーションを取っている点は評価できる。

[改善計画]

来年度からは、アドバイザー制度を強化（学生5名に対し1名）し、1年生に対

して細かな対応を行なう。

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、学生の経済的支援およ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]

学生の心身の健康保持・増進および安全・衛生への配慮のため、2つのキャンパスに健康管理センターを設置している。各1名ずつの看護師を常時配属し、随時、学生の対応に当たり、外科的な応急処置にも対応している。対応できない重症の場合や緊急を要する場合は、救急車を要請するとともに、医療機関へ連絡、搬送時の付き添いも行っている。健康管理センターには、体内脂肪計、身長計、血圧計などの計測機器を用意し、学生が自由に利用できる環境にある。各キャンパスにはAEDを設置しており、救命時の備えをとっている。また、毎年、全学生にAEDの使用法についての教育を行っている。

学生の定期健康診断は毎年4月に実施される。受診率は例年、97%程度で高率となっている。その結果は年度ごとに“健管報”として報告されている。健診結果の配布時には事後指導を行っており、必要に応じて再検査を行っている。

健康診断とは別に、入学時に医療機関での実習に備えて麻疹・風疹に関する予防接種と調査を行っている。保健管理センターが学生相談の窓口となっている。看護師や職員が適宜対応しているが、深刻な悩みや相談の場合は“相談室”で個別の対応をしている。必要に応じて医療機関での健康相談の紹介や、チューター、学習支援センター、学務部など関係部署・機関との連携、連絡調整も行っている。メンタルケアとして週に2回心理カウンセラーが各6時間、学生の相談に当たっている。この他、月1度ずつ、内科医による健康相談日（1時間）と心療内科医による相談日（2時間）を設けている。薬物治療が必要な場合には、相談医師の適切な紹介によって地元の医療機関で治療を受けている。

各クラス（約40名）全てにチューター（教員）とアドバイザー（教員）が付き、学生の生活面、学業面での相談に対応している。授業への出席は学生ごとに一括して管理されており、欠席が多い学生については、チューターが個別に相談し、場合によっては父兄への連絡も行っている。教育進路懇談会は前期学期末に実施し、特に遠隔地の保護者には全国主要都市に教員が出向いて対応している。

経済的問題をかかえる学生には、本学独自の奨学金制度は設けていないが、日本

学生支援機構奨学金、または各地方自治体、民間団体が行っている奨学金制度への申し込み手続き支援を行っている。学費の分納や納入期限の延長も認めている。この他、偶発的に自然災害などにより修学が困難になった者に対しては特別援助措置により、授業料の減免も行っている。また、特待生制度を設けて、前年度の学業成績が優秀で健康かつ良識ある学生の中から特待生を選出し、年間授業料の半額を免除している。

学業に対する悩みは学習支援センター専任教員が対応し、個別指導に当たっている。

ハラスメント防止のために平成 16 年 9 月に規程を制定し、学生便覧に規程、相談窓口などを記載している。受付担当窓口には、学科長、学務部、健康管理センターがあたる。面談による苦情・相談を受ける際には、2 名の受付担当者で対応し、また同性の担当者を同席させることとしている。相談事項があれば、速やかに双方で協議し、規定に基づき相談連絡委員会または調査委員会を開催することとなっている。本学ではハラスメント防止の観点から、研究室には透明ガラス入りの扉を設置している。さらに、教員が研究室で学生と 1 対 1 で個人指導する場合には教員研究室を半開状態で行うよう指導している。

[点検・評価]

【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。

健康管理センターに学生相談室があることが学生に周知されており、利用度も高い。また、専門の心理カウンセラー、専門医による心療相談と健康相談も行っており、学生の充足度は高いと考えられる。

【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。

2 学部のみの小規模大学であるため、健康診断、健康管理は全学で行われている。薬学部としては、医療機関での実習に備えて、入学時に麻疹・風疹に関する予防接種と調査を行っている。

[改善計画]

新設校ではあるが、母体の加計学園グループの岡山理科大学のシステムを取り入れ、全体としては不足なく学生支援が行われているが、一層の充実を図りたい。

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]

本学は、平成 16 年 9 月に、人権に配慮する体制として、セクシャル・ハラスメントおよびアカデミック・ハラスメント防止に関する規程を制定し、学生便覧に規程、相談体制の流れ図（図表 8-1-4）を掲載して、相談窓口等を学生へ明示している。

相談受付担当（窓口）には、学科長、学生課、健康管理センターが当たる。面談による苦情・相談を受ける際には、原則として 2 名の担当者で対応し、同性の担当者を同席させることと規定している。苦情・相談事項を受け付けたときは、速やかに規程に基づき相談連絡委員会や調査委員会を開催することとしている。また薬学部においても独自にハラスメント委員会を設置し、人権への配慮を怠らないように努めている。防止への取り組みとしては、「ハラスメントはしない、させない」を目標とし、リーフレットを作成して、啓発活動に取り組んでいる。（基準 8-1-3 を参照）

本学の特徴として、中国、台湾、韓国、ミャンマー、スリランカ、コンゴからの留学生が多数おり、本学部においても中国、韓国の留学生が日本人学生と一緒に勉学に励んでいる状況である。学習および学生生活における留学生への配慮は、最も優先すべき課題と考え、開設時に設置された国際交流室に、5 名の事務職員（内米国 1 名、台湾 1 名、韓国 1 名）を配置し、英語、中国語、韓国語での会話が可能な環境となっている。留学生も教養科目および専門科目の一般授業は日本語で、大学生活でのコミュニケーションも日本語で行っているが、低学年者への細かな説明については、国際交流室の事務職員が母国語等で説明し、学生生活の支障をきたさないよう配慮している。

その一方で留学生には、原則として毎日国際交流室の窓口に出向くよう指導しており、その際、国際交流室スタッフが学習および学生生活における問題をチェックするとともに人権への配慮も確認している。また来室しない留学生には、電話連絡などによる指導も行っている。学生生活においては、学園祭、クラブ活動を通じて学生間の心理的差別を解消し、人権への配慮にわだかまりが生じないように努めている。

一方、学習面で薬局方・薬事関係法規の科目のなかで、薬剤師あるいはその関係者の心構えとして、『基本的人権』、『個人の尊重』、『生存権』について学習させ、人権に対する教育を行っている。

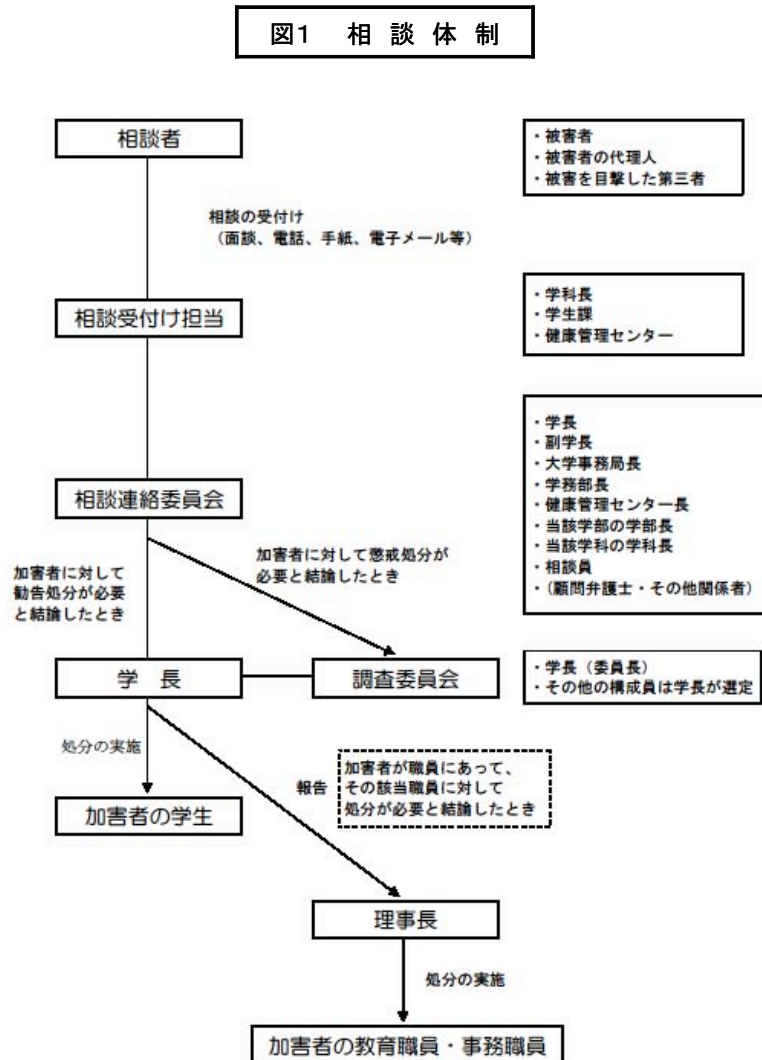
[点検・評価]

中国、韓国の留学生を含めて、人権に及ぶ問題は起きていない。

[改善計画]

今後もハラスメント防止に努めたい。

図表 8 - 1 - 4



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]

「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年法律第 57 号) が平成 17 年 4 月から全面施行された。本学では、個人情報保護の重要性を十分認識し、「学園個人情報保護委員会」、「千葉科学大学個人情報委員会」を機関として設置し、「学校法人加計学園個人情報規程」を新たに定めるとともに、平成 17 年 3 月に「個人情報保護に関するガイドライン」、「千葉科学大学個人情報取り扱いに関するガイドライン」を制定した。本項目は薬学部というより大学全体、学園全体で対応している事項であり、大学院生を含めた学生の個人情報は、庶務課、学生課、教務課、薬学部事務室において、厳格な管理体制のもとで収集・保管・利用が行われ、保有する個人情報は第三者に漏えいすることのないように努めている。

個人情報に配慮した体制として、以下のとおり規定し公示している。

1. 本学における個人情報の内容とその利用目的

本学は個人情報を収集する際に、あらかじめその利用目的を本人に知らせる。個人情報の内容によりその利用目的は異なるが、大学院生を含む学生および保護者並びに保証人に係る個人情報の内容とその利用目的は以下に限定する。

<個人情報>

学生の氏名、学生の写真、学生番号、学部・学科等の所属、性別、生年月日、住所、電話番号、本籍地(都道府県)、メールアドレス、パスワード等学内認証記号、履修および成績の情報、健康診断および心身の情報、内定調査および内定報告並びに進路相談など就職活動並びに進路調査に関する情報、奨学金手続きに関わる情報、学内施設および設備利用に関する情報、身上票の記載事項、進路調査票の記載事項、課外活動に関わる提出書類記載事項、学生保険に関する契約事項

保護者並びに保証人の氏名、住所、電話番号。その他学生および保護者並びに保証人各個人を識別できる情報

<主な利用目的>

本人確認、成績および履修に係る事項や学費納入に係る事項等、学生、保護者並びに保証人への通知および連絡、学生呼出(掲示)、学生支援や就職および進路支援、奨学金手続き業務、学内の施設および設備利用に関する業務、学友会活動の支援、同窓会活動の支援、在学生並びに卒業生への証明書発行業務、学生保険に関する業務、特待生の選出、健康診断および健康管理に関する業務

2. 本学の関係団体における個人情報の取扱い

本学には本学と密接な関係を持ち、学生生活の充実や本学の発展に寄与している団体として「学友会」がある。「学友会」は、教員、学生相互並びに地域社会との親睦、教養の向上並びに健康の増進を図るために学生全体および教職員から構成され

ている。主として体育、文化において学生の健康と教養を高める課外活動を中心とした課外教育支援および学生を中心とした大学祭等の行事を行っている。学友会に対して、個人情報の取扱いについて十分な指導を行ったうえで一定の基準のもとに個人情報の提供（共同利用）を行っている。

3. 本学の委託業務に関する個人情報の取り扱い

本学では個人情報のデータベースへの登録や印刷物の作成および個人データの廃棄作業を外部業者に委託するに当り本学の個人情報保護規定に基づき、同様の水準で個人情報の厳重な管理を徹底するよう該当委託先業者に契約により義務付け、この委託先業者へ依頼し、適正に処理している。

4. 第三者への提供

本学では、本人の同意がない限り収集した個人情報を第三者に提供しない。ただし、法令に基づき、司法機関や行政機関から本学が法的義務を負う要請を受けた場合はこの限りではない。

[点検・評価]

学習および学生生活における個人情報に配慮した体制は、既に整備されている。また個人情報の漏洩についても薬学部内で問題となることはない。

[改善計画]

特に急ぐ必要のある改善計画はない。

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]

身体に障がいのある者は「身体障害者福祉法」で、身体障害者手帳を持つことによって更生医療や補装具の交付などの福祉サービスを受けることが可能である。手帳では重度の方から順に1級～7級に区分され、さらに障がいにより視覚、聴覚、音声言語、肢体不自由、内部（呼吸器や心臓、腎臓、膀胱又は直腸、小腸、免疫）に分けられている。薬剤師の要件に関しては、「薬剤師法第五条に（相対的欠格事由）次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。一 心身の障害により薬剤師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるものとあり、薬剤師法施行規則（厚生労働省令）第一条の二に法第五条第一号の厚生労働省令で定める者は、視覚又は精神の機能の障害により薬剤師の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者とする」となっている。

本学薬学部はこれを受けて、「目が見えない者」以外、代替手段の活用等により薬剤師の業務を行うことが可能な状態であれば修学は可能だとして、障がいのある者にも受験の機会を与えている。具体的には入試要綱の中で、可能な限り受験の機会を与え、可能な限りの配慮を行うとしている。そして入学を希望するものは入試前に打ち合わせをする必要があるので、事前に文書で申し出るように記載している。しかし、現在までその応募者はいない。

学内においては、肢体不自由者に対し、車椅子の設置および車椅子用エレベーターの設置、トイレ、講義室入室の為のバリアフリー化などが進められ、施設上学習する上で支障を生じないよう対策が図られている。また学習支援面においては、学習支援センターが相談に乗り、サポートする体制が考えられている。しかし現在在学学生に該当者はいない。

なお、本学が設置されている銚子では、市内医療機関、JRの駅以外、肢体不自由者に対するバリアフリー化は進んでいない。学生が通学に使用するバスにもノンステップバスは無く、市内の施設等では学習する以前の問題がまだまだ未解決の状況である。

[点検・評価]

学内においては身体障がい者用にバリアフリー化が図られているが、実際に学生を受け入れた場合、実習室、研究室では支障が出る可能性がある。

[改善計画]

身体に障がいのある者が入学した時点あるいは進学する過程で、障がいに合わせて、必要に応じた改善を検討する。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

本大学では進路指導を行う部署としてキャリアセンターを設置し、スタッフ 5 名で学生の進路指導を担当しており、より満足度の高い学生の就職を実現させるため様々な支援を行っている。薬学部内には製薬企業や病院に勤務経験がある教員で構成される就職委員会を設置し、各学年のチューターやアドバイザーと共にキャリアセンターと連携しながら、学生の相談窓口や就職支援の役割を果たしている。

学生の就職活動が本格化する時期に先立ち対象学生全員に対し、キャリアセンター職員との個人面談を行っている。学生から提出された進路希望調査票を基礎資料として進路希望や現在の活動状況を確認し、就職活動を開始するに当たっての疑問点や不安な点を解消できるよう相談に応じている。同様に、年数回行われる学生とチューター、アドバイザーとの面談でも、進路、就職の指導をおこなっている。

学生が業界選択・企業選択する際の参考情報を提供するため、様々な企業の採用担当者を招き、業界セミナーや合同企業説明会を開催している。セミナーでは各業界の現状、特徴、将来展望、求める人材などをテーマにしており、早い時期から企業人と触れ合う機会を作ることにより、キャリアデザインや就職に対する意識付けに役立っている。合同企業説明会では、学内に企業別に用意したブースを開設し学生が採用担当者と面談する場を提供している。平成 20 年度は 12 月に開催し、72 の企業や官公庁が参加した。

学生への求人情報の提供のため、キャリアセンターではインターネットを利用してパソコンから求人票が検索できるシステムを構築しており、自宅からの検索も可能である。企業から送付されてきたパンフレット等は企業別に整理し、学生が自由に閲覧できるよう配置している。また、本学の専門分野を活かすことのできる企業の求人情報に関しては、電子メールを利用して学生にリアルタイムに配信している（平成 20 年度求人件数は約 6,000 件）。

一般基礎科目では、学生のキャリア形成支援を目的とした科目も開講している。低年次生に対して行われるキャリア支援講座では、自己理解、職業観、コミュニケーション、将来を見据えたキャリアデザインの重要性を学生に伝えている。3 年次には企業等体験実習を通してインターンシップを実施しており、体験先企業の研究、エントリーシート作成、マナー研修を経て 3 年次の夏休みに 1~2 週間程度の就業体験を行っている。同じく 3 年次に開講される企業情報特論では、就職活動に役立つ

つ自己分析、自己PR作成、筆記試験対策、面接対策などをテーマとして取り上げて講義や演習に取り組んでいる。

現在、薬学部薬学科の6年制への移行に伴い、各種講座の開講時期の見直しを行っている。6年制の1期生は既に4年生に進級しているが、まだ就職に対する意識が低く、キャリア支援講座への出席率も低い。

学生が自治組織として立ち上げた学友会を中心としてボランティア活動などの自主的な文化活動が展開している。学友会の運営は会員制をとっており、本学学生による正会員と大学教員による特別会員から集めた会費によって運営されている。窓口として学務部学生課が協力し、現在3つのボランティア団体が活動を行っている。

[点検・評価]

【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。

キャリアセンター、チューターなどによる学生の進路支援は充実しており、適正であると考えられる。

【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活動に努めていること。

キャリアセンターは企業体験実習を開講しインターンシップを促進し、学務部は学生による自治組織を支援していることから、おおむね適正であると考えられる。

[改善計画]

大学による学生の進路支援は充実しているが、[現状]に記したように、6年制の1期生は既に4年生に進級しているが、まだ就職に対する意識が低く、キャリア支援講座への出席率も低い。今後は薬学系企業による業界セミナーやグループワーク・グループディスカッション講座、合同企業説明会などをより充実させ、卒業後の進路を徐々にイメージさせていく。

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 student 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]

本学では在 student から学習環境の改善の要望やその他の意見を聞くために、講義棟に意見箱を設置している。ここで提出された意見は学務部学生課で取りまとめ、各担当部署と共に検討し、可能な限り対応している。また、1年に一回程度（平成21年度は11月18日）、学生と教職員との話し合いの場を設け、学生から直接意見を聞いている。学生からはクラス代表や各部活の代表が参加し、職員からは学長、学部長、学務部長、事務局長、学務部職員が参加してここで意見交換を行っている。対応可能な意見であれば対応している。

現在のところ、6年制の一期生は4年次であり、未だ卒業生は出ていないが、4年制の卒業生については卒業時にアンケート調査を実施し、学習環境や学生生活に関する意見を収集している。また、卒業生による組織である薬友会を設置し、生涯学習の一環として千葉科学大学薬友会卒業後教育（年5回程度）を行うと同時に随時意見を聴いている。

授業に対する学生の評価や意見を聴くため、全科目で最終講義の際に授業アンケートを行っている。その項目は、シラバスとの整合性や講義に対するモチベーション、難易度、教員の話し方や熱意などについて評価するものである。集計後の結果を担当教員に返却し、今後の授業の参考にするようにしている。さらに教授会で公開し、それぞれの授業についての意見交換を行っている。

学習および学生生活については40～50人の学生に対して2人の教員がチューター、アドバイザーとなり面談を行っている。年に数回ある親睦会や個人面談の際、学生生活の悩みや履修上の問題等についても相談に応じている。特に新入学してきた1年生に対しては、学習支援センターを設置し、授業や学習方法に対する質問・意見を受け付けている。

[点検・評価]

【観点 8-1-8-1】在 student 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。

学生の意見を聴く機会として、意見箱の設置や、1年に一回程度学生から直接意見を聞く機会を設けており、卒業生についても薬友会を通して意見を得ていることは評価できる。しかし、意見箱にどのような要望があったのかオープンになっていない点は改善の余地がある。

【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。

学生と教職員の意見交換会や、チューター、アドバイザーによる直接指導および面談、授業アンケートにより、学生からの直接的な意見を聴く機会を設けていることは評価できる。

[改善計画]

学習環境の整備等に関してどのような意見があったのかがオープンになっていないことから、対応の可・不可に関わらず、学生からの要望とそれに対する回答を公開する方法を検討していきたい。

(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および教職員へ周知されていること。

[現状]

本学部の専門実習は2年次から行われるが、その導入のために、基礎化学実習、基礎生物学実習、基礎物理学実習の3つの基礎実習が1年次後期に行われている。実習における最初の安全教育は、これらの基礎実習で行われている。その際、手袋などの保護具の使用法、さらに各分野で頻繁に用いられる試薬の安全な取り扱い方法などの基本的な実習安全指導を行っている。特に、本学部では、有害な薬品が目に入らないようにするための指導を徹底することが重要と考え、ゴーグルを学部から各学生に配布しており、その使用法を基礎化学実習で指導している。このゴーグルは、2年次以降の化学系専門実習で用いられる。2年次以降の専門実習では、それぞれの実習における試薬、装置、動物などの安全な取扱い方の説明を実習開始前または実習期間に行っている。5、6年次の特別実習においては、放射性物質の取扱い、動物実験、遺伝子組換え実験を行う学生には、それぞれの管理責任者である教員が中心となって講習を行い、それらの講習を受けた学生だけがこれらの実験を行うことができる体制をとっている。4年次の実務実習事前実習においては、針刺し事故の防止のために、シリンジから注射針を抜く操作および再度シリンジに注射針を挿す操作の安全教育を行っている。

本学では、定期健康診断を毎年4月上旬に実施している。また、5月に予備受診日を設けている。受診率は例年96%程度と高率である。さらに本学で受診できない学生がいる場合には、他機関での受診を義務づけている。これら学校保健法に基づく定期健康診断に加えて、実務実習前年度には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎を必要最低限とした抗体検査を義務づけている。これらの抗体検査は、学生が自ら医療施設において検査を受けることとしており、その結果を学部に提出している。上記4種の抗体検査の結果、抗体価の低い学生に対しては、ワクチンを接種するよう指導している。

その他、実務実習施設側から求められた場合には、ツベルクリン反応、HB ワク

チン接種および HBs 抗原・抗体、HCV 抗体の検査を実施している。

学生生活においては十分な安全指導体制に加えて、偶発的な事故に対する対策が必要である。本学では、学生が教育研究活動中および通学中に偶発的な事故により、身体に傷害を受けた場合に保険金が支払われる「学生教育研究災害傷害保険」へ薬学部薬学科は 6 年間、他の学科は 4 年間全員加入している。さらに、実務実習中の事故に備えて、損害賠償保険として「学研災付帯賠償責任保険」に実務実習が行われる薬学科 5 年次に加入することを義務づけている。以上の保険の加入経費は大学が全額負担している。

事故や災害発生時や被害防止のマニュアルとして図表 8-2-1 に示したように災害防止諸規定が整備されている。緊急時の火災、地震等に対しては「千葉科学大学消防計画」の下、防火管理組織、自衛消防組織、緊急連絡網等をマニュアル化し整備している。台風時の出勤体制、防災・警備体制は消防計画に基づき整えている。

図表 8-2-1 加計学園および千葉科学大学 災害防止諸規定

加計学園自衛消防隊総本部規程 加計学園法人本部消防計画 千葉科学大学消防計画
加計学園防災対策委員会規程 加計学園防災センター規程 加計学園防災センター管理運営細則

本学には、防災を専門とする教員が多く所属する危機管理学部が薬学部とともに設置されており、本学の防災に関する意識は高い。学生の事故、病気の際には、健康管理センターは学生課と連携して、救急車の要請、『学生・教職員事故発生時の救急連絡体制（連絡網）』による関係者（保護者も含む）への連絡や、搬送時の付添い（教職員）の手当を行っている。本学では、救命用に AED を 5 台設置しているが、その活用法の講習を健康管理センターの主催で教職員対象に行っている。また、交通災害防止のため、車両（二輪車・四輪車）で通学する場合、千葉県銚子警察署の講師による交通安全講習会の受講を義務づけ、学生の安全意識向上に努めている。

[点検・評価]

【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。

実習に必要な安全教育は、実習ごとに十分なされている。特にゴーグルを全学生が所持している点は評価できる。

【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。

実務実習実務実習に先立って行う健康診断、予防接種に関して、病院・薬局実務実習関東地区調整機構からの指示事項を満たしている。

【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。

学生生活に必要な傷害保険の加入、実務実習に必要な傷害保険、損害賠償保険の加入の指導は適切に行われている。

【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および教職員へ周知されていること。

火災、地震、学生の事故と病気の発生時の対応体制および交通災害防止体制は、大学の立地条件も考慮され、適切に整備されている。

[改善計画]

現在のところ問題はないが、将来を考えて実習安全教育の情報の共有を進める必要がある。

『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）の数およ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]

学則では、「千葉科学大学薬学部は、薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、薬学・医療に対する使命感と倫理観にあふれ、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師、研究者、技術者の養成を目標とする。」と規定されている。この目標のために、薬学部には薬学科、薬科学科、動物生命薬科学科の3学科が置かれているが、薬剤師の6年制教育の過渡期であるため、平成21年度には、最高学年は6年制薬学科と4年制薬科学科が4年次、動物生命薬科学科は2年次という構成である。

学部の専任教員（助教以上）は51名を配置し、大学設置基準に定められている専任教員数（44名）を超えている（図表9-1-1）。助手3名を加えた教員1人当たりの在籍学生数は、14.4人であり、薬学部としては標準的な比率である。教授25名（49%）、准教授11名（22%）、講師9名（18%）、助教6名（12%）から成る教員構成は、恒常的に維持されており、かつ全員が博士の学位を有している。

6年制薬学科では、強い倫理観を身につけた医療の担い手としての質の高い薬剤師を育成することを目標に、基礎薬学・応用薬学・医療薬学の専門分野に関して高度の指導能力を備えている専任教員35名を配置し、大学設置基準の1.3倍（大学設置基準は28名）を満たしている。このうち実務家教員には、高度な実務能力を備えた教授2名、准教授2名を配置している。次年度、特担教授1名をみなし教員として採用する。また、臨床能力の高い薬剤師の育成のため、専攻科目担当専任教員には、薬剤師免許を有する教員（25名）に加えて、医師免許を有する教員（1名）と獣医師免許を有する教員（4名）を配置している。助手1名を加えた薬学科の教員1人当たりの在籍学生数は、14.9人であるが、薬学部の全教員が、学科の枠を超えて、薬学部全体の教育をサポートする体制を整えて、教育水準の向上を図っている。

4年制の薬科学科では、研究分野がより基礎に近く、かつ製薬会社・大学・公的

研究所における研究経験の豊富な研究能力の高い教員 9 名（特任教授 1 名を含む）を配置している。これは、大学設置基準（8 名）を満たしている。また、4 年制の動物生命薬科学科では、獣医師や実験動物学や薬学に通暁した専任教員 7 名を配置している。大学設置基準上の必要な専任教員数は 8 名であるが、同学科は平成 20 年度開設のため、現状の必要専任教員数は満たしている。

[点検・評価]

【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）の数および構成が恒常的に維持されていること。

学部の専任教員（助教以上）は 51 名を配置し、大学設置基準に定められている専任教員数（44 名）を大きく超えている。このうち実務家教員は 5 名（次年度採用のみなし教員 1 名を含む）を配置している。教授 25 名（実務家教員 2 名を含む）、准教授 11 名（実務家教員 2 名を含む）、講師 9 名、助教 6 名から成る教員構成は、恒常的に維持されている。

【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）。

助手 3 名を加えた学部全教員 1 人当たりの在籍学生数は、14.4 人であり、薬学部としては標準的な比率である。6 年制の薬学科では教員 1 人当たりの在籍学生数は 14.9 人、4 年制の薬科学科では 9.6 人、動物生命薬科学科では 5.9 人と、学科による偏りが見られるが、学科の枠を超えて全教員が教育をサポートする体制を整えている。

【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。

教授 25 名（49%）、准教授 11 名（22%）、講師 9 名（18%）、助教 6 名（12%）から成る教員数と比率は、薬学部として標準的である。

[改善計画]

6 年制薬学科においては、より臨床能力の高い薬剤師の育成のため、教員の配置を一層拡充することを検討したい。

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、教育上およ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・経験および高度の技術・技能を有する者

[現状]

本学の薬学部は、薬学科、薬科学科、動物生命薬科学科の3学科から成る。薬剤師の6年制教育の制度改正に伴い、6年制薬学科では、強い倫理観を身につけた医療の担い手としての質の高い薬剤師の育成を、4年制の薬科学科では、生命科学と創薬科学の分野の確かな基礎学力と研究能力を身につけた創薬研究者・技術者・専門職能人の育成とそれぞれ目標が分かれている。

各学科では、その目標を達成するために、基礎薬学・応用薬学・医療薬学の幅広い充実した教育・研究が望まれているので、有機化学・物理化学・分析化学・生化学などの基礎薬学の他、薬理学・薬物動態・病態生化学などの応用薬学の講義と実習を行っている。薬学科は4年次に事前病院・薬局実務実習を行い、5年次に病院実務実習、薬局実務実習を行う。

教員としては、開設時には文部科学省の審査により可とされた者、開学後は「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」(別添)に則って「教育上の経験と識見」、「教育上の業績、あるいは能力」の優れた者を採用してきている。

薬学科には、応用薬学系、医療薬学系の教員(助教以上35名、助手1名)を多く配置している。専攻科目担当専任教員全員が博士の学位を有し、かつ研究能力が高いので、特別実習を通して学生に研究指導する力を有する。また、実務実習を中心とする臨床薬学、医療薬学を担当する教員には、病院薬剤部等に5年以上勤務し、これらの分野について経験と知識が豊富で高度の技術を持つ実務家教員4名を配置し、次年度みなし教員1名を採用する。

薬科学科の多くの学生は将来大学院に進学して研究者、技術者を目指している。したがって、薬学の分野のうち、研究分野がより基礎に近く、博士の学位をもち、かつ研究能力の高い教員(助教以上9名、内1名は特任教授)を配置している。

動物生命薬科学科では、製薬会社・大学・公的研究所から強い要請のある実験動物技術者や多くの動物病院で必要とされている薬学知識にたけた動物看護師を養成するために、薬学専門知識とともに、動物に関する専門知識の修得を目指している。年次進行で獣医師や実験動物学や薬学に通暁した専任教員(講師以上7名、助手2名)を配置し、実験動物学関係並びに動物看護学関係の講義と実習を行っている。他に、各方面の専門家を非常勤講師として委嘱している。

[点検・評価]

本学では、専門の担当分野に関して教育・研究の実績・能力、あるいは知識・経験、高度の技術を有すると認められた者を教員として採用し、設置基準の規定以上の人数を配置している。

[改善計画]

基本的に大きな問題はないと考えられるが、さらに調査して改善すべき点がないかどうか検討して行きたい。

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]

本学の薬学部は、薬学科、薬科学科、動物生命薬科学科の3学科から成る。そこで教員については、主に薬学科では応用薬学・医療薬学を専門とする教員が、また4年制学科では研究分野がより基礎に近く、研究経験の豊富な教員、獣医師や実験動物学に通暁した教員が配置されているが、全員が連携して全学科の学生の教育に当たっている。

教科の担当者としては、専攻科目はすべて講師、助教を含めた専門教育担当の教員があたると共に、助手も補助教員としてサポートする体制を取っている。薬学部における開設授業科目の専任教員の担当割合は、専攻科目については、薬学科 89.6%、薬科学科 86.0%、動物生命薬科学科 77.1%である。特に、薬学における教育上主要な科目は、基本的に必修科目あるいは必修選択科目に設定しており、そのほとんどに専任の教授又は准教授が配置されている。たとえば、薬学科では、必修科目あるいは必修選択科目 83科目のうち、75科目は教授・准教授が担当し、残り8科目中5科目は専任講師が担当している。(別添、2009 SYLLABUS 参照)

教員の授業担当時間数は、教授は週平均 19.7 時間、准教授 11.6 時間、講師 11.1 時間、助教 5.8 時間とかなり差が大きい(別添、図表 9-1-3 A)。これは、3年次以降研究室に配属される学生に対するゼミ活動が、データとしては研究室主任に割り振られていることもあってこうなっているが、実際には研究室所属教員全員で担当している。したがって、教員の講義・演習・実習の実質的負担は、これらの平均的な量と考えられる。

薬学部における専任教員の年齢構成は、図表 9-1-3 B (別添) に記載しているように、教授については 51 歳～55 歳・56 歳～60 歳が同数で最も多く、准教授については 41 歳～45 歳、講師については 36 歳～40 歳、助教については 31 歳～35 歳が一番多い。教員全体で見ると、71 歳以上 (1 名)、61 歳～70 歳 (6 名)、51 歳～60 歳 (18 名)、41 歳～50 歳 (14 名)、31 歳～40 歳 (11 名)、26 歳～30 歳 (1 名) で、51 歳～60 歳が 35.3% と多めであるが、新設大学ということもあり、この世代の教授を登用したことによる。

助手も補助教員として教育・研究をサポートする重要な役割を担っているが、平成 19 年度から助教の職位が導入されて助手から助教になった者がいるため、現在で

は実験科目の開講数が多いわりに助手が少ない。この点に関しては、平成 20 年度からの大学院開設に伴い実験実習補助員制度（TA）を設け、大学院生を実習、実験科目の補助者と採用してすることで対応している。また、教育・研究で使うマウス・ラットなどの学内実験動物実験施設については、動物実験施設管理会社と契約して管理者・技術者を常駐させている。その他、教育研究支援のみを行う事務職員の配置ができないために、図書館のネットワーク部門の職員が学術情報ネットワーク利用に関する特別演習を実施したり、全学利用可能な工作室に旋盤加工、溶接等の技能を持つ技術者を非常勤職員として雇用したりしている。この技術者は、両学部の教員・学生への工作指導や教員・学生から依頼工作され研究器具等の作成をしている。

[点検・評価]

【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。

上記のように必修科目あるいは必修選択科目の 90%以上は専任の教授又は准教授が担当しており、その他の科目も多くは専任の講師が担当しているので、主要な科目の教育は十分になされていると考えられる。

【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。

実際上の担当時間を考えるならば、教員の授業等の負担は過重とは言えず、適正だと考えられる。担当時間数の表現は、実態を反映したものに是正して、より分かりやすくすべきである。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りがなく、

教員の年齢は、50代、40代を中心に20代から70代まで幅広く分布している。職と年齢のバランスも適正だと考えられる。

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

教育的な意味を含めて大学院生の TA としての活用を進めている。これ自体は有意義なことではあるが、助手の数は少な目である。

[改善計画]

全体的に見て、教員の配置は概ねバランスが取れていると考えられるが、薬学部教育全体のより効率的な実施のために人員配置を検討して行きたい。

基準 9-1-4

教員の採用および昇任に関し、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】教員の採用および昇任においては、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]

平成 16 年に開学した本学は、完成年度の平成 19 年度に「千葉科学大学教員採用・昇任選考基準」（別添）を制定し、これに基づき手続きを行っている。この選考基準により、それぞれの職に応じた基準を設けているが、その中では、「研究能力」だけでなく、「教育上の経験と識見」、「教育上の業績、あるいは能力」を重要な資質として教員に求めている。

採用に当たっては、学部長・学科長が協議して採用人数・教育研究分野を決め、学長・総長の許可を得て、候補者の人選に入る。候補者が出た場合は、関連分野の教員の意見を参考にして学科長、学部長が候補者を選考基準に照らして絞り、学長・副学長・学部長が面談し、その結果を総長に報告し、採用が決定する。

教員の募集については、学園として学園内公募を優先し、次に学外公募をすることとなっており、そのルールに基づき教員募集を行っている。

非常勤講師の採用についても、学部長・学科長は候補者の履歴等を添付して申請書を学務部長に提出し、学長の了解を得、理事長の決裁を受けている。

教授、准教授、講師、助教への昇任に当たっては、学科長が業績等を基に学科内の専任教授の意見を聞き、学部長と協議して候補者を決め、候補者について「教授会運営細則」に基づき学部専任教授会を開催し、無記名投票により、出席者の 2/3 以上の賛成により「可」となった場合は、学部長が学長・総長に報告し、昇任が決定する。薬学部では、開学から 21 年度までに 9 名が昇任している。

また、博士の学位を有しない助手の任期は申し合わせにより 5 年としている。ただし、採用期間内に博士の学位を取得した場合、また特に必要と認めた場合は雇用契約を更新することができることとしている。

現在のところ教員の研究活動、教育活動等についての評価方法を規程等に定めてはいないが、開学 4 年目を経過した平成 20 年度から 4 年間の教育・研究・社会活動等を纏めるように教員に依頼し、平成 20 年度および 21 年度にそれらを集約した。また、本学では「紀要」を平成 19 年より発行しているが、巻末部分に年間に研究発表した論文等を掲載するようにしている。

[点検・評価]

【観点 9-1-4-1】教員の採用および昇任においては、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。

教育職員の選考基準は、「研究能力」だけでなく、「教育上の経験と識見」、「教育上の業績、あるいは能力」を重要な資質として教員に求めている。採用および昇任の選考はそれに基づき、適正に運用されている。

[改善計画]

今後は、教員の業績を評価する方法を検討して、教育・研究・社会活動等をより体系的に纏めて、公正な評価・選考システムとして行くこととする。

(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]

本学は、平成16年に健康で安全・安心な社会の構築に寄与できる人材の養成をすることを教育の目標とし、薬学部、危機管理学部の2学部でスタートした。薬学部は、薬学に関する深い専門的知識と技能を持ち、薬学・医療に対する使命感と倫理観にあふれ、国民の健康な生活の確保に貢献できる薬剤師、研究者、技術者の養成を目標とする。基礎科目（16科目、26単位）、化学系薬学科目（9科目、17単位）、物理系薬学科目（7科目、14単位）、生命薬学科目（16科目、31単位）、医療系薬学科目（34科目、62単位）、専門選択科目（12科目、17単位）、専門実習科目（14科目、14単位）、総合演習科目（9科目、48単位）を開講し教育を行っている（学生便覧参照）。また、4年制の薬科学科および動物生命薬科学科（平成22年度より、生命薬科学科に統合）を併設するためペット用薬品学、ヒューマン・アニマル・ボンドの科学などのユニークな科目や漢方に関する科目、一方創薬を念頭に置いた創薬化学、CROを目指す学生に必要なバイオスタティクスを開講し、さまざまな学生のニーズに対応できるカリキュラムを組んでいる。新入生に対しては、化学、物理、生物、数学で入門科目を設定し、リメディアル教育にも力を入れている。

薬学部教務委員会は、委員長、副委員長、3学科長、および教授から講師にいたるメンバー12名で構成される。教務担当事務職員は、危機管理学部と薬学部両方を担当するが、学務部部長1名、次長3名、学務部教務課 参事兼課長1名、課員2名、学務部学生課 主任1名、課員2名の計10名が配置されている。他に庶務課職員2名が、薬学部専属として学生の病院実習、国家試験などの事務手続きなどにあたっている。毎月1回～2回の定例、および臨時の教務委員会を開催し、カリキュ

ラムの変更を含む教務全般にわたる事項について協議を行っている。教務委員会での提案は、最終的に教授会の議をへて実行に移される。また、事務サイドとの連携をとるため、必要に応じて連絡会議を行っている。

新設の薬学部としては異例の6年制薬学科と4年制薬科学科、動物生命薬科学科、さらには大学院薬科学研究科修士課程（平成20年度より）、並びに博士課程（平成21年度より）を設置し、薬学領域の研究活動にも力を入れている。平成17年から卒業教育や公開講座（別添、図表9-2-1 A、B）を行い、学生に対しても参加を推奨して、教育に生かし、また教員の資質向上に役立っている。科学や医療に関する興味をかき立てるために近隣の中学校、小学校などで出張講義あるいは実習などを行っている（別添、図表9-2-1 C）。また、危機管理学部と共同で医療過誤やインフルエンザを初めとする感染症対策、食品安全などに関する国際危機管理シンポジウムを開催した（平成20年9月）。

平成19年度から教員の研究、教育、社会貢献に関する業績を「千葉科学大学紀要」として公開している。この紀要には、教員の学外発表論文のリスト、原著論文、学内での教育研究経費による研究成果も掲載している。冊子体での発行だけでなく、検索可能なデータベースとしており、全文の閲覧がインターネットで行える。また国立情報学研究所の論文情報ナビゲータ（CiNii）からの検索も可能である。

[点検・評価]

【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。

学生に対する効率的薬学教育を実現するために、開講時期の変更やまた新規科目の設定、リメディアル教育の実施など、迅速にカリキュラムを変更できる体制が十分に機能している。

【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。

FD、大学院を設置しており、学会での研究発表、学術論文発表も活発である。また、本学開設2年目の平成17年から卒業教育を実施し、在校生、卒業生、地域薬剤師や一般市民に対する啓蒙、教育だけでなく、教員の資質向上にも利用している。

【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。

「千葉科学大学紀要」として冊子体、並びにインターネットを介して公開している。国立情報学研究所の論文情報ナビゲータ（CiNii）からの検索も可能である。今後は、指導した学生の卒業論文要旨集や修士・博士論文の保管と公開を行っていく

ことにしている。

【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。

教員の公的活動、社会貢献活動について、一部は「千葉科学大学紀要」として公開しているが、より広範囲な活動を公開するべきである。

[改善計画]

現在のところ、大きな問題点は見えていないが、教員の公的活動、社会貢献活動について、今後より広範囲な活動を公開することを検討していきたい。

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]

薬学部教員は多忙を極める中、十分な教育活動を行い、且つ論文投稿や学会発表などに意欲的に取り組んでおり、最近5年間における研究成果発表件数は図表9-2-2の通りである。専任の全教員の研究成果発表の合計（著書+論文）は5年間で515件、年平均は103.0件になる。よって5年間の1人当たりの数は10.10件、1年間では2.02件となる。また日本薬理学会学術奨励賞の受賞者など、その研究活動が高い評価を受ける教員も在籍している。著作の執筆数は近年増加傾向にあり、各教員の学識を広く普及させようという意欲をうかがわせるものとなっている。個人別に研究成果の発表状況を見ると、5年間に33件から0件までと幅が広い。最頻値は0~5件の22名で、6~9件が16名である。33件が1名で最高である。5年間の一人当たり公表件数が平均10件を超えていることは各員の不断の努力の賜物であるといえる。ただし、全く発表の機会がなかった教員が居たことは今後の課題である。また、基本的には本学における実績であるが、中途に赴任した教員については、前任地での実績も算入している。

大学における研究活動公表の場として平成19年度に千葉科学大学紀要（以下、紀要）第1号が発行され、薬学部教員はその刊行に寄与した。紀要は、投稿論文、学内教育研究経費成果報告、千葉科学大学教員の著書・論文リストで構成されており、第1号が発刊されて以来、年刊誌として年度ごとに公表されている。紀要は冊子体だけではなく、本学図書館ウェブサイト（URL: <http://www.lib.cis.ac.jp/>）に既刊の全文が公表されており、データベース化によりフリータームによる検索が可能となっている。

図表 9-2-2 発表原著論文

年度	2004	2005	2006	2007	2008
著書	11	10	12	17	25
論文	85	95	94	85	81

[点検・評価]

【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。

紀要がウェブサイトにおいて公表されていることで、教員の研究活動状況は誰

もが閲覧可能な状態にある。しかし、現状において研究成果を総覧できる場が紀要以外になく、紀要への研究成果リストの記載は広く周知されているとは言い難いこと、記載は年度毎であり、経時的な研究状況の推移が把握し難いことは今後改善すべき点であると考ええる。

【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。

研究活動、およびそれに付随する最新の知見の教育活動への反映は著作数の増加という点に現れている。また、それらは各教員の担当講義・実習において適時織り込まれ、伝達方法に関しては、各教員が学生の知的関心に答えるべく思い思いに創意を凝らしている。内容と方法については学内に教育研究委員会が組織されており、委員会規定に準拠した学生アンケートなどの授業評価の実施と分析、アンケート結果の公表などの点検・評価制度によって担保されている。

[改善計画]

著書の執筆数増加という点から、各教員が各々の研究内容の教育への反映に対し関心を払っていることを窺い知ることができるが、さらに授業アンケートの設問の工夫や改善がなされることにより、より迅速で効率的に研究内容の教育への反映が評価され、各教員にフィードバックされると思われる。

各教員の研究成果は公表されてはいるものの、現状では十分に周知されておらず、またその提示方法は最適なものではない。よって別途大学ウェブサイトにて教員の研究内容とその成果に関するデータベースを設置し、それを周知することで学内外から簡便にアクセス可能な環境を構築・維持する必要があると考える。

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]

本学の校地・校舎は大学として設置基準上必要面積を満たしており、薬学部の施設・設備として、薬学部棟、動物実験施設、アイソトープ実験施設があり、教育・研究を行う実習室、実験室・設備等を備えている。また、施設・設備には安全運転管理者、防火管理者、放射線取扱主任者、危険物取扱者などが配置され、法令や学内諸規定に基づき適切に管理・運営されている。教育研究用の機器についてはネットワーク環境を含め、全学的な共通利用を前提とし、効率的かつ充実した研究設備の管理・運用が図られている。また、学科改組に伴い CBT、OSCE に対応すべくそれらを行うに十分な規模の建屋（5号館）を増築し、適切な実習設備・機器の充当が行われた。

薬学部薬学科では、強い倫理観を身につけた医療の担い手としての質の高い薬剤師の育成を目標としており、基礎薬学・応用薬学・医療薬学等、多岐にわたる専門性の高い教育・研究が必要である。助教以上の教員は全員が博士の学位を有し、高度な専門教育を授けることが可能である。ただし、講義および校務の負担のかなり多い教員がいることは問題である。またティーチング・アシスタント(TA)として、主に大学院生を教育研究支援者として大学が雇用し、教員の教育研究活動を補助する制度が存在する。

千葉科学大学では個人研究費、研究旅費が規程に基づき各教員に支給されている。研究費は個人研究費の内、50%を超えない範囲で研究旅費への振替えが可能であるなど弾力的に運用され、それが研究活動に幅を持たせるなど教員にとって快適な研究環境の実現に一役買っている。加えて実験系研究室には不定額ながら、研究室研究費・機器備品費が年度毎に配分される。薬学部教員の科学研究費補助金の申請・採択状況は、平成20年度は申請率58.5%、採択率19%となっている。そのほかに厚生労働省科学研究費の獲得や、科学技術振興財団、および民間企業の受託研究受け入れも積極的に行っている。また学内教育研究費として、学内における競争的研究費制度がある。以上の研究費を主たる資金として活発な研究活動が遂行されている。

[点検・評価]

教育研究設備および機器に関してはある程度充実しており適切に維持運営がなされている。

人員に関しては、現在・将来に要求される教育・研究の水準を満たしうると考えられるが、講義および校務の負担のかなり多い教員がいることは問題である。

個人研究費は50%を超えない範囲で研究旅費への振替えが可能であるなど弾力

的に運用されており、評価できるが、可能な限りの増額を視野に入れるべきである。外部資金の獲得に向けては、科学研究費補助金については約半数の教員が申請しておらず、今後の申請率・採択率の上昇が課題である。

[改善計画]

教育研究設備に関しては、今後とも引き続き設備拡充と維持管理がなされていく必要がある。科学研究費補助金、およびその他の外部資金の獲得に向けては、申請方法について詳細で有効な説明会を行うなど、一層積極的に申請を促すこととする。また、講義および校務の負担のかなり多い教員がおり、教員間の負担の均一化を図るよう努めることが重要である。

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]

大学全体としてのファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を行っており、薬学部全教員もこのFD活動に参加し、教育および研究能力の維持向上に努めている。FDに関しての詳細は基準9-4-2に記した。

ほぼ全て専任教員は、各種学会に所属し、各々の専門分野の知見を深めるように努めている。授業、大学運営に支障をきたさないかぎり、学会参加を奨励している。出張旅費、学会参加費なども個人の研究費の範囲内であるが支給され、教員の自己研鑽を支援している。また、国際化が進む中で、海外での学会参加には研究費とは別に海外旅費補助として定額旅費を支給し、教員が積極的に海外へ出て教育研究能力を向上できるよう配慮されている。

半数以上の専任教員は、これまでに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年制実務実習に向けた教育能力の向上に努めてきた。今後、未参加の教員についても参加することが決まっており、薬学部の全ての専任教員（一般基礎科目担当者を除く）が参加したことになる。

開学6年目ではあるが、これまでに大学として国際シンポジウム（国際危機管理シンポジウム）を2度主催し（平成17年度、20年度）、薬学部教員もこれに参加し、自己研鑽するのみならず、学会運営に取り組んだ。また、これ以外にも必要に応じて、他大学、企業、病院などから講師を招聘し、講演会を開催し、時代に応じた新たな知見を得るように努めてきた（図表9-2-4）。

実務家教員は現在4名在籍しており、そのうち1名は近隣医療機関において、週1-2回以上臨床業務に従事し、常に新しい医療へ対応するために自己研鑽を行い、学生の臨床実務に関する教育に役立てている。

[点検・評価]

【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。

医療分野のように変化の激しい分野では、実務家教員は、医療現場と大学を行き来しながら教育研究に携わることが理想であるが、現状では全ての実務家教員が継続して現場に携われないため改善が必要と考えられる。FD活動などを通じた教育研究能力の向上の努力は開学6年を経過し、徐々に活発化しており、評価できる。大学の立地条件から交通事情が不利であるにも関わらず、これまで国際シンポジウ

ム開催や様々な学会活動を通じた自己研鑽活動に取り組んできたことは評価できる。

[改善計画]

実務家教員の研鑽をより活性化していきたい。近隣医療施設との提携強化や実務家教員の学内業務負担の軽減などにより、臨床現場での活動を促すような方策を検討していきたい。

表 9 - 2 - 4 A 生涯教育講座プログラム、公開シンポジウム

年月日	内容
平成 16 年 11 月 19 日	開学記念薬学部学術シンポジウム 特別講演 「ポストゲノムにおける課題と戦術」 「高血圧症に関する研究の最前線」 「G-タンパク質が介在するシグナル伝達」 「遺伝子の個性とゲノム創薬」
平成 17 年 6 月 17 日	国際 NBC (核・生物・化学) テロ防御シンポジウム
平成 17 年 11 月 25 日	第 1 回生涯教育講座プログラム 千葉科学大学薬学部、銚子薬剤師協会 共催 「薬の飲み合わせ食べ合わせー食品、嗜好品と薬物の相互作用ー」 薬剤師研修センター認定集合研修会 (1 単位)
平成 18 年 6 月 3 日	第 2 回生涯教育講座プログラム 千葉科学大学薬学部、銚子薬剤師協会 共催 「癌の痛みをいかにして緩和するか？」 ー患者モデルを用いた疼痛緩和シミュレーションー 薬剤師研修センター認定集合研修会 (2 単位)
平成 20 年 6 月 15 日	「鳥インフルエンザ・広域感染に備えての危機管理～今、私たちにできること」 「高病原性鳥インフルエンザの国内発生と感染経路について」
平成 20 年 9 月 13 日	第 3 回生涯教育講座プログラム(国際危機管理シンポジウム) 「知っておきたい感染症とその危機管理～今、私たちにできること」

表 9 - 2 - 4 B 公開講座

開講年度	講座名 (参加人数)
平成 16 年度	1. 植物からの贈り物ーくすりになる植物資源 (81) 2. 薬学の放射化学 (25)
平成 17 年度	1. 検証！ あなたの健康運動法 (26)
平成 18 年度	1. 無視できない“ムシ (寄生虫)”のお話 (34) 2. 毒物劇物リスク管理セミナー (100)
平成 19 年度	1. さまざまに利用される薬用植物 ー香辛料、色素などー (28) 2. 鳥インフルエンザ・広域感染に備えての危機管理～今、私たちにできること」に関わる講演会。公開シンポジウム (40)
平成 20 年度	～知って得する～ 薬が効く飲み方、効かない飲み方 (50)

表 9 - 2 - 4 C 地域貢献 地域の小学校、中学校などでの講義、講演、実験など

年 月	講演などのタイトル	対象者 (学校・学年)
平成 17 年 11 月	遠心力って何？	神栖市立植松小学校

平成 18 年 12 月	地球環境のためにバイオディーゼーゼルオイルを作ろう	神栖市立植松小学校
平成 19 年 6 月	遠心力と綿あめ	神栖市立植松小学校
平成 19 年度	バイオテクノロジーを学ぶ (DNA 鑑定編) 講義と実習	旭市立干潟中学校 サイエンス・パートナーシップ・プロジェクト (S P P)
平成 20 年度	DNA の解析 (ALDH2 遺伝子) 講義と実習	旭市立干潟中学校 サイエンス・パートナーシップ・プロジェクト (S P P)
平成 20 年 10 月	ドライアイスの不思議	神栖市立植松小学校
平成 21 年 9 月	インフルエンザとその予防	銚子市高神小学校 6 年生児童、父兄、教員
平成 21 年 9 月	インフルエンザ対策講演、資料提供の説明	銚子市小中校長会
平成 21 年 9 月	公開理科実験、インフルエンザ、化粧水を作る。胃の機能と消化など	銚子市飯沼小学校 6 年生
平成 21 年 10 月	入浴剤の作り方	神栖市立植松小学校
平成 22 年 1 月	薬剤師の仕事と薬剤師になるために何をすべきか	佐倉市立佐倉東小学校
平成 22 年 2 月	インフルエンザとその予防	銚子市春日小学校 全学年父兄、教員

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動およ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
(多段階)

【観点 9-3-1-1】学部・学科の設置形態および規模に応じて、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]

本学の事務組織は、大学事務局の中に庶務部（庶務課、秘書課）、企画室（企画業務課）、経理部（経理課）、学務部（教務課、学生課）、入試広報室（入試広報課）、国際交流室、キャリアセンターがあり、事務局とは別に図書館、健康管理センター、学習支援センターがそれぞれ設置されている。

図表 9-3-1 事務組織構成表

		本部キャンパス	マリーナキャンパス	
事務局	事務局	局長、局長代理兼庶務部長、局次長、局次長兼入試広報室長、局次長兼学務部長		
	庶務部	庶務課	部次長、事務員2名、アルバイト	主任、事務員2名、アルバイト（薬学部常駐）
		秘書課	事務員2名	
	経理部		部長、課長、事務員2名	
	学務部	教務課	部次長、参事、事務員、アルバイト	講義期間中には常時2名が講義棟事務室に勤務
		学生課	部次長2名、主任、事務員、アルバイト	
	国際交流室		室長、課長、主任、事務員2名 参与*	
	入試広報室		室長代理、参事、課長補佐2名、主任、事務員3名、アルバイト2名、派遣1名、参与2名*	
	企画室		室長、主任、事務員2名	
キャリアセンター			部長、参事、事務員2名、アルバイト1名、参与2名*	
図書館			館長*、主任2名、事務員4名、他**、他***	

健康管理センター	所長*、主任、アルバイト	職員
学習支援センター	所長*、事務職員、アルバイト	
医用科学教育センター	(岡山に設置)	

平成 21 年 5 月 1 日現在、特に人数表示がない場合は、1 名

* 教員の兼務

他** 業務委託で委託会社より派遣

他*** 17 時から 21 時、土曜、日曜日にシルバー人材より交代で受付業務に 1 名派遣

アルバイト 時間給でなく月給制

また、本学の校地は本部キャンパスと約 500m 離れたマリーナキャンパスとに別れており、薬学専門教育・研究は主にマリーナキャンパスで実施されている。マリーナキャンパスの講義棟事務室には、平成 19 年度までは教務課職員が昼休み等の休み時間に 1 名が交代勤務していたが、学生からの要望があり、平成 20 年度から学務部の職員 2 名が常駐勤務する体制にしている。土曜日についても講義がある場合は、学務部の職員が勤務する体制になっている。

対外的な窓口としては、産学連携の場合はキャリアセンターが、高大連携の場合は入試広報室が、それ以外の学外連携窓口は庶務課が担当しており、特に専門部署は設けていない。また、小規模大学であることから学生対応の窓口である学生部学生課と教務部教務課を統合して学務部学生課、教務課とし、部長が両課の連携を考え学生に対応するようにした。

また、平成 21 年 4 月より学習支援センターに附属高等学校の英語担当教員を学生の語学教育支援のために事務スタッフとして増員している。

教員に関する事務については、本部キャンパスにいる一般教育や教職担当の教員は庶務課の事務職員が担当し、マリーナキャンパスにいる薬学部教員については、薬学部棟 1 階事務室で庶務課所属の 1 名の職員が担当してきた。ところが、4 年次生の実務実習が平成 19 年度から始まったことに伴う事務処理が増加したために増員され、現在で 2 名が薬学部棟に常駐して担当している。さらに、学外資金の獲得と事務処理が増えたことから、科学研究費補助金の間接経費を使用してある期間に限って（平成 21 年度は 11 月から 5 ヶ月間）派遣社員を 1 名雇い、科学研究費補助金等外部資金の適正処理を行う体制を取っている。

平成 22 年度から開始される 5 年次生の学外実習は、病院が 11 週間、薬局が 11 週間と長期にわたるものであり、学生と実習先のトラブルやクレームが増加する恐れがある。

[点検・評価]

【観点 9-3-1-1】学部・学科の設置形態および規模に応じて、職員配置を含む管

理運営体制が適切であること。

マリーナキャンパスの講義棟にも講義がある期間は学務職員 2 名が常駐し、また薬学部棟にも職員が常駐しているので、講義や実習の実施に関して問題は減少した。また、薬学部棟に常駐している事務職員が 1 名から 2 名へと増員され、さらに年度末には、科学研究費補助金の間接経費を使用して、その担当職員を増員しているため、人数的な問題は今のところそれほど大きくない。

【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。

平成 22 年度から病院 11 週間、薬局 11 週間の長期実習が始まりトラブルやクレームが増加する恐れがあり、現在の薬学部棟に常駐する職員だけでは対応しきれない可能性がある。

[改善計画]

薬学部担当の事務職員については、平成 22 年度から開始される 6 年制薬学部 5 年次生の実務実習の状況を見て、担当者数の増加などの検討を行う必要がある。平成 21 年度から 4 年次生に対しての CBT、OSCE といった新しい試験が導入されており、突発的な問題が発生する可能性も大きいため、事務職員と教員の連絡を密にして、対応していく必要がある。

(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]

研究・教育上のすべての点について点検・評価をするために、開学当初から学則として第2条に「自己点検・評価」を掲げ、大学協議会において審議することとしている。開学2年目の平成17年4月には、具体的な自己点検・評価等を実施するための検討機関として、教育研究委員会を発足させた。完成年次を過ぎた5年目の平成20年4月には、自己点検・評価の実施と第三者評価に対応するために、自己評価委員会を発足させた。当然教育状況に関する点検・評価および改善・向上は議論の中心課題である。

自己評価委員会のもと、教育上の問題については、教育研究委員会で行っている。委員会の構成員は、各学科教員1名と事務部門の各部局から1名及び学長又は委員会が必要と認めた者で構成している。教育研究委員会規程では、委員会で次の事項を審議することとなっている。

- (1) 大学の自己点検・評価に関すること
- (2) 授業評価（含む学生アンケート）の実施・分析・結果の公表
- (3) FD・SD活動の支援及び同活動の啓蒙
- (4) 大学協議会からの諮問

自己点検・評価を恒常的に行うための計画、実施、点検、評価の実務を取り扱うのが教育研究委員会であり、教育研究委員会が立案した計画や点検結果等を全学的な見地から審議するのが自己評価委員会である。自己評価委員会で審議された事項については、引き続き行われる大学協議会に報告し、審議され、その結果を全学に周知している。たとえば、平成20年度には、教育研究委員会が中心となって大学の教育目標、研究目標、社会貢献目標を定め、学部、学科についても大学協議会で最終決定し、学則に明記した。

現在までに大学協議会、自己評価委員会、教育研究委員会が連携して次のような

取組を行っている。

(1) 授業アンケート

開学した平成 16 年度の後期に試行的に学生による授業アンケートを実施し、それ以降は毎年行っている。授業アンケートの結果は、学務部教務課でまとめた上、教員本人に伝達する。教員はアンケート結果に対する所見書を書いて、フィードバックを行う。

アンケート結果の公開は、まず教職員に対して平成 20 年後期（前期のアンケート結果）より行った。公開場所は、本部キャンパス庶務部受付、マリーナキャンパス各学部事務室で行っている。また、学生への公開は、平成 21 年前期（平成 20 年後期アンケート結果）から図書館で行っている。今後、教員の所見書も公開することとなっている。

このようなシステムで、教員はアンケートを参考にして、各自改善を行っている。改善点は、授業内容だけでなく、黒板の書き方、声の大きさ・スピードなど、技術的なことにも及ぶ。

(2) 公開授業

公開授業については、平成 19 年度から実施しており、公開教員は前年後期の授業アンケート結果に基づき評価の高かった薬学部、危機管理学部各 1 名の教員が実施した。平成 20 年度は、各学科 1 名の教員について公開授業を行っている。さらに全ての公開授業終了後に公開した授業に対する意見交換会を実施して、各教員の授業改善活動の手がかりとしている。

(3) その他の学生アンケート

平成 20 年 3 月に 1 期生が卒業するに際と、平成 21 年の 3 月の 2 期生が卒業する際に、「4 年間の本学での学生生活を振り返っての満足度」についてアンケートを実施した。集計結果を教育研究委員会で分析等を行い、大学協議会、各教授会に報告した。1 期生の 81.3%が全体として「非常によかった」「まあよかった」と応えており、2 期生は、「学生に対する教職員の態度」は 61%が「非常によかった」「まあよかった」、25%が「どちらともいえない」という回答だったことから、満足度は高かったと見られる。

(4) 意見箱

各棟に「意見箱」を設置して大学への要望・意見を聞いている。その意見に基づいて、これまでに、図書館の開館時間の延長、授業時間に合わせた路線バスのダイヤの改正、路線バスの回数券と東京への高速バスの券売機の設置、非喫煙者に考慮した喫煙スペースの設置場所の変更等の改善を行っている。

[点検・評価]

【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。

開学以来、順次構築してきた恒常的な自己点検・自己評価のための現在までの体制は教職員の改善・改革の意識向上や教育研究改善に継続的に寄与していると考えられる。

【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。

上記のように授業や教育環境についての学生の意見を様々な手段で聴取して、その結果を全学で受け止めて対応するように努めている。その結果として表れるものが教育の成果ということになるが、数字で表すのは難しいものの、満足していると答えて卒業する学生が毎年60%を超えているのはまずまずといえる。

【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。

毎年度のアンケートなど、学生からの意見、評価を踏まえ、教員が自己の責任において種々の改善に努めている。共通性のある項目については、薬学部教授会の報告の中などで紹介して情報を共有することも進めている。

[改善計画]

これまで改善・向上の作業はしかるべく機能してきているが、一層の改善のために検討を進めて行く。

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）およ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]

教職員に対する研修およびその資質の向上を図るための取組として、スタッフ・ディベロップメント(SD)・ファカルティ・ディベロップメント(FD)研修会を毎年大学で開催すると共に、学園や加計グループでの研修会、日本私立大学協会、関東地区、千葉県内の大学等が開催する研修会に積極的に参加させている。また、民間団体が開催する研修会にも参加させ、教職員のモチベーション向上を図っている。

本学で開催された SD、FD は、図表 9-4-2（別添）に示すように、平成 16 年度の開学時には 1 回、平成 17 年度は 2 回、平成 18 年度は 1 回、平成 19 年度は 2 回の開催であったが、完成年次を越えた平成 20 年度は 15 回、今年度は既に 6 回開催されており、ここ 2 年間は様々な講師を招聘しての SD、FD の実施が達成できている。

その内容は、当初は「大学とはどういうもので、どういう内容を実施する場所なのか」に焦点を当てた講演が多かったが、ここ数年は、メンタル面での問題を抱えている学生に対する指導や就職活動している学生を企業側から見た話など、学生への対応方法に焦点を当てた講演、企業での社員教育の紹介、人事評価について、など内容は多岐に渡っている。

[点検・評価]

学生実習が実施される時期、時間帯での FD 開催には、実習担当教員が参加することは困難である。

FD 研修会の開催や学外研修会への派遣は行っているが、その効果が全員に浸透しているかの検証が十分になされていない点は問題がある。

[改善計画]

講演は、平日の 16 時以降に開催される場合が多い。薬学部での学生実習は 16 時以後までかかることが多く、参加できない教員も少なくない。より多くの教職員が参加できるように日時等を配慮する必要がある。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準10-1-1

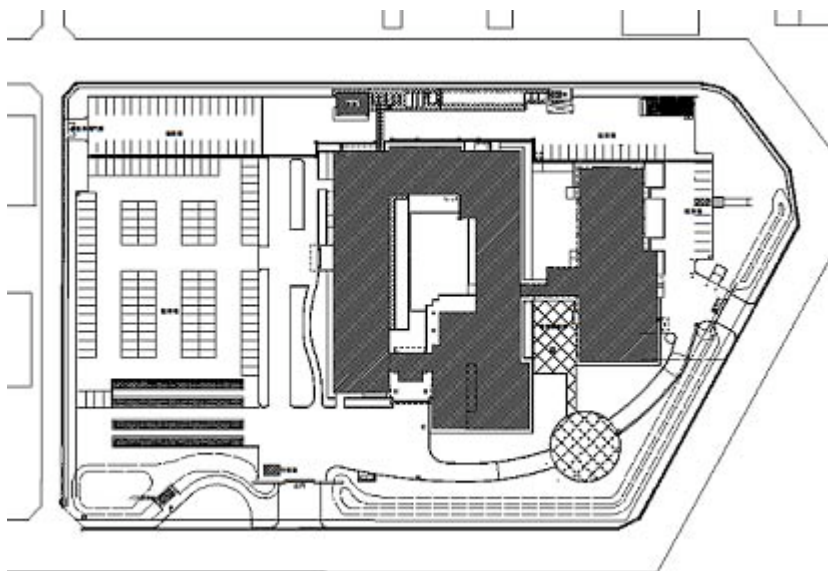
薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に行うための施設・設備が整備されていること。

【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。

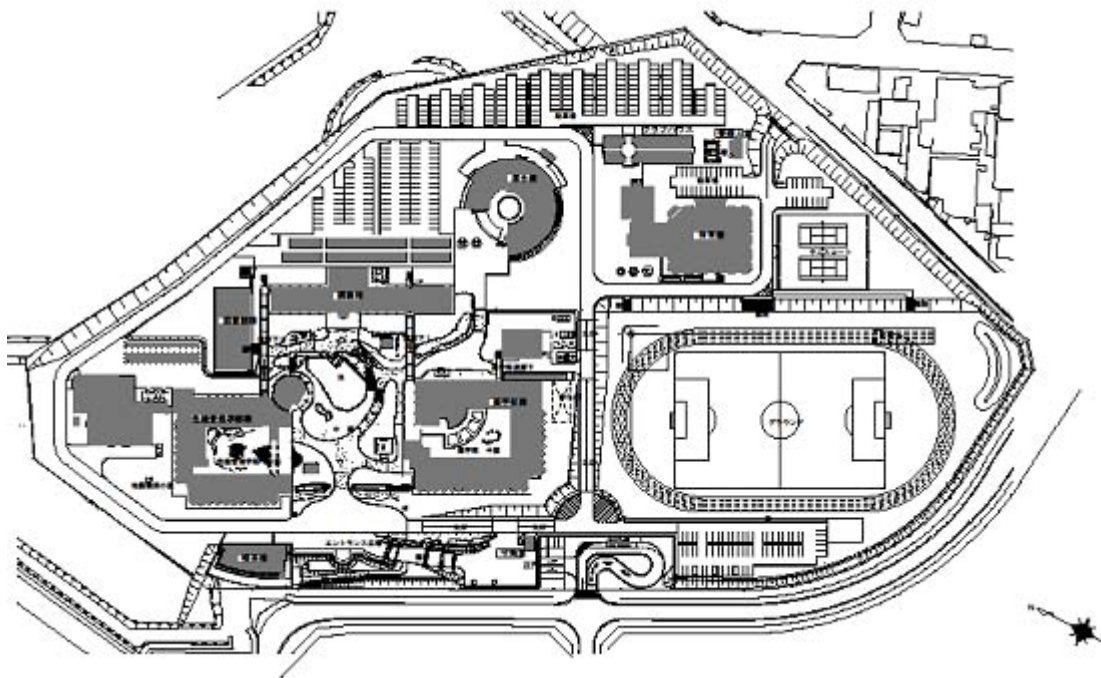
【観点 10-1-1-2】参加型学習のための少人数教育ができる教室が十分確保されていること。

【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]



【本部キャンパス（管理教養棟）】



【マリーナキャンパス】

本学は千葉県銚子市に立地し、校地面積は本部キャンパス 23,904.45 m²とマリーナキャンパス 98,595.12 m²、校舎面積は本部キャンパス 6,589.46 m²、マリーナキャンパス 24,082.73 m²を保有している。これらの校地・校舎面積は設置基準上の必要面積を十分確保している。

施設・設備については、開学時より大学院開設を見据えた施設(教室、図書館、研究室など)・設備の整備を行っている。

具体的には全学の講義室、演習室の面積は図表 10-1 (別添) に示すとおりである。

大学の共有部分としては、管理教養棟、講義室、図書館、体育館(トレーニング室、格技場を含む)、グラウンドがある。講義室・演習室・学生自習室総数は67あり、その総面積は4239.1 m²である。これを薬学部と危機管理学部が使用している。

講義室にはマルチメディア教材に対応したビデオプロジェクターを設置しており、IT機器を使った授業に有効活用している。

薬学部、大学院薬科学研究科の施設・設備としては、薬学部棟(3号館)、薬学部動物実験施設があり、教育・研究を行う実験室・設備等を備えつけている。

演習・実習を行うための施設として、学生実習室8室、情報処理演習室(常時81台のコンピューター同時利用可)、動物実験施設(280 m²、SPF区画あり)、RI教育研究施設(280 m²)、薬用植物園(947 m²)を備えている。参加型学習のための少人数教育ができる専用の施設は不十分であるため現在のところ実習室、あるいは可動式の机、イスの使用可能な講義室をあてている。

教育研究用の機器についても開学時から最新鋭の設備を整え研究環境の充実に努めており、各学部で責任者を置き適切に管理運営を行っている。

また、機器に関しては、全学的（大学院薬学研究科、危機管理学研究科、薬学部、危機管理学部）に共通利用機器として、効率的な管理・運用が図れる対応を行っている。各学部の主な共通研究機器は基準10-1-3の項に示した。

[点検・評価]

【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。

校地・校舎は、設置基準上必要面積を満たしており、設備に関しても教育・研究を支援するために必要な施設を確保している。

【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。

少人数用の教室・講義室は既設数としては必ずしも十分とは言えない。

【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。

演習・実習を行うための施設は設置基準を満たしている。教育研究用の機器についても国公立大学なみに充実しているとの評価を他大学からの見学者から得ている。

[改善計画]

8室ある学生実習室のうち利用しない時期を活用して参加型学習にも利用する。

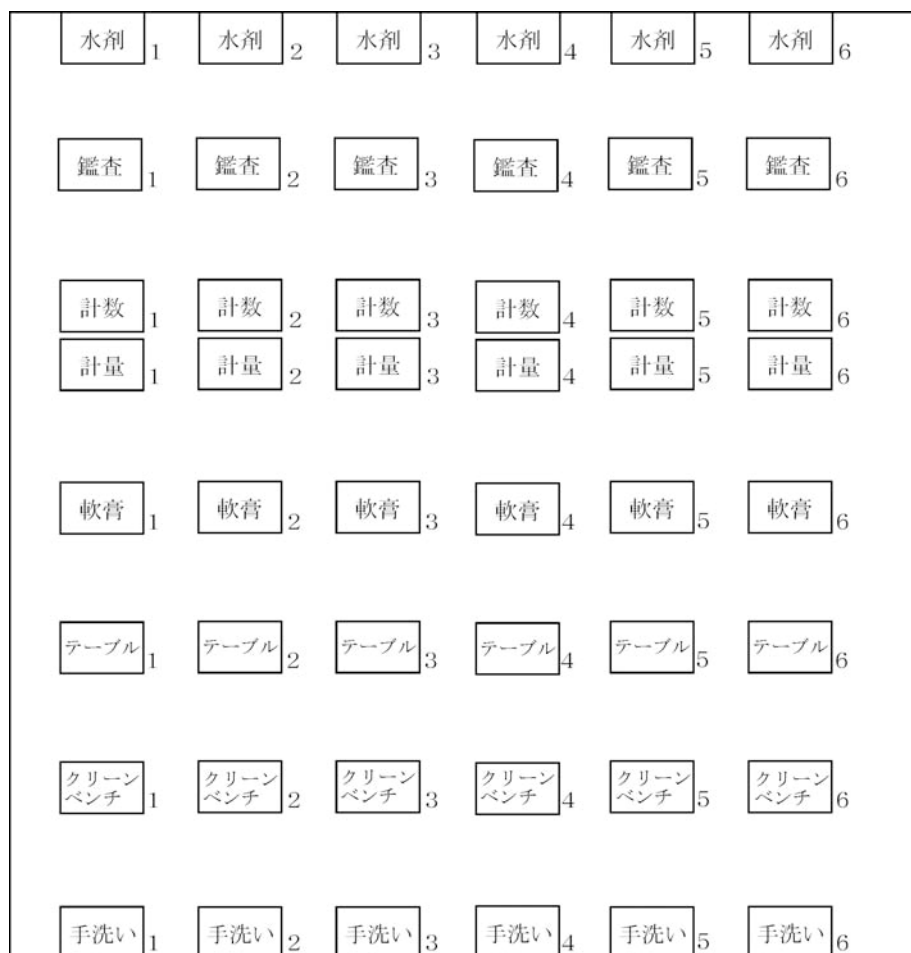
基準 10-1-2

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

[現状]

6年制実務実習事前学習に対応した設備として、模擬薬局（受付・服薬指導カウンター、錠剤・水剤・各調剤台、散剤調剤台（集塵機付）、自動調剤機（錠剤および散剤包装）、汎用卓上分包機、薬袋発行プリンタ、処方解析システム、クリーンベンチ、薬用保冷庫など）、模擬病室（2クランクギャッジベッド、ベッドサイドテーブル、与薬カート）を備えている。また、情報処理演習室（常時81台のコンピューター同時利用可）、OSCEにも対応できる専用の実務実習室、設備としてクリーンベンチ、粉剤・軟膏・水剤の各調製台、患者対応用テーブルを装備する5号館が平成21年夏に完成した。（図表10-1-2）

図表 10-1-2 新設した5号館実務実習室のレイアウト



[点検・評価]

OSCEに対応できる専用の実務実習室を装備する新校舎（5号館）が平成21年夏に新築され、実務実習事前学習のための設備が整った。

[改善計画]

将来の施設設備の更新、保守管理体制を整えたい。

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]

薬学部、大学院薬科学研究科の施設・設備としては、薬学部棟（3号館）、薬学部動物実験施設があり、教育・研究を行う実験室・設備等を備えている。すべての教員には教育・研究のスペース（24㎡程度）を配分している。教育研究用の機器についても開学時から最新鋭の設備を整え研究環境の充実に努めており、研究室ごとに共同利用機器室を割り当てて責任者を置き適切に管理運営を行っている。また、機器に関しては、全学的（大学院両研究科・大学両学部）に共通利用として、効率的な管理・運用が図れる対応を行っている。

共同利用機器については、上記のように12箇所のセンターに集約しないで、15の共同利用機器室を設けて、各研究室の主任教授を共同利用機器室の管理責任者として運営を行っている。各共同利用機器室を各研究室に割り当てた卒業研究に取り組む学生用の実験室および教員の居室に隣接して配置することで、汎用する機器を学生が利用しやすい環境を提供できるとともに、直接その機器を利用しない学生でもオペレーションを見学できる。このことにより、機器に故障等のトラブルが生じた時には、早急に対応できるような体制となっている。また、管理責任者を代表者とする利用者グループを設けて、消耗備品については利用者負担を原則としている。機器の故障時にかかる修理費は、原則として保守契約料を含む別枠予算から支出することになっている。共同利用機器購入時の内規として、保守契約料や修理のための予算が薬学部共通予算として確保できない状況になった場合には、利用者グループで負担することになっている。これにより、共同利用機器の粗大ゴミ化を回避できる。

薬学部の共同利用設備としては、フーリエ変換赤外分光光度計（FT-IR）、紫外可視分光光度計（UV）、デジタル旋光度計（以上共同機器室1）、ルミノメーター、電気泳動パターン撮影装置（以上共同機器室2）、カルシウムアナライザー（以上共同機器室3）、核磁気共鳴分光器（NMR、共同機器室4）、低分子化合物分子量分析装置（LC/MS/MS、共同機器室5）、マイクロプレートリーダー、ヴァリオスキャン、分光光度計、プレートリーダー（以上共同機器室6）、共焦点レーザー顕微鏡（共同機器室7）、紫外可視分光光度計（UV）、プロテインシーケンサー、モレキュラーイメージャー（以上共同機器室8）、DNAシーケンサー、セルソーター（以上共同機器室9）、リアルタイムPCR、走査電子顕微鏡、FPLC（以上共同機器室10）、パンチクランプシステム、核酸自動分離装置（以上共同機器室11）、元素分析装置、熱分析装置、超高圧反応装置、マイクロウェーブ反応装置、小型反応装置（以上共同機器室12）、円二色性分散計、精密質量分析装置（ESI-TOF-MS）、凍結乾燥機（以上共同機器室13）、高分子化合物分子量分析装置（LC/MS/MS）、キャピラリー電気

泳動装置、マイクロキャップ電気泳動装置、生体分子間相互作用・機能・構造解析装置（以上共同機器室 14）、X 線構造解析装置、原子間力顕微鏡、表面プラズモン共鳴装置（以上共同機器室 15）、模擬薬局がある。

また、危機管理学部の代表的共同利用設備としては、波浪水槽、生体機能代行装置、電動実験装置、低乱低速風洞、コーンカロリメーター、防災回流水槽、ストランド・バーナー実験装置、熱分析装置、X 線回折装置、無菌捜査室、ICP-MS、PWV、電子顕微鏡、蛍光顕微鏡等がある。

大学の共有部分としては、管理教養棟、講義室、図書館、体育館（トレーニング室、格技場を含む）、グラウンドがある。講義室にはマルチメディア教材に対応したビデオプロジェクターを設置しており、IT 機器を使った授業に有効活用している。両キャンパスに緊急事態に対応するために健康管理センター（看護師が常駐）を設け、その一画にカウンセラーによる学生相談室を置いている。管理教養棟には屋外休憩所、各階にテーブル・椅子を配置した憩いの場、多目的室等を設けている。その他、厚生棟（食堂）、食堂室、東屋風の屋外休憩所、コンビニエンスストア、売店、学生談話室、図書館とは別に図書館仕様の自習室を設けている。

[点検・評価]

校地・校舎は設置基準上必要面積を満たしており、教育・研究を支援するために必要な共同利用機器、共同ゼミ室、実験室等の設備をほぼ確保しており、さらに、OSCE、CBT の実習施設を平成 21 年夏に増築しており、適切に整備が行われている。

また、開学してから 5 年目までは、共同利用機器をメーカーと年間保守契約を結ぶことで管理してきたが、6 年目にあたる平成 21 年度は予算の関係で年間保守契約を締結することができなかった。現状は、共同利用機器の修理に伴う費用を先着順で支払う運営をしており、多機種にわたって同時期に修理が必要になった場合には、一時的または状況によっては長期的に共同機器の利用が出来ない事態が生じる恐れがある。

[改善計画]

卒業研究を円滑に行うためには、共同利用機器として利用している設備のメンテナンスについて定常的管理運営が必要なので、実験や分析を行うために支障が起こらないような予算配分を検討したい。

当面は、共同利用機器の利用者を熟練したものに限定し、新規利用者に対する講習会をこれまで以上に適切に行うことで、共同利用機器の破損を極力回避したい。

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]

閲覧席は 210 席であり、内 115 席には電源コンセントと情報コンセントを備えている。収容定員に対する閲覧席の割合は 11.4% であり、文部科学省の基準を満たしている。平成 21 年 8 月に改修工事を行い、閲覧席は 256 席になった。開館時間は 8 時 20 分から 21 時である。開館 8 時 20 分は全国的に見ても早い時間であり、閉館 21 時も平均より遅い。平成 20 年度より日曜日開館（12 時～17 時）し、春季休業中でも時間外開館している。なお、職員の勤務時間外開館時間中のサービス向上のため、平成 20 年度から私立大学経常費補助金特別補助を利用して大学院学生アルバイトによる利用相談係、委託業者によるネットワークの利用相談係を土・日曜日にも配置した。学生一人当たりの年間来館回数（86 回）は千葉県内の大学図書館で 1 位である。また、平成 20 年度延来館者数 15.9 万人は、学生数との比率で比べると、千葉県大学図書館協議会加盟館 36 の中で 1 位である。

蔵書の分野比率は平成 16 年 4 月に蔵書 8,800 冊（和書 4,400 冊、洋書 4,400 冊）で、毎年図書の受け入れを続け、平成 21 年 3 月現在の蔵書数は、約 31,800 冊となっている。私立の他大学と比較してかなり少ないが、学生一人当たりの年間受入冊数は遜色ない。現在の蔵書の分野別構成は社会科学、自然科学および医学・薬学分野が多くなっている。受入雑誌に関しては、平成 20 年度より日本薬学図書館協議会加盟館を対象とした John Wiley 社の電子ジャーナルコンソーシアム（平成 20 年度 225 誌）の利用を開始した。図書館の延べ収容冊数は 75,000 冊前後だと思われるが、固定書架の収容力は、38,000 冊前後であり、収容力の多くを集密書架に負っている。開架書架の収容力が小さい為、利用者の利便性を確保しようとするれば、頻繁な書架移動が必要となる。

方針としては、シラバスに掲載された講義関連書および類書を蔵書構成の基本とし、講義開始までに配架する。学生や教員の希望を常時受け付けている。絶版などの場合は他館から借用し、学習への意欲を高める。新刊情報を収集し継続的に購入し、選書、購入、データ登録、配架を迅速に行う。年に 2 回程度学科教員と相談し、出版リストを基に特定分野を集中的に選書し、該当分野での選書漏れを補正する。購読雑誌の選定は利用度を中心に考え、利用頻度の少ないものにつ

いては、図書館間相互協力(以下 ILL)及びドキュメントデリバリーで補完する。学術雑誌の利用に関してはオンラインジャーナルの利用を積極的に行う。

情報検索装置については、学生がノートパソコンを所持しているため、情報コンセントと無線 LAN の整備を中心に行っている。図書館内の常設パソコンは 7 台である。また、視聴覚機器は、携帯用ラジカセ 3 台、ブース数は 7 (内 4 は、DVD・ビデオテープ兼用、3 は DVD 専用) あるが、利用は少ない。キャンパスが 2 箇所に分かれているため、返却ポストを図書館のない本部キャンパスにも設置し、学生等の利用の便を図っている。館内に自動貸出装置を設置している。また、雑誌論文等を複写するためのコピー機が 3 台あり、図書館員により著作権管理をしている。

なお、ゼミ室、実験室、実習室で学内 LAN に接続できる環境を整備している。学務部フロアには、学生用の PC 端末がインターネット検索用として 2 台設置されている。また、教職員が教材等をアップロードできるサーバがあり、学生は必要に応じてダウンロードすることができる。さらに、学内 LAN を経由して印刷できるネットワークプリンタを 16 台配備している。

[点検・評価]

【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。

収容定員に対する閲覧席の割合は文部科学省の基準を満たしているが、利用率が高いために満席近くなることもある。

【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。

積極的に新刊書を受け入れている。また、学生・教員から希望のあった図書はできるだけ配架するようにしている。

【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。

学内のネットワーク環境はよく整備されているので、学生は時間に束縛されず、効率的に学習することができる。

[改善計画]

今後も図書の受け入れを続けて蔵書の充実を図って行く。書架の収容力に余裕がないので、オンラインジャーナル化を一層進める。

『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]

平成 19 年より近隣の病院や製薬会社と連携して「千葉東部 TDM 情報研究会」を開催し、地域医療の向上に努めている（別添、図表 1 1 - 1 参照）。また、卒後研修や生涯教育を目的として、平成 17 年度から「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」を、平成 21 年からは「千葉科学大学薬友会卒後教育」を開催しているが、これらの講演・実習は地域の薬剤師にも公開しており、地域医療発展にも貢献している。これらの講演では医療現場における身近でタイムリーな課題をテーマにしている（別添、図表 1 1-2 A、1 1-2 B 参照）。

また、平成 18 年度には地元企業であるヤマサ醤油の医薬化成事業部と研究交流会を開き、相互の研究紹介（ヤマサ醤油医薬・化成品事業部バイオプロダクツ研究室主任や本学教授・講師による講演など）や懇親を行った。

千葉県下の認定実務実習指導薬剤師のスキルアップを目的とする千葉県認定薬剤師（ChiAp）の創設に協力するとともに、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに本学部教員を積極的に派遣しており、薬剤師養成に貢献している。

平成 20 年度からは「千葉県海匝地区危機管理委員会」に参加し、同地区の保健所、消防、警察関係者と連携するとともに、同地区の新型インフルエンザ対策にも協力している。

[点検・評価]

【観点 1 1-1-1】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関連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。

薬剤師会などが主導する ChiAp への協力や（財）薬剤師研修センターが主催する認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップへの協力、千葉県海匝地区危機管理委員会への参加などのように、本学部は薬学関連団体や行政機関等と積極的に連携を図っていると評価できる。また、「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」

や「千葉科学大学薬友会卒後教育」においてアップデートな講演内容を地域の薬剤師にも公開することは、医療や薬剤師等に関する課題を明確にする一助となっているとともに、地域医療のレベルアップに貢献して薬学教育の発展にも努めていると評価できる。

【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。

銚子市を代表する企業であるヤマサ醤油との間で交流を行っており、共同研究推進に努めていると評価できる。

【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。

千葉東部 TDM 情報研究会のように、医療情報ネットワークに積極的に参加・協力していると評価できる。

[改善計画]

これまでの活動を今後も継続、発展させることにより、医療及び薬学の発展に貢献するよう努める。

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]

本学部では開学 2 年目より「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」を開催しており、地域の薬剤師会や病院薬剤師に参加を呼び掛けている。講演内容は、医薬品と食品や嗜好品との相互作用、癌の痛み緩和、院内感染や鳥インフルエンザなど、身近でタイムリーなテーマに関する最新の情報を提供するものである（別添、図表 1 1 - 2 A 参照）。

平成 20 年 3 月に第 1 期生が卒業したことを受けて、平成 21 年度より「千葉科学大学薬友会卒後教育」を開始した（別添、図表 1 1 - 2 B 参照）。この「千葉科学大学薬友会卒後教育」では講演とともに実習も行っており、卒業生のみならず地域の薬剤師会や病院薬剤師にも参加を呼び掛けている。

[点検・評価]

【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。

「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」や「千葉科学大学薬友会卒後教育」を通して、地域の薬学関係団体との連携を図りつつ薬剤師資質向上を図るための講演会や講習会を提供しているものと評価できる。

[改善計画]

今後も、「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」や「千葉科学大学薬友会卒後教育」を継続することにより、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く。

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]

評価 1 1-2 で述べた「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」は一般市民にも公開しており、地域社会の保健衛生の保持・向上に貢献している（別添、図表 1 1 - 2 A 参照）。さらに、平成 20 年には感染症の知識と予防意識の向上を通じて地域医療に貢献すべく、地域の高校生・大学生、養護教諭、医療従事者、保健所職員、市役所職員向けに、本学主催の公開講座を実施した（別添、図表 1 1 - 3）。

本学は市立銚子高校と教育提携を結んでおり、本学部で講義や実習を行うことを通じて、高校生の薬学に対する理解と関心を向上することに努めている。また、近隣小中学校にも教員が出向いて理科実験教育を行っている。この他にも、毎年多くの近隣高校に教員が出向いて出張講義を行っている。

毎年行われる千葉科学大学オープンキャンパスでは、一般市民や高校生に向けて、模擬調剤体験や薬草園案内、実験科学機器の紹介などを行っており、地域住民の薬学への興味を高めるように努めている。

災害時における支援活動体制に関する取り組みは、危機管理学部が主体となって行われている。平成 19 年 10 月 21 日には「銚子市防災訓練」が本学マリーナキャンパスを主会場として実施され、学生、教職員も地域住民とともに参加し、避難訓練を実施した（参加人数 92 名）。この避難訓練の中で、教職員および学生は、初期消火訓練・応急手当・煙体験、応急給水訓練・災害用伝言ダイヤル・緊急地震速報に体験参加した。さらに、危機管理学部が中心となり「防災マニュアル」を作成し学生に配布しているとともに、「千葉科学大学消防計画」に則り自衛消防隊組織を編成し、災害時の対応にあたることとしている。

[点検・評価]

【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。

「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」や公開講座を通じて、地域社会の保健衛生の保持・向上に貢献していると評価できる。

【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。

講演会などを通じて保健衛生の保持・向上に努力していると評価できる。

【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。

銚子市防災訓練」や「実戦操法大会」を通じて地域社会への災害支援活動体制が整備されているとともに、「防災マニュアル」や「千葉科学大学消防計画」のように学内における防災体制も整備されている。

[改善計画]

今後も、「千葉科学大学薬学部生涯教育講座」や公開講座、講演会を通じて、地域社会の保健衛生の保持・向上に貢献するとともに、災害時の支援活動体制を維持していく。

図表 1 1 - 3 . 感染症の知識と予防意識向上のための公開講座

日時	所属	演題
平成 20 年 6 月 15 日	鳥取大学農学部 獣医公衆衛生学教授	高病原性鳥インフルエンザの国内発生と感染経路について
	千葉科学大学薬学部教授	この頃気になる人獣共通感染症 -地球温暖化と蚊をキーワードとして-
平成 20 年 9 月 13 日	京都府農林水産部 畜産課 副課長	京都府における高病原性鳥インフルエンザの防疫対応について
	京都産業大学 鳥インフルエンザ研究センター長	日本で発生した鳥インフルエンザとアジアで発生している鳥インフルエンザ
	国立感染症研究所 感染症情報センター長	はしかが大学生で流行、なぜ？
	元国立感染症研究所	ノロウイルス感染症の現状と予防策
	東京大学大学院 農学生命科学研究科 教授	BSE（いわゆる狂牛病）と危機管理対応について

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]

本学では学生の国際交流に力を入れているところであり、一定数の外国人学生が日本人学生と同一キャンパスでともに学ぶことによる学生の日常的な国際交流推進を目指している。また、現在、アメリカ、ブラジル、カナダ、中国、韓国、台湾、イギリス、オーストリアなど世界 12 カ国 45 校の大学と交流協定を結び、多彩な国際交流プログラムを推進している。また、英語、韓国語による大学ホームページ（HP）を作成することで、世界への情報発信を行っている。

<http://www.cis.ac.jp/~kouryu/en/edu/crit.html>

<http://www.cis.ac.jp/~kouryu/korea/index.html>

留学生については、優秀な私費外国人留学生の積極的な募集を目的として、中国・韓国・台湾・ベトナム・ミャンマー・スリランカ・ネパール・マレーシアに海外支局長を置き、定常的な募集活動を展開している。また、年一回は海外支局長を交えた支局長会議を実施し、最新の情報の共有を図っている。

学内においては、国際交流室という部門を設置、外国人スタッフを配置することで、留学生の勉学から日常生活のサポートまで行えるよう体制作りを行っている。

なお、国際交流室の業務は以下のようなものである。

- 本学における国際交流プログラム
(協定大学留学、海外研修派遣、協定大学研修団受け入れなど) 運営全般
- 外国人留学生在留資格に関する業務
- 外国人留学生への支援、指導
- 外国人留学生募集活動業務補助
- 海外協定大学間学術交流に関わる業務全般

在学生に対しては、海外研修プログラムへの参加を募り、世界に羽ばたくチャンスを提供している。毎年、アメリカ（フィンドリー大学）、ブラジル（パラナ・カトリカ、パラナ連邦大学）、イギリス（サンダーランド大学）、台湾（稻

江科技暨管理学院)、ハワイ大学ヒロ校、中国(中山大学、雲南大学)などにおいて10日間から約1ヶ月の研修プログラムを行っている。このプログラムにより、語学研修、ホームステイ、文化交流を通して豊かな国際性を身に付けることができると考えている。

さらに海外協定校からの研修団の受け入れも行っている。交流協定校(アメリカ、ブラジル、台湾、シンガポールなど)より派遣される研修団を受け入れ、日本語授業、文化交流、学生、地域の方との交流、ホームステイなど、さまざまなプログラムを行っている。研修団訪問の際のホームステイ先は、大学ホームページ上で随時受付を募集し、幅広い国際交流の場の提供に努めている。

[点検・評価]

【観点 11-4-1】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。

英語、韓国語によるホームページが作成されていることで、情報発信のベース素材は整備されていると言える。ただし国際交流室のホームページとなっている点や、表示している資料に日本語のままの画像が使われていること、大学トップページからリンクがたどりにくいことなどが懸念される。

【観点 11-4-2】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。

毎年国際協定校へ在学生の海外研修プログラム参加斡旋や、海外協定校からの研修団の受け入れも行っており、協定校との連携を活用した継続的な国際交流活動が行われている。また地域市民を交えた交流も視野に入れた活動でもあり、極めて適正だと考えられる。

【観点 11-4-3】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。

中国・韓国・台湾・ベトナム・ミャンマー・スリランカ・ネパール・マレーシアに海外支局長を置き積極的に優秀な留学生の獲得に努めていること、海外研修プログラムへの学生の斡旋およびその引率教員の募集などが継続的に行われており、体制の整備状況としては適正だと考えられる。

[改善計画]

観点11-4-1で述べたように、外国語ホームページの充実度に若干の懸念材料が見受けられる。大学のトップページから直接外国語ページにリンクするなどして、そのページの存在をもう少し明確にすること、また、資料類の完全な外国語化も行ったページの質をより向上させること、またページそのものを大学ホームページの外国語版として構造形式を組み直すことなどが必要と考えられる。ホームページは昨今の情報化社会において、情報発信のツールとしては不可欠なものと考えられるた

め、上記のような点について、早急に検討・対応して行きたい。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

【観点 1 2-1-1】自己点検およ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]

自己点検・評価を進めるため、現在千葉科学大学には「自己評価委員会」、薬学部には「第三者評価委員会」が設置されている。「自己評価委員会」には薬学部から3名の教員が参加しており、相互の連携を維持している。

本学薬学部では、薬学部全教員が参加して自己評価21の点検・評価作業を行い、その結果および評価書を薬学教育評価機構に提出し、また千葉科学大学のホームページに掲載して公表した。それと並行して、本学では大学自己評価について現在認証評価の審査を受けているところである。中間報告は冊子「千葉科学大学現状と課題」として昨年教職員全員に配布し、最終的な評価書も近日中に大学のホームページに掲載される予定である。

薬学部における自己点検・評価に際しては、薬学教育評価機構からの周知事項、ガイドラインに則り、『自己評価実施マニュアル～「自己評価21」対応～』にしたがって点検項目を設定して評価作業を行った。また、本学の大学外部評価を担当している大学基準協会の点検項目、評価の視点も参照して作業を進めた。

この作業に直接携わることによって、薬学部教員はこれらの点検項目がどのように設定されているのか、どのような観点から評価すべきなのかを知り、そうしてまとまった評価について相互に検討し合うことによって本学薬学部の現状と問題点を認識することができたと考えている。今後は、それを教育・研究活動に活かして行く方策について検討をすすめて行く。

[点検・評価]

【観点 1 2-1-1】自己点検およ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。

基本的に薬学教育評価機構の自己評価実施マニュアルに則って作業を進めている。

【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。

本学薬学部には「第三者評価委員会」を設置している。同委員会は、大学全体の

自己評価作業を行っている「自己評価委員会」とも連携して、自己評価作業を進めている。

【観点 12-1-3】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。

現在、外部委員は薬学部の自己評価作業に参加していない。薬学部第三者評価委員会には必要に応じて事務部局から企画室、庶務課・学部事務室の職員の出席を求めて、全学の評価作業との整合性を持つようにしている。外部、部外の見解をどのように取り入れていくかが今後の検討課題である。

[改善計画]

今後の自己点検・評価において、外部委員、学部外委員を導入すること、評価した結果をフィードバックするシステムについて検討する。

図表 1-2

1 学科の学生定員及び在籍学生数

学 科	入 学 定 員	編 入 員	収容定員		在籍学生数													
			総 数	うち 編入 学生数	総 数	うち 編入 学生数	第1年次		第2年次		第3年次		第4年次		第5年次		第6年次	
							学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)
薬学科（6年制）	150	5	655	5	538	—	131	15	160	37	156	10	91	—	—	—	—	—
薬科学科	40	—	150	—	86	—	15	4	22	10	35	3	14	—	—	—	—	—
動物生命薬科学科	40	—	80	—	53	—	22	1	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	230	5	885	5	677	—	168	20	213	47	191	13	105	—	—	—	—	—

2 学科の入学定員及び入学者数

年度	2004		2005		2006		2007		2008		2009	
学科	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数
薬学科（4年制）	200	265	*205	*305	—	—	—	—	—	—	—	—
薬学科（6年制）	—	—	—	—	120	120	200	211	180	148	150	116
薬科学科	—	—	—	—	20	22	50	50	40	13	40	11
動物生命薬科学科	—	—	—	—	—	—	—	—	40	32	40	21
計	200	265	*205	*305	145	142	250	261	260	193	230	148

*編入学定員5名、入学者4名を含む

3 学科の退学者数

年度	2004年度		2005年度		2006年度					2007年度						2008年度							
学科	1年次	1-2年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
薬学科（4年制）	7	8	4	1	1	—	—	—	6	1	3	3	—	—	—	7	—	—	1	—	—	—	1
薬学科（6年制）	—	—	5	—	—	—	—	—	5	18	3	—	—	—	—	21	14	7	—	—	—	—	21
薬科学科	—	—	2	—	—	—	—	—	2	9	—	—	—	—	—	9	4	4	—	—	—	—	8
動物生命薬科学科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
計	7	8	11	1	1	—	—	—	13	28	6	3	—	—	—	37	19	11	1	—	—	—	31

図表 2-3-1

ICMS 2008

The International Crisis Management Symposium
on CBRN and Emerging Infectious Diseases

September 13th - 16th, 2008

Chiba Institute of Science (Choshi, Japan)

Proceedings

Organizing Committee of CIS Symposium 2008

Address: c/o Chiba Institute of Science
15-8 Shiomi-cho, Choshi, Chiba 288-0025, Japan
E-mail: sympo@cis.ac.jp
Homepage: <http://www.cis.ac.jp/~sympo/>

- 15:35-15:55 **[L18] Kamil KUCA (University of Defence, Czech Republic)**
Development of the Oxime Hi-6 - Antidote Number One in Case of Nerve Agent Poisonings
- 15:55-16:10 **Coffee Break**
- 16:10-16:30 **[L19] Hideyuki YANAGIBASHI (Ministry of Defense, Japan)**
Research on Analytical Algorithm of Chemical Agent Gas Using RGB Value of Reaction Surfaces as an Index
- 16:30-17:10 **[L20] Chang YU-TAI (Taipei Medical University, Taiwan)**
Experience of SARS in Heping Hospital of Taiwan
- 17:10-17:30 **[L21] Moon-Young YOON (Hanyang University, Korea)**
Novel Application to the Diagnostic Nanobiosensor for Anthrax
- 17:30-17:45 **Session Discussion**

Monday, September 15th

- 9:00-9:30 **Special Lecture** **(Site 1)**
- 9:00-9:30 **[S01] Akira SAKAI (Chiba Institute of Science, Japan)**
Reinforcement of the Measures Against Forged or Altered Passports and Documents at Narita International Airport
- 9:45-12:45 **Session 5: Medical Malpractice** **(Site 1)**
- Chairpersons: **Wataru SAITOU (Japan)**
 Masafumi FUJIMOTO (Japan)
 Mitsushi TAKEDA (Japan)
- 9:45-9:55 **Introductory Remarks**
- 9:55-10:15 **[L22] Eikichi KOU (Chiba Pharmaceutical Association, Japan)**
The Crisis-Management and the Approach of Insurance Pharmacy of Preparation Accident Prevention on Medical Treatment Safety Management Committee of the Chiba Pharmaceutical Association

- 10:15-10:35 [L23] **Yoko WADA (Toho University Medical Center, Ohashi Hospital, Japan)**
Introduction of Medical Treatment Safety Committee in TOHO University Medical Center, OHASHI Hospital and Crisis-Management in Nursing Department
- 10:35-10:55 [L24] **Hideyuki SHIMIZU (Teikyo University Chiba General Hospital, Japan)**
Prevention of Medical Malpractice from the View Points of Hospital Pharmacist
- 10:55-11:05 [L25] **Tetsuto KANZAKI (Chiba Institute of Science, Japan)**
Prevention of Medical Malpractice from the View Points of Medical Doctor
- 11:05-11:20 **Coffee Break**
- 11:20-11:40 [L26] **Tadatsugu TANINO (Industrial Technology Laboratories, Shionogi & Co., Ltd., Japan)**
Designing of Formulation and Manufacturing Processes for Prevention of Medical Malpractice and Quality of Product
- 11:40-12:00 [L27] **Shinji HIRAMOTO (Industrial Technology Laboratories, Shionogi & Co., Ltd., Japan)**
Medication Errors Caused by Pharmaceuticals and an Approach by the Pharmaceutical Industry to Prevent Them. - From the View Point of Packaging, Labeling, and Containers -
- 12:00-12:45 **Session Discussion**
- 9:45-12:45 **Session 6: Environmental Pollution (Site 2)**
 Chairpersons: **Noboru FUJITANI (Japan)**
- 9:45-9:55 **Introductory Remarks**
- 9:55-10:30 [L28] **Akio KOIZUMI (Kyoto University Graduate School of Medicine, Japan)**
Risk and Crisis Management for Environmental Pollutants
- 10:30-11:05 [L29] **Iwao UCHIYAMA (Kyoto University, Japan)**
Crisis Management and Communication for Environmental Pollutants
- 11:05-11:20 **Coffee Break**

図表 9-1-1 教員組織

学部・学科、研究科・ 専攻、研究所等		専任教員数					助手	備考		
		教授		准教授		講師			助教	計
		特任等 (内数)	特任等 (内数)	特任等 (内数)	特任等 (内数)	特任等 (内数)			特任等 (内数)	
薬学部	薬学科	17	9	4	5	35	1			
	薬科学科	4 (1)	1	3	1	9 (1)	0			
	動物生命薬科学科	4	1	2	0	7	2	※平成20年度開設学科 設置基準上必要専任教員数は大学 設置基準第46条の規程に基づき21 年度は3/4となる。		
計		25	11	9	6	51 (1)	3			

図表 9-1-3 A 専任教員の担当授業時間（平成21年度） 薬学部（51人）

区 分 \ 教 員	教 授	准 教 授	講 師	助 教	備 考
最 高	38.1 授業時間	18.1 授業時間	20.0 授業時間	7.1 授業時間	1 授業時間 4 5 分
最 低	6.0 授業時間	6.5 授業時間	8.0 授業時間	4.0 授業時間	
平 均	19.7 授業時間	11.6 授業時間	11.1 授業時間	5.8 授業時間	

図表 9-1-3 B 専任教員年齢構成

学部・研究科	職位	71歳 以上	66歳～ 70歳	61歳～ 65歳	56歳～ 60歳	51歳～ 55歳	46歳～ 50歳	41歳～ 45歳	36歳～ 40歳	31歳～ 35歳	26歳～ 30歳	計	
薬学部	教授	1	2	4	7	7	4	0	0	0	0	25	
		4.0%	8.0%	16.0%	28.0%	28.0%	16.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	
	准教授	0	0	0	0	2	3	5	1	0	0	11	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%	27.3%	45.5%	9.1%	0.0%	0.0%	100%	
	専任講師	0	0	0	0	2	1	1	4	1	0	9	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	11.1%	11.1%	44.4%	11.1%	0.0%	100%	
	助教	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	6	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	83.3%	16.7%	100%	
	学部計	1	2	4	7	11	8	6	5	6	1	51	
		2.0%	3.9%	7.8%	13.7%	21.6%	15.7%	11.8%	9.8%	11.8%	2.0%	100%	
	定年 65 歳 改訂移行措置により 一部教授は 71 歳												

図表 9-2-1 A 生涯教育講座プログラム、公開シンポジウム

年月日	内容
平成 16 年 11 月 19 日	開学記念薬学部学術シンポジウム 特別講演 「ポストゲノムにおける課題と戦術」 「高血圧症に関する研究の最前線」 「G-タンパク質が介在するシグナル伝達」 「遺伝子の個性とゲノム創薬」
平成 17 年 6 月 17 日	国際 NBC (核・生物・化学) テロ防御シンポジウム
平成 17 年 11 月 25 日	第 1 回生涯教育講座プログラム 千葉科学大学薬学部、銚子薬剤師協会 共催 「薬の飲み合わせ食べ合わせー食品、嗜好品と薬物の相互作用ー」 薬剤師研修センター認定集合研修会 (1 単位)
平成 18 年 6 月 3 日	第 2 回生涯教育講座プログラム 千葉科学大学薬学部、銚子薬剤師協会 共催 「癌の痛みをいかにして緩和するか？」 ー患者モデルを用いた疼痛緩和シミュレーションー 薬剤師研修センター認定集合研修会 (2 単位)
平成 20 年 6 月 15 日	「鳥インフルエンザ・広域感染に備えての危機管理～今、私たちにできること」 「高病原性鳥インフルエンザの国内発生と感染経路について」
平成 20 年 9 月 13 日	第 3 回生涯教育講座プログラム (国際危機管理シンポジウム) 「知っておきたい感染症とその危機管理～今、私たちにできること」

図表 9-2-1 B 公開講座

開講年度	講座名 (参加人数)
平成 16 年度	1. 植物からの贈り物ーくすりになる植物資源 (81) 2. 薬学の放射化学 (25)
平成 17 年度	1. 検証！ あなたの健康運動法 (26)
平成 18 年度	1. 無視できない“ムシ (寄生虫)”のお話 (34) 2. 毒物劇物リスク管理セミナー (100)
平成 19 年度	1. さまざまに利用される薬用植物 ー香辛料、色素などー (28) 2. 鳥インフルエンザ・広域感染に備えての危機管理～今、私たちにできること」に関わる講演会。公開シンポジウム (40)
平成 20 年度	～知って得する～ 薬が効く飲み方、効かない飲み方 (50)

図表 9-2-1 C 地域貢献 地域の小学校、中学校などでの講義、講演、実験など

年 月	講演などのタイトル	対象者 (学校・学年)
平成 17 年 11 月	遠心力って何？	神栖市立植松小学校
平成 18 年 12 月	地球環境のためにバイオディーゼル オイルを作ろう	神栖市立植松小学校
平成 19 年 6 月	遠心力と綿あめ	神栖市立植松小学校
平成 19 年度	バイオテクノロジーを学ぶ (DNA 鑑定編) 講義と実習	旭市立干潟中学校 サイエンス・パ ートナーシップ・プロジェクト (S P P)
平成 20 年度	DNA の解析 (ALDH2 遺伝子)	旭市立干潟中学校 サイエンス・パ

	講義と実習	ートナーシップ・プロジェクト（S P P
平成 20 年 10 月	ドライアイスの不思議	神栖市立植松小学校
平成 21 年 9 月	インフルエンザとその予防	銚子市高神小学校 6 年生児童、父兄、教員
平成 21 年 9 月	インフルエンザ対策講演、資料提供 の説明	銚子市小中校長会
平成 21 年 9 月	公開理科実験、インフルエンザ、化 粧水を作る。胃の機能と消化など	銚子市飯沼小学校 6 年生
平成 21 年 10 月	入浴剤の作り方	神栖市立植松小学校
平成 22 年 1 月	薬剤師の仕事と薬剤師になるために 何をすべきか	佐倉市立佐倉東小学校
平成 22 年 2 月	インフルエンザとその予防	銚子市春日小学校 全学年父兄、教員

図表 9-4-2 千葉科学大学SD・FD講座

平成 16 年 8 月	大学人としての心得
平成 17 年 7 月	新しい大学作りにおける教職員のあり方について 立命館情報化推進機構 機構長
平成 17 年 10 月	大学改革の推進について 千葉科学大学客員教授
平成 17 年 10 月	大学の生涯学習について 文部科学省生涯学習政策局学校開放推進専門官
平成 18 年 10 月	セクシャル・ハラスメント及びアカデミック・ハラスメントの防止、対策等について 千葉科学大学顧問弁護士
平成 19 年 11 月	わが国の今後の高等教育政策と私立大学の経営戦略 文部科学省高等教育局私学部私学助成課長
平成 19 年 12 月	地域と共に活性化するための経営戦略 松本大学副学長兼事務局長
平成 20 年 7 月	公的資金取扱いにかかるコンプライアンスについて 加計学園相談役
平成 20 年 7 月	経費の取扱いについて 千葉科学大学経理部長
平成 20 年 7 月	科学研究費助成金と私立大学 文部科学省研究振興局学術研究助成課企画室 室長補佐
平成 20 年 8 月	加計学園事務研修会
平成 20 年 9 月	メンタル面で問題を抱えている学生に対する指導について 国立国際医療センター国府台病院診療内科第二病棟部長
平成 20 年 10 月	大学の活性化 独立行政法人国立高等専門学校機構 理事長
平成 20 年 11 月	JMA海外大学視察に参加して 岡山理科大学学長
平成 20 年 12 月	加計学園研修会 加計学園教学改革フォーラム
平成 20 年 12 月	将来構想を考えるにあたって 千葉科学大学 学長、副学長、薬学部長、危機管理学部長、大学事務局長
平成 21 年 1 月	大学の評価と課題について 財団法人大学基準協会認証評価係副主幹
平成 21 年 1 月	岡山理科大学学外連携推進室の役割と活動状況について 岡山理科大学学外連携室長 岡山理科大学学外連携コーディネータ
平成 21 年 1 月	大学・学部・学科の教育目標を踏まえた将来像について 専務理事、他

平成 21 年 1 月	いま私学に最も求められるもの 学校法人立命館名誉役員
平成 21 年 2 月	加計学園研修会 あなたの一步が未来を決める 学園相談役 前丸善(株)代表取締役社長
平成 21 年 3 月	加計学園研修会 3 大学教育改革プログラム意見交換会
平成 21 年 4 月	企業の最新動向と採用最前線 (株)ダイヤモンド・ビッグ社代表取締役
平成 21 年 8 月	社会人基礎力について 文化放送キャリアパートナーズ就職情報研究所所長
平成 21 年 9 月	メンタル面で問題を抱えている学生に対する指導 学校法人植草学園・植草学園大学発達教育学部 教授
平成 21 年 11 月	本田技研工業株式会社の社員教育 (株)本田技研工業参事 (株)本田技研工業総務部主任
平成 21 年 11 月	教育について 元 東京大学総長、元 文部大臣
平成 21 年 11 月	加計学園研修会 人事評価の現状、具体的取り組み 国立大学法人岡山大学 理事・事務局長 学校法人昭和女子大学 常務理事

図表10-1 学部・研究科ごとの講義室、演習室等の面積・規模

学部・研究科等	講義室・演習室 学生自習室等	室数	総面積(m ²) (A)	専用・共用 の別	収容人員 (総数)	利用学生 総数 (B)	利用学生1人当 たり面積(m ²) (A/B)	備考
全学共通	講義室	25	3,253.3	共用	3,275	1,562	2.08	学部生使用
	学習室	2	273.9	共用	70	1,562		
	体育館	1	2,390.3	共用				
薬学部、 薬科学研究科	演習室	4	193.2	専用	108	296	0.65	3年、4年、大学院生使用
	学生自習室	2	48.0	専用	48	137	0.35	4年、大学院生使用
薬科学研究科	演習室	2	48.0	専用	24	32	1.50	
	講堂	—	—	—	—			

図表 1 1 - 1 千葉東部 TDM 情報研究会

	日時	会場	演題、演者、所属
第 1 回	2007 年 9 月 5 日	旭中央病 院	「TDM の基礎知識と DI 活用への応用」 国保旭中央病院薬剤部主査
			メーカートピックス：スタチンの安全性と薬物相互作用（興和創薬）
第 2 回	2007 年 11 月 7 日	成田赤十 字病院	「感染症治療と TDM」 成田赤十字病院薬剤師
			メーカートピックス：後発薬品の現状（明治製菓）
第 3 回	2008 年 1 月 9 日	千葉科学 大学	「葉酸代謝と MTX の TDM」 千葉科学大学准教授
			メーカートピックス：抗悪性腫瘍剤/マイロターグ（ワイス社）
第 4 回	2008 年 3 月 5 日	旭中央病 院	「抗てんかん薬の TDM」 国保旭中央病院薬剤師
			メーカートピックス：カルバペネム系の PK/PD 理論（大日本住友製薬）
第 5 回	2008 年 5 月 21 日	成田赤十 字病院	「シクロスポリンの TDM」 東邦大学医療センター薬剤部主任
			メーカートピックス：シクロスポリンの変遷（バルティス）
第 6 回	2008 年 7 月 2 日	千葉科学 大学	「TDM 業務導入をお考えの方へ」 千葉科学大学准教授
			メーカートピックス：薬物血中濃度検査の精度管理（三菱化学メディエンス）
第 7 回	2008 年 9 月 2 日	旭中央病 院	「病院経営への薬剤師のかかわり方と薬局の動向」 ケアマックス社 代表取締役
			「米国における薬剤師の業務と薬学教育について～大学院海外臨床研修 より～」 成田赤十字病院薬剤師
			「小児アセトアミノフェン中毒患者の TDM を経験して」 国保旭中央病 院薬剤部主査
			メーカートピックス：高コレステロール血症治療薬リピトール（アステ ラス製薬）
第 8 回	2008 年 11 月 14 日	成田赤十 字病院	「移植医療における免疫抑制剤の血中濃度管理と薬剤師の役割」 京都 大学医学部附属病院薬剤部講師
			「UGT1A1 遺伝子多型検査：塩酸イリノテカンの医薬品添付文書改訂を受 けて」 千葉科学大学准教授
			メーカートピックス：グラセプターの最新の話（アステラス製薬）
第 9 回	2009 年 1 月 15 日	旭中央病 院	「HIV 感染症のコントロールは日本においては緊急課題である」 旭 中央病院 感染症科部長
			「整形外科で TDM に関わった 2 例」 国保小見川総合病院薬剤部主任
			「簡易血中濃度シュミレーションを用いた透析患者へのバンコマイシン 投与量設定の検討」 国保旭中央病院薬剤部主査
			メーカートピックス：抗真菌薬ファンガード（アステラス製薬）

図表 1 1 - 2 A 千葉科学大学薬学部生涯教育講座

	日時	所属	演題
第 1 回	平成 17 年 11 月 25 日	千葉科学大学薬学部 教授	薬の飲み合わせ食べ合わせー食品、嗜好品と 薬物の相互作用ー
第 2 回	平成 18 年 6 月 3 日	沼津市立病院薬剤部 薬剤師	癌の痛みをいかにして緩和するか？ ー患 者モデルを用いた疼痛緩和シミュレーショ ンー
第 3 回*	平成 20 年 9 月 13 日	東海大学病院臨床検 査科教授	医療関連感染の新たな展開とコントロー ル: 日常的組織活動とガイドライン遵守の意 義
		群馬大学医学部 保健 学科教授	院内感染を考えるにおいて必要な感染防御 機構の基礎知識
		慶應義塾大学病院 感 染症看護専門看護師	院内感染とその予防 ー看護師の立場からー
		順天堂大学医学部付 属順天堂浦安病院係 長	検査技師の立場から 院内感染予防への取組 み
		地域医療振興協会 医 療安全推進室室長	医療安全における院内感染予防の現状と展 望 ー危機管理の視点からー
		国立感染症研究所 感 染症情報センター長	Influenza Pandemic
		京都産業大学 鳥イン フルエンザ研究セン ター長	人獣共通感染症としての鳥インフルエンザ
		東北大学大学院 医学 系研究科教授	Influenza Pandemic Preparedness from Global Perspective
		茨城県立中央病院 副 院長	Key Points of Planning for Pandemic Influenza in Ibaraki Prefecture: Lessons from the Experience of Avian Influenza A/H5N2 Infection in Poultry in 2005
		東京大学医科学研究 所 感染・免疫部門ウ イルス感染分野准教 授	鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染 機構とパンデミックに対するワクチン開発
千葉県薬剤師会 医療 安全管理委員会 委員 長	千葉県薬剤師会医療安全管理委員会の危機 管理と保険薬局の調剤事故防止への取組 みについて		

	東邦大学医療センター大橋病院 看護部 副看護部長	東邦大学医療センター大橋病院における医療安全委員会と看護部における危機管理
	帝京大学ちば総合医療センター 薬剤部長	医療過誤防止とその対策 ー病院薬剤師の視点からー
	千葉科学大学 薬学部 教授	医療過誤防止とその対策 ～医師の立場から～
	塩野義製薬株式会社 CMC 開発研究所 製剤 研究部長	医療過誤防止と医薬品品質確保のための製剤設計・製造設計
	塩野義製薬株式会社 工業技術研究所 技術 開発室 主幹研究員	医薬品の医療過誤と製薬業界における防止対策の取り組み ー包装表示・容器の視点からー

* 本学主催の「国際危機管理シンポジウム」の一環として、企画・運営を行った。

図表 1 1 - 2 B 千葉科学大学薬友会卒後教育

	日時	会場	演題、演者、所属
講演*			
第 1 回	2009 年 5 月 21 日	成田赤十字病院	「腎臓と薬」 千葉大学大学院薬学研究院教授
			「TDM の事始め ～メキシレチンの TDM～」 東陽病院薬剤部長
			「外来カルバマゼピン中毒患者の TDM 即時対応事例」 旭中央病院薬剤部主査
			メーカートピックス： ミカルデイスの最新の話
第 2 回	2009 年 8 月 5 日	旭中央病院	「新型インフルエンザの基礎知識-Pandemic 時に Panic にならないために-」 旭中央病院 感染科部長
			「緩和ケア病棟入院患者の事例報告」 旭中央病院薬剤部薬剤師
			「注射剤ミキシング実技研修会を開催して」 千葉科学大学准教授
			メーカートピックス： 抗菌剤ジェニナックについて
第 3 回	2009 年 11 月 24 日	成田赤十字病院	「急性冠症候群の治療～救急医療の現場より～」 成田赤十字病院循環器内科部長
			「がん性疼痛治療における副作用対策に関する一考察」 日本医科大学千葉北総病院薬剤部薬剤師
			「アミオダロン投与と甲状腺中毒 - 訪問薬剤指導 -」 東陽病院薬剤科長
			メーカートピックス： ミコンビの話
第 4 回	2010 年 2 月 17 日	旭中央病院	「潰瘍性大腸炎に対してタクロリムス血中濃度コントロールを行った症例」 東邦大学医療センター佐倉病院薬剤部主任
			「がん専門薬剤師 3 カ月研修報告 ～中小病院の視点から～」 国保小見川総合病院薬剤科主任
			「臨床に役立つ検査値の見方」 東邦大学医療センター佐倉病院臨床支援室室長補佐
実習			
第 1 回	2009 年 7 月 25 日	千葉科学大学	注射剤混合調製実技研修会
第 2 回	2009 年 8 月 22 日	千葉科学大学	注射剤混合調製実技研修会

*講演に関しては、千葉東部 TDM 情報研究会とタイアップしたものである。

図表 1 1 - 3 感染症の知識と予防意識向上のための公開講座

日時	所属	演題
平成 20 年 6 月 15 日	鳥取大学農学部獣医公衆 衛生学教授	高病原性鳥インフルエンザの国内発生と 感染経路について
	千葉科学大学薬学部 教 授	この頃気になる人獣共通感染症 -地球温 暖化と蚊をキーワードとして-
平成 20 年 9 月 13 日	京都府農林水産部 畜産 課 副課長	京都府における高病原性鳥インフルエン ザの防疫対応について
	京都産業大学 鳥インフ ルエンザ研究センター長	日本で発生した鳥インフルエンザとアジ アで発生している鳥インフルエンザ
	国立感染症研究所 感染 症情報センター長	はしかが大学生で流行、なぜ？
	元国立感染症研究所	ノロウイルス感染症の現状と予防策
	東京大学大学院 農学生 命科学研究科 教授	BSE (いわゆる狂牛病) と危機管理対応に ついて

○千葉科学大学教員採用・昇任選考基準

第1条 本学における教授、准教授、講師、助教、助手（以下「教員」という。）の選考は、教育業績、研究業績、学会及び社会における活動等に関する調査書により教授会及び大学協議会において審議する。

第2条 教授は、前条に定めるところに従い、次の各号の一に該当する者の中から選考する。

- (1) 博士の学位（日本における博士の学位と同等と認められる外国の学位を含む。）を有し、教育上の経験と識見及び研究上の業績を有する者
- (2) 公刊された著書、論文、報告等により、博士の学位を有する者に匹敵する研究上の業績があり、教育上の経験と識見を持っている者
- (3) 大学（短期大学を含む。）又は権威ある機関において、多年在職し、教育上、学術上の業績が特に顕著である者
- (4) 学術技能に秀で教育上の業績がある者

第3条 准教授は、第1条に定めるところに従い、次の各号の一に該当する者の中から選考する。

- (1) 博士の学位を有し、教育上の経験と識見及び研究上の業績を有する者
- (2) 公刊された著書、論文、報告等により、前号に匹敵するとみなし得る者
- (3) 大学（短期大学を含む。）又は高等専門学校の専任教員として、ある期間在職し、教育上、研究上の業績がある者、又は能力があると認められる者
- (4) 権威ある機関において、担当科目と関連ある学術研究又は調査等を主とする職務にある期間在職し、教育上、研究上の業績がある者、又は能

力があると認められる者

第4条 講師は、第1条に定めるところに従い、次の各号の一に該当する者の中から選考する。

- (1) 教授、准教授の選考に準ずる。但し、場合によっては、所要の年限、又は経歴を除いて考慮することができる。
- (2) その他教授能力があると認められる者

第5条 助教は、第1条にさだめるところに従い、次の各号の一に該当する者の中から選考する。

- (1) 博士の学位を有し、教育上の識見を有する者
- (2) 前号の者に準ずると認められた者

第6条 助手は、次の各号の一に該当する者の中から選考する。

- (1) 修士の学位を有する者
- (2) 前号の者に準ずると認められた者

附 則

- 1 この基準は、平成16年4月1日から施行する。
- 2 この基準中、第2条第2号及び第3条第2号の「公刊」とは、権威ある専門学術雑誌等によることを意味する。
- 3 この基準中、第2条第3号及び第3条第4号の「権威ある機関」とは、国公立大学の研究所若しくは研究施設、又は国公立若しくは民間の研究機関、又は会社等を意味し、第3条第3号及び第4号の「ある期間」とは、大学卒業者は10年以上、高等専門学校卒業者は12年以上を意味する。
- 4 この基準の改正は、大学協議会の議を経て行う。
- 5 この基準の運用にあたっては、その詳細は別に内規によって定める。

附 則

この改正基準は、平成19年4月1日から施行する。