

基礎データ集計結果報告書（6年制）

目次

I 薬学部入学者選抜等について	
1 学力検査・試験合格者の最低点(総合得点に対して).....	1
2 入学者の受入れ方針の公表(具体的な方法).....	1
3 転入者(編入学・転学部・転学科)の受入れ状況.....	1
(1)受入れ制度のあるもの.....	1
(2)受入れ方法(具体的な方法).....	2
(3)過去5年分の受入れ実績.....	2
II 教育体制について	
1 教員について.....	2
(1)専任教員数(教授・准教授・講師・助教・助手毎に、実務家教員数・みなし教員数も).....	2
(2)-1 薬学部及び薬学系大学院と他学部、他大学院、他専攻の授業担当状況 (実務家教員以外).....	6
(2)-2 薬学部及び薬学系大学院と他学部、他大学院、他専攻の授業担当状況 (実務家教員).....	7
(3)-1 教員一人あたりの年間担当授業単位数について (教授・准教授・講師・助教・助手毎に、実務家教員以外).....	8
A 講義・演習.....	8
B 実習(長期実務実習以外).....	9
C 長期実務実習(担当する学生数).....	9
(3)-2 教員一人あたりの年間担当授業単位数について (教授・准教授・講師・助教・助手毎に、実務家教員).....	10
A 講義・演習.....	10
B 実習(長期実務実習以外).....	10
C 長期実務実習(担当する学生数).....	11
(4)専任教員を採用する場合の最重要項目(具体的な内容).....	11
(5)実務家教員を採用する場合に求められる学位.....	11
(6)実務家教員を採用する場合の最重要項目(具体的な内容).....	12
(7)昇任を判断する場合の最重要項目(具体的な内容).....	12
(8)学生による授業評価(具体的な評価項目とその結果の活用方法).....	13
(9)実務家教員の実務能力・知識を維持するための取組(具体的な方法).....	13
2 専任教員以外の教員数について.....	13
III 薬学部における教育内容等について	
1 卒業時まで修得すべき知識・能力などの目標について.....	14
(1)設定状況(具体的な内容).....	14
(2)公表状況(具体的な方法).....	14
2 成績評価基準について.....	14
(1)設定状況(具体的な内容).....	14
(2)公表状況(具体的な方法).....	14
3 授業科目の単位認定について(具体的な方法).....	15
4 早期体験学習について.....	16
(1)実施状況.....	16
(2)場所(具体的な体験施設等).....	16
5 薬学の基礎教育の実施時期について.....	16

6	長期課題研究(卒業研究)について.....	17
	(1)単位数.....	17
	(2)研究開始時期.....	17
	(3)研究に要する期間(およそ).....	17
	(4)特徴的なテーマもしくは内容について具体的に記載してください.....	17
7	卒業要件単位数について.....	18
8	5・6年次における、卒業研究・実務実習以外の取組み(具体的な内容).....	18
9	薬学教育モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組みについて(具体的な内容).....	18
10	グローバルに活躍する人材の育成のための、特徴的な取組みについて(具体的な内容).....	18
11	入学者受入方針(アドミッションポリシー)、教育の実施や卒業認定・学位授与に関する方針(具体的な内容)	18
	アドミッションポリシー.....	18
	カリキュラムポリシー.....	18
	ディプロマポリシー.....	18
12	現状の薬学教育の問題点と今後の薬学教育のあるべき姿について(具体的な内容).....	18
IV	学費について(単位:円).....	19
V	実務実習について	
1	実習経費について.....	20
	(1)－1 調整機構で施設を確保した場合(病院).....	20
	(1)－2 調整機構で施設を確保した場合(薬局).....	22
	(2)－1 大学独自で施設を確保した場合(病院).....	23
	(2)－2 大学独自で施設を確保した場合(薬局).....	24
	(3) (1)、(2)のうち国立大学附属病院で実施する場合.....	25
	(4)－1 実習経費の費用負担(病院)(具体的な内容).....	26
	(4)－2 実習経費の費用負担(薬局)(具体的な内容).....	26
2	総括的評価における指導薬剤師の関与について(具体的な内容).....	26
3	実務実習モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組み(具体的な内容).....	26
別紙1	Ⅱ教育体制について 1教員について (8)学生による授業評価	
別紙2	Ⅱ教育体制について 1教員について (9)実務家教員の実務能力・知識を維持するための取組	
別紙3	Ⅲ薬学部における教育内容等について 1卒業時まで修得すべき知識・能力などの目標について (1)設定状況	
別紙4	Ⅲ薬学部における教育内容等について 1卒業時まで修得すべき知識・能力などの目標について (2)公表状況	
別紙5	Ⅲ薬学部における教育内容等について 2成績評価基準について (1)設定状況	
別紙6	Ⅲ薬学部における教育内容等について 2成績評価基準について (2)公表状況	
別紙7	Ⅲ薬学部における教育内容等について 4早期体験学習について (2)場所	
別紙8	Ⅲ薬学部における教育内容等について 6長期課題研究(卒業研究)について (4)特徴的なテーマもしくは内容について具体的に記載してください	
別紙9	Ⅲ薬学部における教育内容等について 8 5・6年次における、卒業研究・実務実習以外の取組み	
別紙10	Ⅲ薬学部における教育内容等について 9薬学教育モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組みについて	
別紙11	Ⅲ薬学部における教育内容等について 10グローバルに活躍する人材の育成のための、特徴的な取組みについて	

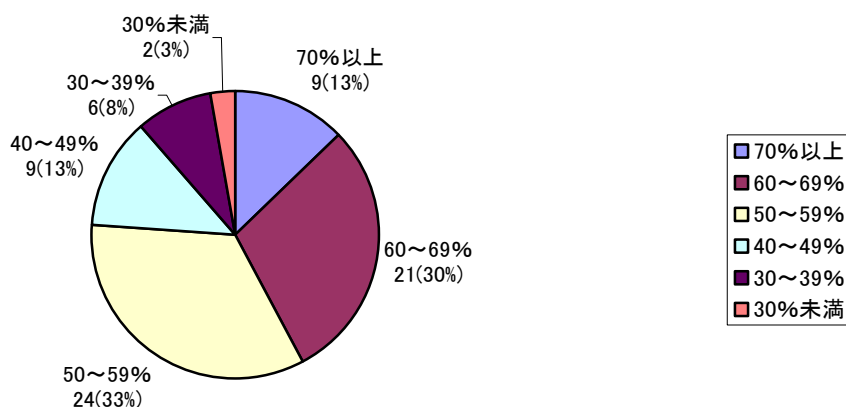
- 別紙12 Ⅲ薬学部における教育内容等について
11入学者受入方針(アドミッションポリシー)、教育の実施や卒業認定・学位授与に関する方針(カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー)について
- 別紙13 Ⅲ薬学部における教育内容等について
12現状の薬学教育の問題点と今後の薬学教育のあるべき姿について
- 別紙14 IV 学費について
- 別紙15 V 実務実習について2 総括的評価における指導薬剤師の関与について
- 別紙16 V 実務実習について3 実務実習モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組み

I 薬学部入学者選抜等について

1 学力検査・試験合格者の最低点(総合得点に対して) (N=71)

① 70%以上	② 60~69%	③ 50~59%	④ 40~49%	⑤ 30~39%	⑥ 30%未満
9	21	24	9	6	2

1 学力検査・試験合格者の最低点(総合得点に対して)



2 入学者の受入れ方針の公表 (N=73)

① 公表している	63	② 公表していない	10
----------	----	-----------	----

①の場合は、その具体的な方法

大学HP(アドミッションポリシー)、学生募集要項、選抜要項、パンフレット

3 転入者(編入学・転学部・転学科)の受入れ状況

(1) 受入れ制度のあるもの(複数選択可)

① 編入学	33	② 転学部	21	③ 転学科	27
-------	----	-------	----	-------	----

(2) 受入れ方法

・編入学

① 教授会の審査のみ	② 選抜試験等を実施	③ 双方とも実施	④ その他
2	7	22	2

④の場合はその具体的な方法

- ・教授会の審査及び選抜試験は実施する。制度はあるが、入学定員に対して欠員があった場合のみ実施を検討する。
- ・受入れ実施については、欠員が生じた際に検討することとしている。

・転学部

① 教授会の審査のみ	② 選抜試験等を実施	③ 双方とも実施	④ その他
2	3	11	5

④の場合はその具体的な方法

- ・進学振分け時の点数 + 教務委員会での面接 + 教授総会での審査
- ・面接及び書類審査
- ・書類審査(卒業必要単位および必修外国語の取得単位要件を含む)および面接

・転学科

① 教授会の審査のみ	② 選抜試験等を実施	③ 双方とも実施	④ その他
1	2	16	8

④の場合はその具体的な方法

- ・教授会の審査のみで決まるが、選考基準に1年前期から3年前期までのGPAを使用している。
- ・面接及び書類審査
- ・転学科審査委員会で審査し、教授会で決定。
- ・教務部委員会で予備審査を行った後、教授会で審査している。

(3) 過去5年分の受入れ実績

・18年度	3
・19年度	24
・20年度	53
・21年度	66
・22年度	113

II 教育体制について

1 教員について(教員以外として助手も含む人数を記載してください)

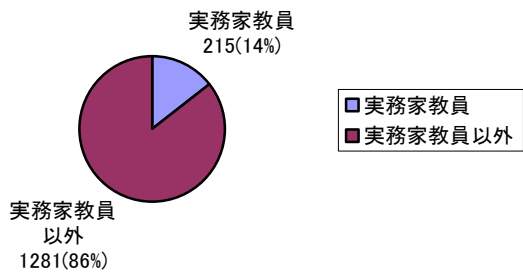
(1)専任教員数(当学科所属の専任教員について記入してください。以下、(2)～(9)も同じ)

実務家教員数は専任教員数の内数、みなし教員数は実務家教員数の内数

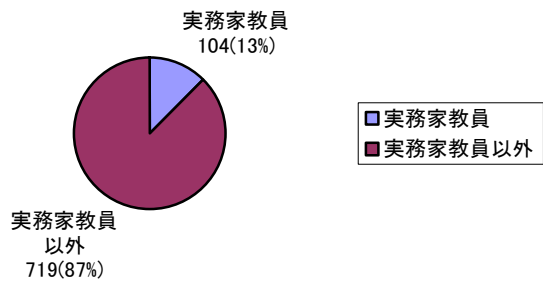
さらにその内数として、病院出身・薬局出身者数を記載してください。

① 教授	1496 人	うち実務家教員数	215 人	うちみなし教員数	33 人
		(うち病院出身	195 人)	(うち病院出身	22 人)
		(うち薬局出身	17 人)	(うち薬局出身	11 人)
		(うち両方出身	3 人)	(うち両方出身	0 人)
② 准教授	823 人	うち実務家教員数	104 人	うちみなし教員数	8 人
		(うち病院出身	86 人)	(うち病院出身	6 人)
		(うち薬局出身	15 人)	(うち薬局出身	2 人)
		(うち両方出身	3 人)	(うち両方出身	0 人)
③ 講師	575 人	うち実務家教員数	132 人	うちみなし教員数	10 人
		(うち病院出身	94 人)	(うち病院出身	5 人)
		(うち薬局出身	35 人)	(うち薬局出身	5 人)
		(うち両方出身	3 人)	(うち両方出身	0 人)
④ 助教	906 人	うち実務家教員数	55 人	うちみなし教員数	4 人
		(うち病院出身	44 人)	(うち病院出身	1 人)
		(うち薬局出身	9 人)	(うち薬局出身	3 人)
		(うち両方出身	2 人)	(うち両方出身	0 人)
⑤ 助手	348 人	うち実務家教員数	17 人	うちみなし教員数	0 人
		(うち病院出身	15 人)	(うち病院出身	0 人)
		(うち薬局出身	2 人)	(うち薬局出身	0 人)
		(うち両方出身	0 人)	(うち両方出身	0 人)

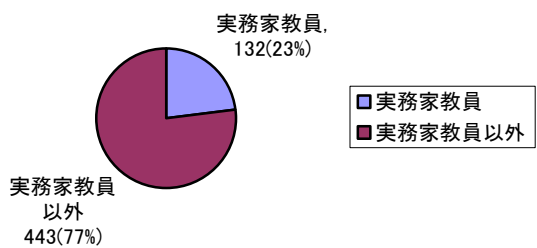
専任教員内訳(教授)
1496人



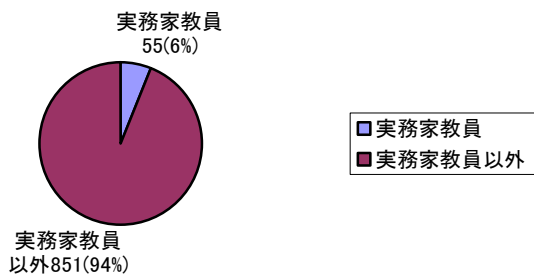
専任教員内訳(准教授)
823人



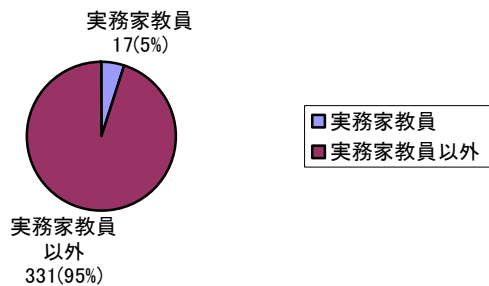
専任教員内訳(講師)
575人



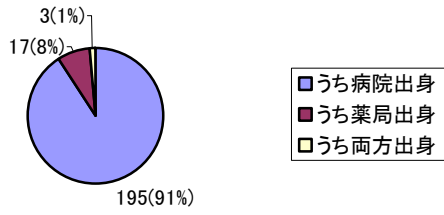
専任教員内訳(助教)
906人



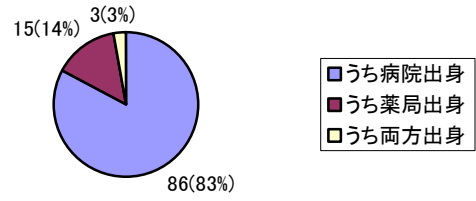
専任教員内訳(助手)
348人



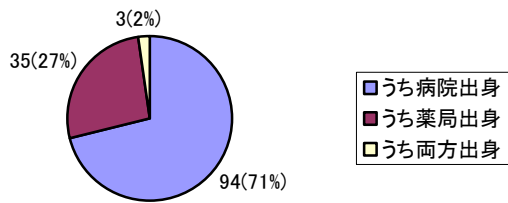
実務家教員内訳(教授)
215人



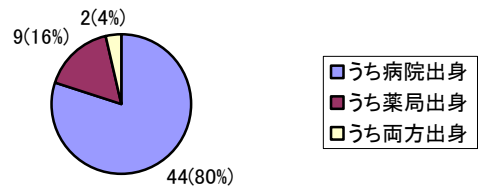
実務家教員内訳(准教授)
104人



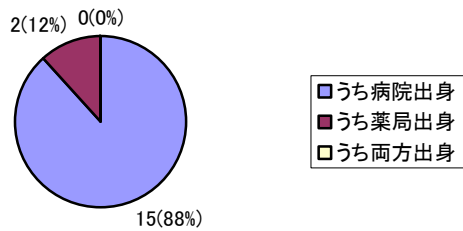
実務家教員内訳(講師)
132人



実務家教員内訳(助教)
55人



実務家教員内訳(助手)
17人



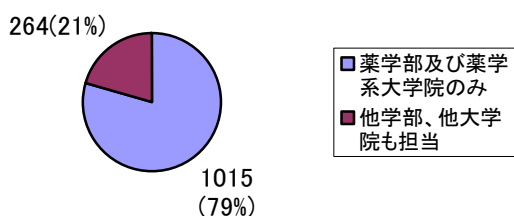
(2)－1 薬学部及び薬学系大学院と他学部、他大学院、他専攻の授業担当状況

(1)専任教員数のうち実務家教員以外の教員について記入

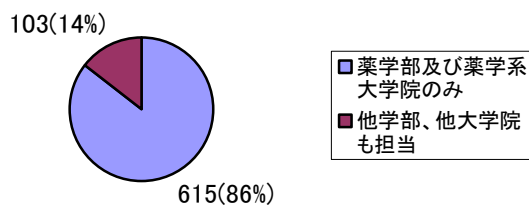
① 教授	1279 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	1015 人	他学部、他大学院も担当	264 人
② 准教授	718 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	615 人	他学部、他大学院も担当	103 人
③ 講師	443 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	391 人	他学部、他大学院も担当	52 人
④ 助教	837 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	792 人	他学部、他大学院も担当	45 人
⑤ 助手	289 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	289 人	他学部、他大学院も担当	0 人

※全学共通の教養科目を含む

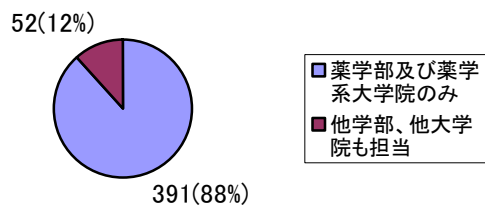
(2)－1(1) 実務家教員以外 ①教授
1279人



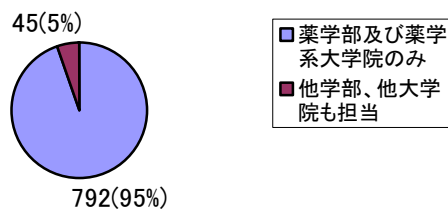
(2)－1(1) 実務家教員以外 ②准教授
718人



(2)－1(1) 実務家教員以外 ③講師
443人



(2)－1(1) 実務家教員以外 ④助教
837人



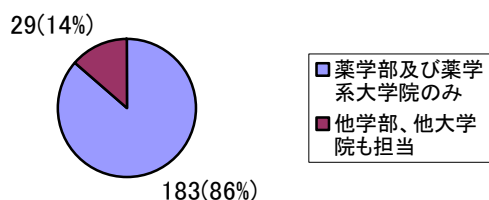
(2)－2 薬学部及び薬学系大学院と他学部、他大学院、他専攻の授業担当状況

(2)専任教員数のうち実務家教員についてのみ記入

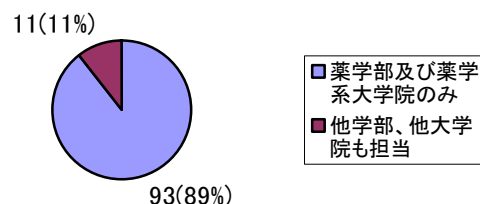
① 教授	212 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	183 人	他学部、他大学院も担当	29 人
② 准教授	104 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	93 人	他学部、他大学院も担当	11 人
③ 講師	132 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	122 人	他学部、他大学院も担当	10 人
④ 助教	55 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	52 人	他学部、他大学院も担当	3 人
⑤ 助手	16 人	薬学部及び薬学系大学院のみ	16 人	他学部、他大学院も担当	0 人

※全学共通の教養科目を含む

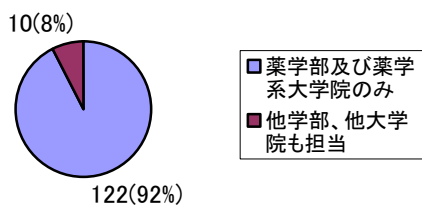
(2)－1(2) 実務家教員 ①教授
212人



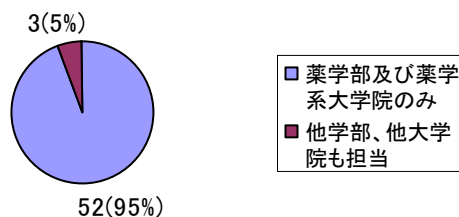
(2)－1(2) 実務家教員 ②准教授
104人



(2)－1(2) 実務家教員 ③講師
132人



(2)－1(2) 実務家教員 ④助教
55人



(3)－1 教員一人あたりの年間担当授業単位数について

注1. A・B について、一つの授業科目を複数名の教員で担当している場合、一人当たりの担当数を算出し、記入してください。

例1) 2単位の授業を3人で担当。全15回の授業を3人の教員が、各5回担当する

$$\dots 2\text{単位} / 3\text{人} = 0.66\text{単位}$$

例2) 2単位の授業を3人で担当。全15回の授業を、教員Aが10回、教員Bが3回、

$$\text{教員Cが2回、担当する}\dots \text{教員A: } 2\text{単位} \times 10\text{回} / 15\text{回} = 1.33\text{単位}$$

$$\text{教員B: } 2\text{単位} \times 3\text{回} / 15\text{回} = 0.4\text{単位}$$

$$\text{教員C: } 2\text{単位} \times 2\text{回} / 15\text{回} = 0.26\text{単位}$$

注2. 同一の授業を複数担当する教員(ex. 2単位授業×2クラス)は一授業(2単位)として回答してください。

注3. 2年間で単位を授与する授業については、1年分を案分して回答してください。

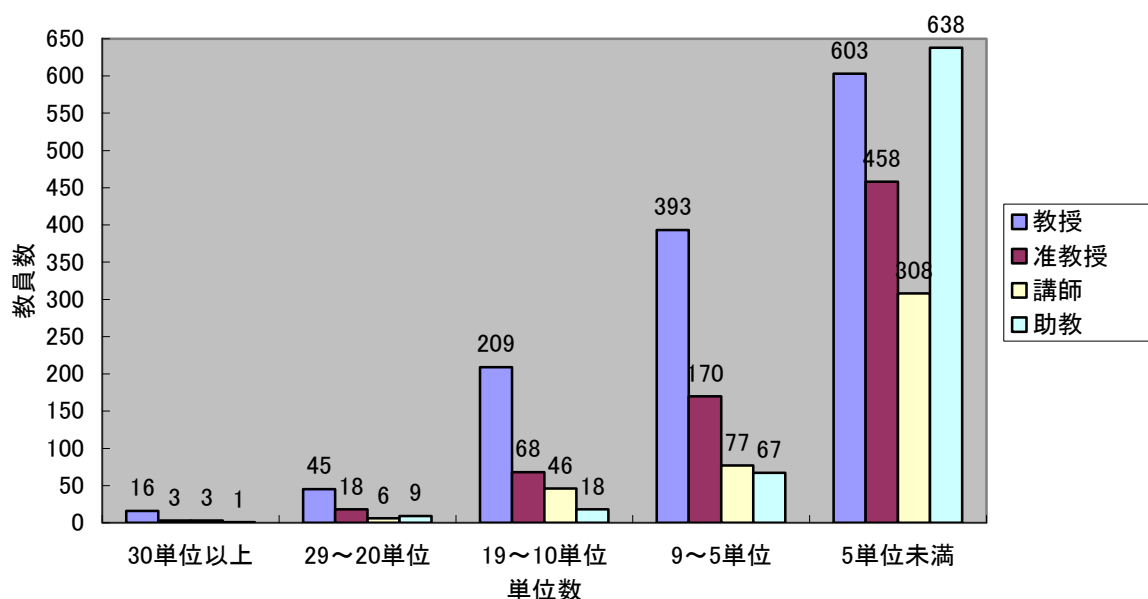
注4. 大学院・他学部・教養教育の授業は含まず、他学科(6年制学科所属の教員であれば4年制学科)は含んでご回答ください。

(1) 専任教員のうち実務家教員以外の教員について記入

A 講義・演習

		30単位以上	29～20単位	19～10単位	9～5単位	5単位未満
① 教授	1266 人	16 人	45 人	209 人	393 人	603 人
② 准教授	717 人	3 人	18 人	68 人	170 人	458 人
③ 講師	440 人	3 人	6 人	46 人	77 人	308 人
④ 助教	733 人	1 人	9 人	18 人	67 人	638 人

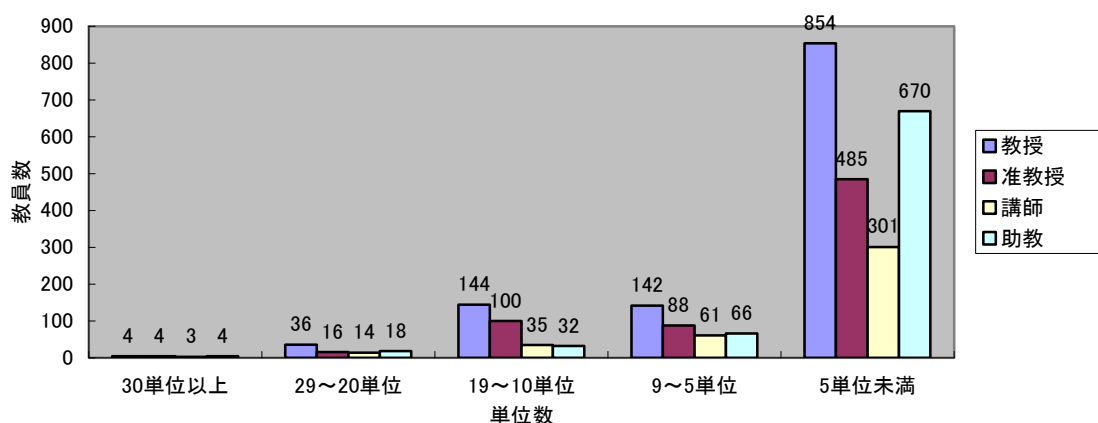
(3)－1(1) 教員一人あたりの年間担当授業単位数について・実務家教員以外
A 講義・演習



B 実習(長期実務実習以外)

	30単位以上	29～20単位	19～10単位	9～5単位	5単位未満	
① 教授	1180人	4人	36人	144人	142人	854人
② 准教授	693人	4人	16人	100人	88人	485人
③ 講師	414人	3人	14人	35人	61人	301人
④ 助教	790人	4人	18人	32人	66人	670人

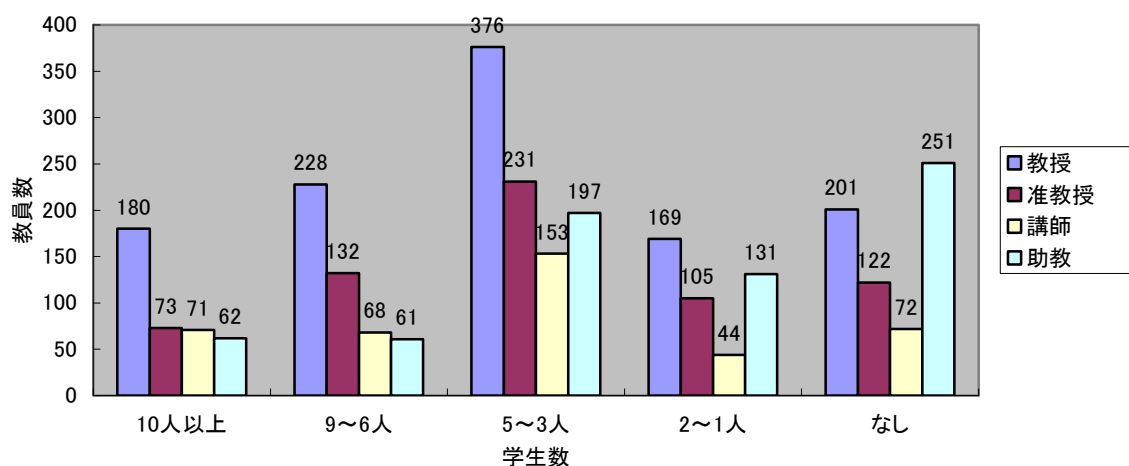
(3)-1(1) 教員一人あたりの年間担当授業単位数について・実務家教員以外
B 実習(長期実務実習以外)



C 長期実務実習(担当する学生数)

	10人以上	9～6人	5～3人	2～1人	なし	
① 教授	1154人	180人	228人	376人	169人	201人
② 准教授	663人	73人	132人	231人	105人	122人
③ 講師	408人	71人	68人	153人	44人	72人
④ 助教	702人	62人	61人	197人	131人	251人

(3)-1(1) 教員一人あたりの年間担当授業単位数について・実務家教員以外
C 長期実務実習



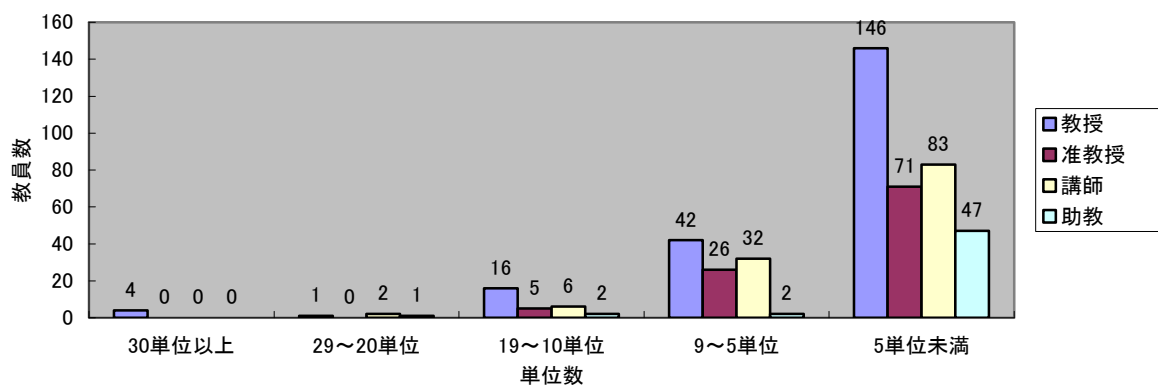
(3)－2 教員一人あたりの年間担当授業単位数について ※(3)－1と同様に回答してください。

(2)専任教員数のうち実務家教員についてのみ記入

A 講義・演習

		30単位以上	29～20単位	19～10単位	9～5単位	5単位未満
① 教授	209 人	4 人	1 人	16 人	42 人	146 人
② 准教授	102 人	0 人	0 人	5 人	26 人	71 人
③ 講師	123 人	0 人	2 人	6 人	32 人	83 人
④ 助教	52 人	0 人	1 人	2 人	2 人	47 人

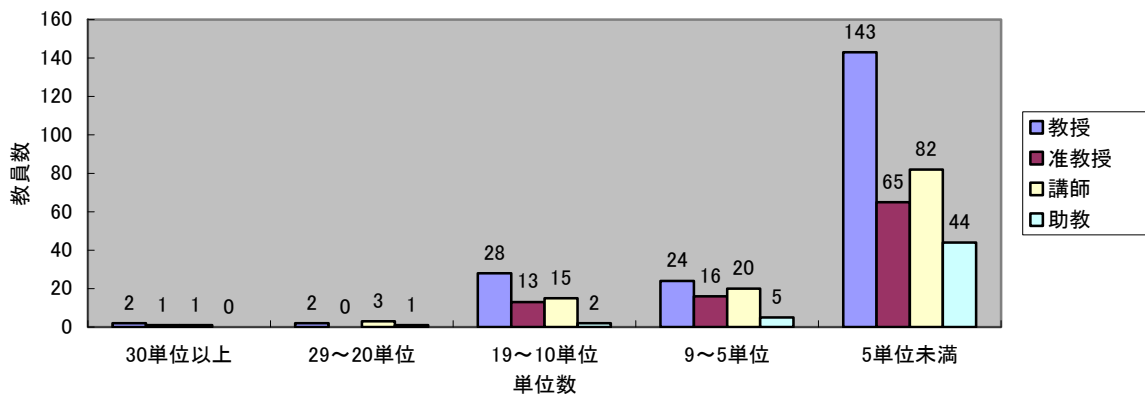
(3)－2(2) 教員一人あたりの年間担当授業単位数について・実務家教員
A 講義・演習



B 実習(長期実務実習以外)

		30単位以上	29～20単位	19～10単位	9～5単位	5単位未満
① 教授	199 人	2 人	2 人	28 人	24 人	143 人
② 准教授	95 人	1 人	0 人	13 人	16 人	65 人
③ 講師	121 人	1 人	3 人	15 人	20 人	82 人
④ 助教	52 人	0 人	1 人	2 人	5 人	44 人

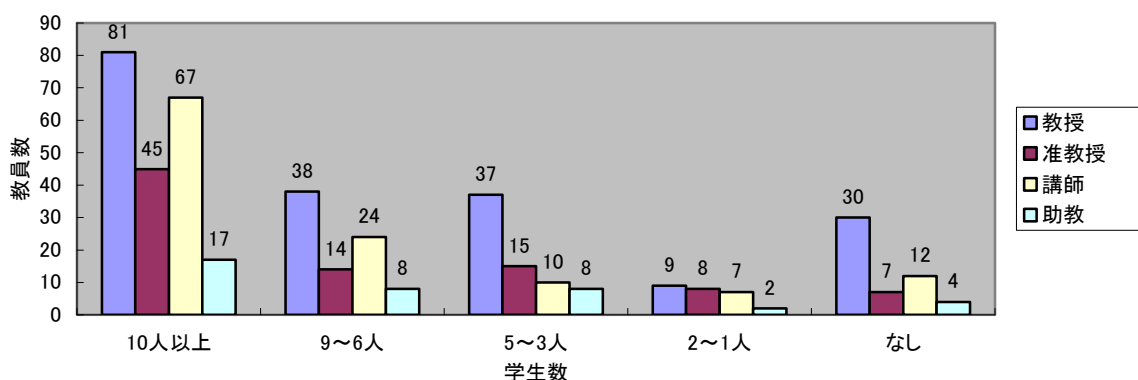
(3)－2(2) 教員一人あたりの年間担当授業単位数について・実務家教員
B 実習(長期実務実習以外)



C 長期実務実習(担当する学生数)

		10人以上	9～6人	5～3人	2～1人	なし
① 教授	195人	81人	38人	37人	9人	30人
② 准教授	89人	45人	14人	15人	8人	7人
③ 講師	120人	67人	24人	10人	7人	12人
④ 助教	39人	17人	8人	8人	2人	4人

(3)－2(2) 教員一人あたりの年間担当授業単位数について・実務家教員
C 長期実務実習



(4) 専任教員を採用する場合の最重要項目 (N=74)

① 教育能力	0	② 研究能力	1	③ 教育及び研究能力	72	④ その他	1
--------	---	--------	---	------------	----	-------	---

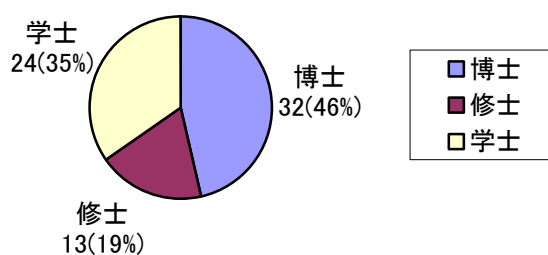
④の場合は、その具体的な内容

優れた研究結果があり、教育に対する熱意があり、かつ実績がある。

(5) 実務家教員を採用する場合に求められる学位 (N=69)

① 博士	32	② 修士	13	③ 学士	24
------	----	------	----	------	----

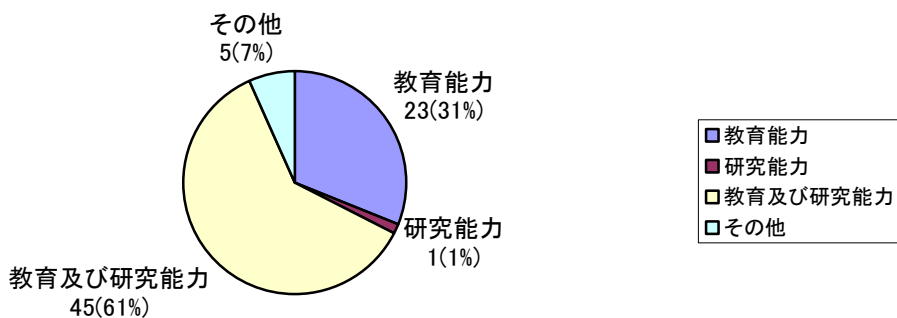
(5) 実務家教員を採用する場合に求められる学位



(6) 実務家教員を採用する場合の最重要項目 (N=74)

① 教育能力	② 研究能力	③ 教育及び研究能力	④ その他
23	1	45	5

(6) 実務家教員を採用する場合の最重要項目



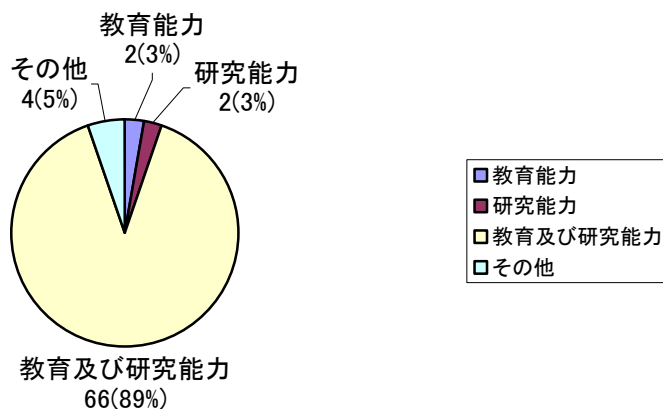
④の場合は、その具体的な内容

- ・教育、研究能力に加えて、実務に関する知識と経験
- ・薬剤師実務について職務を果たすに足る医療機関、薬局その他医療関連施設における十分な実務経験及び薬剤師実務に関する教育経験を有すると認められる者。
- ・実務経験
- ・最も重要視するのは実務経験であり、その他教育能力を重視する。研究能力は望ましいと思うが必須ではない。
- ・病院又は薬局における実務経験年数と能力

(7) 昇任を判断する場合の最重要項目 (N=74)

① 教育能力	② 研究能力	③ 教育及び研究能力	④ その他
2	2	66	4

(7) 昇任を判断する場合の最重要項目



④の場合は、その具体的な内容

- ・教育・研究、学部組織、大学組織、社会への貢献を総合的に判断
- ・優れた研究成果があり、かつ、薬学教育に対する全体的な能力が高い。
- ・実務家教員：教育能力を重視し、研究能力は必須ではない。教育部門教員も同様である。研究室担当教員は、研究能力および教育能力を重視する。
- ・実務家教員以外については、教育及び研究能力を最重要項目とし、実務家教員については実務能力を最重要項目とする。

(8) 学生による授業評価 (N=74)

① 実施している	74	② 実施していない	0
----------	----	-----------	---

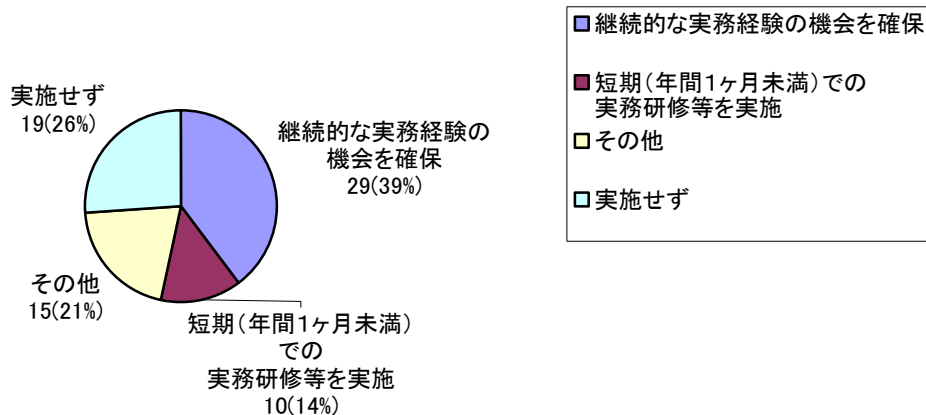
①の場合は、その具体的な評価項目とその結果の活用方法

別紙1参照

(9) 実務家教員の実務能力・知識を維持するための取組 (N=73)

① 継続的な実務経験の機会を確保	② 短期(年間1ヶ月未満)での実務研修等を実施	③ その他	④ 実施せず
29	10	15	19

(9) 実務家教員の実務能力・知識を維持するための取組



①～③の場合は、その具体的な方法

別紙2参照

2 専任教員以外の教員数について

① 兼任・・・大学内に他学科(4年制学科を含む)の専任教員として所属する者	1645	人
② 兼任・・・1. 他大学の専任教員 2. 他の職に従事している等により非常勤教員として授業を担当する者(実務家教員、みなし実務家教員を除く)	1745	人

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

1 卒業時までには修得すべき知識・能力などの目標について

(1) 設定状況 (N=74)

① 設定している	69	② 設定していない	5
----------	----	-----------	---

①の場合は、その具体的な内容

別紙3参照

(2) 公表状況 (N=69)

① 公表している	63	② 公表していない	6
----------	----	-----------	---

①の場合は、その具体的な内容

別紙4参照

2 成績評価基準について

(1) 設定状況 (N=73)

(①の場合は(2)へ進む)

① 策定している	69	② 策定していない	4
----------	----	-----------	---

①の場合は、その具体的な内容

別紙5参照

(2) 公表状況 (N=69)

① 公表している	67	② 公表していない	2
----------	----	-----------	---

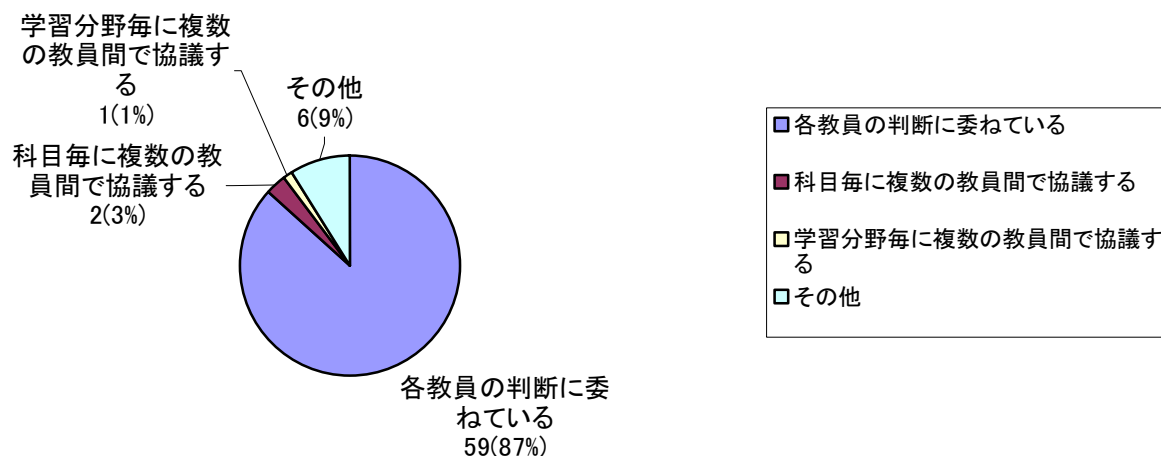
①の場合は、その具体的な方法

別紙6参照

3 授業科目の単位認定について (N=68)

① 各教員の判断に委ねている	59	② 科目毎に複数の教員間で協議する	2
③ 学習分野毎に複数の教員間で協議する	1	④ その他	6

3 授業の単位認定について



④の場合は、その具体的な方法

- ・原則、①であるが、複数の教員で1科目を担当する場合にはその教員間で協議する。
- ・各授業科目において成績評価基準により合格した者に、教授会の審議により当該年度末に所定の単位を授与する。
- ・基本的には各教員の判断ではあるが、授業科目ごとに成績分布表を作成して全教員に配布し意見交換をすることにより、安易な成績評価が行なわれないように考えている。
- ・各科目担当教員による評価ののち、進級判定会議により決定される
- ・担当者が1名の授業科目は担当教員に判断を委ねるが、担当者が複数の科目においては教員間で協議する。
- ・単独の教員が担当している科目については各教員の判断に委ねており、オムニバス形式で複数の教員が担当している科目については科目毎にそれらの教員間で協議するものがある。
- ・各教員の判断を尊重しつつ教授会で審議
- ・学年毎に複数の教員間で協議している。
- ・本試験に関する単位認定は各教員の判断に委ねているが、再試験による認定については教務委員会と担当教員間で協議している。
- ・単独教員が担当する科目については各教員の判断で単位認定を行う。
- ・ただし、全教員が担当する「薬学総合演習」等の講義に対しては、全教員での協議を行う。

4 早期体験学習について

この問における「早期体験学習」は、薬学教育モデル・コアカリキュラムのB(2)を指す。

(1)実施状況 (N=73) (①の場合は(2)へ進む)

① 実施している	72	② 実施していない	1
----------	----	-----------	---

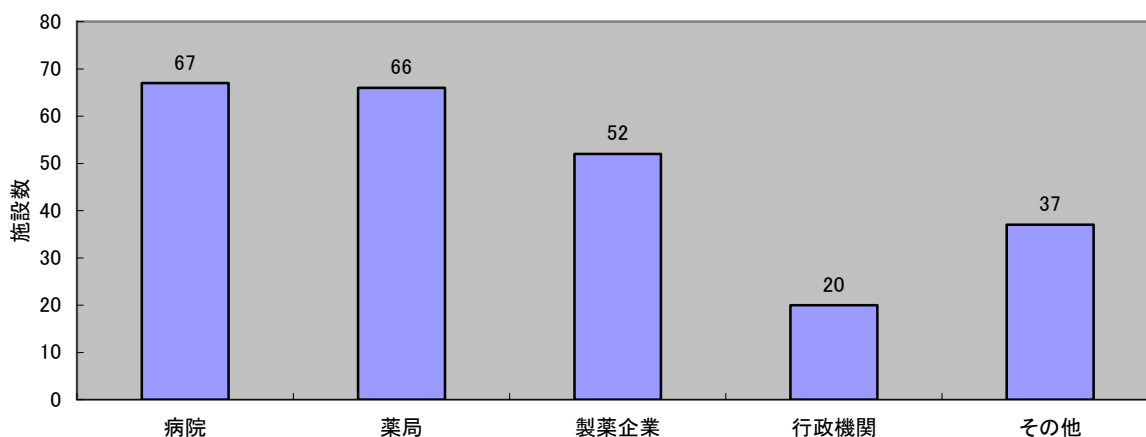
(2)場所(複数回答可) (N=73)

① 病院	67	② 薬局	66	③ 製薬企業	52	④ 行政機関	20	⑤ その他	37
------	----	------	----	--------	----	--------	----	-------	----

⑤の場合は、具体的な体験施設等

別紙7参照

4(2) 早期体験学習について・場所

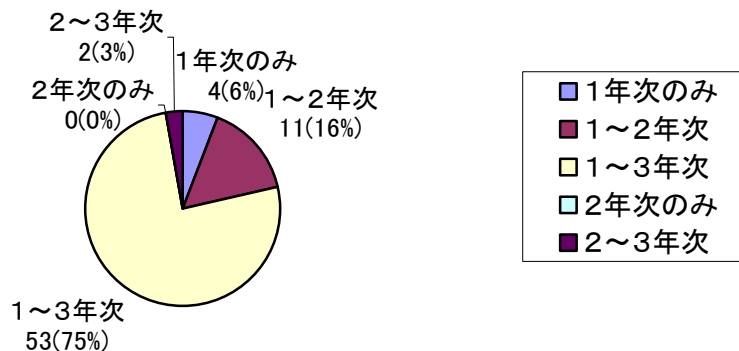


5 薬学の基礎教育の実施時期について (N=70)

この問における「基礎教育」は、薬学教育モデル・コアカリキュラムのC 薬学専門教育のC1~C10を指す。

① 1年次のみ	4	② 1~2年次	11	③ 1~3年次	53	④ 2年次のみ	0	⑤ 2~3年次	2
---------	---	---------	----	---------	----	---------	---	---------	---

5 薬学の基礎教育の実施時期について



6 長期課題研究(卒業研究)について

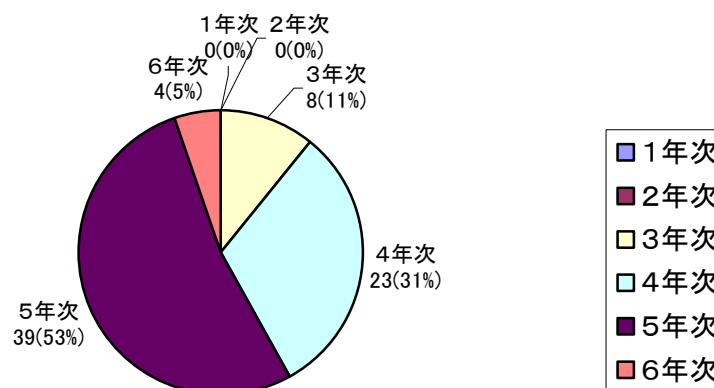
(1)単位数 (N=74)

3-34	単位
------	----

(2)研究開始時期 (N=74)

① 1年次	0	② 2年次	0	③ 3年次	8	④ 4年次	23	⑤ 5年次	39	⑥ 6年次	4
-------	---	-------	---	-------	---	-------	----	-------	----	-------	---

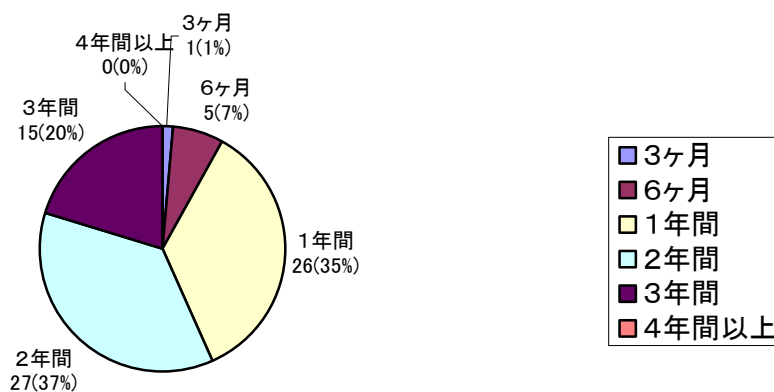
6(2) 長期課題研究(卒業研究)について・研究開始時期



(3)研究に要する期間(およそ) (N=74)

① 3ヶ月	1	② 6ヶ月	5	③ 1年間	26	④ 2年間	27	⑤ 3年間	15	⑥ 4年間以上	0
-------	---	-------	---	-------	----	-------	----	-------	----	---------	---

6(3) 長期課題研究(卒業研究)について・研究に要する期間(およそ)



(4)特徴的なテーマもしくは内容について具体的に記載してください

別紙8参照

7 卒業要件単位数について (N=74)

186－227 単位

8 5・6年次における、卒業研究・実務実習以外の取組み

(具体的な内容について記載してください)

別紙9参照

9 薬学教育モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組みについて

(具体的な内容について記載してください)

別紙10参照

10 グローバルに活躍する人材の育成のための、特徴的な取組みについて

(具体的な内容について記載してください)

別紙11参照

11 入学者受入方針(アドミッションポリシー)、教育の実施や卒業認定・学位授与に関する方針(カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー)について

(具体的な内容について記載してください)

アドミッションポリシー

別紙12参照

カリキュラムポリシー

別紙12参照

ディプロマポリシー

別紙12参照

12 現状の薬学教育の問題点と今後の薬学教育のあるべき姿について

(具体的な内容について記載してください)

別紙13参照

IV 学費について(単位:円)

① 入学金	別紙14参照
② 授業料	別紙14参照
③ その他 (実習費、受験料等、具体的な内容と金額)	

※平成22年度入学者(1年間に学生側から大学側に対して支払いをする金額)

※その他について、項目が多数の場合は、その項目毎に記載してください。

V 実務実習について

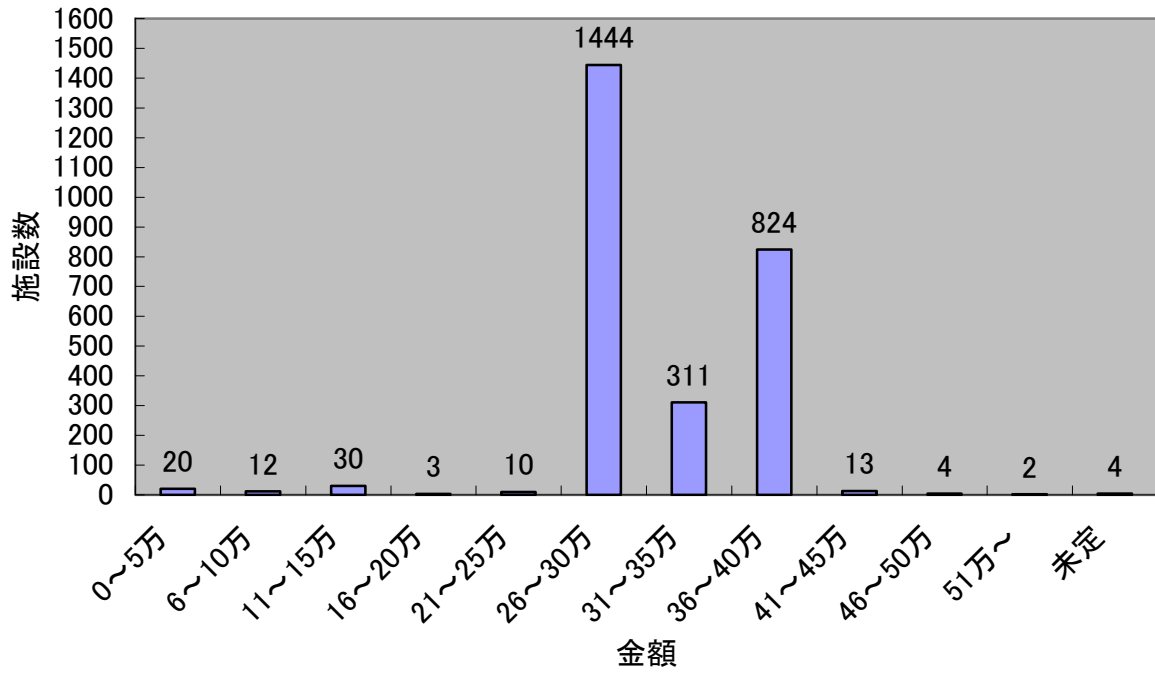
1 実習経費について

注: 複数の施設で実習するグループ実習は、施設単位の集計としています。

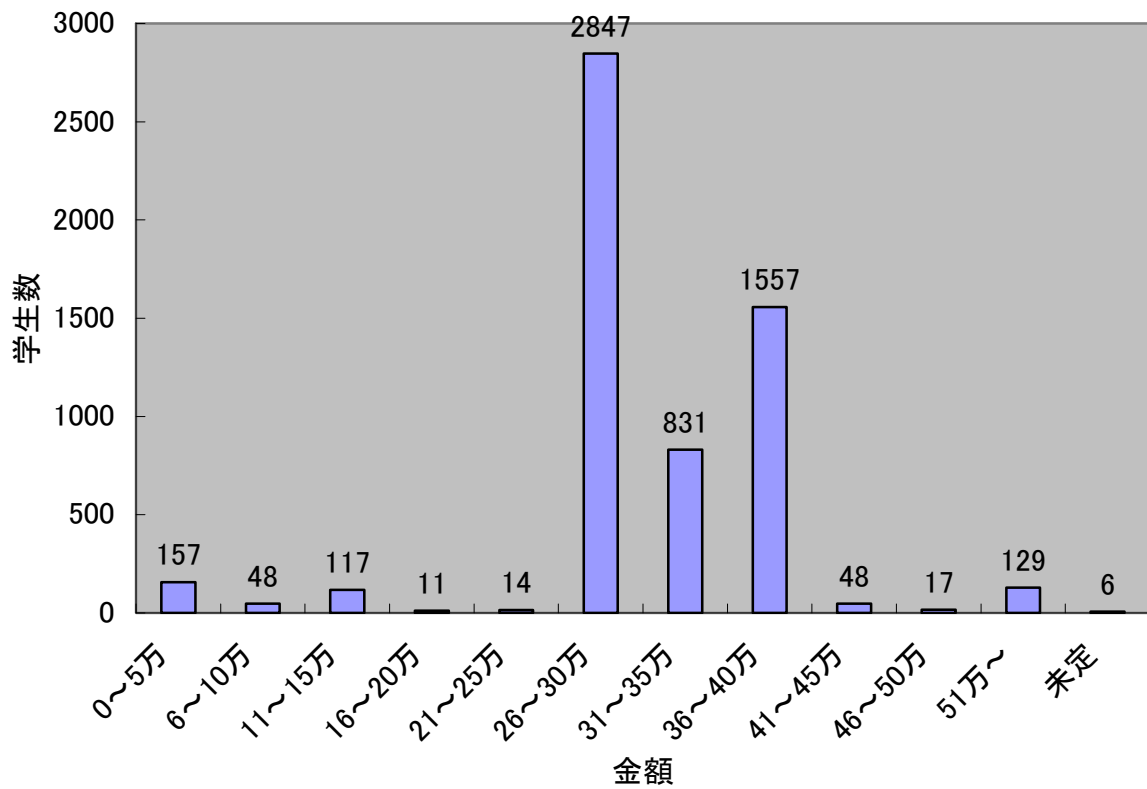
(1) - 1 調整機構で施設を確保した場合(病院)

金額			施設数			学生数					
1	0 円	4	施設	104	人	38	295,000 円	1	施設	1	人
2	25,000 円	2	施設	5	人	39	300,000 円	147	施設	332	人
3	30,000 円	5	施設	38	人	40	302,500 円	1	施設	1	人
4	34,546 円	1	施設	1	人	41	306,000 円	4	施設	8	人
5	35,000 円	1	施設	1	人	42	310,000 円	3	施設	5	人
6	36,000 円	1	施設	1	人	43	315,000 円	7	施設	10	人
7	39,900 円	2	施設	2	人	44	316,000 円	1	施設	2	人
8	50,000 円	2	施設	2	人	45	317,625 円	11	施設	34	人
9	52,000 円	1	施設	2	人	46	320,000 円	29	施設	70	人
10	56,700 円	1	施設	1	人	47	326,000 円	1	施設	2	人
11	60,000 円	2	施設	3	人	48	327,500 円	1	施設	1	人
12	70,000 円	2	施設	3	人	49	330,000 円	218	施設	613	人
13	75,000 円	1	施設	9	人	50	336,000 円	4	施設	10	人
14	90,000 円	4	施設	4	人	51	345,454 円	1	施設	1	人
15	103,500 円	2	施設	1	人	52	346,500 円	12	施設	37	人
16	105,000 円	1	施設	28	人	53	350,000 円	18	施設	37	人
17	120,000 円	4	施設	6	人	54	355,000 円	2	施設	3	人
18	125,000 円	1	施設	18	人	55	356,000 円	3	施設	6	人
19	130,000 円	1	施設	1	人	56	360,000 円	5	施設	6	人
20	131,250 円	1	施設	1	人	57	367,000 円	1	施設	4	人
21	150,000 円	7	施設	39	人	58	370,000 円	13	施設	25	人
22	157,500 円	16	施設	52	人	59	371,625 円	1	施設	1	人
23	172,500 円	1	施設	1	人	60	372,750 円	1	施設	1	人
24	180,000 円	1	施設	1	人	61	378,000 円	1	施設	3	人
25	200,000 円	1	施設	9	人	62	379,500 円	7	施設	7	人
26	225,000 円	3	施設	7	人	63	380,000 円	718	施設	1333	人
27	230,000 円	1	施設	1	人	64	385,000 円	49	施設	117	人
28	240,000 円	5	施設	5	人	65	396,900 円	1	施設	1	人
29	255,000 円	1	施設	1	人	66	399,000 円	18	施設	29	人
30	270,000 円	386	施設	630	人	67	400,000 円	5	施設	24	人
31	270,270 円	1	施設	1	人	68	404,250 円	4	施設	6	人
32	275,000 円	740	施設	1514	人	69	440,000 円	13	施設	48	人
33	280,000 円	2	施設	3	人	70	480,000 円	3	施設	16	人
34	283,500 円	34	施設	89	人	71	500,000 円	1	施設	1	人
35	288,000 円	1	施設	1	人	72	550,000 円	2	施設	129	人
36	288,750 円	126	施設	266	人	73	未定 円	4	施設	6	人
37	290,000 円	1	施設	1	人	74	円		施設		人

(1)－1調整機構で施設を確保した場合(病院)



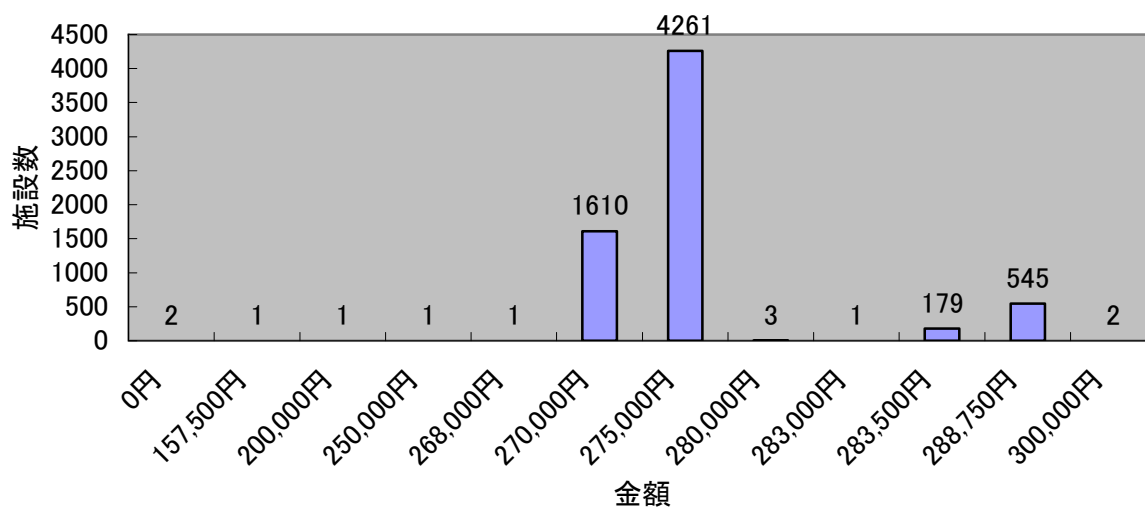
(1)－1調整機構で施設を確保した場合(病院)



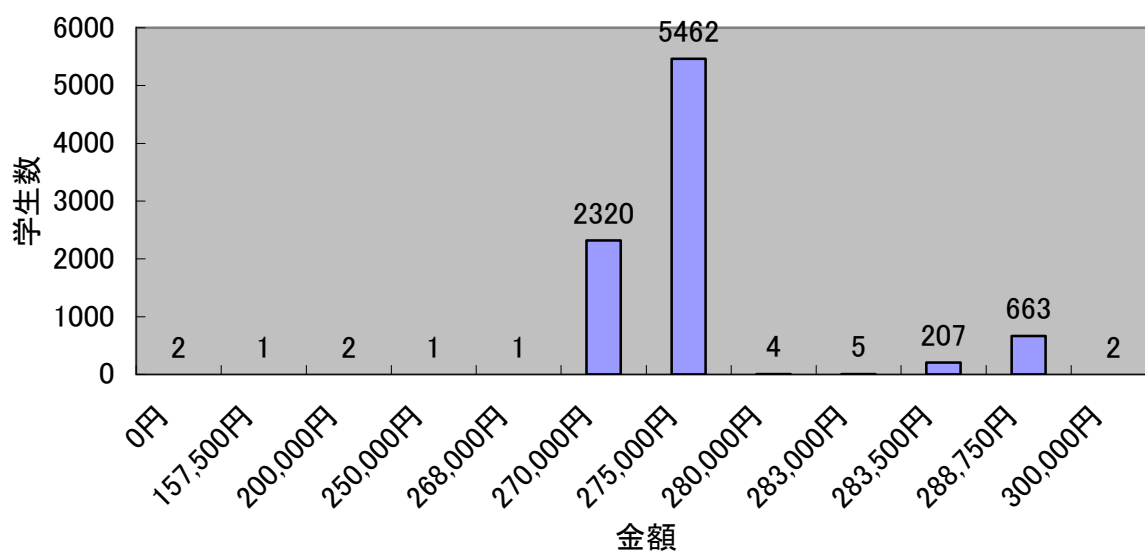
(1)－2 調整機構で施設を確保した場合(薬局)

	金額	施設数	学生数		金額	施設数	学生数
1	0円	2 施設	2 人	7	275,000円	4261 施設	5462 人
2	157,500円	1 施設	1 人	8	280,000円	3 施設	4 人
3	200,000円	1 施設	2 人	9	283,000円	1 施設	5 人
4	250,000円	1 施設	1 人	10	283,500円	179 施設	207 人
5	268,000円	1 施設	1 人	11	288,750円	545 施設	663 人
6	270,000円	1610 施設	2320 人	12	300,000円	2 施設	2 人

(1)－2調整機構で施設を確保した場合(薬局)



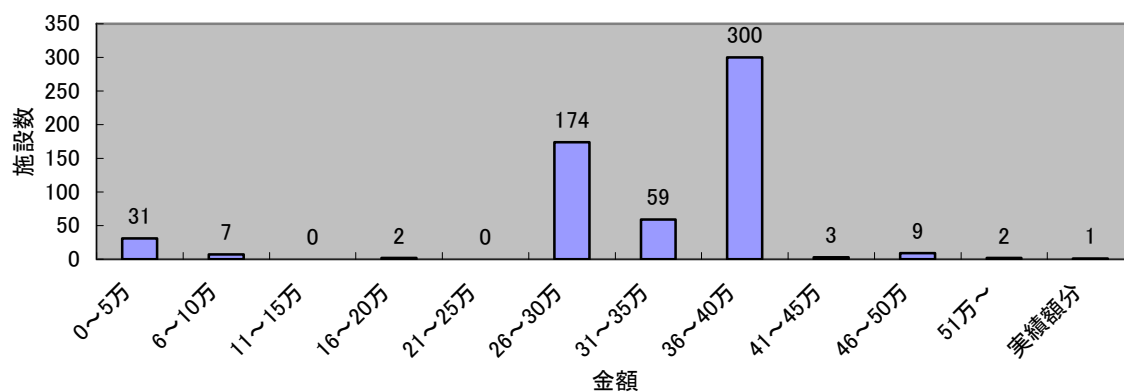
(1)－2調整機構で施設を確保した場合(薬局)



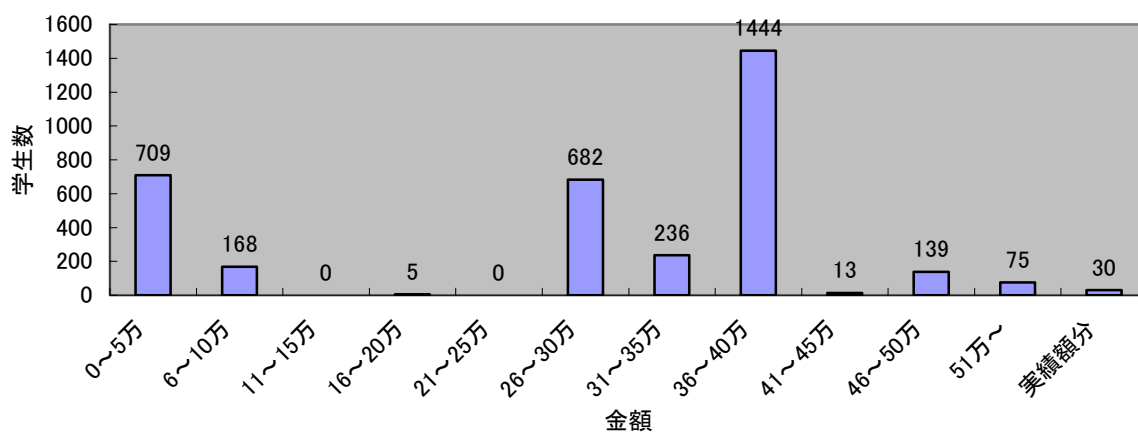
(2)－1 大学独自で施設を確保した場合(病院)

金額			施設数		学生数	金額			施設数		学生数
1	0 円		27	施設	696 人	16	300,000 円		29	施設	170 人
2	25,000 円		1	施設	1 人	17	315,000 円		1	施設	1 人
3	48,400 円		1	施設	7 人	18	320,000 円		2	施設	3 人
4	57,750 円		2	施設	5 人	19	330,000 円		52	施設	198 人
5	80,000 円		1	施設	20 人	20	350,000 円		4	施設	34 人
6	100,000 円		3	施設	145 人	21	379,500 円		1	施設	3 人
7	103,500 円		3	施設	3 人	22	380,000 円		287	施設	1321 人
8	172,500 円		1	施設	3 人	23	385,000 円		9	施設	32 人
9	200,000 円		1	施設	2 人	24	400,000 円		3	施設	88 人
10	269,500 円		1	施設	2 人	25	440,000 円		1	施設	3 人
11	270,000 円		85	施設	232 人	26	450,000 円		2	施設	10 人
12	275,000 円		49	施設	246 人	27	480,000 円		4	施設	34 人
13	283,500 円		2	施設	4 人	28	500,000 円		5	施設	105 人
14	288,750 円		7	施設	24 人	29	525,000 円		2	施設	75 人
15	290,000 円		1	施設	4 人	30	実績額分 円		1	施設	30 人

1(2)－1大学独自で施設を確保した場合(病院)



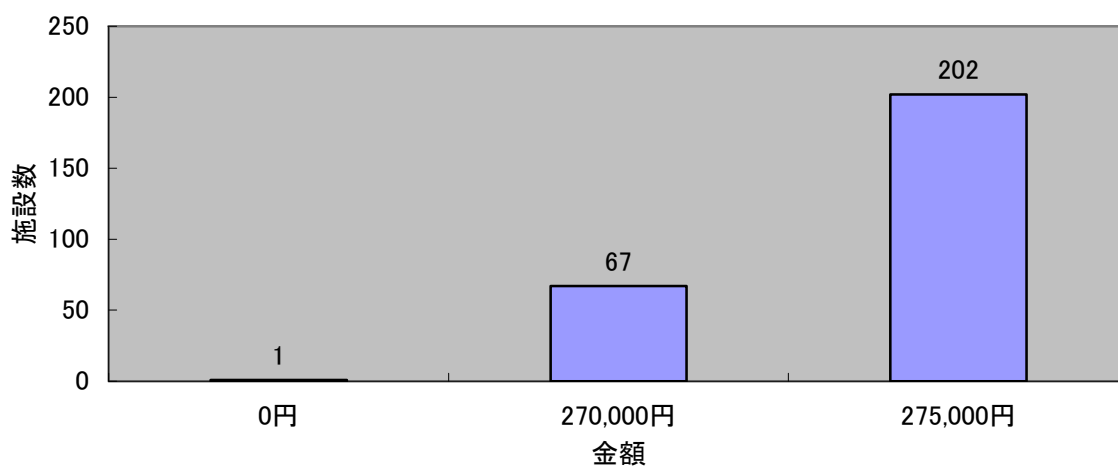
(2)－1大学独自で施設を確保した場合(病院)



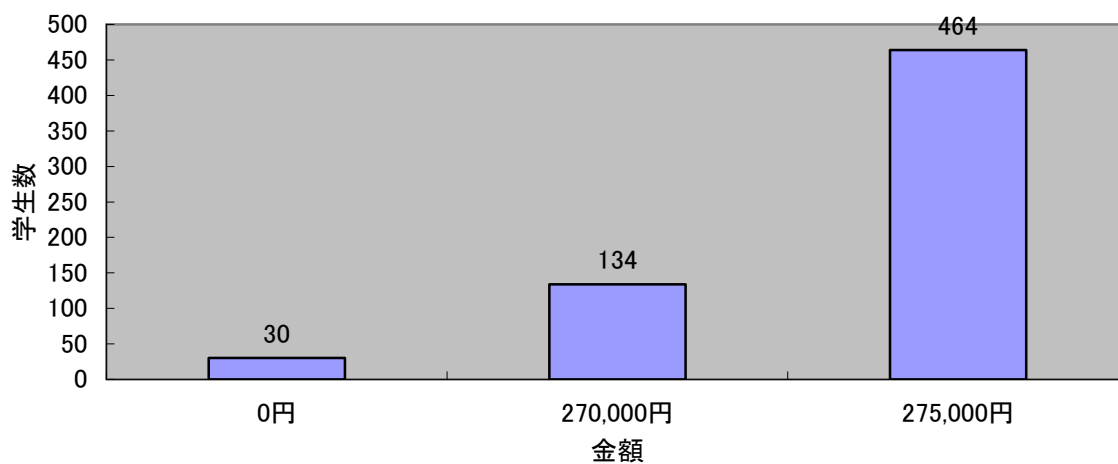
(2)－2 大学独自で施設を確保した場合(薬局)

金額			施設数			学生数		
1	0円		1	施設		30	人	
2	270,000円		67	施設		134	人	
3	275,000円		202	施設		464	人	
4				施設			人	

(2)－2大学独自で施設を確保した場合(薬局)



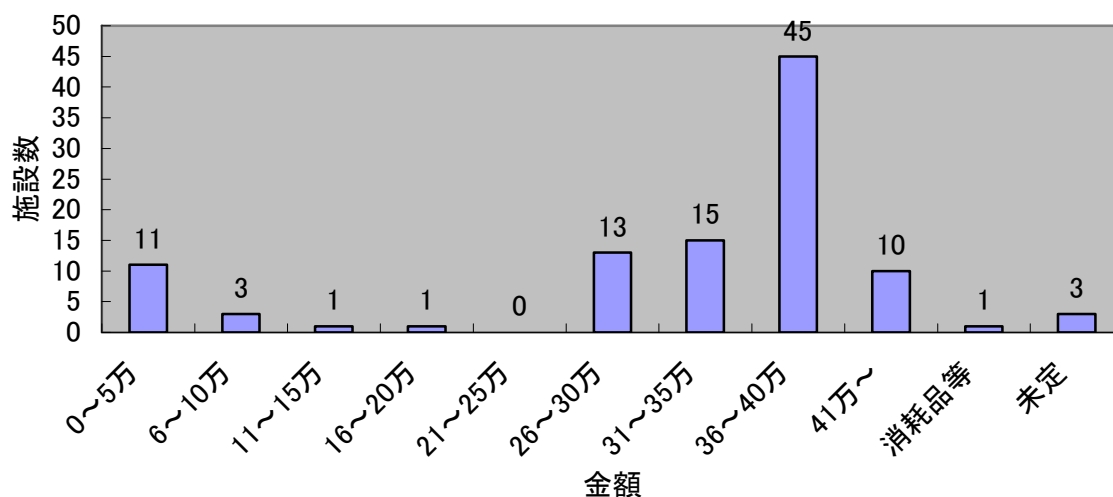
(2)－2大学独自で施設を確保した場合(薬局)



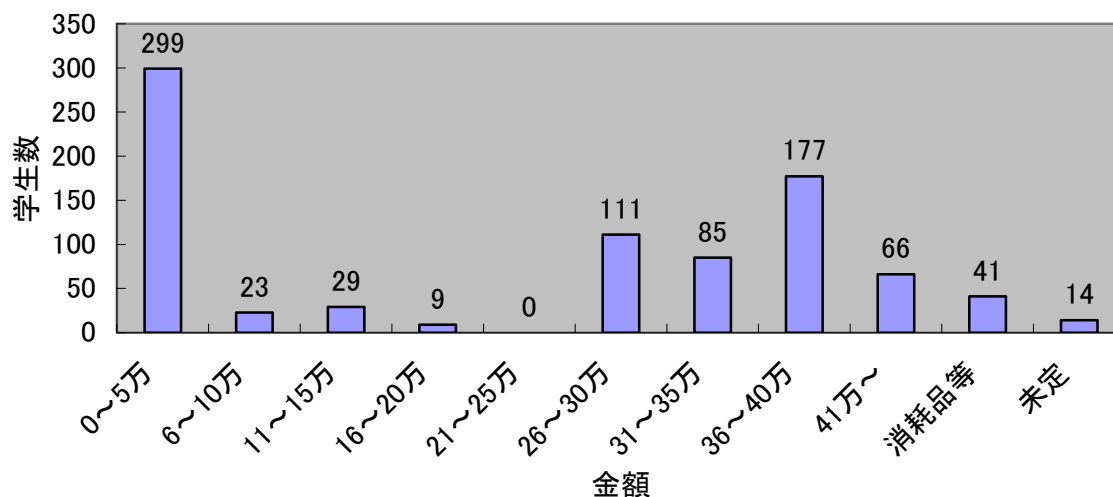
(3) (1)、(2)のうち国立大学附属病院で実施する場合

金額			施設数			学生数		
1	0円	10施設	298人	10	330,000円	14施設	65人	
2	56,700円	1施設	1人	11	350,000円	1施設	20人	
3	70,000円	2施設	3人	12	379,500円	2施設	3人	
4	80,000円	1施設	20人	13	380,000円	36施設	156人	
5	150,000円	1施設	29人	14	385,000円	7施設	18人	
6	200,000円	1施設	9人	15	440,000円	3施設	16人	
7	270,000円	5施設	59人	16	480,000円	7施設	50人	
8	275,000円	6施設	49人	17	消耗品等円	1施設	41人	
9	300,000円	2施設	3人	18	未定円	3施設	14人	

(3) (1)、(2)のうち国立大学附属病院で実施する場合



(3) (1)、(2)のうち国立大学附属病院で実施する場合



(4)－1 実習経費の費用負担(病院) (N=67)

① 大学が全て負担	56	② 学生が全て負担	1	③ 大学と学生とも 双方の負担	5	④ 大学と学生とも双 方の負担なし	4
⑤ 施設毎に負担方法が異なる(具体的な内容について記載してください)							1
<p>・大学独自で施設(東大・附属病院)を確保しているが、実務実習の円滑な実施に向けて、病院薬剤師の臨時雇用(非常勤枠1名程度)を負担・協力している。</p> <p>・病院のうち、1施設は、本学附属病院のため、無償で行っている。また、1施設は、本学附属病院で、2週間行い、他の9週間分を外病院で実施するため</p> <p>・附属病院等、大学関連施設の場合④、その他の施設は①</p> <p>・標準金額270,000円(275,000円)を各施設に提示、交渉の結果、施設の実情にあわせ、4通りの金額に決定した。</p>							

※②、③で回答する場合は、授業料とは別に実務実習の費用を学生から徴収している場合が該当

(4)－2 実習経費の費用負担(薬局) (N=67)

① 大学が全て負担	61	② 学生が全て負担	1	③ 大学と学生とも 双方の負担	5	④ 大学と学生とも双 方の負担なし	0
⑤ 施設毎に負担方法が異なる(具体的な内容について記載してください)							0
<p>・実習記録(日報・週報)の指導薬剤師のコメント並びにモデル・コアカリキュラムの方略ごとの到達度確認表(5段階)における評価を使用する。</p>							

※②、③で回答する場合は、授業料とは別に実務実習の費用を学生から徴収している場合が該当

2 総括的評価における指導薬剤師の関与について

(具体的な内容について記載してください)

別紙15参照

3 実務実習モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取り組み

(具体的な内容について記載してください)

別紙16参照

Ⅱ 教育体制について

1 教員について

(8) 学生による授業評価

<p>1. 出席、2. 勉強意欲、3. 予習・復習、4. 質問、5. 講義内容、6. 理解度、7. 声の聞き取りやすさ、8. 熱意、9. シラバス、10. 興味、11. 進行速度、12. 教材、13. 板書、14. 宿題 活用方法については、教務委員会WGで検討中。</p>
<p>評価項目：授業の内容・方法等について 等 活用方法：集計結果を担当教員にフィードバックしている。</p>
<p>出席率、準備・計画、学生の興味、説明、黒板・OHPの文字、配布物、難易度、進行度、教員の熱意、内容に興味、知的好奇心の刺激、自己評価、予習・復習、総合評価、感想・意見、授業の改善。</p>
<p>具体的な評価項目は次のとおり。「問1：自分で勉強した程度」、「問2：授業の出席状況」、「問3：授業への興味や関心の度合い」、「問4：授業内容の理解度」、「問5：授業中の教員の声の質」、「問6：黒板・OHPなどの文字の見やすさ」、「問7：授業内容の説明の仕方やまとめ方」、「問8：シラバスの内容のわかりやすさ」、「問9：実際の授業がどの程度シラバスに沿っていたか」、「問10：シラバス記載の授業目的はどの程度明確になったか」、「その他：要望や提案を自由記載」。 結果の活用方法としては、各授業担当教員へのフィードバックはもちろん、大学HP上で公表している。また、学生へは、リーダーチャート等に分析し、履修歴のある科目のみであるが閲覧可能としている。</p>
<p>体系化と理解度、魅力と有益性、説明の仕方と質問への対応、教員の熱意等 アンケート結果の把握と、評価の高い講義の聴講による自己研鑽</p>
<p>具体的な評価項目 学生自身に関する質問(出席率、予習・復習時間数等) 授業内容等に関する質問(シラバスとの整合性、難易度、進度、教員の説明等) 自由記述(授業の方法や取り組みで良いと思ったこと、授業の方法や取り組みで改善すべきと思ったこと) 結果の活用方法 個々の授業の現状を把握し、カリキュラムや授業方法の改善に活用している。</p>
<p>学生自身の受講態度、予習・復習の有無、授業の工夫の有無、わかりやすい授業か、シラバス等で授業の目的・達成目標を明示したか、など。集計結果は、各授業担当教員にフィードバックし授業方法等の改善の参考にしている。</p>
<p>分かり易さ、準備状況などを評価項目としたアンケート調査。各教員にフィードバックし、以降の講義、FDに利用する。</p>
<p>(講義科目) 1 シラバスは、授業の目標や計画及び評価方法を適切に示していた。 2 授業は目的達成のため計画的に進められた。 3 授業担当者の教え方は適切だった。 4 授業担当者は、学生が質問や相談をしやすい環境・雰囲気作りを行った。 5 自分は、シラバスに記載された授業目標を達成することができた。 6 自分は、この授業によって学習意欲が喚起された。 7 総合的にみて、この授業は自分にとって満足できるものであった。 8 講義の進度は適切であった。 9 講義の分量は適切であった。 10 どこが重要なポイントであるか良くわかった。 (演習・実験・実習科目) 1 進度は適切であった。 2 分量は適切であった。 3 どこが重要なポイントであるか良くわかった。 4 わからないときはいつでも質問できる雰囲気がある。 5 内容を理解できた。 上記記載の授業評価の結果を踏まえ、授業改善を行い、改善点は授業実施報告書に記載している。</p>
<p>授業評価アンケートを学生がパソコン入力に担当教員が参照する</p>
<p>【各科目の試験終了後】(1)科目の講義について正當に評価できるか(2)講義の準備はなされているか(3)シラバスに沿っているか(4)教員の熱意(5)質問をしやすい雰囲気か(6)講義は明瞭で聞き取りやすいか(7)教材は適切か(8)重要事項が強調されているか(9)理解しやすいか(10)講義により知識は増えたか(11)試験問題の量、内容は適切か…11項目について3段階～5段階の評価を学生に答えさせるマークシート方式アンケートを実施し学生の率直な意見を授業に反映させている。 【講義期間の中間時】(1)授業で使用する教材についての提案(2)授業方法や内容を良くするための提案(3)教員に伝えたいこと…3項目について自由記述方式アンケートを実施し教員から学生にフィードバックしている。</p>

<p>授業内容の難易度、シラバスとの対応、授業速度、内容の体系化、教材の適不適、ポイントの明確化、話し方、板書プロジェクターの見やすさ、教員の熱意、理解させる工夫、授業時間の厳守、学生の質問に対する対応、私語等に対する注意の的確さ、休講に応じた補講他</p>
<p>評価項目：①シラバスは授業の目的・内容・評価方法等を具体的に示していたか ②授業はシラバスにそって体系的に行われていたか ③教員の熱意が伝わったか ④授業での声は聞き取りやすかったか ⑤黒板の字は読み取りやすかったか ⑥授業は重要な点を網羅し、まとめていたか ⑦授業は難解な内容でもわかりやすくすすめたか ⑧テキスト・プリント・スライド・IT機器などを適切に利用し、理解に役立ったか ⑨学生が理解をしているかどうかチェックしながら授業をすすめたか ⑩授業で効果的に学生の参加(発言・自主的学習・作業など)を促したか ⑪教員は学生の質問・発言等に適切に対応したか ⑫速すぎず適切な速さで授業が行われたか ⑬授業の難しさは適切であったか ⑭適切に授業外学習(レポート・宿題・自習)などを課したか ⑮授業により学問的興味を刺激されたか ⑯シラバスで定める履修目的を達成できたか ⑰授業により、新しい知識・考え方・技能を修得でき、さらに勉強したくなったか ⑱価値のある授業であったか(総合的に良い授業であったか) ⑲⑳教員の自由設問(2問)</p> <p>結果の活用方法:アンケート結果を解析し、本学ホームページに公表するとともに、授業方法や授業内容の改善に資するよう、各教員にフィードバックしている。</p>
<p>前後期授業の中間点と最終にWeb(修学支援総合システム)を用いて学生は回答している。質問事項は、中間では授業運営の基本事項・改善要望を、最終講義では満足度・総合的な評価項目である。アンケート質問項目は以下のとおりである。</p> <p>中間アンケート 五肢選択 ① 教員に熱意は感じられますか。 ② 教員の教え方は分かりやすいですか。 ③ 教員の話し方は聞き取りやすいですか。 ④ 資料(配付物、提示物、板書)は分かりやすいですか。 ⑤ 授業の内容を分かり易くする工夫が感じられましたか。 ⑥ 教員は学生が授業に集中できる雰囲気作りに配慮していましたか。</p> <p>記述 ・この授業でよいと思われる点を書いてください。 ・この授業で改善すべき点を書いてください。</p> <p>最終アンケート 五肢選択 ① 私はこの授業内容を理解できた。 ② 私はこの授業にまじめに取り組んだ。 ③ 私はこの授業から新たな興味や問題意識を持つことができた。 ④ この授業を総合的に判断して満足できた。</p> <p>記述 ・この授業で感じた問題点は授業期間中に改善されたましたか(中間アンケートで改善点を指摘した学生のみお答えください)。 ・この授業で良かったと思われる点を書いてください。 ・この授業で改善すべきであると思う点を書いてください。 アンケート結果は科目責任者のコメントを付した上で「修学支援システム」にアップロードして学生に公開している。</p>
<p>授業全体での到達目標の明示、成績の基準の明示、教育に対する熱意、授業時間の順守、話し方などを学生が4段階で評価し、その結果を授業改善に生かしている。</p>
<p>シラバスの目標・計画が具体的か、シラバスと授業内容の対応、話し方、熱意、理解度、満足度、板書・OHP・スライド等の活用、教科書・プリント等の活用、について評価し教員は授業の自己評価報告書を提出する。それに基づき次回の授業評価まで指摘された評価の低い項目を改善して貰う。</p>
<p>授業評価アンケートの実施</p>
<p>1.準備状況 2.計画性 3.教育の工夫 4.教員の話し方 5.授業参加への促進 6.教員の熱意度 7.興味の高揚 8.重要事項の協調性 9.質問の応対 10.内容の興味度 「授業アンケート」調査を集計し、各教員により各授業の自己評価を行い、その結果を冊子にとりまとめて、薬学部の授業の自己評価報告書として公表している。</p>
<p>評価項目: 授業のあり方について、授業方法について、その他 活用方法: 授業担当者および所属長にフィードバックし改善を図るとともに、人事評価の参考としている</p>
<p>授業の内容と方法に関する評価結果を教員に提示し、内容の充実のための方策を求めている</p>
<p>評価項目は、教員の熱意、わかりやすさなど。結果を公表し、FD等で活用。</p>

<p>設問は20問であり、大きく、学生自身の自己評価(5問)と、授業の評価(15問)との分けている。 学生への設問は以下の通り</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. この授業の学習に意欲的に取り組みましたか？ 2. この授業への出席回数(率)はどの程度でしたか？ 3. 学習・復習など自分でどの程度この授業について勉強したとおもいますか？ 4. 1回のこの授業に対して集中力は保持されていましたか？ 5. この授業を受講している学生全体の態度はどうでしたか？ <p>また、授業の評価としての設問は以下の通り</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. 授業内容はよく準備されたものでしたか？ 7. 教員の声や話し方は明瞭で聞き取り易かったですか？ 8. 黒板やOHP等の文字は見易かったですか？ 9. 説明の仕方は理解し易かったですか？ 10. 毎回の授業のねらいは、その都度明確にしめされましたか？ 11. 授業内容はシラバスに沿っていましたか？ 12. 教材や配布資料は役にたちましたか？ 13. 授業は理解し易い適切なレベルでしたか？ 14. 理論や考え方、専門用語などが分かり易く説明されましたか？ 15. 授業の組み立て、時間配分は適切でしたか？ 16. 授業全体についてよく理解できましたか？ 17. 授業の内容に興味がもてましたか？ 18. 授業に対する教員の熱意を感じましたか？ 19. 休講の頻度は少なく、授業開始、終了時刻は適切でしたか？ 20. 教員は学生に発言や質問を促すなど、授業に参加させようとする姿勢を感じましたか？ <p>以上 学生にはマークシートに印刷された回答票を配布し、1～5点(最高を5点)として採点させている。 得られた結果は各教員に知らせるとともに、結果のファイルを図書館にて公開している。</p>
<p>①教員の話し方は聞き取りやすいか②黒板の文字等は適切な大きさか③授業の開始、終了時間は守られているか④教科書や配布資料は分かりやすいか⑤授業内容を分かりやすくする工夫がされているか⑥良好な講義環境が保たれているか⑦教員の意欲、熱意は感じられたか⑧授業に満足したか 今後の授業の改善の為、結果は統計的に処理をし担当教員に渡す</p>
<p>教員は年に一度、授業評価を受けることとなっている。実施は各授業の中間時点(15回の講義の場合、7～8回目)に実施する。授業評価は集計の上、担当教員に結果をフィードバックし、後の授業の改善に役立てている。また、「授業評価活用委員会」を設置し、学部全体の教育方法等の改善を検討している。なお、授業評価結果は、年度末にホームページに公開している。</p>
<p>評価項目:シラバスとの整合性、授業時間、授業内容(評価点・改善点)、満足度等 活用方法:集計結果の公表及び個々の結果を教員へフィードバックし、授業改善の資料としている。</p>
<p>(評価項目) 1. 授業全体の内容と目標の説明がなされた。2. 板書の内容と字の大きさが適切であった。3. 話し方が明確で聞き取り易かった。4. 教科書／教材(プリント／視聴覚教材)が適切に利用されていた。5. 学生が授業内容を理解しているか確認しながら授業が進められた。6. 授業の中で、重要な点が強調されていた。7. 授業に対する準備がよくできていた。8. 授業中に、勉強しやすい雰囲気を保つ努力がなされていた。9. 授業に対する熱意、工夫が感じられた。10. 授業は総合的に満足できる内容であった。11. 私はこの授業に熱心に取り組んだ。12. 私はこの授業の内容を十分理解できた。 (その結果の活用法) 授業評価の結果を多元的業績評価に反映させていることから、講師以上の先生を対象として、年に1回は授業評価を実施している。</p>
<p>評価項目 1. 講義について ①要点を十分に理解できたか。 ②授業で使われた教科書・プリント等の教材はわかりやすかったか。 ③受講したことでその分野に対する関心が増したか。 2. 講師について ①教員の話し方は明瞭で聞き取りやすかったか。 ②わかりやすい教え方だったか。 ③学生教育に対する熱意が感じられたか。 3. この授業に対する総合評価 ※全ての項目が1～5の5段階評価。</p> <p>教員にフィードバック(教授総会で全教員の結果を報告)し、総合評価が2.5以下の場合は授業改善をはかる。</p>
<p>教員ごとに評価授業を決定し、教員3名と学生による評価を行っている。講義時間を守ったか、初めに主題、概要、到達目標の説明したか、興味もてたか、講義内容の量は適当か、教材(板書、プリント、スライド)の使い方は良かったか、学生に質問や発言を促したか、重要な箇所を強調したか、講義に対する熱意を感じたか、などです。</p>

<p>【授業担当者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教員の声、言葉は明瞭で、聞き取りやすかった。 ・教員は熱意をもって授業に臨んでいた。 ・教員は教室内の秩序を保つ努力を行っていた。 ・授業の方法(黒板・プロジェクター等)は適切であった。 ・教員は教材(教科書、配布資料等)を適切に用いた。 <p>【授業内容について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・授業計画(シラバス)の記載内容が授業で行われていた。 ・授業の進み具合(進度)は適切であった。 ・授業は分かり易かった。 ・この授業で取り扱われた内容に興味を持てた。 ・私はこの授業に満足できた。 <p>この授業の良かった点、改善を要する点などについて自由に書いて下さい。</p> <p>各教員は次回の授業の実施に向け改善計画をホームページに学生向けに公開している。</p>
<p>各必修科目において授業評価を実施し、集計結果を今後の授業に反映するようフィードバックしている。具体的項目としては、</p> <p><Ⅰ 授業に関する評価として></p> <p>①興味や意義、②授業の内容と知識、③内容の役立、授業の難易度、④教員の準備と熱意、⑤話し方と説明のし方、⑥板書について、⑦教科書と参考書、⑧プリント等の補助資料、⑨課題・宿題について、⑩視聴覚設備について、⑪質問への回答、⑫授業の雰囲気、⑬授業の総合的満足度、</p> <p><Ⅱ 学生の自己評価(1)></p> <p>①自己の学力レベルと難易度、②シラバスの閲覧、③教科書や補助資料の理解、④復習や演習課題、⑤復習について、⑥質問と調査検索、</p> <p><Ⅲ 学生の自己評価(2)></p> <p>①出席状況、②遅刻状況、③途中退出、④授業中の私語について、</p>
<p>講義科目ごとにマークシートと記述を併用した授業評価アンケートを実施し、集計。担当教員の教授方法改善の参考としている。また、マークシートで集計した項目についてはレーダーチャート化し、ホームページに掲載している。(公開は学内のみ)</p>
<p>評価項目: 教員の熱意・講義の難易度・説明の工夫など。 教員へのフィードバックによる授業改善の方策</p>
<p>次の5項目について各学期の終了時に学生が評価している。</p> <p>1) この講義は貴方にとってためになりましたか。 2) この講義に関連したことをもっと勉強したくなりましたか。 3) わかりやすく教えてくれたと思いますか。 4) 毎回出席したいと思うような講義でしたか。 5) 私語等に邪魔されずに受講できましたか。 これらの結果は教授総会で公開・フィードバックされ、担当教員は結果に基づいて授業方法の改善に努めている。</p>
<p>授業の評価項目には、レベル(難易)、スピード(進度)、説明方法・要領、声の大きさ、板書の見易さ、パワーポイントへの依存度、使用教科書の適・不適などについて集計、分析、点検、評価し、教育内容、授業方法の改善を試み、授業、学生へフィードバックをしている。</p>
<p>各教員の教え方、授業の運営方法はもちろんのこと、学生自身の主体的な取組を自己評価する項目も設けている。また評価結果は教授会にて公表し、また学生掲示板にも公表している。</p>
<p>[評価項目] (11までは4段階評価)</p> <p>1. この授業に対して興味は持てましたか。2. 授業の内容は理解出来ましたか。3. 先生の熱意は感じられましたか。4. 先生は学生が意見・質問などしやすいように配慮をしていましたか。5. 先生の声は大きく、聞き取りやすかったですか。6. 教科書・プリント・視聴覚教材・補助教材が、あなたの授業の理解に役立ちましたか。7. 黒板を主に使用した授業の場合は、黒板の使い方、書き方は分かりやすかったですか。8. パワーポイントを主に使用した授業の場合、分かりやすかったですか。9. 授業を進める速度は適切でしたか。10. あなたは、この授業の復習を行いましたか。11. 先生はこの授業の復習をするよう指導しましたか。(12・13記述式)</p> <p>12. この授業で「良かったこと、満足だったこと、習得したもの」など記入してください。 13. この授業で「悪かったこと、不満足だったこと、改善してほしいこと」など記入してください。</p>
<p>評価項目: 講義の難易度、講義の進行速度、板書やスライドの見易さ、配布資料やその他教材の利用の適切さ、教員の話の聞き取りやすさ、教員の態度、講義への満足度 活用方法: 教員へフィードバックすることにより、各担当授業へのより一層の創意工夫を促している。</p>
<p>以下の項目についてアンケートを実施している。出席、授業内容、授業の理解度、教材の適切性、学習環境、知識・技能の習得等。また、これらの結果は『VOX POP学生と教師をつなぐ授業改善レポート』にまとめられ、2年に一回の頻度で刊行されている。</p>

<p>評価項目は、「興味工夫」「興味魅力」「理解配慮」「ポイント」「シラバス」「意欲熱意」「発見学習」「板書」「話方明瞭」「将来役立」「評価基準」「私語対応」等があり、その結果については「授業満足度アンケート調査報告書」として配布並びにホームページで公開している。また、評価対象科目の担当教員へは科目の評価結果を送付している。</p>
<p>授業内容の理解、教員の話し方や説明、熱意など、教員が内容を把握し、今後の授業に反映させる。</p>
<p>話し方、説明の仕方、板書等機器の使い方、シラバスに沿って授業が進められたか、教科書・参考書やプリントなどの教材が適切に使用されていたか及び総合評価。統計分析結果をアンケート報告書として図書館及び学内誌に掲載して公開する。また、全教員はリフレクションペーパー(授業改善計画)を作成し図書館で公開する。</p>
<p>○評価項目 1)マークシート・・・①授業の内容をよく理解できた、②授業に意欲的に取り組んだ、③授業を通じて自分の期待や知的好奇心を満たすことができた、④授業で新しい知識や考え方・発想に触れることができた、⑤授業時間外の学習にどれくらい時間を費やしたか、⑥授業をきっかけにさらに発展的な学習への刺激になった、⑦どの程度出席したか、⑧教員は口調が明瞭で話が聞き取りやすかった、⑨授業内容の提示の仕方が適切であった、⑩教科書・プリント・参考資料の内容および指示の仕方が適切であった、⑪教員は学生の反応や理解を見ながら授業を進めた、⑫教員は学生の興味や関心あるいは創造性を喚起するように工夫、⑬授業のレベル、⑭各回の授業のねらいや内容は明確に提示され授業の進め方には体系性があった、⑮教員は授業を妨げる行為に対して適切な対処をした 2)自由記述・・・①授業を受けて良かった点、②今後改善してもらいたい点 ○結果の活用方法 科目区分代表者および科目担当者へ、授業アンケート実施結果、同一科目区分の学生評価平均値および大学全体の学生評価平均値を送付している。 当該実施結果に対して、科目区分代表者が各科目区分全体について、各科目担当者が各担当科目について、それぞれ「授業評価報告」にコメントを記載している。「授業評価報告」は本学図書館で公開している。</p>
<p>授業アンケートを年2回、実施しています。分析したうえで、その結果については各科目の担当教員へ配布されます。また、薬学部FD委員会にて、分析結果の検証をおこなっています。</p>
<p>授業がシラバスに即し、教材等も適切に使用され、わかりやすい授業であったか。 また、授業で使用される施設は適切であったか。学生自身が予習復習を行い、理解し、薬剤師に向けた勉強の意欲が高まったかなどを18の評価項目にしている。 評価項目の結果については、各教員と学部長に連絡し、次年度の授業改善に向けての検討材料として活用されている。</p>
<p>主に、講義内容(口調が明瞭で聞き取りやすいか、板書やプリント等による説明が適切か、うまく要約されていたか、シラバスに沿って進んだか等)、学生自身の状況(出席状況、私語をせず集中していたか、この分野の関心が高まったか、予習復習をしたか等)についての項目を5段階で評価する。科目担当者に配付後、集計データをホームページ等で公開し、講義、実習の改善に役立てている。</p>
<p>評価項目(学生授業アンケート質問項目抜粋)5段階評価 ・この授業はシラバス等の内容に沿って行われましたか。 ・この授業の担当教員から授業に対する熱意を感じましたか。 ・この授業の担当教員は、授業内容を理解させるための工夫をしていましたか。 ・この授業の担当教員の話し方は、明瞭でわかりやすかったですか。 ・総合的に考えて、この授業を受講してよかったですと思いませんか。</p>
<p>出席状況、シラバスの到達達成度(自己判断)、講義に対する満足度(講義内容・準備状況・到達目標の水準・担当教員の説明のわかりやすさ・講義内容に対する興味など)の3点をマーク、および改善点を自由記載で学生がWEBを利用して評価している。 結果は教員に回覧して、学生の意見に対して文書の掲示および授業でフィードバックを行っている。</p>
<p>評価項目:授業に集中できる雰囲気について、声や言葉の聞き取りやすさ、授業内容の整理状況、教科書の適切性、プリント・パワーポイント・晩所の利用度、教員の授業に対する情熱度 結果の活用方法:分析結果をグラフ化したものを担当教員に配布し、自己研鑽に役立ててもらおうと共に、FDの一環としてベストティーチャー賞を選出する。選出された教員の授業への工夫や方法を交えながら模擬授業を行う。</p>
<p>評価項目は授業に対する取り組みの4項目と授業についての15項目、計19項目からなり、授業科目責任者自身も同一項目について授業自己評価を実施する。授業科目責任者は、学生からの授業評価結果、並びに、自己評価結果との乖離度結果を利用し、担当する授業科目の改善を目指す。薬学部長は個別科目ごとの授業評価結果を基に、科目責任者への指導・勧告・助言を行い、さらに今後のカリキュラム全体の改善に資するものとする。</p>
<p>形態、姿勢、内容、学生の満足度などを5段階評価し、その結果を教員に通知し、改善のための資料としている。</p>

<p>評価項目として[授業の内容について]ではシラバスと授業内容の一致性、授業内容の理解のしやすさ、興味や関心のもてる内容か、授業内容のまとまり。[授業の方法について]では熱意の感じられる授業か、声の大きさや話し方は適当か、教材や授業の進め方などに工夫がなされているか、授業開始と終了時間は守られているか。[受講の成果について]では受講前に期待していたものが充足されたか、この授業から啓発されることが多いか。[受講態度等について]では意欲的に出席をし、熱心に勉強したか、自分で調べたり、内容の深化・発展についとめたか。これらを学生が5段階評価し、各項目の平均値を先生にフィードバックし、また授業内で学生の評価に対し先生がコメントを返すとともに、コメントの多かった内容ならびにそれに対する対応の書類の作成と学生への閲覧可能にすることにより、評価結果の活用を行っている。</p>
<p>学生アンケート実施。大学イントラネット教職員専用ページに公表し、次年度授業の改善に利用する。</p> <p>具体的な評価項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あなたはこの授業にどのくらい出席しましたか。 ・あなたはこの授業に意欲的に取り組み努力をしましたか。 ・シラバスは授業を受ける上で役に立ちましたか。 ・教室内は学習しやすい雰囲気が保たれていましたか。 ・授業の内容を理解できましたか。 ・授業で取り扱った分野への興味が深まりましたか。
<p>【評価項目】</p> <p>①該当授業に対する受講生としての自己評価(3点について5段階で評価)</p> <p>②該当授業の進度に対する評価(10点について5段階で評価)</p> <p>③該当授業についての自由記述</p> <p>【結果の活用方法】</p> <p>集計結果はグラフ等で分かり易くまとめ、授業担当者にフィードバックして授業改善への活用を促している。また、学科別の集計結果は学生に公表している。</p>
<p>評価項目：学生の授業に対する取り組み度、授業内容と方法、授業の理解度と習熟度</p> <p>評価結果の活用法：評価結果を授業担当教員にフィードバックする。その結果を踏まえて、教員は来年度の授業改善点を学生に公表する。</p>
<p>各学期ごとに全科目授業評価アンケートを実施している。その結果に対して、教員はコメント・改善点などを求められる。</p>
<p>具体的な評価項目としては、「授業内容は、講義案内や初回授業で示された主題や目的に十分に沿っていましたが」、「授業内容は、体系的に理解できるように構成されていましたか」、「この授業によって知識が増えたり、興味・関心が高まりましたか」等々がある。この学生による授業評価については、各評価項目毎に集計された結果を各科目担当者へ返却し、次年度以降の授業計画や授業方法等について活用している。</p>
<p>具体的な評価項目</p> <p>講義・実習に関するアンケート</p> <ol style="list-style-type: none"> ①先生の熱意を感じましたか ②先生の説明はわかりやすいですか ③先生の話し方は明瞭で聞き取りやすいですか ④先生は授業中、私語、居眠りをする学生に対して注意していますか ⑤教材や資料はよく準備され、かつうまく活用されていますか ⑥授業中の板書の文字ははわかりやすいですか ⑦この講義のレベルは適当でしたか ⑧講義内容はシラバスに示されている学習目標と合致していますか ⑨先生は、学生の質問に適切に答えてくれますか ⑩授業の開始時間、終了時間は守られていましたか ⑪先生と学生との間にコミュニケーションはありましたか ⑫視聴覚機器(プロジェクターなど)の使用は適切でしたか ⑬あなたはこの授業に(知的)関心を持ち、真剣に学ぼうとしましたか ⑭あなたはこの授業の予習・復習をしていますか ⑮あなたは常に出席しよう心がけましたか ⑯あなたはこの講義を全体として理解できましたか ⑰あなたはこの講義に満足しましたか <p>その結果の活用方法</p> <p>アンケート分析を行い、各教員にフィードバックして授業改善を図っている。</p>

学生による授業評価アンケートを、前期と後期の終了時に全授業科目で実施。評価項目は次のとおりであり、10点満点で評価する。

- ・学生自身の評価をする項目(シラバスを参考にしたか、この授業を良く理解できたか、予習と復習をしたか、受講態度と出席状況を総合した自己評価)
- ・授業に対する評価をする項目(段階的に順序よく行われていたか、テキストや資料は教材として役に立ったか、授業に対する総合評価)
- ・担当教員について評価をする項目(話し方や声は聞き取りやすかったか、黒板やプロジェクターなどへの教師の書き方や文字は見やすかったか、内容を理解させようとする工夫を感じられたか、遅刻や私語をする学生に対する注意が適切であったか、授業の開始時間と終了時間が守られていたか、教員に対する総合評価)。

担当教員は、自分に対する評価の結果をもとに、評価に対する自分の考えや次年度に向けての意見をまとめてレポートを作成し、学部長へ提出する。

また、授業評価アンケートの項目のうち、「この授業を良く理解できたか」「授業に対する総合評価」「教師に対する総合評価」の3点については、評価の結果を教授会で公開している。

授業評価アンケートでは、評価項目の他に自由記述欄があり、「この授業で改善が必要だと思うこと」を学生に自由に記入してもらい、それにより授業をどのように改善するのか文書にして薬学部学生に公開する。(平成22年度から実施)

・授業の工夫、改善 ・授業の内容 ・学生の受講態度、学習意欲 ・授業の満足度の4つの項目を設定。その結果を担当教員に示し、教員の自己評価の参考とし活用している。

1. 学生自身の講義に対する自己評価。2. 教員に対する評価(講義内容のレベル、講義の速さ・量、シラバスとの関連、配布資料・黒板・OHPの適切さ、準備状況、熱意、満足度等の15項目)。3. 結果は各教員へフィードバックし、全教員で共有する。

全体的に分かりやすい授業でしたか？

教員の授業に対する熱意を感じましたか？

授業時間はきちんと守られましたか？

授業の進め方は適切でしたか？

教員の話し方はわかりやすかったですか？

実施方法は適切でしたか？

教員は学問する雰囲気を保つよう努力しましたか？

教員は授業の中で学生の参加を促しましたか？

授業はシラバスに記載された講義計画に沿って行われましたか？

授業内容はシラバスに記載された到達目標に達するものでしたか？

授業内容は学習意欲をかきたてるものでしたか？

あなたは、この授業で知識や教養を高めることができましたか？

あなたは、この授業に積極的に取り組みましたか？

あなたは、この授業で知識や教養を高めることができましたか？

あなたは、この授業に積極的に取り組みましたか？

あなたは、この授業で知識や教養を高めることができましたか？

あなたは、この授業に積極的に取り組みましたか？

あなたは、この授業で知識や教養を高めることができましたか？

結果は各教員に公表し、自己点検委員会で記録保管している

II 教育体制について

1 教員について

(9)実務家教員の実務能力・知識を維持するための取組

大学病院の薬剤部において、定期的な実務経験の機会を得ている。
病院薬剤部に常駐させている。
病院等で兼業を実施。
薬局実務上発生したエビデンス(処方せんチェック・一般調剤・服薬ケアなどの事例)に関して薬局薬剤師・実務家教員間で定期的(2回/月程度)情報交換を実施している。
本学附属病院にて実務を担当している。
附属病院での勤務
医学部附属病院において継続的に調剤、服薬指導等の実務を実施すること
実務家教員が病院薬剤部で研修等を行う予定。
附属病院薬剤部での定期的なトレーニング(調剤、服薬指導、注射調剤など)
実習期間中は病院に配置させている。
病院への派遣、本学附属薬局での勤務
病院における実務の継続
学外医療施設で薬剤師として常駐派遣
大学病院で必要に応じ研修を受けている。
実務家教員7名のうち4名は、本学附属病院薬剤部と兼務しており、常に最新の薬剤業務に触れている。他3名については、実務経験の機会を確保するための検討を行っている。
実務家教員に対し年間を通して病院での研修を週2～3日実施している。
定期的に病院や薬局での実務に携わる
附属病院にて実務経験の機会と確保
附属病院を活用し、薬学部教員と附属病院薬剤師との間にローテーションを組み、実務についてもらう計画を立てている
大学病院薬剤部での研修を実施
すべての実務家教員ではないが、希望教員には実務経験の機会(病院等での実務)を確保
継続的あるいは短期の実務研修を計画中
週一回病院に出向し、経験の機会を確保できている教員もいる
本学付属病院薬剤部等で定期的に研修を行っている。
附属薬局に数名の教員が時間交代で勤務している。
教員ごとに、各病棟あるいは薬局を対象に臨床研究を行うように指導している。
講師以上は、週1回の研修日が認められている。その研修日を利用し、病院での研修を予定している。
制度としてはないが、本人の希望により、病院・薬局等で実務研修を行う。
本学の医学部附属病院に常勤または非常勤薬剤師として登録され、実務と教育を兼任している。

現在、薬剤師会所属の薬局、あるいは近隣の病院や県内外の薬剤師会、本学教育に理解のある施設で研修を実施できるような計画を推進中である。
実務家教員が週に1度連携協定を結んでいる病院へ「非常勤薬剤師」として勤務する形態を検討している。
これまでは高齢の教員が多かったので実施していない。最近採用した若い教員については検討中である。
現在は実施していないが、実施に向けて検討中
週1回病院薬剤部での臨床研修を実施している。
実務家教員9名のうち、1名は週1回調剤薬局での実務を継続。もう1名は前任の病院で顧問職として週1回勤務をしている。4名は、研修会出席によりその実務能力の維持をはかっている。残る3名(みなし教員)は、本務にて実務能力・知識を維持している。
地域の薬剤師会との連携研修会への参加(全員)、および病院薬剤部や保険薬局での継続的な研修(準教授・講師・助教)
実務経験の継続的な経験の機会を確保したいが、超多忙であり現状では不可能。
それぞれ継続的に病院や薬局などで研修を行い、年に1回学内で研修報告会を行っている。
現在、助手1名を4月1日から1年間において、病院薬剤部の研修を課している。
実務能力の維持・更新のための定期的な兼業を容認・推奨
実務実習施設に複数名の実務家教員を全実務実習期間を通し派遣する。これら教官は、実習施設への派遣を通して、最新の医療現場における見聞を広げ、講義、実習、演習などにその知識・経験をフィードバックする。
毎週研究日(1日)を利用して、知り合いの病院又は薬局で無給で業務を行うことを推奨している。
病院又は薬局にて1-2週間に1回程度の研修。
実務家教員の申請により、病院施設での研修を大学予算で行っている。
地元薬剤師会に所属し、年会費の補助、研修会等への出席を積極的に勧めている。
大学医学部附属病院の診療協力薬剤師就業規定により、学生の長期休暇期間を利用して年間2週間の実務研修を計画している。
現時点においては、実施されていないが、現在、計画中である。
病院および薬局での実務研修
病院・薬局での兼務や実習指導
「新薬研究会」を年に1回本学で開催。内容は、教員・勤務薬剤師・薬品メーカーの学術担当者が参加しての会。
薬学会、薬剤師会などの各種学会、講演会、勉強会に積極的に参加する。
地元の薬局、病院等での研修

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

1 卒業時までには修得すべき知識・能力などの目標について

(1) 設定状況

6年間で、医療に携わる人としての倫理・教養・知性はもとより、薬学の基礎と医療薬学に関わる知識を修得します。また、研究室、病院、調剤薬局などでの実習を通じて、研究心の育成と薬剤師実務に関する技術や知識の修得を行い、薬剤師国家試験に臨みます。

教育研究目標

薬学における基礎的及び専門的な知識・技術の修得はもとより、薬学が人間の生命に関わる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観を兼ね備えた高度な専門職業人としての薬剤師を養成するとともに、次の世代の医療薬学教育研究者を養成することを目的とする。また、医療人としての倫理観を養い、医療の専門家としての健康と疾病に関わる基礎知識を修得するとともに、臨床現場における実践的な技能と態度、また薬物治療に起因する問題を同定・評価して解決する能力を身につけさせることを教育研究上の目的とする。

以上の教育研究目標に基づいて、薬学類のカリキュラムを編成し、各授業科目における学習目標・到達目標を設定している。なお、ディプロマポリシーについては現在、策定中。

化学、生物学及び物理学を基礎とする生命科学を基軸として、創薬科学、医療薬学、環境薬学等を修め、医薬品の創成からその適正な使用、さらには生活環境の安全確保に至る幅広い領域において、社会に貢献できる人材を育成する

6年制学科卒業生に求められる知識・技能

- (1) 医薬品の開発、製造、流通及び市販後調査の全てにおける把握
- (2) 医薬品の科学的有効性・安全性の評価に基づいた、薬物療法の医療関係者へのアドバイス
- (3) 処方内容に関する疑義照会、誤投与の防止等のリスク管理
- (4) 患者への適切な服薬指導
- (5) 副作用情報等を適切に関係者に情報提供すること
- (6) 医療の進歩に対応した最新の知識・技術の修得と提供を通じ国民に良質な医療を提供し、国民の健康を守ること

以下の①～④の能力をもつ高資質な薬剤師の養成を目指している。

- ① 豊かな人間性と高い倫理観をもち、医療に貢献できる能力
- ② 薬学の基礎知識、最新の薬学情報を修得し、医師、看護師とチーム医療に参画でき、かつ、地域医療に貢献できる基礎学問的能力
- ③ 患者との間での確に医療情報を交換できる対人能力
- ④ 複雑化した薬学技術をこなせる能力

そのために、修得が必須な知識・能力を含む科目は必修科目として指定されており、また修得が望ましい知識・能力を含む科目は選択科目として指定している。その到達目標や狙いはシラバス中に記載されている。

薬学基礎教育および専門教育に力を入れるとともに実務実習や医療薬学教育を充実させた実践的薬剤師教育を実施、これによって薬学の基礎から最先端の高度な専門的知識や技術、臨床現場に必要な技能や態度に至るまで幅広く修得し、さらに、医療人としての豊かな人間性、高い倫理観を醸成することにより、医療、行政及び産業分野での専門的職業人として信頼される薬剤師の育成を目指す。

薬学基礎教育および専門教育に力を入れるとともに実務実習や医療薬学教育を充実させた実践的薬剤師教育を実施します。これによって薬学の基礎から最先端の高度な専門的知識や技術、臨床現場に必要な技能や態度に至るまで幅広く修得し、さらに、医療人としての豊かな人間性、高い倫理観を醸成することにより、医療、行政及び産業分野での専門的職業人として信頼される薬剤師の育成を目指します。薬学基礎教育および専門教育に力を入れるとともに実務実習や医療薬学教育を充実させた実践的薬剤師教育を実施します。これによって薬学の基礎から最先端の高度な専門的知識や技術、臨床現場に必要な技能や態度に至るまで幅広く修得し、さらに、医療人としての豊かな人間性、高い倫理観を醸成することにより、医療、行政及び産業分野での専門的職業人として信頼される薬剤師の育成を目指します

シラバスに記載、および履修の手引に記載

<p>薬に関する基礎および応用の科学ならびに技術を修得させるとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性をそなえた薬剤師を養成する。とくに、時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開して薬剤師の果たすべき薬の生産・管理・供給と、国民の健康を守るための保健・医療に関する社会的使命を、生命倫理のもとに正しく遂行し得る人材の育成を薬学部の教育目標とする。</p>
<p>教育目標により規定している。教育目標は4項目からなり、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域社会に役立つ医療人の育成 ・ 自立性と応用能力に優れた薬物療法の専門家の養成 ・ 高い倫理性と豊かな人間性の涵養 ・ 視野の広い健全な人材の輩出
<p>シラバスに各科目ごとの到達目標を記載</p>
<p>薬剤師国家試験合格を一つの目標としているので、それに向けてのカリキュラムの構築及び卒業試験を実施している。</p>
<p>薬学部では、本学の教育理念たる全人格的教育を念頭に置き、幅広い教養と充実した心身を備えたうえに、高度な薬学専門知識を兼ね備え、医薬品の適正使用から患者への的確な服薬指導まで十分な対応ができる薬の専門家を育成します。さらに、テーラーメイド医療時代にチーム医療の中で貢献できるいわゆる「問題発見能力と問題解決能力のある質の高い薬剤師」と共に、医療の心を理解できる薬学研究者を育成することを目標とします。</p>
<p>チーム医療を担うコメディカル専門職としての薬剤師に必要な能力</p>
<p>必修科目、選択科目における修得すべき知識・能力の到達目標については、各講義の講義目標とともに具体的内容が示されている。個々の教科の具体的内容については講義要覧を参照。</p>
<p>薬学教育モデル・コアカリキュラム</p>
<p>単位取得要件</p>
<p>コミュニケーション能力を持ち、薬剤過誤を未然に防ぐリスクマネージャーとしての素質を持つなど、現代社会に広く貢献できる薬剤師の養成。</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. 薬の専門家としての確かな専門知識を具えている。 2. 高度化する医療に対応できる高い技術、コミュニケーション能力、実践能力を身につけている。 3. 医療人としての高い倫理観、熱意、豊かな人間性を具えている。 4. 医療の進歩に対応できるよう、生涯にわたって自らを高め、地域社会へ貢献できる力を身につけている。
<p>本学部のカリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠しており、シラバスにおいて、各科目が「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のどの部分に該当するかを明記している。</p>
<p>修得すべき知識・能力は各科目別に到達目標等により示している</p>
<p>シラバスに各科目の一般目標を示し、1回ごとの講義毎に目標を設定している。</p>
<p>薬学部ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針、卒業時の達成目標) 「至誠一貫」の精神のもと、真心と情熱を持って、薬学を通じ医療の発展と国民の健康・福祉に寄与する優れた人材の育成」という教育目標を実現するためのカリキュラム(教育課程)を策定している。卒業までの達成目標を以下に列挙する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知識: 医療を担う薬の専門家として必要な幅広い知識を修得する。 2. 技能: 薬学専門領域の基本的な研究手技並びに薬剤師の実務に係わる基本的技能を修得する。 3. 態度: 薬剤師にふさわしい良識、倫理観、責任感を持って行動する態度を身につける。 4. 問題解決能力: 医療を担う薬の専門家として、科学的根拠に基づいて問題を解決する能力を育む。 5. チーム医療の実践能力: 豊かな人間性を身につけ、患者本位のチーム医療を実践できる能力を培う。

<p>各科目において学習目標(GIO)、行動目標(SBOs)を設定しており、これらを積み重ねることで着実な実力と教養等を身につけられるよう工夫がされており、やがて「薬の専門家」となり人類の健康・福祉に貢献できる人材を輩出すべくカリキュラムが組まれている。</p>
<p>・平成22年度 薬学部履修要覧P.10～P.19の「薬学共用試験・薬剤師国家試験への支援」までのすべての記載採用です。(資料1) ・卒業までの全履修科目のそれぞれの修得到達目標は各履修科目のシラバスに明記してあります。</p>
<p>シラバスに記載</p>
<p>薬剤師育成をめざし、薬学教育モデルコアカリキュラムを基本に、本学独自の教養科目、アドバンスト科目、卒業研究科目に加え、共用試験、実務実習の合格へ向けた教育方略を施し、薬剤師国家資格取得能力を滋養する。</p>
<p>「人類の健康の増進と環境の保全に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材を育成する。」ことを教育理念とし、教養科目、基礎科目、専門科目及び実習、卒業研究を通して、社会と国民に信頼され、崇高な倫理観を持った薬剤師養成を目的とする。</p>
<p>本学薬学部は、「生命を畏敬し、医療、保健、環境改善に貢献できる薬剤師並びに薬学技術者を養成する」ことを目的として創設され、一貫した実践的教育を推進している。現在の6年制薬学部では、上記目的に加え、「臨床に係る実践的な能力をもつ薬剤師」の養成を目的とした教育を強く推進している。それらの目的を達成するため、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標に示されている知識・技能・態度を卒業時までまでに修得すべき項目として、本学のカリキュラムに反映させている。また本学が特色とするコース別演習(高度医療薬剤師コース、東洋医薬学コース及び健康医療薬学コース)においては、それぞれ分野でより高度で専門的な知識の修得を目標としている。</p>
<p>指先に乗るほど小さな錠剤や、わずか数mlの注射液が、病の苦しみを和らげ健康へと導いてくれる一薬の力って、すごいものです。しかしそれだけに、使い方を誤ると大変なことにもなりかねません。医療が行われる現場では、薬を熟知し、安全で効果的な薬物療法に深く関わる薬剤師が、数多く求められているのです。金城学院大学薬学部の目標は、医療チームの一員として積極的に治療へ参加する“新しいタイプの薬剤師”を育てること。女子大学だからできる薬学教育を通じて問題解決能力や高度なコミュニケーション能力といった医療現場で役立つ力を育てます。</p>
<p>教育理念として、「薬学の確かな知識、技能とともに、生命の尊さを知り、豊かな人間性と倫理観をもつ人材を養成し、人々の健康と福祉の向上に貢献します」と掲げており、このような人材となることを目標としている。</p>
<p>アドミッションポリシー: 本学の建学の精神及び教育の理念に基づいて、6年制の薬学部・薬学科を設置し、薬学諸学について高度で最新の理論・技術、医学医療科学などの教育・研究及び教養教育を行うことによって、優れた人間性と高い倫理観を持ち、医療にこうけんでき、幅広く質の高い教養と国際性を身につけるとともに、科学的根拠に基づく論理的思考、問題解決能力、新しい医療技術とライフサイエンスの発展に貢献できる薬剤師を育成することを目的とします。薬学科の教育目標は次の通りです。優れた専門知識・技術、医療人としてふさわしい人間性を身につけ、先進の医療・医療情報に精通し、医薬品の適正な使用と患者中心の医療の維持やセルフメディケーションの支援・指導などの健康教育及び創薬などに貢献できる薬剤師を養成することを目的とします。</p>
<p>薬が生体に及ぼす諸現象を総合的に科学する学科と位置付け、薬と生体との関連を有機的・体系的に学び、医薬品の使い方と効能、医薬品情報と管理など薬剤師として必要な専門知識を基礎から理解する。</p>
<p>詳細なシラバスを準備し、各授業における到達目標などを明示している。ホームページで公開。</p>
<p>卒業時まで、次の6つの能力と資質を身につけることを到達目標としています。①薬に関する知識と技能、②豊かな人間性と高い倫理観、③コミュニケーション能力、④安全管理能力、⑤問題発見解決能力、⑥現場で通用する実践力</p>
<p>科目ごとの一般目標、到達目標を定めている</p>

「薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる人材を養成すること」であり、詳細な目標は各科目毎に明記している。
日本薬学会からの薬学教育モデル・コアカリキュラムに設定されている到達目標。
薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応したカリキュラムを作成。個々の科目毎に到達目標(6割)定め、厳しく評価。
各授業ごとの、「授業のねらい・概要」および到達目標を設定し、シラバスに記載している。
1、薬学教育モデル・コアカリキュラム、実務実習モデル・カリキュラムを基本におく教育 2、薬学基礎実習の充実 3、倫理観と幅広い教養をもった全人教育
豊かな教養と人間性と問題解決能力を身につけ、地域医療に貢献する薬剤師および地域から世界に飛躍できる薬剤師資格を有した研究者の育成を目標とする。
薬学教育のモデル・コアカリキュラムに沿ったカリキュラムを編成して教育を行っており、卒業時までには修得すべき知識・技能・態度などの目標は、各教科目(講義・実習)のシラバスに、到達目標の形で記載し学生に周知している。
本学部は、高度化する医療現場の要請に対応できる質の高い薬剤師の養成ならびに薬学関連分野で幅広い知識や人類福祉に貢献できる実践力を有する高度専門職業人の養成を目的とする。その目的を達成させるために、かけがえのない生命を守る学問の教育・研究に携わっていることを常に意識し、最新の医薬情報や医療知識を的確に捉え、「ヒトの健康を研究する」を念頭に、様々な視点で活発な質の高い教育・研究活動を実施する。
薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデルカリキュラムにおける到達目標を達成させ、薬剤師国家試験に対応できる知識・能力を修得させる。
シラバスにモデル・コアカリキュラム対応表、ガイドラインを掲載
全学共通科目として、導入・人間理解・国際理解・社会理解・自然理解の5つの分野を、学科専門科目として、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した8分野と総合演習・卒業研究を設けていて、それぞれの分野について履修方法及び考え方を示している。
設問の意味が不明です。本学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラムに従って授業を編成し、シラバス中にモデル・コアカリキュラムとの対応や到達目標を記載している。卒業条件は、これらの目標に到達し、合計194単位を取得すること。
・卒業要件として、大学共通基礎科目16単位以上、学科共通基礎科目30単位以上、専門教育科目171単位以上(うち、必修科目163単位、コース選択必修科目4単位) ・各科目で修得すべき目標(SBOs)については、シラバスに記載している。

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

1 卒業時までに修得すべき知識・能力などの目標について (2)公表状況

大学薬学部案内
各授業科目における学習目標・到達目標については、シラバスにて公表 カリキュラムポリシー及びディプロマポリシーについては、現在、策定中
学生便覧、ホームページ 等に記載
学部規程に定め公表している(大学HPの規程集にも掲載)
大学薬学部 学生の手引き
WEB及び窓口での閲覧
「履修の手引」(印刷物)を配布し学生、教職員に周知している
シラバスは学生等に公開
大学ホームページの学部のサイトで公表しているほか、学生便覧及び薬学部シラバスに掲載している。
ホームページ、機関評価、自己点検報告書によりを始めとした媒体により公表している。
本学のホームページにて、点検・評価報告書の中で公表している。
薬学部履修ガイド・ホームページ
講義要覧に記載
6年制薬学教育では、卒業時までに修得すべき知識、態度、技能が薬学教育モデル・コアカリキュラム 示され、日本薬学会ホームページ掲載されている。本学はこれに沿って授業科目を配置し、到達目標を シラバスに掲載している。
学生便覧に記載し、学生・父兄に周知している。
大学ホームページ、学修簿にて公表している
シラバスに掲載することにより学生に公表している。
ホームページにシラバス、および時間割表、カリキュラムマップ等を掲載している。
大学案内のパンフレットに掲載
薬学部履修要覧の中に記載しており、全薬学部生、教職員に周知しています。また、シラバスには各履 修科目の修得到達目標が記されており、シラバスは大学のホームページ上で閲覧できるようになってお り、一般に広く公表しています。
ディプロマポリシーとしてシラバスに記載
シラバスに明示し、本学HPに掲載している。平成21年度に教育内容等の自己点検・評価を実施し、薬学 教育評価機構に「自己評価書」として報告、本学HPに掲載した。

学生便覧において教育目標等を掲載すると同時に、本学HPへの掲載も行っている。
シラバス、大学案内、学生便覧
教育理念を大学案内、薬学部ホームページにて公開し、また大学内の学生の目につきやすいところに掲示している。
シラバスに掲載し冊子体で配布し、ホームページで公開している。
大学案内、学科案内パンフレット、および本学ホームページ上で公開している。また、「自己評価21」もホームページ上で公開している。
履修要項に記載
薬学部学習マニュアル

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

2 成績評価基準について

(1) 設定状況

<p>90点～100点 AA 成績が特に優秀であるもの。80点～89点 A 成績が優秀であるもの。 70点～79点 B 成績が友好であるもの。60点～69点 C 成績が可であるもの。 59点以下 D 成績が不可であるもの。60点以上を合格、59点以下を不合格とする。</p>						
<p>出席及び授業態度(50%)、基礎知識の確認(50%)で総合的に評価する等、授業科目ごとに設定。</p>						
<p>別紙「履修規程」にて全学で規定されている さらに、各授業科目における成績評価の方法・割合については、シラバスに記載</p>						
<p>評価項目(試験・出席等)及びその割合(科目ごとに異なる)</p>						
<p>秀:90～100点 優:80～89点 良:70～79点 可:60～69点 不可;60点未満</p>						
<p>授業担当教員が各自で定めている。</p>						
<p>シラバスの中に各教科ごとの具体的な成績評価基準を記載している。 例:出席状況(20%)・期末試験(80%)</p>						
<p>成績評価は、AA(90点以上)、A(80点以上90点未満)、B(70点以上80点未満)、C(60点以上70点未満)及びD(60点未満)の5段階で行い、AA、A、B及びCは合格とし、Dは不合格とする。また、この判定には、試験、学習報告及びその他の方法を用いるが、個々の授業科目のシラバスに「成績評価の方法・基準等」の項目を設け、判定基準を具体的に明記しており、各教員はこの基準に従い厳密な評価を行っている。</p>						
<p>科目別にシラバスに明記</p>						
<p>科目試験等、学修成果の評価等に関する具体的な基準(講義等時間数の7割以上の出席及び試験での得点率60%を一つの指標とする、期末試験の得点率が20%に満たない場合は再試験の受験を認めず不合格とする、など)を各科目の授業開始時に担当教員が学生に対して周知する。</p>						
<table border="0"> <tr> <td>90点以上 秀 (H22年度～)</td> <td>60点以上 可</td> </tr> <tr> <td>80点以上 優</td> <td>60点未満 不可</td> </tr> <tr> <td>70点以上 良</td> <td></td> </tr> </table>	90点以上 秀 (H22年度～)	60点以上 可	80点以上 優	60点未満 不可	70点以上 良	
90点以上 秀 (H22年度～)	60点以上 可					
80点以上 優	60点未満 不可					
70点以上 良						
<p>授業時間数の70%以上に出席し、シラバスで規定されている各科目の評価方法にもとづく評点が、80点以上を優、70点以上を良、60点以上を可、60点未満を不可とし、優・良・可を合格、不可を不合格とする。</p>						
<p>各授業の成績は科目担当者の責任のもとに評価されている。成績評価基準はシラバスに記載されている。また、大学としてのあるべき成績評価は、成績評価ガイドラインにまとめられ、教員の努力目標としている。</p>						
<p>基本的に、定期試験における得点率、80%を優、70%を良、60%を可としている。なお一部科目では平時のミニテストを前期の基準に加味する場合もあるが、その際には科目開始時に学生に周知している。また出席が3分の2に満たぬ者は定期試験の受験資格を失う。</p>						

<p>【合格】 A(優):80点以上、B(良):80点未満～70点以上、C(可):70点未満～60点以上 【不合格】 D(不可):60点未満</p>
<p>学生便覧に掲載し、評価基準の点数を示している。</p>
<p>シラバスに科目別の評価基準を記載している。 (例示) 期末試験(70%)、授業中の小テスト(30%)にて評価</p>
<p>成績評価は、優(100～80点)、良(79～70点)、可(69～60点)、そして59点以下は不可としている。 優・良・可を合格、不可を不合格としている。</p>
<p>別紙②の他、シラバスにおいて各科目の個別評価基準を定めている</p>
<p>通常試験に基づき、試験成績を100点満点として、100～80点を優、70～79点を良、60～69点を可、59点以下を不可とする。</p>
<p>各教科の成績評価は、基本的に定期試験及び追再試験によって行われるが、レポート等を加味することがある。評価A:100～80点、評価B:79～70点、評価C:69から60点、不合格:59点以下</p>
<p>シラバスに各授業科目の成績評価方法と基準を記載している。授業科目を履修し当該科目の試験に合格したものには成績を評価し単位を与える。評価は、優(100～80点)、良(79～70点)、可(69～60点)、不可(59点以下)の4種を以って表し、優、良、可を合格とし、不可を不合格とする。</p>
<p>科目担当教員により、出欠席、定期試験、臨時試験(レポートなど含む)を総合的に判断する</p>
<p>6年制薬学教育のためのモデル・コアカリキュラムに準ずるレベルの学力、理解力を合格ラインの基準とし、以下のように策定している。 A-80～100、B-70～79、C-60～69、D-60以下、E-受験資格なし C以上が合格</p>
<p>各科目別に設定している。</p>
<p>授業科目を履修し当該授業科目の試験に合格した者には、評価と所定の単位が与えられる。評価は、優(100～80点)、良(79～70点)、可(69～60点)、不可(59～0点)の4種をもって表し、優・良・可を合格、不可を不合格とする。</p>
<p>例) 定期試験80%、レポート5%、出席15%を合わせて評価。65%以上が合格</p>
<p>授業科目ごとに評価方法と評価方法ごとの比率を設定</p>
<p>100点を満点とし、60点以上を合格とする。評価は、次に従う。優:100点～80点 良:79点～70点 可:69点～60点</p>
<p>A、B、Cを合格とし、当該科目の単位修得としている。評価基準の目安は100点～80点をA、79点～65点をB、64点～55点をCとしている。</p>
<p>履修規程に定めている。</p>

各授業科目の成績は、各担当教員があらかじめシラバスに提示した方法により評価され、100点満点で報告される。点数が80～100はA、70～79はB、60～69はCと表示され、60未満は不合格となる。
学業成績は点数をもってし、次の評語をもって表す。優・・・100点～80点、良・・・79点～70点、可・・・69点～60点、不可・・・59点以下、失格・・・授業出席時間数不足により受験資格を満たさない科目。「可」以上を合格とし、「不可」および「失格」は不合格とする。
学部全体として設定していないが、教員個人個人がシラバスに成績評価の基準を明記している。
授業の出席回数(3分の2以上の出席)、受講・学習態度、課題・レポート等の提出、各種試験
AA:秀(100点～90点以上)、A:優(90点未満80点以上)、B:良(80点未満70点以上)、C:可(70点未満60点以上)、T:欠席(追試験対象者)、D:不合格(再履修者)、S:失格(再履修者)、H:保留(再試験対象者)
科目ごとに成績評価基準を設定し、シラバスで学生へ明示している。
成績の評価は、筆記試験または口述試験で行う。他に日常の学修状況(出席状況、報告書提出、実技、コンピュータ活用を含む)を考慮して行うことがある。
全ての実習・講義・演習科目に関して100点満点で評価し、60点以上を合格としている。各科目の具体的な評価基準については、シラバスに明記し、学生が受講する以前から周知している。
成績評価基準は定期試験やレポート、授業態度等を基に各教員が作成し、シラバスに公表している。
教科毎に設定された薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した一般目標GIOと講義コマ数毎の個別目標SBOについての成績評価尺度に基づき、授業担当者が決めている。
シラバスに具体的に記載し、配布している。ホームページでも公開。
秀、優、良、可、不可をもって表示し、秀、優、良、可を合格、不可を不合格とする
成績評価については、定期試験、レポート、出席状況などに基づき総合的に評価する。「優」100～80点、「良」79～70点、「可」69～60点、「不可」59点以下、再試験の評価は「可」もしくは「不可」とする。
評価方法は各科目毎に策定している。評価基準はGPAも含め策定しており、教務規定および学則に明記している。
優・良・可(別紙 履修要覧/シラバス IX単位の修得及び学業成績 参照)
出席回数、課題の提出状況、試験の結果等により総合的に判断している。それぞれの割合については、各教員の裁量に任せている。

授業の3分の1以上出席し、試験に合格することで単位認定するが、試験は筆記試験のみならず演習成績、レポート、出席状況も加味することもある。100点満点で80点以上を優、70点以上を良、60点以上を可とし、いずれも単位を認定する。本試験で不合格の者は追試験・再試験を実施する。

学則により規定されている。前期および後期の学期末に実施される定期試験を主に(レポート、小テスト、プレゼンテーション、学習態度、出席状況なども考慮して)各教科の単位を評価する。各教科とも100点法によって成績を評価し、60点以上を合格、59点以下を不合格とする。学外に発行する成績証明書については、80点以上を優、70点以上を良、60点以上を可とし、いずれも履修単位を認定する。59点以下は記載しない。

本学の成績考査規程に基づいて、各科目担当者において策定している。

講義回数の3分の2以上の出席を求めており、これを下回るときは受験資格を与えず、可以上の成績をとれなくしている。

各科目のシラバスの中で、「評価基準および方法」として出席状況や定期試験の成績等をどのように扱い、評価を行うのかを詳しく記載しており、この評価基準に従って評価をすることになる。評価基準の裏付けとして、科目毎に「項目別配点表」を作成する。(平成22年度から実施)

「100～90」S 「89～80」A 「79～70」B 「69～60」C 「60未満」D の5段階評価

- ・評価の優、良、可、不可、放棄の基準点について定めている。
- ・薬学科教務委員会において、成績解析を行い、各科目の点数分布等についての解析を行っている。

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

2 成績評価基準について

(2)公表状況

シラバス(大学ホームページ)、講義要項(専門科目)
学生便覧、ホームページ 等
各科目ごとにシラバスで公開している
学生の手引き
シラバス(印刷物)を学生・教員に配布するとともにホームページに掲載している。
学生全員に配布する「修学の手引き」に記載している。修学の手引きは薬学部のホームページでもPDF形式のものを閲覧できる。
学務情報システムにより参照
シラバスは学生等に公開
履修規定に掲載して公表している。
学則及び薬学部履修規程に規定し、学生便覧に掲載している。
すべての教科目の成績評価基準はシラバスに記されている。シラバスの全文はホームページに掲載されており、社会に公開されている。
学生便覧、教授要目に掲載し成績の評価方法、評価基準の点数を示している。
「シラバス」として配布している。また本学ウェブサイト上でも閲覧可能である。
試験規定として履修ガイドに掲載(外部には非公開)
学修簿にて公表している
シラバスにおいて、各授業科目の成績評価基準等を掲載している。
学則及びシラバス
採点を行う教職員にのみ公表している。
教務規程で規定しており、毎年入学者に教務規程を掲載している「学生便覧」を配付するとともに、オリエンテーションで説明している。 (各科目の評価方法については科目ごとに講義要項に掲載)
薬学部履修要覧の中に記載しており、全薬学部生、教職員に周知しています。
履修規程、学生便覧等に明記している。
入学時学生便覧を配付し全学生へ周知している。
冊子媒体で公表
大学ホームページ
1、年度初めの履修ガイダンス 2、履修の手引
キャンパスガイド、薬学部要覧で明記されている。また、入学オリエンテーションで詳しく説明する。
「キャンパスガイド(大学の学生生活と履修の手引き)」および「薬学部要覧」の二つの冊子体で公表している。
成績考査規程については、学生便覧に掲載することにより、学生へ周知を図っている。また、科目毎の成績評価基準については、学内のネットワークやホームページ等において公表している。
学則及び履修規程で規定し、学生便覧に掲載している。

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

4 早期体験学習について

(2) 場所

<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人さかえの杜ほっとはうす、水俣病資料館(水俣市) ・中富記念くすり博物館(佐賀県鳥栖市)
学内の研究期間、④に関しては行政担当者の講義を行っている。
福祉施設(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、身体障害者療養施設、身体障害者支援施設、身体障害者更生援護施設、介護老人福祉施設、デイサービスセンター、ケアハウス、知的障害児・者施設)
青森市農業指導センター・薬用植物園
本学キャンパスにおいて「不自由体験」「心肺蘇生法講習」「模擬体験(研究室・調剤)」「スモールグループディスカッション」
介護施設、検査施設
介護老人福祉施設、環境監視センター
歯学部の解剖実習見学
ドラッグストア、老人介護施設
株式会社エスアールエル八王子ラボ 社会福祉法人 松仁会(個人老人ホーム) 高齢者総合ケアセンター 熊谷ホーム
病院、薬局、福祉施設(九十九里ホーム)
養老施設、特別養護老人ホーム等の介護施設
かずさDNA研究所
筑波大学での医療現場体験、千葉大学での人体解剖見学、国立がんセンターでの研究施設見学
介護老人保健施設
特別支援学校, 介護施設
福祉施設
特別支援学校、医科大学における解剖見学実習、学内におけるワークショップ
東京医科大学八王子医療センター・東海大学医学部附属八王子病院・武蔵野赤十字病院 株式会社八王子薬剤センター・東京慈恵会医科大学附属第三病院・日本医科大学多摩永山病院 帝人ファーマ生物医学総合研究所・あすか製薬株式会社本社・あすか製薬西東京事業所 佐藤製薬本社・佐藤製薬八王子工場・ヤクルト中央研究所・東京医科大学病院・東京通信病院(千代田キャンパス)・菊名記念病院・社会保険中央総合病院・杏林大学医学部附属病院・東京都健康安全研究センター・アイン薬局西新宿店・ツムラ漢方記念館・明治製菓医薬総合研究所・資生堂リサーチセンター

民間企業の研究開発センター(テルモメディカルプラネックス)
日本赤十字血液センター
1年次の夏期休暇中に、介護老人福祉施設または特別養護老人ホームにおいて、高齢者とのコミュニケーション体験を中心とした体験実習を実施している。
老人保健施設をグループで訪問している。
介護福祉施設(介護老人保健施設、特別養護老人ホーム)
内藤記念くすり博物館の見学
本学研究室
AED実習、車椅子体験、赤十字血液センター、附属病院薬剤部など。
特別養護老人ホーム、兵庫県災害医療センター、日本中毒情報センター
福祉施設、老人介護施設
済生会呉病院、スバル薬局、丸善製薬 等
老人介護施設1カ所、消防士による救急救命講座
福岡医療福祉大学において「不自由体験」
くすり博物館
介護老人福祉・保健施設、発達障害児施設、養護学校でも行っている。
薬の卸

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

6 長期課題研究(卒業研究)について

(4)特徴的なテーマもしくは内容について具体的に記載してください

<p>修学年度に達していないため、具体例示せず。</p>
<p>配属された分野の指導教員から、それぞれの専門分野にしたがってテーマが与えられて研究を行う。また、分野内のセミナーへの参加、講演の聴講など、各分野のプログラムにしたがって研究が行われる。</p>
<p>3年次後半から、研究室に配属し基礎から臨床における様々なテーマに関して研究を実施している。さらに、卒業研究発表会を計画中である。</p>
<p>配属研究室は、医療系の研究室だけでなく、すべての研究室から選ぶことができる。従って、医療・臨床系以外の創薬に関わる広範なテーマも選ぶことができる。</p>
<p>想定される卒業研究課題名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒストン脱アセチル化酵素阻害剤のP450アロマトラーゼに対する影響 ・入院患者における末梢静脈カテーテルの閉塞に対するヘパリンロックの効果 ・LORETA法を用いた統合失調症に対する抗精神病薬の薬効評価の検討 ・卵巣摘出ラットのストレス誘発性精神機能障害に対するエストロゲンの効果 ・ヒト末梢血幹細胞を用いた抗癌剤の骨髄抑制作用予測システムの検討 ・院内診療支援システムを利用した糖尿病治療薬の薬剤疫学研究 ・バイオマーカーを指標とした慢性肝障害時における薬物投与設計法の開発 など <p>なお薬学類では、高度な臨床能力を有する薬剤師を目標とする学生に対して、ミニマムな病院実習(「病院実習Ⅰ」)に加えて、アドバンス的な応用実務実習(「病院実習Ⅱ」)を選択させる履修モデルと、4年制の大学院への進学を視野に入れ、薬剤師免許をもって医療薬学の研究者や教育者を目指す学生が医療薬学に関する研究を十分に深められるよう、実務実習以外の時間をすべて卒業研究に費やす履修モデルが想定されている。</p>
<p>医薬品データベース研究 感染制御を目的とした抗菌剤使用適正化研究 緩和医療に適用される医薬品に関する臨床的研究</p>
<p>研究テーマについては研究室ごと現段階は公表していない</p>
<p>生体制御分子の構造生物学 放線菌における抗生物質の生産や耐性に関わる蛋白質の機能及び構造解析 細胞老化の解析 細胞内情報伝達とイノシトールリン脂質 免疫担当細胞の細胞内情報伝達系についての研究 痛みの伝達にかかわる生理活性物質の研究 グリアにおける抗うつ薬の作用メカニズムの解明と創薬への展開 臨床研究開発の実践と臨床データに基づいた新規治療法の開発 バイオマーカーを指標とした薬物動態学 薬物体内動態の分子機構論的解析とその制御に関する研究 薬物の生体膜輸送と組織選択的デリバリーに関する研究 肺および赤血球における薬物動態に関する研究 アレルギー疾患の発症メカニズム・診断・治療・予防に関する研究 薬物適正使用を志向した薬物投与設計および薬理学的研究 生体のストレス応答機構の解明と創薬への展開 疾病治癒のメカニズム解明と新規治療法の開発 脳内在性化合物の神経毒性 低分子神経毒の作用機構解明とその防御に関する研究 薬物の動力的研究と薬物投与設計 糖尿病治療薬の薬物相互作用</p>

<p>学生は、4年制・6年制に関わらず全研究室に配属可能なため、テーマは研究室ごとに異なり学科の違いはない。 (例)6年制学科の専任教員の指導学生のテーマ 4年制学生「発酵人参の成分と活性に関する研究」 6年制学生「抗インフルエンザ活性植物資源のスクリーニングと活性成分の探索研究」</p>
<p>基本的には配属先の分野に関する研究内容がテーマとなる。</p>
<p>卒業研究の一環として、各研究室のリサーチセミナー等で自分の興味のある研究分野や卒業研究の対象となる研究分野の研究内容を研究室全員の前で発表させて、現在の問題点や今後の展望について、自らの考えや意見を決められた時間内でプレゼンテーションさせることで、その能力の向上に努めている。</p>
<p>大学院修士課程のテーマにほぼ同じ</p>
<p>病院、薬局に派遣されている実務家教員が担当する卒業研究は、薬剤師業務改善を目的とした内容であり、派遣施設で実施するものがある。 例として、 病院調剤部門における薬剤師業務の評価～疑義照会について 調剤業務に関する諸問題の解決～鑑査マニュアルの作成～ 住民検診におけるH.pylori感染と血清ペプシノゲン検査に関する研究 がん疼痛緩和治療患者に対する薬学的管理業務の有用性の実証</p>
<p>5・6年次における「卒業研究」を実施する前年度(4年次)に「課題研究(2単位)」を設定し、研究を行うための基礎的知識を身につける。</p>
<p>本学では、研究室への配属についての説明会を4年次に行い、各研究室の研究内容を示している。その後学生が研究室を選択し、26の研究室に均等に学生を配属させている。その中でテーマを決め各自論文作成を目指している。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の構造活性相関に関する研究 ・水棲動物を用いた化学物質の生態影響の解明 ・マトリックス石灰化のメカニズムに関する研究
<p>大学近郊の植物調査を季節を追って調査する「地域に根差した天然資源検索」や、独自に開発したDNAメチル化解析技術を用いて「ヒト疾患のエピジェネティクス」に迫る研究を行っている</p>
<p>妊婦への服薬カウンセリングの現状と課題</p>
<p>ボランティアや医療ボランティア体験をする教科を配置している。</p>
<p>今年度から6年制薬学の1期生が卒業研究をはじめたばかりであり、テーマに関する情報はまだ収集していない。</p>
<p>研究室ごとに最先端の薬学の独創的な研究を行っている。</p>
<p>キャリア支援を目的として、コースワークを実施するなど</p>
<p>薬学部内の全研究室に配属が可能で、4年制学科の学生、大学院生とともに研究を行う</p>
<p>24の教室・研究室に学生を配属し、各々の教室・研究室で設定した研究テーマについて、研究を実践している。</p>
<p>研究室に分かれ、それぞれの研究分野における最先端の研究を行っている。</p>
<p>基礎研究と臨床薬学を融合させた総合的な薬学教育・薬学研究を実践している。</p>

- ・肝炎ウイルスと肝障害に関する研究
- ・致死的造血器腫瘍におけるバイオマーカーの検索と画期的治療法の開発
- ・抗がん剤排出トランスポーターの生理機能
- ・ニコチン受容体の内在性リガンドの神経系および免疫系での役割
- ・論文解析に基づく薬物療法の評価に関する研究
- ・医薬品開発における臨床評価項目
- ・薬局のこれからのサービス ～食事や運動指導の訪問調査より～
- ・SCR系ラット水晶体皮質におけるフィレンシン・CP49の加齢変化
- ・小腸における薬物代謝と食品成分(ビタミン類、乳酸菌、など)との相互作用
- ・生理活性を有する植物成分の検索:和漢生薬や世界各地で薬として用いられている植物、更には食品素材等について、抗アレルギー活性、抗酸化活性、薬物代謝酵素活性やエストロゲン硫酸転移酵素活性に対する影響等を指標として検討し、その活性成分を明らかにするとともに、構造活性相関等を検討する
- ・炎症・アレルギー疾患におけるCXC、CCケモカインの産生と遺伝子発現機構の解析
- ・条件的不死化ラットシンシチオトロホプラスト細胞株TR-TBT 18d-1を用いた薬物の血液-胎盤関門透過機構の解析
- ・HIV逆転写酵素阻害活性や抗HCV活性などを有するフラレン誘導体の合成と機構解析
- ・機能性高分子を用いた新しい分離システムについての研究
- ・ヤドクガエルが持つ陸上最強の毒、バトラコキシンの全合成研究
- ・PK-PD解析に基づく抗菌薬の適正使用
- ・CYP3A4変異型分子種の代謝キネティクスに関する定量的検討
- ・妊婦・授乳婦への薬剤の投与、特に乳汁移行について臨床データを中心に検索

研究成果よりも、むしろ問題解決のプロセスを重視し、問題解決能力の醸成を目標としている。
研究テーマは、薬学部の各教室だけでなく、医学部・歯学部の基礎講座から提案されたものについても選択することができる。

総合薬学、臨床薬学、医療薬学の各コース別に別れ、研究室に配属される。

研究室では専門的かつ高度な研究・調査活動を行い、「くすり(物質)」を中心に種々のテーマにチャレンジすることで問題解決能力を養っている。また、Aコース(実験研究)とBコース(調査研究)に別れ未知の課題に取り組み、既存の学問体系に新たな知見を加え、一連のプロセスを通して学問の醍醐味を感じる内容となっている。

「薬物による痛覚伝達異常に関与する諸因子の解明および各種薬物の影響」(薬物治療学)
「糖尿病患者における経口血糖降下薬の種類及びその併用薬の違いによる治療効果の検討」(実務教育研究部門)

実験系の卒業研究と非実験系の卒業研究に分け、学生の希望に従い、テーマ設定を行っている。

医薬品の適正使用に関する調査研究、有効で安全な薬物治療の構築に関する調査研究など

原則として、配属研究室のテーマで研究を行う。

卒業研究は25の卒論専攻分野から1つを選択し、担当分野主任教授の指導の下に、特定の研究テーマによる実験、文献検索を行い、論文を作成する。一例を挙げると、生化学研究室の「生薬の遺伝子に関する研究」では、わが国に流通している幾つかの生薬の遺伝子情報を基に、その生薬の基原解明と鑑定法の確立について研究を実施している。

3年次後期から研究室配属を行っている。文献調査等を行いまとめる「卒業研究Ⅰ」を3年次後期から4年次に行い、ベンチワークを行い論文としてまとめ「卒業研究Ⅱ」を5年次から6年次前期にかけて行っている。

本学での卒業研究は「総合薬学研究」として実施されている。本学では、開学以来、西洋薬学と東洋薬学の調和を目指した教育・研究が進められており、そのような観点から東洋の伝統医学に因んだテーマが卒業研究に取り入れられている。実験研究では、「漢方薬の神経細胞保護効果に関する研究」や「伝統薬に関する天然物化学的研究」などがあり、調査研究では「認知症予防や生活習慣病予防に対する漢方養生法に関する研究」、「日本各地に残る伝承薬の調査研究」などが特徴的なテーマとしてある。また、将来の医療が統合医療へと向かっていることから、本学では6年制薬学部の開設を機に、補完代替医療分野の教育・研究にも本格的に着手した。当該分野における研究テーマも卒業研究に取り入れられており、「各種生薬や食品の健康増進効果に関する研究」、「神経保護効果を有する栄養素や天然物の探索研究」、「神経・精神疾患に対する代替医療アプローチに関する調査研究」なども特徴的なテーマとして挙げられる。

各講座(薬化学・生体有機化学・薬用資源学・薬品分析学・製剤学・生体機能化学・微生物学・衛生薬学・応用薬理学・薬物治療学・薬効解析学・薬剤学・臨床薬剤学・臨床薬物動態学・臨床製剤学・実践薬学)の研究分野の基で2年間かけて研究を行う。
大学のキャンパス内の竹を用いて竹炭を調製。その際の生成物の分析とともに環境問題を考えさせている。
医学部との協同による臨床薬学的研究
いずれかの分野等に属しその分野の教員からマンツーマンの直接指導を受け分野員らとともに、研究活動の一翼を担いながら各研究課題に沿って研究を進める。
全学生が各研究室に配属され、専門的な研究に従事する。各研究室ごとに最先端のテーマが与えられ、全て特徴的といえる。
本学薬学部では20以上の研究室が基礎薬学から医療薬学まで多岐にわたる研究テーマを設定しているほか、生命科学部の卒業研究テーマも薬学部生は選択することが可能である。また、薬学部の卒業研究室に生命科学部の学生が配属されることもできる。このような研究環境においては、両学部の学生は日常的に他学部学生と交流することとなり、異なる学問分野にたつ学生同士の相互理解と、互いの幅広い知識・技能の研鑽が期待できる。
新しい発見に挑み科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を習得し、それを生涯にわたって高め続ける態度を養うことを目指す。
配属された研究室で卒業研究に取り組む中で討論・発表を繰り返し、データの整理能力、考察・議論する能力、発表する能力、最終的には問題解決能力を養うことを目指している。各研究室のテーマはWebシラバス(http://www.oups.ac.jp/syllabus/index.html)に記載。
医薬品情報研究コース:慢性腎疾患におけるフリーラジカルの関与に関する調査研究 医薬品情報研究コース:難治性アトピー性皮膚炎の薬物治療に関する調査研究 医薬品情報研究コース:副作用発現の防止:薬物体内動態の変動と遺伝子多型 臨床研究コース:脳卒中専門病棟(Stroke Unit:SU)における薬物の使用実態調査 臨床研究コース:統合失調症の薬物治療研究、患者の服薬に対する服薬指導の影響 臨床研究コース:人工透析室における薬物使用実態調査 臨床研究コース:睡眠障害の薬物治療研究、ジェネリック医薬品処方に関する調査研究 臨床研究コース:脳血管障害の治療における向精神薬の適用実態 臨床研究コース:1型糖尿病の新しい治療戦略の創成に関する研究 など
アンジオテンシンAT2受容体を介した生理作用発現機構の解析、アポトーシス制御物質の作用機構解明とその疾患治療への応用研究、新規制癌物質の細胞周期制御・制癌活性メカニズムの解析および薬物送達技術の開発、生活習慣病予防を目指したコエンザイムQ10の栄養学的・健康科学的評価、脳卒中の発症機序の解明とその予防のための有効健康食品成分の探索、分子レベルにおける有機化合物の酸化反応機構の解明、タンパク質ならびに生体分子の構造機能解析と利用を志向した新規化学修飾法の開発、特異的なタンパク質化学修飾のための方法論の確立を行い、タンパク質医薬品の開発の基礎を作る、ナノ構造制御技術による機能性ナノ・マイクロデバイスの開発と薬物体内動態の制御および動態因子解析、他
教員の研究分野に応じて設定
研究テーマは各研究担当教員により様々に異なり、一括して記載できない。
「低分子量Gタンパク質Racの骨形成に対する影響の検討」や「新規SERM様化合物の破骨細胞の骨吸収能に対する影響の検討」
実験研究と調査型研究のどちらかを選択する。
3年次に各講座に配属後、「特別実習」(10単位)を卒業研究の準備教育として行い、「卒業研究」では各講座で設定する研究課題を通して、科学的根拠に基づいて論理的および主体的に問題点を解決する能力を醸成すると共に、チームの一員としてのルールやマナー、責任感を養うことを目標として実施している。研究内容については、各講座の専門性を生かし、生命科学的内容を中心に設定されており、将来医療人としての薬剤師に必要とされる知識、技能、態度を養成する上で必須の内容となっている。

薬を中心として生物の機能、天然物や低分子の構造や合成、製剤化などについて幅広く研究を行っている。とくに、生物の機能については、動物細胞や微生物を用いた分子レベルの研究から、神経変性疾患の研究を行い、愛媛県の特産物である柑橘類などから有効成分を見出す試みも行っている。

特徴的なテーマはないが、各研究室の先生方の研究テーマの中から、学生に課題を与えている。

5年次開講科目であるが、学生は4年次から各研究室に所属し研究を行っている。各研究室では教室独自のテーマにそって研究を行うとともに、英語論文抄読会やPowerPointを用いた研究内容発表会等も実施される。卒業研究の結果については、5年次の3月にポスター発表会を公開形式で行う。卒業研究の結果は論文にまとめて、学部に提出することになっている。5年次生も実務実習に行っていない期間は卒業研究を行う。

各専任教員が公開する研究テーマのうち最も興味をもつものを選択し、調査・研究活動を行う。教員の指導のもと学生自ら研究の目的・方法を考え、調査・実験から得た結果について考察する知識・技能・態度を修得し最終的に卒業論文を作成する。

卒業研究は、配属研究室の研究テーマに従って行っている。

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

8 5・6年次における、卒業研究・実務実習以外の取組み

(具体的な内容について記載してください)

総合薬学演習を行い、6年間にわたる薬学科課程の集大成として、薬剤師国家試験に向けての演習を行い、医療人として通用する高度の専門知識を備えた実践的薬剤師となることを目指す。
3年次後半から、各研究室に配属された学生が、5年、6年時においても継続して卒業研究を行う予定である。
大学院で開講している授業科目に対して、学部生の単位認定は行っていないが、聴講を可能としている。
4～6年次に配当される「学術情報論」「医療薬学実験技術」「医療薬学ワークショップ」をアドバンスト教育の一環として実施している。「学術情報論」では、医療及び薬学に関連する最新の研究動向について演習形式での発表と議論を通じて学ぶ。「医療薬学実験技術」では、実験技術の基本を学び、実習指導を通じて技能を修得する。「医療薬学ワークショップ」では、実務や研究等について、講義、実験、演習、調査・発表、実地経験等を通じて履修する。さらに6年次後期には「臨床薬学総論」を実施し、薬剤師として身につけるべき、知識、技能、態度を総合的に確認する。
<ul style="list-style-type: none"> ・医療薬学分野のアドバンスト教育科目を履修する。 ・応用薬学分野の大学院前期課程の科目を履修する。 ・特別経費やGP等による教育プログラムにより、課題探究能力の養成や国際性の涵養を図る。 ・学会等での発表を奨励する。
臨床薬学演習Ⅰ: 診療所において問診、バイタル、心電図、画像診断などを医師について学ぶ。臨床薬学演習Ⅱ: 医学科、保健学科合同の症例検討会でStudent Pharmacistとしてチーム医療を実践 臨床薬学演習Ⅲ: 大学院(博士前期課程)授業と一緒に受講。臨床薬学演習Ⅳ: 来期開講予定。
卒業研究・実務実習以外に、授業科目も開設している。
実務実習後に、総合処方解析演習をPBL教育にて実施する。
各分野のゼミなどへの参加。
高次臨床実務実習Ⅰ(内科病棟実習)、及び6年次実施の高次臨床実務実習Ⅱ(離島医療実習と大病院での専門領域実習)を用意している。
総合薬学演習により、薬学という学問をもう一度体系的に整理
5年次 薬学特別演習、6年次 薬学実習Ⅱ
アドバンス科目として、基礎薬学系で「薬科学特論Ⅰ～Ⅵ」の6科目、医療薬学系で「医療薬学特論Ⅰ～Ⅴ」の5科目、社会薬学系で「社会薬学特論Ⅰ～Ⅱ」の2科目の計13科目を開講する。さらに各系の既習の知識を統合して考察し、理解を深めることにより薬剤師としての総合力を養うことを目的として、「基礎薬学総合講義」、「医療薬学総合講義Ⅰ～Ⅱ」、「社会薬学総合講義」を開講する。

<p>本学は、5年次の実務実習は第II期(平成22年度は9月6日)開始としている。薬学共用試験に合格した学生は、半年間(5年前期)実践に即した学習を行った後に実務実習を行うカリキュラムとしている。5年前期の教科目は、以下のとおりである。</p> <p>・ヒューマンズ論Ⅴ(一医療倫理-)、薬剤疫学、薬剤経済学、臨床コミュニケーション論、臨床薬物動態学Ⅱ、臨床薬学総論、悪性腫瘍学、緩和薬物療法学、処方解析学、薬歴管理学</p> <p>実務実習、卒業研究終了後の6年後期には4単位のアドバンス演習を設けているが、詳細な内容の検討は本年度内に行う。</p>
<p>これまでの教育で重点を置いてこなかったOTC関係の教育ならびに今後薬剤師の活躍の場としての拡大が期待されるドラッグストアにおける薬剤師の位置づけ、存在意義などに関する教育に取り組みたい。</p>
<p>6年次の前後期に選択科目(薬学特別科目・医療系科目)をそれぞれ5科目ずつ設定し、それぞれ3科目以上の履修を卒業要件としている。</p>
<p>5年次では講義科目10科目についてPBLで行っている。また、6年においては国試に向け演習科目を設けている。</p>
<p>「薬学総合演習」を中心とした、基礎から臨床までを包括した総合的な演習(10単位)を行う。また科目別の「要説」を開講する。</p>
<p>薬学アドバンス教育として、医療経済学、MR実践論、臨床治験コーディネーター総論、ゲノム創薬概論等の授業科目を開講する。</p>
<p>医薬品安全性学、薬学治療学Ⅲなどの講義や、国家試験に向けた演習、集中講義などを実施している</p>
<p>疾病論、神経精神医学、総合薬学特別講義などのアドバンスもしくは総合的な学習</p>
<p>多くのアドバンスコースの教科を開講し、4, 5, 6年次での履修を可能としている。</p>
<p>卒業研究と実務実習以外に、5年次に必修科目7単位と薬学アドバンス科目1単位、6年次に必修科目9単位と薬学アドバンス科目2単位を履修する。</p>
<p>特論演習、医療統計学、薬学総合演習</p>
<p>アドバンス実習でバイタルサインチェックを行っている。</p>
<p>基礎教育から医療薬学専門教育の体系化</p>
<p>必修科目(講義、演習)と選択科目(講義、演習)を開講している※別紙⑧参照</p>
<p>5年次では、実務実習を実施していない4月及び12月にアドバンス科目(選択)を6科目(3単位)開講している。また、6年次では、アドバンス科目(選択)を8科目(8単位)、さらに最新の研究内容等を教授する科目(選択必修)を5科目(5単位)それぞれ開講している。</p>
<p>コアカリキュラムで学んだ各分野の内容を有機的に関連付けるための講義を行う。</p>
<p>先端領域の講義を集中的に展開している。</p>

「生体高分子の分離分析」

病態分析あるいは創薬において必要となる生体成分、特にタンパク質の分析手法を理解するために、必要な分析法の理論とその応用例についての講義。

「医薬品天然物化学」

C7(2)で学んだ天然有機化合物の中で、特に医療現場で用いられている重要な天然物由来の医薬品について詳述し理解を深める。

「漢方医薬学」

東洋医学概論で学んだことを復習し、次に、漢方理論の基本的な事例を挙げて概説する。漢方の考え方を現代にも身近な理論として捉えなおして、その上で漢方における病気への対処法を、いくつかの漢方処方例にとり処方学に基づいて詳細に解説する。

「臨床薬剤師に必要な感染症の知識」

感染症は、医療に携わるものは避けて通れない分野であり、常に最新情報の収集・理解が必須である。とくに臨床薬剤師として医療チームの一員として活躍するためには、感染症に関する知識の修得は必須である。本講義では、感染症および感染症治療の現状と問題点を把握するとともに、最新のトピックスを含めた”実際の”な感染症に関する知識を修得する。

「症例検討B」

実務実習後に症例検討Bを行い、実務実習で各自が経験した症例の病態生理・薬物治療についての知識を、学年全体で共有することを目的とする。

「根拠に基づく医療(EBM)の実践」

根拠に基づく医療(EBM)を臨床薬剤師として実践するために必要な知識・技能及び実践力を修得する。そのために演習形式も導入し、問題点の定式化、情報検索、論文評価および臨床適用の実践能力を身につける。

「臨床薬物評価学」

臨床薬物評価に取り組むために必要とされる基本的な知識、技能や考え方を身につけるため、新薬開発における臨床試験の計画立案、科学性・倫理性および品質確保のための勘所、統計的手法の理解とその適切な用い方について解説する。

「医療経済」

薬物治療の経済評価手法を学び、代表的な症例を元に、薬物治療を経済的な観点から解説できる力をつける。

「医薬品の安全評価と薬剤疫学」

承認時までのデータによる医薬品情報の安全性の評価とそれらを用いた製造販売後での安全性の予測、ならびに製造販売後での安全性情報の創出(いわゆる、薬剤疫学研究の実施)と評価に必要な知識について解説する。

「総合薬学演習Ⅰ、Ⅱ」

1年次よりこれまでに学習してきた内容を多面的にまとめる。各講義科目の相互関係を学び、特定の疾患あるいは医薬品を物理化学、有機化学、生化学の基礎化学から始まり、薬に効くプロセス、薬物代謝、体内動態、薬物治療、さらに病院、薬局での実務実習で得た知識まで総合的に捉えることができるようにする。特に低学年次で学習した基礎化学系講義と医療の関連を重視する。

「アドバンスト病院実習」

実務実習を行い、薬剤師業務に関する基本的知識、技能、態度を修得した上で、将来、臨床薬剤師として活躍できるようになるために、さらに医療現場において実践に即した臨床実習を行う。医療チームに貢献できる臨床薬剤師として必要な知識・技能・態度を修得する。

5年次必修科目として「EBMの活用」、「実践セルフメディケーション」、「実務実習事前学習(実務実習に向けて)」、「アドバンスト薬学英语」、選択科目としては「総合薬学演習」、「インターンシップ」を開講。「総合薬学演習」では薬物治療、薬剤師業務、創薬と育薬などをテーマにグループ学習を行う。

6年次前期には、病院および地域でのアドバンスト実習や臨床技能を高める実習などを選択科目として開講する予定。

特論、アドバンスト教育

実務実習にて実践的内容を経験した学生がより専門的な視点で興味を持ったり、生きた教育が行えるよう「医療倫理」や「治験の実際」、「医療経済学特論」、「多変量解析」、「マーケティング」、「バイオスタティクス」、「医薬品生産特論」、「病原微生物学特論」「臨床薬理学特論」などの科目を履修できる。

アドバンスト・コースとして本学が独自に定めた科目の履修(15単位分)並びに総合薬学演習Ⅱ(薬学の知識の総復習並びに国家試験対策)を配置している。
インターンシップ(企業、病院、薬局)を行うほか、製薬産業論、生産技術論、化粧品産業論、臨床開発各論、薬局経営学などの選択科目を開講している。
コース特別実習・演習として、7コースを設置
5年次には、実務関連の講義・演習を9単位、薬学研究の最先端に触れる講義を1単位設定している。これらのうち、実務関連講義の大部分は、現場で活躍する薬剤師および大学の実務家教員が担当している。6年次は、実務実習と卒業研究の成果を生かしながら、薬学生としての総合力をレベルアップさせるための講義と演習を行い、卒業と国家試験合格を目指す体制となっている。
「基礎薬学総合演習」、「医療薬学総合演習」を実施。さらに薬学専門予備校から講師を招聘し、夏期、冬期の休暇期間には講習や模擬試験を導入するなど、薬剤師国家試験合格対策のための強化策を実施している。
基礎系、臨床系ともアドバンスト科目を開講し、PBL-SGD形式での講義と実習を行う。
より高度で専門的な知識を学ぶ3つのコース(高度医療薬剤師コース、東洋医薬学コース、健康医療薬学コース)を設け、専門性の高い薬剤師を育てる。①高度医療薬剤師コースは専門の治療分野(がん、生活習慣病、感染症の治療など)の薬剤と治療について高度の知識を持ち、処方や薬の投与設計、医療事故・副作用の防止などに参画する専門薬剤師として、また新薬の臨床コーディネータや老人介護のケアマネージャーとして活躍することを目指す高度医療薬剤師を養成することを目的とする。②東洋医薬学コースは東西医薬学の融合を目指し、中国の多くの中医薬系大学と提携、中医薬の教育、研究を行ってきた実績を踏まえ、東洋医薬学に精通した薬剤師を養成することを目的とする。③健康医療薬学コースは新しい健康科学の研究、各種伝統医学、サプリメントなどによる代替医療法の確立を促進するために先進的な薬剤師の養成を目的とする。
「外書講読Ⅰ・Ⅱ」「総合演習Ⅲ・Ⅳ」「創薬化学特論Ⅰ・Ⅱ」「生体予防薬学特論Ⅰ・Ⅱ」「医療薬学特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」「医学特論」
5年次に実務実習に必要な知識と技能をより深く理解することを目的とした「実用薬学科目群(6科目)」と、下級学年で学習した内容を研究に応用するための考え方を教授する「薬学研究科目群(10科目)」を設定し、6年次には薬剤師に生涯必要な知性と人間性を再認識させる「応用薬学科目群(5科目)」を開講している。
臨床薬学演習では基礎と臨床の融合性が理解できるものとする。
高度先進医療に貢献でき、チーム医療の一員として活躍できる専門薬剤師養成の為の教育を行う薬剤師概論、創薬や製薬の分野で活躍できる人材を育成するため薬学の先端の知見を教育する先端薬学概論を行う。
6年次夏に、成績優秀者の中の希望者について、米国ミシガン大学薬学部における1ヶ月実務実習を行う(学生交換プログラム)。これは、卒業研究の一部と見なす。
本学では、1年次から6年次まで、教養科目の履修を可能にしている。6年次には、それまでに学んだ知識を集大成し、総合的理解を深める「薬学総合演習1,2」を開講している。
アドバンスト科目を設けコアカリにない大学独自のSBOを設定し、大学院レベルの講義と最新のトピックスの紹介を行っている。
医療薬学科目として、講義5科目、演習2科目、演習実習1科目及び応用薬学科目として講義1科目を設け、将来の薬剤師としての素養を高めるとともに、学修の総まとめとして演習を2科目設けている。
インターンシップ・医薬連携・国家試験対策 等

4年次生までに学習した基礎的な薬学専門知識が必要となるので、年間を通して、パソコンを利用した演習で知識の再確認および復習を行う。(一定数の演習問題を毎週解答する形式)実務実習期間は自宅のパソコンを利用する。
「処方解析演習(1単位)」、「研究実習(10単位)」、「薬事関係法規・薬事制度(1単位)」、アドバンスの内容を20の選択科目(各1単位)として配当
高学年次においても、専門科目のみならず、総合基礎科目(教養科目)をくさび状に配置している
<p>本学の教育を特徴付けるようなアドバンス科目を用意し、学生が選択受講する。</p> <p>アドバンス科目(22科目)</p> <p>病態と薬物治療・チーム医療・医療現場における最先端分析技術・創薬化学・細胞生物学・ゲノム機能学・医療化学・臨床栄養学・未病薬学・環境遺伝学・免疫薬理学・精神神経科学・症例検討/CPC・薬剤経済学・臨床動態学・化粧品科学・専門薬剤師概論Ⅰ・専門薬剤師概論Ⅱ・薬剤管理指導概論・医薬品等評価学・漢方薬学・薬学海外研修</p>
アドバンス教育として「医療薬学の進歩」、「生化学の進歩」等7科目を選択科目として6年次に開講
<p>ファーマシューティカルケアー総合演習</p> <p>物理系薬学特講、化学系薬学特講、生物系薬学特講、健康と環境特講、医薬品をつくる特講、薬学と社会特講</p>
アドバンス科目として、5年次に「一般医薬品学」「生薬・漢方薬学」「化粧品学」「医療実践学」「臨床検査学」「遺伝子治療学」「再生医学」を、6年次に「定量的構造活性相関論」「感染症学」「脳神経科学」を開講し、医療薬学、臨床薬学の学際領域の理解、又は修得した知識をさらに進展させることを図る。
コアカリキュラムに囚われないアドバンス選択科目(8単位)を医薬品開発・育薬、創薬・生命薬学および実践医療の三コースに分類した多彩な選択科目を開講している。
長期実務実習で修得した内容をさらに発展させ、生命科学を基礎とした薬学的思考力と豊かな人間性、および柔軟な社会性を備えた医療人としての薬剤師を育成する目的で、「医療社会薬学コミュニケーション学」、および、7つのコースからなる「アドバンス教育プログラム」を開講する。
卒業実習の遂行に関連させて、薬剤師として必要な基礎的知識、技能に関連した課題に取り組み、問題解決能力を修得させる。適宜、SGD(スモールグループディスカッション)を行い、討論、情報共有、コンセンサス形成、問題解決などの実際を体験させ、能力と態度を修得させる。また、6年次に「総合薬学演習」を開講し、本学部教員のオムニバス形式による講義、演習を通して、薬学教育の集大成に取り組む。
6年次には、基礎薬学系科目3科目(医薬品素材学Ⅰ、医薬品素材学Ⅱ、総合基礎薬学特別講義Ⅰ)、生命・分子薬学系科目3科目(生体機能解析学Ⅰ、生体機能解析学Ⅱ、総合基礎薬学特別講義Ⅱ)、衛生薬学系科目2科目(総合衛生薬学特別講義Ⅰ、総合衛生薬学特別講義Ⅱ)、医療薬学系科目13科目(臨床診療科概論Ⅰ、臨床診療科概論Ⅱ、臨床検査学Ⅱ、医療薬剤学Ⅰ、医療薬剤学Ⅱ、薬効解析学Ⅰ、薬効解析学Ⅱ、総合医療薬学特別講義Ⅰ、総合医療薬学特別講義Ⅱ、総合医療薬学特別講義Ⅲ、総合医療薬学特別講義Ⅳ、総合医療薬学特別講義Ⅴ、総合医療薬学特別講義Ⅵ)、薬事関係法規系科目(薬事・医事関係法規特別講義)及び総合薬学演習(含卒業試験)を開講している。各分野の科目(医薬品素材学Ⅰ、医薬品素材学Ⅱ、生体機能解析学Ⅰ、生体機能解析学Ⅱ、医療薬剤学Ⅰ、医療薬剤学Ⅱ、薬効解析学Ⅰ、薬効解析学Ⅱ)は、医療技術の高度化や医薬分業の進展等に伴い、薬剤師職能に関連する各分野の先端技能を講義し、これらの理解を深めさせるための科目である。総合薬学演習(含卒業試験)は薬剤師国家試験に対応できるような学力を培うための科目である。
「総合演習Ⅲ」を設定している。将来の薬剤師業務を念頭に置き、6年間の薬学教育で得られる知識・技能に関して総括し、また、国家試験の出題範囲を中心にそれぞれの専門分野の講義・演習を行う。
1. アドバンス科目(30科目)を設置して、高度な専門知識を修得させる。2. 外部講師による講演会への参加を促す。

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

9 薬学教育モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組みについて

(具体的な内容について記載してください)

<p>本学部の教育で重視している「研究する力」を身につけるため、3年次2学期に研究室配属して実習・演習を行い、卒業論文作成のための準備を開始する。 「提示された症例に対する処方設計」、「薬物動態を考慮した剤形選択」、「TDM解析」ができることを目的とした演習科目をそれぞれ開講している。</p>
<p>・一次救命処置実習、・血圧測定実習、・シミュレータを用いたバイタルサイン測定・薬物中毒実習、 ・治験におけるインフォームドコンセント実習、・症例呈示実習、・危険予知トレーニング(KYT)実習</p>
<p>1年次から、医学・薬学・看護学部3学部の学生が、混成でのグループを形成して学年進行に合わせて様々な臨床での課題を討議する。さらに、5年次では、病院実務実習の一環として、医学部の学生と共に、BSLを実施している。</p>
<p>本学では、医学・薬学・保健学の各分野を学ぶ学生が、共通に受講する授業を設定しており、各自の進路での専門性に加えて、チーム医療を重視した医療専門職の連携について、医療人としての自覚を涵養する教育の場が準備されている。</p>
<p>先導的薬剤師・研究者として医療薬学研究を遂行し、人類の健康の進展と社会の発展に貢献することを目的として、先端研究に関わる科目をカリキュラムに積極的に取り入れている。薬学教育モデル・コアカリキュラム以外に行う大学独自のアドバンスな薬学専門教育科目として、「薬学専門実習1～4」「学術情報論」「医療薬学実験技術」「医療薬学ワークショップ」「臨床薬学総論」を提供している。4～6年次配当の「特別実習」においても、各分野で行われている最先端の研究テーマの一端を担うことで独自の内容を修得させるよう努めている。</p>
<p>4年生から3年間に渡り長期課題研究(卒業研究)を実施している</p>
<p>チーム医療教育の一環として、医学部・薬学部合同教養ゼミを実施している。 薬害被害者の方を講師として招き、一泊二日の泊まり込みでの患者志向型合宿勉強会を実施している。 最先端の研究に触れるために、3年次に各研究室のセミナーを聴講している。</p>
<p>全学年を通じて開講している演習では、正課授業時間以外での自主的学習(講演会、研修会、ボランティア活動等)に対してポイントを付与する能動学習制度を導入している。</p>
<p>薬物治療学Ⅳの講義内容には、形成外科概論・頭蓋顔面外科、皮膚形成術・再建外科が含まれている。また、実務実習(事前実習)には、バイタルサイン実習等が含まれている。5年次に高次臨床実務実習Ⅰ、6年次に高次臨床実務実習Ⅱを開講する。Ⅰでは大学病院で内科病棟実習を2週間、Ⅱでは各1週間の離島医療実習と大学病院での専門領域実習を行う。</p>
<p>独自のカリキュラム、アドバンス科目の設定</p>
<p>生命薬科学科で開設している創薬生命科学関連科目について薬学科でも単位取得を可能として推奨しており、創薬生命科学分野についても十分な基礎知識の涵養を求めている。</p>
<p>* 初年次における理系科目(化学・生物・物理)の補正教育教科目として第1学年に「基礎化学」「基礎生物」「基礎物理」(選択・2単位)を開設。 * 前年までの既習の専門教育科目の到達度が不十分な学生を対象として第2～4学年に分野別の「薬学特別演習Ⅰ～Ⅳ」(選択・1単位)を開設。 * 希望するテーマの教員の実験研究に参加・体験することにより、科学者としての薬剤師に必要となる、科学的なものの方の見方、態度、グループ作業による協調性などを身につけるため「薬学基礎研究Ⅰ～Ⅲ」(自由選択・1単位)を第2～4学年に開設。 * 地域医療・福祉に関わる薬剤師の役割について理解を深めるため、社会福祉施設におけるボランティア体験などの福祉体験学習を行う「医療福祉活動演習」(選択・1単位)を第3学年に開設。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・入学時の初年次教育の実施 ・平成18年度の「医療人GP」に選定された、1～3年次の体験型学習を地域医療に貢献できる人材を育成するため継続して実施している。 ・上記の5年前期の薬物治療を中心とした薬学共用試験後の学習
<p>医学部・歯学部・薬学部が揃った医療系総合大学としての取組みとして、1年次の全ての選択科目を三学部合同で行っている。また、問題基盤型学習(PBL)では、それぞれの立場から討論が行われており、将来のチーム医療を担う土台を構築している。</p> <p>5年次「実務実習」で培った知識を深めることを目的として、6年次に実務系アドバンスト講義を設定している。</p>
<p>5年次では、実務実習に出していない学生に対し10科目をPBLで行っている。1グループ10名程度で二つのシナリオを一週間掛け完成させている。問題解決型教育として成果を上げつつある。</p>
<p>初年次教育として、「フレッシュャーズ・セミナー」を開講している。</p>
<p>1972年に開学した歯学部を有していることから、隣接医学を充実させる教育内容や研究交流が可能であり、また歯学部附属病院との連携により、医療系大学ならではのメリットを活かした実践的な薬学教育を行う。</p>
<p>医療福祉の総合大学の特徴を活かして、連携、協働を意識し看護や理学、言語等他学科の学生とともにチーム医療を学ぶ関連職種連携に関する「講義」、SGD、プレゼンテーションを含む連携ワークを行う「演習」、および1週間の「臨地実習」を実施</p>
<p>臨床検査技師国家試験の受験が可能になる専門科目の開講</p>
<p>「化粧品・医薬部外品学Ⅰ、Ⅱ」、「化粧品・医薬部外品学演習」、「食品機能学Ⅰ、Ⅱ」、「食品医薬品相互作用論」、「医薬品・食品・化粧品マーケティング論」などの科目を開講し、化粧品学・食品機能学および医薬品・食品相互作用論の素養を有する薬剤師の養成を目指す。また、「薬毒物分析(演習を含む)」の開講により、薬毒物分析などの特徴ある分野で高度な知識と技能を有する薬剤師の養成を目指す。</p>
<p>1年次の学力養成プログラム:薬学演習Ⅰ(化学、生物、物理)、数学入門、物理学入門及び英語をリメディアル教育として実施している。このリメディアル教育は、入学時の基礎学力試験(数学、英語、生物、化学)の成績に基づき、習熟度別のクラス編成で行っている。</p>
<p>栄養・食品関連科目 福祉・介護・看護関連科目 特論演習科目 国際社会薬学特別演習(海外薬学研修)</p>
<p>本学に併設されている危機管理学部の講義を受けることで、危機管理能力を備えた薬剤師を養成する</p>
<p>5・6年次におけるキャリア支援教育</p>
<p>・「ケア・コロキウム」:5年次12月に実施される科目であり、医学生、看護学生と症例をSGD方式で検討する。症例のみならず、チーム医療を学ぶことも大きな目的としている。本学学生80名とほぼ同人数の医学生と看護学生が参加する予定である。</p>
<p>4年次以降、アドバンスト科目として選択科目を多く配置している。医療系大学としての本学の特徴を生かし、医学部教員による授業も多く開講している。</p>
<p>アドバンスト科目(漢方、高齢者医療、生活習慣病等)を設置している。</p>

必修科目では、卒業研究の23単位、5、6年次の卒業研究講座が開講する英語科目2単位がある。また、実務実習事前学習にも多くの実務実習モデル・コアカリキュラムにない到達目標を加えている。4年次までに学生が履修できる独自の科目も、主に選択科目、自由科目として多数開講しているため、学生のニーズにあわせて選択、履修できる。モデル・コアカリキュラム以外の専門教育は独立した科目だけでなく、モデル・コアカリキュラムの講義中にも加えており、その到達目標にはしるしをつけ、学生がわかるようにしている。

具体的内容として以下に挙げる。

「医療薬学英语B」

本講義では、コミュニケーションのツールとしての英語を学ぶための初歩的な演習を継続して行うために、米国製薬協会などで発行している種々の資料やレポートを教材として講読を行う。また、関連した話題を通して、医薬品の研究開発や市場に関連した表現に慣れ親しむことを目的にする。

「医療薬学英语D」

ヒトの組織・器官の構造・機能と病気、その治療に関する専門用語を英語で正しく習得し、時に応じて意見を正確に伝えることができるようになるための講義。

「病態生化学」

生化学の知識は種々の疾病の病態を理解する上で重要であるが、病態との関連が十分でない。C14薬物治療で疾病の病態生理、疾候、臨床検査、薬物治療を学んでゆくと、当科目では各種の疾患においてどのような代謝生化学上の異常が存在するのかを学び、その対応策としての薬物治療が考察できるようになることを目標とする。講義では、実際の症例のケーススタディーも積極的に取り入れる。

「基礎神経科学」

神経機能の基礎を物質面、あるいは機能面から理解し、病態・薬物治療の理解を深めるとともに、精神・神経系疾患のみならず、他の疾患における神経機能の関与に関しても理解する。また、最先端のトピックについても数多く紹介してゆく。

「バイオと医療・ゲノム医学」

ゲノム情報に基づいた創薬ターゲットの探索と合理的なドラッグデザインを理解するために、DNA情報の解析、mRNA発現情報の解析、プロテオーム解析などに関する基本的知識を習得する。ゲノム情報の創薬への利用に関する基本的知識を習得する。遺伝子改変動物を用いた医薬品の評価に関する基本的知識を習得する。

「画像・生理機能検査」

1) 画像検査から患者情報を収集するために、脳および内臓を中心に、CT画像、MRI画像、エコー画像を用いてどのような臓器が写っているのかを学び、さらに胸部レントゲン写真の読影について概説する。

2) 生理機能検査から患者情報を収集するために、心電図の解析を中心に習得する。

「臨床物理薬剤・製剤学」

近年、患者や高齢者に対するQOLの改善を目的とした口腔内崩壊錠などの新しい製剤の開発や遺伝子製剤・キット化製剤など新しい形態の医薬品製剤が導入されている。臨床での医薬品のリスクマネジメントの上でも物理化学的要因に基づく薬物の分解、析出、吸着等の不安定化現象を事前に予測して適切に対処する必要がある。現在臨床で使用されている医薬品製剤の取扱いや新しい製剤についての知識を習得する。

「老年薬学と在宅医療」

高齢者に特化した病態や薬物治療について学び、在宅医療の現状などを薬剤師の活動から知ることで、高齢者に薬剤師としてどのように関わっていくのかを考える。

「化粧品・皮膚科学」

化粧品科学には、物理化学、薬学をはじめ、皮膚科学、色彩学、心理学などの多岐にわたる分野からなり、最近の各分野における研究、開発にはめざましい進歩がある。我々の身近にある化粧品に対し、皮膚科学、原料、製剤の物理化学、品質保証などに科学的アプローチを行い、化粧品に対する知識を深めることを目的とする。

「健康食品学」

市場には健康効果や保健効果を標榜した多様な健康食品が流通している。それらの中には、有効性・安全性が国によって評価された製品もあるが、科学的根拠が全くない製品、あるいは違法に医薬品成分が添加された製品もある。含まれている成分もビタミンやミネラルから、ほとんど食品としての摂取経験がない天然植物成分までさまざまである。健康食品の多くは、錠剤やカプセル状をしているため、医薬品と誤認した利用も行われている。このような健康食品が関係した現状と問題点、国の保健機能食品制度、有効性・安全性に関する科学的な考え方について理解できることを目的とする。

「チーム医療を実現する体系的な学士課程の構築」を目指して、医系総合大学の特色を活かした参加型のチーム医療学習による医療人養成カリキュラムに取り組んでいる。具体的には、医・歯・薬・保健医療の4学部合同で早期体験学習、PBLチュートリアル、病棟実習などを実施している。

モデル・コアカリキュラムの項目が多すぎて、時間的な余裕がない

<p>語学、数学、情報系演習などの一般教養等の他に健康科学、哲学、健康スポーツ、コミュニケーション論、地球環境概論、現代経済論、美術・イラストレーション、法学、芸能文化、国際関係論、文章表現などが履修できる。中でも「芸能文化」では手話を学ぶことが出来、医療現場やその他の場面で役立てることができる。</p>
<p>薬剤師教育の基礎となる知識を確かなものとするとともに、1～2年次の専門科目の総復習のために2年次後期に「基礎薬学演習」(2単位必修科目)を配置している。</p>
<p>医療人として慈悲の心を持った、創造性豊かな実践力のある薬剤師を育成することを理念としている。具体的には医療人としての自覚を持つために「仏教概説」、「自己の研究」、「生命倫理・医療論理学」、「死生学」といった科目を必修として学習させている。</p>
<p>2年次に「体験学習」として、さまざまなボランティア活動に従事させている。</p>
<p>独立行政法人国立健康・栄養研究所が指定する栄養情報担当者(NR)養成講座の内容を、2年次後期～4年次前期の必修科目の中に盛り込んでいる。</p>
<p>学科共通の薬学プログラムの他に独自の「学科専攻科目」を配置し、学科ごとの専門性を創出している。学科専門科目は、モデルカリキュラムにない内容、あるいはモデルカリキュラムの内容をさらに深めたアドバンスト科目とし、これらを年次ごとに履修することにより、各学科が目標とする薬剤師を育成できるように企図している。</p>
<p>併設する応用生命科学部の教員による「食」及び「栄養とサプリメント」に関連した講義を選択科目として受講できる。</p>
<p>「臨床に係わる実践的な能力をもつ薬剤師」の養成を目指し、1年次からのカリキュラムに臨床に直結する内容(バイタルサインを確認する、人体解剖を理解する、映像教育による臨床の実態を理解する、薬学を取り巻く医療現場の体験による理解など)の教育やセルフメディケーション研修、病院及び薬局見学を通して医療の現場を早期に体験するカリキュラムを実施している。</p>
<p>「神経化学」「皮膚科学・化粧品学」「生体予防薬学特論Ⅰ」「医療薬学特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」等、本学独自の科目を設定している。</p>
<p>3年生まで、上級生と下級生が同じテーマで取り組む演習形式の授業を行っている。これを屋根瓦方式と呼んでいる。</p>
<p>2年次後期から4年次前期に配置している「臨床系科目群」は、モデル・コアカリキュラムの内容を一部取り入れながらも、医療人である薬剤師が社会のニーズに応えるために持つべき一般教養として「運動生理学」「臨床心理学」「栄養学」「臨床コミュニケーション」「運動療法学」「病態栄養学」「臨床倫理学」「介護・看護・緩和医療」の8科目を本学の特色ある科目として開講している。また、5年次には実務実習に直接関わる「実用薬学科目群(6科目)」、研究に関わる「薬学研究科目群(10科目)」を設定し、6年次には薬剤師に生涯必要な知性と人間性を再認識させる「応用薬学科目群(5科目)」を開講している。</p>
<p>フィジカルアセスメントと薬学教育</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・「基礎演習」課題をとおしての情報の収集、プレゼンテーション、討論などの能力を養成するために1クラス10名程度の少人数のセミナーを開講し、最終的に2クラス合同発表会を実施する。 ・「総合薬学研究」または「総合薬学演習」として研究室に所属し、研究課題をとおして研究に必要な心構え、論理的思考、問題解決能力を養うために2年半の長期間を費やす。
<p>薬学モデルコアカリキュラムに記載されている卒業研究の例示は、研究と言うより、既知の情報をまとめる形の課題学習である。本学の卒業研究は、大学院修士課程レベルの、問題解決型である本来の薬学研究を全員に体験させる。また、前項の海外研修プログラムも独自のものである。</p>

<p>●学部横断アドバンスト科目の設置</p> <p>学部横断アドバンスト科目では、本学の社会科学系・人文科学系教学機関と連携して、医療をキーワードとした経済・経営系、社会系、倫理系科目を配置し、医療をめぐる社会的環境と、社会とのつながりから生じる倫理的、社会的視点の養成や医療経営に関する基礎知識の養成を目指している。</p>
<p>1) 新入生に対して基礎学力試験を実施し、成績に応じて化学、生物、物理の補講を行い、専門科目を学習する前に基礎学力レベルアップを計っている。</p> <p>2) 薬学専門教育に興味を持つ学生の向上心を支援するため、課外授業としてスキルアップセミナーを実施している。</p> <p>3) 栄養情報担当者(NR)養成講座を開講している。</p> <p>4) 5-6年生に対して大学独自のSBOを設定したアドバンスト科目を設けている。</p>
<p>卒業研究を特に重視し、インターンシップによる企業体験などを積極的に推進している。</p>
<p>本学独自の薬学専門(関連)教育プログラムとして①「リメディアル教育(基礎学力の補完)」、②「キャリア形成教育」、③「未来型薬剤師教育」があります。</p> <p>①「リメディアル教育」 : 本教育は、高校教育で十分に修得できなかった項目あるいは薬学専門教育のために必要な項目を準備教育として行い、1年次に開講しています。さらに、薬学部教育センターでのマンツーマン指導体制を確立しています。</p>
<p>6年次生時に開講されているアドバンス科目群。 医薬品の開発と生産、リード化合物の創製と最適化、バイオ医薬品とゲノム情報、医用統計学、症例で考える、医薬品を評価する、薬剤師活動最前線、臨床における栄養学、等。</p>
<p>専任教員の専門性に立脚した特徴的科目を設定。具体的には「糖鎖生物学」、「糖鎖創薬学」、「新興再興感染症」、「ペット臨床薬物学」、「漢方方剤学」、「臨床漢方治療学」、「臨床薬効評価学」、「ライフステージ対応薬物治療学」、「循環器系薬物治療学」、「新薬局論—薬学教育改革のエンドポイント」、「救急・災害医療」、「国際保健医療論」など</p>
<p>コミュニケーションに関する講義が多い(対人コミュニケーション、医療現場でのコミュニケーション、集団コミュニケーション、外国人患者とのコミュニケーション)。また、従来の知識偏重の教育から脱却し、科学的思考力および問題の主体的解決能力の修得を目指すため、2年次以降の全ての学年にPBL(PBL: Problem Based Learning)形式の統合演習(7科目)を配置した。</p>
<p>アドバンスト科目の中でも、病態と薬物治療、チーム医療、専門薬剤師論では、現場医療スタッフによる臨場感あふれる講義を、また、漢方薬学、薬剤経済学、医薬品評価学、薬学海外研修においては、将来薬剤師として役立つ内容を学生に提供する。</p>
<p>問題発見・解決能力の育成を目的に少人数制のチュートリアル教育を通年で実施。学生のモチベーション向上を目的に、1年次に「薬学へのいざない」を開講。講師は学内だけではなく、学外からも招聘(患者等も含む)</p>
<p>ファーマシューティカルケア—総合演習 物理系薬学特講、化学系薬学特講、生物系薬学特講、健康と環境特講、医薬品をつくる特講、薬学と社会特講、</p>
<p>1) 学内インターンシップ制度: 希望すれば1年生時から研究室に出入りし、研究室で行われている研究活動に参加し、早期に薬学研究の実際を体験することで、将来の進路決定に役立たせる。</p> <p>2) 医療介護福祉実習: 希望者は医療福祉関連施設でボランティア活動することで、医療人としての心構えを醸成する。</p>

生命科学を基盤とする薬学的思考力と倫理観、豊かな人間性と柔軟な社会性を備えた医療人を育成する目的で、実務実習終了後の学生を対象として、実務実習をさらに発展させた参加型の実習や体験学習を行う7つのコースからなる「アドバンス教育プログラム」を実施する。また、医療現場に即した知識、技能、態度、コミュニケーション能力を醸成し、医療の担い手としての心構えや信頼関係の築き方を学ぶ目的で、医療の各分野で活躍している医療人と共に議論する対話形式の講義「医療社会薬学コミュニケーション学」を開講する。また、「特別実習」「卒業実習」に多くの単位数(合計22単位)をかけ、「薬のサイエンティスト」としての薬剤師を目指すため、論理的思考力、問題解決能力、コミュニケーション能力と実践力を養う。

人文、社会科学系の科目を薬学部のカリキュラムの中に取り入れ、多角的、多面的視野から物事を捉える能力を養っていくことにも取り組んでいる。

「臨床能力の高い薬剤師」要請を目指す本学の教育理念に基づき、将来、学生が、薬剤師として病院、薬局などさまざまな医療現場で臨床能力・知識を高めるのに必要なより専門的かつ有益な知識を修得させることを目的として下記の選択科目を設定している。

「疾患治療特論」、「漢方疾患治療論」、「臨床栄養学」、「救急医療概論」、「健康管理論」

まず、1年次には高校時代の復習となる科目と導入教育的な科目を開講している。4年次の「薬学演習(含中間試験)」では、1～4年次の復習を行うとともに、各研究室のテーマに沿った演習課題の学習を行うことで問題解決能力を養う。この中では、薬学に関する学術誌の読解及び医療現場、研究室、学術会議などで必要とされる実用的英語力を身につけるための基本的知識を修得させる。これらの科目を通して、高度な薬学の知識・技能・態度を身につけた薬剤師ならびに薬学教育研究者の養成を目指している。

福祉及び予防医学の重視という観点から、本学他学部と連携により科目を開講している。人間社会学部社会福祉学科との連携で「ヘルスカウンセリング」、「臨床心理学」、「看護概論」の科目を、健康管理学部との連携で、「食品機能学」、「栄養学総論」、「臨床栄養学」、「健康薬学」を開講している。

1. リメディアル教育を充実させている(入学予定者に化学、生物、物理、数学のリメディアル教材を送り、自学を促進する。入学後は高校時代に未履修の科目を重点的に学習させる)。2. 英語教育を充実させている(ネイティブスピーカーによる英語のみの実践教育を行っている)。3. 救急救命医学の科目を設置し、その中で日本救急医学会認定 ICLS コース受講の機会を与えている。

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

10 グローバルに活躍する人材の育成のための、特徴的な取組みについて

(具体的な内容について記載してください)

<p>ネイティブスピーカーによる英語教育の充実、国際学会での発表の奨励</p>
<p>研究分野の第一線で活躍する教授、研究者などを招いて行われる薬学セミナーへの出席。</p>
<p>2年次後半までにTOEIC500点以上を目指す。大学院の授業では、英語での授業がありグローバルに活躍できる人材の育成に努めている。</p>
<p>多くの研究室では外国人研究者を招へいして、英語によるセミナーが行われている。また、大学院科目として開講されている集中講義「科学英語特論」は、学部生の単位認定は行っていないが、聴講が可能であり、出席している学生も多い。</p>
<p>グローバルに活躍できる基本的な素養の一つとして英語によるコミュニケーション能力が要求されることから、本学では、薬学を中心とした自然科学の分野で必要とされる英語力を養成する目的として、「英語で発表する」ための基本的知識と技能について学ぶ授業を設定している。 具体的には、薬学英語演習1「科学英語を読み解く能力を身につける」、薬学英語演習2「科学的な内容を英語で書く能力を身につける」、薬学英語演習3「日常会話に加えて、薬学関連の研究等を英語で表現できることを目指し、研究会、学会などにおいて口頭発表するための基礎的能力を身につける」に分け、外国人教員から、生きたプレゼンテーションスキルや科学英語を学習する。</p>
<p>1、2年次の教養教育における語学教育には講義科目に加えて、コンピューター・システム(CALL システム)を導入しており、学生がスケジュールに合わせて自己学習できるように配慮されている。また2年次には、外国人講師による科学英語(前期「科学英語A」、後期「科学英語B」)を必修としている。この科学英語の教材の内容は薬学関連分野の題材が中心になっており、リーディングとライティングを実践できるとともに、CDが添付されておりヒアリングやスピーキングの実践を積むことができる。研究室に配属された4年次以降には、「学術情報論」の中で修士課程や博士後期課程の大学院生とともに研究論文の抄読を行い、プレゼンテーション能力を磨くことができる。</p>
<p>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教育を体系的に行なっている。具体的には、低学年でのCALLシステムやオンライン語学学習システムの導入による語学教育や英語文献を材料とした演習、卒業研究期間の最新の学実論文を題材としたセミナー等行ない、また学内外で行なわれる国際シンポジウムや外国人講師による講演会等へ参加させることにより、国際性の涵養を図っている。</p>
<p>1年次よりTOEIC(IP)テストの4回の受験を義務化し、英語能力の育成を図っている。</p>
<p>英語教育を一般教養課程を含め全学年を通じて実施している。専門教育課程では、学生・教員間の議論を重視した双方向性少数英語教育を実践し、論文紹介などを通して学生の発表能力やディベート力を養成している。</p>
<p>総合大学を生かした幅広く質の高い講義を受講できるプログラムを有している。分野配属後は、質の高い英語論文に触れ、また、海外講師のネイティブな英語講義を聴く機会を設定している。 学生が、低年次から高年次にわたって、全ての全学教育科目と他学部・他学科で開講される専攻教育科目の中から、希望する科目を選択して履修することが可能で、修得した単位は、卒業単位として認定する「総合選択履修方式」を採用することにより、学生が、自らの目的意識に沿った科目を選択、履修することができる。 教養教育科目の英語教育においては、英会話、英語プレゼンテーション、英語リスニング、英語ライティング、英語リーディングと科目が分かれており、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」のすべての要素が取り入れられるようになっている。分野配属後は、それぞれの研究室で英語論文についてのセミナーを開催し、また研究成果を可能な限り英語論文として発表する努力を行うことになっている。</p>

<p>国際的感覚を養うために、希望する学生を対象に、1年次の春休みにオーストラリアへの短期語学留学のプログラム(3週間)を設け、このプログラムの最終試験に合格した学生には「英語コミュニケーションⅢか総合英語Ⅲ」(1単位)を与えている。</p> <p>同様に、第二外国語の中国語・フランス語・ドイツ語に関しても短期語学留学プログラム(3～4週間)があり、各々のプログラムの最終試験に合格した学生に第二外国語の1単位を与えている。</p> <p>2年次前期の医学部医学科との共修科目である「生理・解剖学Ⅰ」と「生理・解剖学Ⅱ」において、英語で書かれた成書を教科書に用いて、科学・医学・医療英語の基礎養育を行っている。</p> <p>2年次前期の「応用情報処理」で科学英語の教育を行っている。また、自主学習コースでeラーニングの科学英語を教育している。</p> <p>特別実習のため、3年次後期より(6年次後期まで)学生を研究室に配属している。各研究室の論文セミナー等で研究分野や医療分野の英語論文を読ませ、研究室全員の前で発表させて、英語力の向上に努めている。</p>
<p>1、2年次には、入学時のプレースメントテストを基にした能力別クラス編成を行い、語学教育研究センターのネイティブ講師による授業を展開、3年次には薬学英語の充実、グローバルCOE特任准教授による教育、4年次以降は各研究室で文献紹介など科学英語を学習</p>
<p>薬学英語Ⅰ～Ⅳを2年間に渡って開講し、専門英語能力の育成に努めている。また、実務実習事前学習では、独自の内容として情報処理演習を実施している。</p>
<p>全学的なプログラムとして、提携しているカナダおよびオーストラリアの大学において、夏期あるいは春期の休業期間中に語学を中心とした短期(2週間程度)の研修を実施している。</p>
<p>毎年、15名程度の学生がハワイ州立大学マノア校において2週間の語学研修を行っている。研修は英語レッスンの他、現地の学生との交流、薬局・病院の見学などをとり入れたプログラムとしている。語学研修を行う学生には、自由科目による英語の学習を必須としている。</p>
<p>1年次「基礎英語Ⅰ・Ⅱ」「ドイツ文化論」「英語講読」「英語・中国語・韓国語・フランス語・ドイツ語・イタリア語・スペイン語会話」、2年次「薬学英語Ⅰ・Ⅱ」を設定するなど、語学教育に力を入れている。また、3年次以降の「薬学実習」「課題研究」「卒業研究」では、外国の教材や英語論文に触れさせるなど、全学年を通じて外国語を学ぶ機会を設けている。</p>
<p>PBLによる教育と薬学英語を3年生迄4単位必修科目として開設している。</p>
<p>「薬学英語Ⅰ,Ⅱ」ならびに選択科目として「グローバル化とマーケティング」を開講している。</p>
<p>大学で培った専門性を「薬剤師」として活用できるよう、徹底した教育指導を行う。また、学内に於いて語学の資格取得のための特設講座を開講している。</p>
<p>米国、オーストラリア、ベトナム、中国などの医療・福祉施設における2週間の海外研修を実施</p>
<p>台湾の中国医薬大学と学術交流に関する協定を結び、教員の派遣・受入による研究交流を図り、教育面では中国医薬大学から派遣された講師による授業が行われている。</p>
<p>地域医療特論演習において、地域連携(病院、商工会議所、地域住民参画)多職種合同合宿を行う。</p>
<p>キャリアセンターで行っている学生支援推進プログラムやインターンシップによりグローバルに活躍できる人材を養成する</p>
<p>海外の大学と学術交流協定を締結し、積極的に国際交流を行っている。特にカナダ、中国の大学とは短期学生交流を実施し、国際感覚・国際交流能力の育成を図っている。今後さらに国際交流の推進を検討している。</p>
<p>海外研修を行い、大学病院・市内薬局・薬学博物館等を見学し、現地でのディスカッションを通じて外国での薬学の状況を感じてもらい取り組みを行っている</p>

「薬剤師が社会や組織の中で果たす役割」を考え、人とのつながりを生かして仕事ができる人材を育てることも重視している。このため患者さんとの接し方を考え、医療スタッフと協力して働ける社会性や、医療人としての心構えを意識する授業を行っている。

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

2年次の「科学英語ⅡB」「科学英語ⅡC」、3年次では、医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力の基礎となる内容の英語の講読を行い、自然科学、ひいては薬学系の論文を読むための基礎作りを行っている。3年次には「薬学英語」の科目を、1学年をほぼ4つのコースに分け、2つのコースでは分析化学、生化学関係の英文の講読を中心とした授業とし、他の2コースはネイティブの教員と日本人の講師とがペアで1クラスを担当して、医療に係わる、医療現場で必要となる人の身体と疾病、治療薬などに関する英語教材を用いて「聞く」「話す」の要素を積極的に取り入れ、学生に英語でプレゼンをさせるなど英語表現の訓練に取り組ませている。後期には、「医療薬学英語」を開講して「薬学英語」の内容をさらにレベル・アップしている。

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

低学年においては、米国オレゴン州ポートランド州立大学のサマープログラムやUCLAのサマースクールに参加する機会を提供している。また、オックスフォード大学において研究体験できる機会も設けている。

高学年における交流としては、アメリカ、韓国、タイの薬科大学・薬学部と学部間協定を締結し、協定校から学生を受け入れるとともに、本学の学生には海外研修の機会を提供し、国際交流とグローバルに活躍する人材の養成に努めている。

総合薬学、臨床薬学、医療薬学の各コース別指導を行っている

国際的に活躍する薬学生を養成するため「読む、書く、聞く、話す」をバランス良く伸ばす英語教育を行っております。1年次の「講読」「コミュニケーション」、2年次の「薬学英語」、3年次の「実用薬学英語」、4年次の「科別英語特論」、5年次の「アドバンス英語」と徐々に専門性の高い語学を養うよう構成されています。その他にも、選択科目としてドイツ語、中国語、フランス語、英会話、英語検定を履修することが出来ます。

薬学英語を3～4年次にかけて必修科目(3年次2単位、4年次2単位の合計4単位)として配置しており、ネイティブスピーカーによる英語でのコミュニケーションや専門教員による英語の文献講読等を行っている。

大学では国際交流課を設け、協定留学制度としてアメリカのミルズ大学をはじめ、カナダ、中国、韓国、台湾計5カ国の9大学と協定を結び、毎年各大学より学生を受け入れるとともに本学の学生を派遣している。留学先で履修した科目は40単位を上限として本学の卒業単位として認定。ほかに認定留学制度(外国の大学等で1年以内の期間、正規の授業を受ける留学制度)や海外語学研究制度を設けている。

5年次の「コース特別実習・演習」に、伝統医療薬学や海外医療研修、健康薬学等のコースを揃えている。

5年次講義の中で、国際共同治験あるいは国際的な臨床研究を実施する際の留意事項などに関する講義を行っている。

<p>英語教育を重視し、薬学に関連した学術誌、新聞、雑誌等の読解力、学術論文や研究レポートを英文で作成したり、医療現場、学術会議などで必要とされる実践英語力を定着させるため、英会話、薬学英语、臨床薬学英语に加え、ドイツ語、フランス語、中国語などを修得させ、国際的な創薬専門家として活躍できる薬剤師を育成する。</p>
<p>提携している米国の薬科大学に視察に行き情報交換を行っている。また今後は学生相互の交流も検討している。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・中国研修・・・姉妹校(北京中医薬大学)の協力の下、中国での薬学、特に漢方の現状を学生自身が体験し、見聞を広めている。 ・韓国研修・・・姉妹校(慶熙大学校、東国大学校)の協力の下、韓国の漢方薬学を学んでいる。 ・3大学合同シンポジウム、3大学合同教育研修プログラム・・・提携校の韓国・慶熙大学校、中国・瀋陽薬科大学と共通テーマの下、シンポジウムを行い、3大学間での研究者同士の共同研究にきっかけともなっている。また、教育プログラムは、提携校が持ち回りでを行い、英語での講義、各国の医療・製薬現場の見学などを行っている。
<p>ネイティブ教員によるロールプレイングを盛り込んだ英語教育(「実用薬学英语」)講座配属後に実施される外国語文献を使用した「外書講読」</p>
<p>特徴的とは言えないが、英語科目は1年から4年まで毎学年、毎学期備えている。5年6年時には卒業研究などで英語の文献を読ませる。</p>
<p>本校と交流協定を結んでいる米国の南カリフォルニア大学において、夏期休暇中の約2週間、参加希望者対象に海外薬学臨床研修を行っている。この研修では病棟研修、授業・セミナーへの参加、大学周辺の医療施設訪問を介して、米国の医療をとりまく現状や薬剤師の活動を肌で感じ、日本における医療制度の問題点やその改善点を考え、薬剤師として広い視野を持つことで、世界で活躍できる人材の育成を目指している。</p>
<p>TOEICの教育を重視</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・全員が総合薬学研究または演習を履修し、各研究室に所属しながら研究・演習を行うことで広い視野を育む。5年次では医大研修プログラムで医療の最前線である臨床講座等で経験を積み重ね医療に貢献できる人材を育成する。6年次では卒論発表会を合同公開として実施し、将来に繋がる問題解決能力を高める。
<p>●英語でコミュニケーションができる英語能力を養成するための科目の設置</p> <p>外国語科目として英語科目を1年次～4年次まで継続して設置し、英語教育にも力を入れる。具体的には、1・2年次では、基本的スキルの修得に力点を置く「英語S1～S4」とコミュニケーション能力・発信力の育成を目的としたプロジェクト型授業である「英語P1～P4」を置き、これらの有機的な連携により、英語運用能力の基礎を養う。また、1年次から4年次に進むに従い、徐々に科学の題材も取り入れていく。3年次の「英語JP1・2」(共通専門科目)では専門英語の導入を図り、4年次の「薬学専門英語演習」(専門科目)へと、順次専門性を深め、薬学専門分野での英語運用能力を育成する。</p>
<p>英語教育として、1、2年次の教養教育の教材は英国の科学雑誌などから自然科学を題材としたエッセイを用いたり、環境、バイオ、介護等のテーマを取り扱っている。またネイティブ・スピーカーによる授業も設けている。3年次では、1、2年次で培った基礎力を元に、実用的な読書力を要請することを目指して前期、後期に20名程度のクラスで演習科目を設けている。4年次では専門学術論文講読等、専門英語を読み、書くための基礎力を要請することに主眼を置いた科目を前期に置いている。</p>
<p>「海外の薬剤師に学ぶ」を開講し、本学と提携を結んでいる大学より客員教授を1ヶ月間招聘し、講義および講演会を行っている。またアメリカ薬学研修を実施し、アメリカでの薬学教育・現場薬剤師業務・製薬企業などを見学および研修している。</p>
<p>「国際保健医療論」にて人間開発と保健医療の在り方について国内外の関係政策の枠組みを教授し、広い視野に基づくHealth Workforceの一員として、自身の保健開発上の役割について探求心を培っている。</p>
<p>講義科目としてインターネットと医療・介護や外国人患者とのコミュニケーションがあり、また実用薬学Ⅰ～Ⅳでは一部ネイティブ・スピーカー教員による講義を行っている。</p>
<p>5年次のアドバンスト科目である「薬学海外研修」を用意し、国際的な視野に立つ薬剤師教育を行う。研修は、オーストラリアクイーンズランド大学で2週間実施する。</p>

<p>低学年時に希望者を対象にした語学研修の米国留学制度、高学年時に薬学実務研修を目的とした米国(テネシー大学、マーサー大学)留学制度を準備</p>
<p>海外語学研修制度(希望者のみ)</p>
<p>春期海外研修と夏期海外研修制度(約1ヶ月、選択科目)として、海外提携校での中国文化語学演習、ニュージーランド文化語学演習、アメリカ文化語学演習科目を設けている。</p>
<p>海外から招聘研究者、博士研究員、大学院学生を積極的に研究室に受入、学生との交流する機会を与えている。さらに、英語、韓国語の海外語学研修(カナダ・ランガラ大学、韓国檀國大学、オーストラリア・グラフィス大学)を利用した国際交流を実施している。</p>
<p>語学基礎教育においてはネイティブスピーカーを講師とした科目が設定されている。また、夏期、冬季休暇には海外語学研修が企画され希望者は参加できる。キャンパス内では、毎年英語のスピーチコンテストが実施される。「アドバンスト教育プログラム」の中の海外医療研修コースでは、本学が提携している海外の医療系大学に留学し、海外の薬剤師Pharm.D.の任務と役割について学習する。このために本学では、1年次からの外国語学習でTOEICやTOFULで一定の成績が修められるように支援している。</p>
<p>第2外国語や薬学英語を履修させ、外国語に対する感覚を養う。また、多様な人文系、社会系科目を開講し、学生が自らの興味に合う科目を履修し、学生の独自性を伸ばすよう努めている。</p>
<p>関連大学との提携により、夏休みを利用したイギリスでの語学研修を行える仕組みを今年度より導入している。</p>
<p>本学部で実施している英語教育は、共通教育(外国語科目)のフレッシュマン・イングリッシュ(FE)とインターミディエイト・イングリッシュ(IE)を中心として、薬学専門科目及び特別実習の中でも学習を行う。</p> <p>1年次と2年次に開講される英語科目については、本学の言語教育研究センターが中心となってカリキュラム編成を行っており、少人数制(1クラス約20~40人)を採用している。</p> <p>2年次のFE I~IVでは、「インタラクティブ英語」「検定対策英語」及び「リーディング&リスニング」全てを必修としている。特に、基礎的なリーディングとリスニング能力の養成を主眼とする「リーディング&リスニング」については、前期と後期の通年で履修させている。また、基本的に全て英語で授業を行う「インタラクティブ英語」では、ネイティブ教員を充当し、基礎的コミュニケーション・スキルの養成に努めている。</p> <p>2年次のIE I~IVでは、「リーディング&ライティング」、「検定対策英語」及び「CALL & オーラル・コミュニケーション」の3クラスを開講し、目的別・習熟度別クラス選択制を導入している。これら3クラス全てで、本学のCALLシステムを活用したe-ラーニングを1部導入しており、学習者としての自律性の向上に貢献している。このe-ラーニングは、課外でも学習できるシステムになっている。また、IE IIとIVでは、薬学の学習に役立つ内容のテキストを取り入れている。</p> <p>3年次以降は英語科目を開講していないが、薬学専門科目の講義の中で重要語句を日英併記し、資料として英語論文・医薬品添付文書などを配布している。また、4年次の薬学演習、5年次の特別実習、6年次の総合薬学演習では、関連する分野の英語論文を読解させるなどして、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を行っている。</p>
<p>全学共通科目の外国語科目以外に、『薬学と社会』区分に「薬学英語」、「国際薬事論」、「実用薬学英会話」を開講している。その他、世界5カ国、12の大学と交流協定を結び、留学体制を整えていて、1・2年次での英国チチェスター大学への短期留学を可能にしている。</p>

入学者受入方針(アドミッションポリシー)、教育の実施や卒業認定・学位授与に関する方針		
アドミッションポリシー	カリキュラムポリシー	ディプロマポリシー
「21世紀の医療が求める優れた薬剤師」となるために、薬や医療に興味をもち、法秩序を守り、倫理感を持ち、医療を通じて社会に尽くすことに努め、医療の現場で薬剤師が係わる重要な課題についての研究にも興味を持つ人を求めている。	検討中	検討中
(学部)将来、生命科学を基盤とする薬学に関する研究に貢献することができる人を求めています。 (学科)医薬品の性質や使用に関する研究に情熱、意欲、興味を有し、薬剤師として生命科学を基盤とする薬学に貢献できる人を求めています。	6年間の教育を1、2年次の基礎教育と3年次以降の4年間の臨床系専門教育に大別したカリキュラムを編成した。 1) 1、2年次の基礎教育 ● 人間形成に必要な教養科目を充実して、全人的な導入教育を行う。 ● 受験勉強がもたらす高校・大学間の教育ギャップを埋めて、薬学基礎科目、専門教育への橋渡しを行う。 ● 日本薬学会の薬学コアカリキュラムに準拠した基礎科目(化学、生物学、物理学、有機化学、物理化学、生化学等)を主に2年間で学ぶ。 ● ゲノム生物学の基礎、薬学への招待(早期体験学習を含む)等、薬学へのモチベーションを高め、将来の薬学の基礎となる科目を学ぶ。 ● 医療を支える科目(生理学、解剖学、薬理学など)を学ぶ。 2) 3、4年次の専門教育 ● 免疫学、薬理学、環境科学など医療を支える科目を2年次に引きつづき学ぶ。 ● 従来の医療系科目(調剤学、薬剤学等)に加えて、薬物治療学、医療制度・社会制度関連科目、医療コミュニケーションについて学ぶ。 ● 4年次には教室・研究室に所属し、個別指導による問題追求型の実習を行う。 ● 4年次後期に5年次の医療実習(病院実習、薬局実習)の必要条件である、事前実務実習、共用試験準備教育(薬学演習)と共用試験(CBT/OSCE)を行う。 3) 5、6年次の応用教育 ● 5年次に国家試験受験資格の要件となる5ヶ月実習(病院実習、薬局実習)を行う。 ● 5年次に上記実習以外に、7つのコース(病院薬学、地域医療、臨床開発、健康薬学、伝統医療薬学、臨床研究、海外医療研修)に分かれ、それぞれの希望進路に即した実習や研修を受ける。 ● 6年次は、自習体験と知識の融合を図るコース別の特論・演習と全コース共通の総合講義を行い、6年間の総まとめとして国家試験に臨む。	● 薬剤師が社会に貢献できる各分野で指導的な役割を果たすことのできる人材を育成する。 ● 医療の場で薬物治療に責任を持てる薬剤師を養成する。 ● サイエンスに基づく実学としての薬剤師教育を行う。 ● 大学教育のあり方を従来の受動的な内容から自立的かつ自己啓発的な内容に变革する。 ● 薬剤師の社会的使命を医療保険、社会保険、医療経済などの観点からも考えることができる人材を育成する。
(1)常に真心を持って人に尽くす意欲と情熱のある人 (2)チーム医療を担うための協調性と柔軟性のある人 (3)医療や健康に関わる科学に強い興味を持つ人 (4)自ら問題を発見し解決する積極性のある人 (5)医療を通じた国際社会への貢献に関心のある人 (6)一年次の全寮制共同生活・学習に積極的に取り組める人	薬学に関する深い専門知識と技能を持ち、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、技術者の養成を目的として教育課程を構成し、実施する。	薬学に関する深い専門知識と技能を持ち、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、技術者の養成を目的とする教育課程の所定の単位を修得した者に学位「学士(薬学)」、「学士(薬科学)」、「学士(動物生命科学)」を授与する。
我々は、一丸となり国際的視野で学習する文化を育てています。知りたいという好奇心や、変えたいというチャレンジ精神を伸ばし、熱中したいという若い志を抱く人を歓迎します。	高い倫理観、心豊かな人間性、実践的能力を備え、わが国の医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献できる薬剤師の養成。また、医療現場でのチーム医療・地域医療・医薬品の研究開発の担い手として社会に貢献できる人材となること。	高い倫理観と豊かな人間性を持ち、薬学の実践的能力を備え、医療の進化、健康・福祉の増進、生活環境の保全に貢献できると認められた者に学士(薬学)の学位を授与する。
将来、薬学の専門家として活躍すべく高邁な志を持ち、薬学を学ぶ基礎としての高等学校教育課程における基礎学力を十分に身につけ、医療機関などにおいて薬のスペシャリストとして信頼される薬剤師や研究者として活躍することを目指す学生を求めています。	現在、策定中	現在、策定中

<p>教育理念・教育目標に沿った人材を育成するため、次のような人を求めています。</p> <p>① 人への思いやりをもち、薬の専門家として社会に貢献したいと思う人 ② 友と共に学ぶことができるコミュニケーション能力をもった人 ③ 柔軟な思考力と創造性を備えた論理的思考能力を磨くことに努力できる人 ④ 自ら学ぼうとする姿勢をもち、何事にも意欲的に取り組むことのできる人</p>	<p>薬学に関する学校教育を行い、薬剤師をはじめとして社会の多様な分野で活躍できる、創造性と人間性豊かで有意な人材を育成する。薬学科は、薬学の基礎、応用的、実学的知識や技能はいうまでもなく、人間としての豊かさ、医療人としての自覚を身に付けた人材の育成を目指す。</p>	<p>厳格な成績評価に基づいた進級制度を行い、所定の単位以上を修め医療人としての薬剤師に必要な学識及びその応用能力並びに倫理観と使命感を備え問題解決能力を修得し生涯にわたり継続的な自己研鑽に努める学生に卒業を認定し、学位を授与する。</p>
<p>薬学類は、薬学における基礎的な知識・技術の修得はもとより、薬学が人間の生命に関わる学問であることを踏まえ、豊かな人間性・高い倫理観と幅広い教養の上に、医療及び産業分野での専門的職業人としての高度な薬剤師の養成を図ることを主目的としています。また、卒業後、博士課程(4年制)に進学してより高度な医療薬学研究者となる人も養成します。</p> <p>求める人材 ・豊かな人間性と高い倫理観を持ち、高度な薬剤師となる素養を持つ人</p>	<p>制定していない</p>	<p>制定していない</p>
<p>患者を中心とした21世紀の高度先端医療に貢献できる質の高い、意欲ある薬剤師を目指す人材</p>	<p>日本薬学会モデルコアカリキュラムを参考に教養科目の充実、薬学早期体験学習の新設、薬学専門科目については基礎系科目では低学年で演習科目を多く取り入れ生物学、化学、物理学の基礎学力の向上を図り、医療系科目では医療従事者の一員としてふさわしい知識を身につけさせるため科目の充実を図った。また、卒業研究の期間を2年間とし研究と問題発見・解決能力の向上と探求心の涵養を図った。</p>	<p>薬学に関する高度の専門知識を修得させ、社会に貢献できる薬剤師の養成を主たる目的とする。</p>
<p>アドミッションポリシー(admission policy)とは入学者に求める能力や適性についての基本方針です。ここでは、薬学部のアドミッションポリシーを説明します。静岡県立大学薬学部は、「医療を通じて人類の健康に貢献する総合科学としての薬学教育を通して社会に貢献する人材を育成する」という理念のもとに、医療の担い手として貢献する倫理観を備えた薬剤師の養成、および創薬科学、生命薬学をにう想像力豊かな研究者や高度専門職業人の育成を目指して高等教育を推進しています。本薬学部には「医薬品の創製・生産・管理、環境・保健衛生・福祉および医療従事者としての薬剤師の職能などに係わる知識」を修得できる環境が整っています。大学人としての教養を身につけ、世界に通用する語学力を養うとともに、化学、物理、生物を基盤とした薬学的基礎知識とその応用展開能力を醸成し、医薬品の開発現場や医療現場で活躍できる人材の育成に努めています。こうした指導的立場で、薬学人として社会に貢献したいという人材を求めます。(ホームページで公開)</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	<p>一学年の定員120名に対して、助教以上の教員が39名(教授20名、准教授6名、専任講師2名、特任助教11名)であり、文部科学省が設けた教員数の基準を大幅に超えている。</p> <p>更に、専任教員には専門薬剤師、医師が含まれており、医療薬学領域の十分な教育が可能である。また、実務家教員は今年度から9名(うち3名はみなし教員)体制となり、実務実習にも十分対応できる。更に、適切な項目には非常勤講師を配置し、教育内容の充実に努めている。</p> <p>職員に関しては、総合大学の利点を生かし、教務や経理などの事務は大学全体で一括して行っている。しかし、薬学部には、学部特有の事務処理事項が多いため、薬学部事務室を薬学棟内に置き、専従の職員を配置している。専任職員として、事務長、事務主任の2名、契約職員1名、フルタイムのパート職員2名の体制をとっており、その他国家試験対策室に2名の嘱託職員を配置している。</p> <p>設備面においては、学生の教育の場である、学生実習室、模擬薬局、模擬病室と、教員のいる研究室や共通機器室等の研究の場が一つの建物に集約されており、質疑応答等で学生とのコミュニケーションを取る機会が豊富で、副次的ではあるが、教育効果を高めやすく、学生への生活指導の点でも有利である。また、学内外から学生や教員がセキュリティに配慮した形でアクセスできる薬学部独自のホームページ(Vivi Link)を開設しており、重要科目の講義の録画配信、講義のお知らせ、資料の配布、教員との質疑応答が可能であり、特に5年次において実務実習に学外へ出る学生とのコミュニケーション手段を意識したシステムとなっている。</p>	<p>通常の講義科目に関しては、そのほとんどが客観テストで評価されており、到達目標と、合格基準(60%)が明示されているため、学生は明瞭に理解している。</p> <p>卒業研究の評価に関しては、配属研究室のみでなく、複数の教員で総合評価をする予定である。</p> <p>本学は学則上、進級判定制度を設けていなかったが、2006年度より段階的に進級判定制度と留年制度を導入し、現在は全学年に留年制度が置かれており、学則と履修要項という形で公開されている。さらにこの点を学生に周知するため、新入生オリエンテーション等で説明し、また、成績不振者についてはアドバイザーからの成績配布時に注意喚起をしている。特に成績が不振で進級要件を満たさない可能性が高い学生、あるいは諸事情により休学をせざるを得なかった学生の復帰時には、学部内役職者と本人の面談(二者面談)、あるいは学部内役職者と本人・保護者を交えた面談(三者面談)を実施するという、きめ細かな対応をしている。</p> <p>留年の学生に対しては、その学年に留め置き、上級学年開講の科目は履修できないように規定している。従って留年学生は、未習得科目の単位を獲得すべく、再度同一学年での勉学に励むことになる。学生へは、毎新年度初め、学年ごとに説明会を開き周知・徹底をはかっている。大学発行の薬学部履修要項に記載し、また、薬学独自のホームページ「薬学の広場」(各学生はID、パスワード入力により自由に見ることが出来る)に公開・掲示している。上位学年へ進級できなかった学生には、アドバイザー・アドバイザー制度を利用し、単位取得が基準に満たなかった原因対策の相談にのっている。</p> <p>そして、科目区分ごとに決められている卒業必要最低単位を修得し、卒業に必要な191単位以上を修得した学生に対し、卒業を認める。</p>
<p>薬学部医療薬学科では、薬学をかけがえのない人の生命に関わる学問分野であることを自覚した上で、医療人としての自律心や強い倫理観をもち、進展する医療現場において活躍できる質の高い薬剤師を目指す学生を求めています。さらに、探求心と創造性に富み、医療あるいは創薬科学、生命科学の分野等において活躍することを目指す学生も求めています。</p>	<p>薬物の適正使用に必要な知識とその進歩に追従できる科学的基盤を持ち、そして患者を最優先したチーム医療を担う薬剤師を育てるカリキュラムとして、日本薬学会がまとめた「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基本としている。薬剤師の技能だけでなく、患者の立場に立って考えることの出来る医療人を育てる目的で、ヒューマンズムに加えコミュニケーション、さらには医療倫理教育を統合的に行っている。2、3年次は主に薬剤師にとって重要な科学の基盤となる基礎薬学専門科目を履修する。4年次には医療薬学を中心として実務実習に出る前に、統合型の医療系集中講義・実習を行う。5、6年次には5ヶ月の薬局および病院での実務実習を行うと共に、高度医療に対応した講義科目が用意されている。また、この間に問題解決能力を養成することを目的として、各研究室に配属されて卒業研究も行う。さらに薬学出身者として国際社会に通じる語学教育も重視する。</p>	<p>「科学の基盤を持った、人に優しい薬剤師」を養成することを目的とし、以下のディプロマポリシーを掲げている</p> <p>卒業に要する単位数は、薬学科にあっては6年以上在学し、195単位以上修得しなければならない。</p> <p>医療人として行動するために広い教養を身につけ、高い使命感と倫理観を有していること。</p> <p>医薬品の効果・副作用など医薬品の適正使用の基盤となる科学を修得していること。</p> <p>医療人として、患者などとのコミュニケーション・プレゼンテーション能力を有していること。</p> <p>薬の専門家として医療現場での実践的能力の修得し、高度なチーム医療において有用な人材になれること。</p> <p>科学に立脚した問題発見能力と解決能力を有するもの。</p> <p>常に最先端の医療知識を取り入れられること。</p>

<p>“薬剤師”という職業に魅力を感じ、自らその仕事に携わりたいという希望や意欲を有する人 薬剤師として患者様の気持ちや考えを理解できるように人間愛や倫理観を育ていける人 高等学校までの履修科目の基礎事項を理解し、その上で、化学、物理、生物の一つあるいは複数の科目において特に優れた力を有する人 情報収集、情報発信、コミュニケーションの手段としての情報科学や外国語能力の向上のための努力を持続できる人 医療人としてのマナーや協調性を育ていける人 高等学校までにクラブ活動、生徒会活動およびボランティア活動など様々な活動に参加したり、あるいは自らの目標や考えの基に何かに取り組んだり、趣味を楽しんだりした経験を有する人 学部卒業後は大学院に進学し、臨床薬学の研究者など薬学の様々な領域で指導的立場に立って社会に貢献しようという意欲を有する人</p>	<p>修業年限6年で、充実した薬学基礎教育、専門教育を実施し、実務実習や医療薬学教育を充実させた実践的薬剤師教育を行うことによって、薬学の基礎及び最先端の高度な専門的知識や技術、臨床現場に必要な技能や態度を修得する。さらに、医療人としての豊かな人間性、高い倫理観を醸成することによって、医療、行政及び産業分野での専門的職業人として信頼される薬剤師の育成を目指す。</p>	
<p>薬学部は、チーム医療の一員としての「くすり」の専門家を育成します。医療人としての薬剤師を育てる上で、勉学はもちろんのこと、協調性と思いやりを持ち、豊かな人生を送れる人格形成が重要と考えています。そのため、研究室に所属して研究活動に参加する機会を持つことを重視し、深い洞察力、問題探索・解決能力、コミュニケーション能力を十分に身につけた学生を育てます。多くの卒業生が西日本各地で薬剤師として活躍しており、伝統校の強みを生かした学業支援、就職支援を行ないます。このような薬学部での勉学に意欲を持ち、多様な能力、潜在的な能力を持つ人材を求めます。</p>	<p>本学では、薬剤師として必要とされる知識・技能・態度の目標を明確にした薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本としてカリキュラムを策定している。 また、ディプロマポリシーを達成するために低学年では、物質の構造、化学物資の基本的性質、および生命体の成り立ちなどの専門基礎教育を重視し、上級学年では、それまで学んだ知識を統合し、それらを薬剤師としての活動の中で実際に生かすことができるための教育を行っている。 これらのことを踏まえたうえで次のような進路に適応できる薬剤師の養成をめざしたカリキュラムを編成している。 1) 高度の専門知識とチーム医療に必要なコミュニケーション能力を有する薬剤師を育成できる 2) 薬と健康に関する幅広い知識を有する、地域の健康アドバイザーとしての薬剤師を育成できる 3) 薬剤師としての専門性を活かした治験コーディネーターを育成できる 4) 薬剤師としての知識を活かした、企業等における創薬研究者、医薬品製造管理責任者、ならびに医薬品情報提供者を育成できる 5) 環境、保健、福祉等に携わる公務員を育成できる 6) 薬学研究者となるための大学院博士課程への進学希望者を育成できる</p>	<p>1.患者中心の医療を実践するために、「くすりの専門家」として医療の質の向上に貢献できる高度な専門知識と臨床技能を身につける 2.幅広い薬学の知識と技能に加え、特定の分野に深い専門性を身につける 3.薬学及び生命科学研究を推進するために、医療人としての論理的思考力と科学的視点を身につける 4.薬剤師としての新しい職能の開拓・発展に寄与するために、探究心(「問題解決能力」と創造力を身につける</p>
<p>薬学がカバーすべき広範な基礎科学の教育に加え、病院や薬局での実務教育を通じて高度で実践的な医療薬学の知識と技術を身に付けた薬剤師資格を有する医療従事者、研究者を輩出する教育・研究を行う。</p>	<p>今後検討する。</p>	<p>1. 知識・見解 社会の医療ニーズに対応できる薬の専門家としての専門的知識を修得している。 2. 汎用的技能 高度化する医療に対応できる薬の専門家としての実践能力を修得している。 3. 態度・志向性 高い倫理観、豊かな人間性、柔軟な科学的志向とコミュニケーション能力を有し、医療人として責任を持った行動を取ることができる。 4. 統合的な学習経験と創造的思考力 医療の進歩に対応できる課題発展能力・問題解決能力を修得し、生涯にわたる学習意欲を保ち、薬学の発展に寄与できる。</p>
<p>医療にたずさわる薬剤師に相応しい豊かな人間性を備え、地域社会・人類の幸福に積極的に貢献する意欲のある人材、また、科学的根拠に基づく医療や健康の増進のために薬学研究者として活躍する意思を有する人材を求めます。</p>	<p>1年次: 学びの目的を知る・薬学の基礎を学ぶ 2年次: 人間性を豊かにする・専門知識を深める 3年次: 医療人としての自覚に目覚める・薬物治療を学ぶ 4年次: 医療人としての自覚を深める・日本の医療について学ぶ 5年次: 薬剤師としての自覚を持つ・医療の現場で学ぶ 6年次: 自分の目指す目標を見つける・薬物治療について深く学ぶ</p>	<p>必要単位修得(6年次の課題研究発表と卒業論文提出ならびに卒業学科試験に合格することを含む)</p>

<p>6年一貫教育の趣旨を生かし、教養教育から基礎薬学教育、医療薬学教育へと系統的な教育を行うことで、医療人として高い倫理観と高度な専門知識を兼ね備えた実践力のある薬剤師の育成を目的とする。これらの目的に共感し、学識、能力、人間性等を高めていく意欲を持った方の入学を期待している。</p>	<p>①体系的な教育課程 1年次には主に高等学校教育からの連続性に留意した基礎教育科目を、また4年次まで薬剤師に必要な基礎ならびに専門科目を体系的に配置している。5年次からは、卒業研究、学外の長期実務実習ならびに高度な薬剤師養成に必要なアドバンス科目を配置し、社会に求められる薬剤師を養成するための体系的な教育課程を構築している。</p> <p>②コア・カリキュラム作成 本学科が目標とする薬剤師養成に必要な知識、技能、態度を修得するためにコア・カリキュラムを作成し、これらを全て必修科目としている。</p> <p>③単位制度の実質化 授業回数に対応したシラバスの作成により、学生の自主学習の指針を示している。また、キャップ制、GPA制度の導入により単位制度の実質化を図っている。</p> <p>④成績評価基準を策定 成績の評価方法はシラバスに掲載し学生への周知徹底を図るとともに教員間での相互理解に役立てており、GPA制度も導入している。</p>	<p>薬学科の基本理念は、これまでの伝統の上に立って、薬剤師として高度な臨床能力と実践力を有し、医療人としての使命感を持ち、病院・薬局などの医療機関をはじめ、薬の専門家としてあらゆる場面で活躍できる人材を養成することにある。本学科では具体的に以下のような基準を掲げ、卒業にあたっての学位授与の方針としている。</p> <p>①知識・理解 幅広い教養と薬剤師に求められる基本的知識を修得していること。</p> <p>②汎用的技術 幅広いコミュニケーション能力や薬剤師としての基本的な技術的能力を修得していること。</p> <p>③態度・志向性 高い倫理観と豊かな人間性に基づき、医療人としての自己管理能力およびチーム医療へ貢献する能力を修得していること。</p> <p>④総合的な学習経験 知識、技術を統合し、解決すべき問題を客観的に分析することにより的確な判断を下し、行動できる能力を修得していること。また、国際的視野や異文化理解力を持ち活動できる資質を有していること。</p> <p>⑤創造的思考力 社会の変化や医療の進歩に対応できる医療人として必要な能力を修得し、生涯学習を保ち続けられる意欲を有していること。</p>
<p>1) 将来、薬剤師として社会、地域、医療現場に貢献したいと考えている人。 2) 将来、食と栄養につよい薬剤師になりたいと思っている人。 3) 医療に興味のある人。 4) 体の仕組みや働きを詳しく知りたいと思っている人。 5) 薬の効果と効き方に興味のあるひと。 6) ヒトと協力しながら、チャレンジすることが好きな人。</p>	<p>本学建学以来の教育理念のもと、薬学教育および実務実習モデル・コアカリキュラムを踏まえながら基礎薬学と医療薬学のバランスのとれたカリキュラム編成をおこない、幅広い臨床薬学的知識と技能さらには高い専門性と人間性、さらには深い洞察力や鋭敏な問題発見能力を涵養しつつ薬剤師養成の教育に取り組むものとする。</p>	<p>確かな医学・薬学知識に裏付けられた薬物療法、適切な服薬指導、患者との良好なコミュニケーション関係の構築、医薬品情報の提供などの能力を身につけた高度専門職業人としての薬剤師を養成するため、学力、知識および技能を総合的に評価し、学則で定められた要件を満たす学生に対して、本学学位規則に定められた学士の学位を授与する。</p>
<p>薬学に関する深い専門知識と技能を持ち、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国内外より幅広く受入れる。</p>		
<p>医療に奉仕する高い意識と、これを進展させるための強い意欲を持った学生を選抜する。</p>	<p>「我が国の医療から求められる、高い専門性を具えた薬剤師を育てる」という薬学部の教育目標を達成するため、以下の点を重視しつつ教育課程を編成する。</p> <p>1. 初年次においては薬学へのスムーズな導入を図る。高等学校教育に関する丁寧なリメディアル教育に加え、教養科目、薬学基礎科目と専門科目の関連づけや学びの道筋を明確に示し、学びへの期待・意欲を向上させる。</p> <p>2. 2年次以降では、「薬学」に関する体系的な知識、基礎的技術、科学的な考え方、薬剤師実務に関する基礎的・標準的な知識・技術・態度を身につけるため、相互のつながりに配慮した科目群の編成を行う。</p> <p>3. 高学年次にはアドバンス科目群を配当し、薬剤師実務実習と併せ臨床における実践力や問題解決能力を涵養する。</p> <p>4. 卒業研究では「高度専門キャリア教育」や「医療系薬学研究」に取組み、薬剤師実務実習とのつながりの中で体系的な知識・技術・態度を深め、社会への接続を目指す。</p>	<p>新しい6年制の薬学教育では「臨床に係る実践的な能力」を培うことを目的としている。これは、「実学の精神を基とし 幅広い知識と専門分野における実践能力を身につけ 創造力豊かな逞しい人間愛にあふれた人材を養成する」という本学の建学の精神と軌を一にするものである。新しい薬学教育が、医療技術の高度化、医療現場における薬剤師の役割の変化などに対応し、薬の専門家として我が国の医療を支える薬剤師の養成を目指していることに鑑み、次に掲げる知識・技能・態度を具える者に学位を授与する。</p> <p>1. 薬の専門家としての確かな専門知識を具えている。</p> <p>2. 高度化する医療に対応できる高い技術、コミュニケーション能力、実践能力を身につけている。</p> <p>3. 医療人としての高い倫理観、熱意、豊かな人間性を具えている。</p> <p>4. 医療の進歩に対応できるよう、生涯にわたって自らを高め、地域社会へ貢献できる力を身につけている。</p>
<p>人には誰でもその人でなくてはならない優れた個性があります。その一人ひとりもつ個性を伸ばし育て、ひろく世界が要求する知識豊かな優れた人材を教育することが本学の教育理念です。今日の薬学教育においては、先端科学技術の飛躍的進歩を反映して、新しい医療技術や医薬品の創製などのうで資質の高い薬剤師や薬学研究者の養成が求められています。それと同時に、「人を助けたい」という人々の個性のニーズに対応して医療を行うことの出来る「惻隱の心」(思いやりの心)を併せ持つ薬剤師の育成を目指します。</p> <p>したがって、次のような学生を選抜します。</p> <p>1 自分の個性を十分に理解し、他にはない優れた個性を伸展さて、知識豊かで創造的医療人を目指す人</p> <p>2 心あたたかく豊かな人間性を持つ医療人としての能力を有する人</p> <p>3 薬の科学を通して人類の福祉に貢献し、医療の質の向上を目指すとともに患者の期待に応えうる人。</p>		

<p>本学の立学の精神「高い知性、善美な情操、高雅な徳性を兼ね備えた有意な女性の育成」と薬学部薬学科の教育目標である「倫理感と臨床能力に優れ、自ら行動できる薬剤師の育成」を理解し、幅広い教養と薬剤師としての知識、技能、態度の修得に自ら努めようとする者を受入れることを方針としている。</p>	<p>本学のカリキュラムは、6年制薬学教育モデルカリキュラムに準拠し、さらに本学薬学部の設置理念に基づいて医療人としての人間性教育と科学的に思考できる能力を教育する。導入・教養教育は、医療人としての心構えや態度や倫理観を醸成し、コミュニケーション能力を向上させる。専門教育は、医薬品と疾病、食品栄養と健康など薬剤師が活躍する多様な学術領域を教育する。さらに薬の専門家として患者さんと適切に接遇できる技能と態度を習得する実地教育を進める。具体的には以下のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1回生は人間を理解する共通教育科目と語学、薬学導入科目を学ぶ。 2) 2回生はヒューマニズム関連科目と語学を継続して学び、薬学専門科目を学ぶ。 3) 3回生は多彩な薬学専門科目を受講し、多様な実習を体験する。 4) 4回生は卒業後の進路に適した選択科目を学び、後期は演習を経て教養試験に臨む。 5) 5回生は学外での実務実習と卒業研究を主体に体験する。 6) 6回生は卒業研究を継続し、多彩な高度教育科目と演習で国家試験に備える。 	<p>品格と協調：品位と協調性があり視野の広い社会人としての基礎力を教育する。 熱意と実意：自発的に学び誠意をもって従事して信頼信用される薬剤師を育成する。 知識と実力：医療と環境に関する専門知識と技能と実行力を併せ持つ薬剤師を育成する。</p>
<p>薬学の基礎学力と倫理観をしっかり身につけて。問題解決能力や国際化・情報化への対応能力を育み、患者志向の薬の専門家として医療現場において貢献できる高い資質と人間性豊かな薬剤師を養成する。以上のような観点から、次のような人材を求めている。1. 思いやりと協調性をもって人とコミュニケーションをとれる人、2. 科学に興味を持ち、新しい分野にも挑戦できる意欲がある人、3. 生命の不思議、くすりの力を知りたい人、4. 薬の専門家として社会に貢献したい人。</p>	<p>検討中</p>	<p>検討中</p>
<p>本学部は、医療現場および地域社会で信頼される薬剤師を育てる学科で、新しい課題に対して工夫・改善を凝らしながら解決する意欲をもつ学生、コミュニケーション能力にすぐれ、思いやりと協調性を持ち、人のこころが判る学生、高い学習意欲を持ち専門性の高い薬学ジェネラリストである薬剤師をめざす学生を求めます。</p>	<p>医療人教育として人間性豊かな薬剤師の養成を目指し、人としての優しさや思いやりの心と豊かな人間性、患者さんの痛みを理解し、医療チームのなかで最善の治療を実践できることを第一の教育目標とし、リベラルアーツ教育を重視している。また、「臨床に係わる実践的な能力をもつ薬剤師」の養成を目指し、1年次からのカリキュラムに臨床に直結する内容（バイタルサインを確認する、人体解剖を理解する、映像教育による臨床の実態を理解する、薬学を取り巻く医療現場の体験による理解など）の教育やセルフメディケーション研修、病院及び薬局見学を通して医療の現場を早期に体験するカリキュラムを実施している。5・6年次には本学の特徴とする3つのコース（高度医療薬剤師コース、東洋医薬学コース、健康医療薬学コース）を学生が選択し、より高度な専門知識を学んだり、現場での実地研修を行うカリキュラムを設定している。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 薬剤師に必要な知識・技能・態度を実学として身につける。 2. 薬の専門家として保健・医療分野における社会のニーズに対応できる高度な知識を身につける。 3. 日進月歩の高度な医療に対応できる薬剤師としての技能を身につける。 4. 高い倫理観と豊かな人間性を有し、医療人として責任ある態度を身につける。 5. 生涯にわたり学習を継続させる意欲を有し、幅広い知識の応用力、問題解決能力、コミュニケーション能力などを総合した薬剤師力を身につける。
<p>本学部は人材養成の目的を達成するために、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 思いやりと倫理観を備えている者 2. 薬剤師として医療に貢献したい者 3. 探求心の旺盛な者 4. 科学に関する素養を有する者 <p>の入学を求めています。</p>	<p>教育課程に関しては、日本薬学会(薬学教育カリキュラムを検討する協議会)が取りまとめた「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と、文科省(薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議)が取りまとめた「実務実習モデル・コアカリキュラム」を基本としながらも、本学独自の講義科目や実習を加え、以下のような基本方針に沿って特徴のある教育課程を編成している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 教養教育、専門教育、実務実習が有機的に組み合わせられた教育課程 2 薬学が人間の生命にかかわる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観、幅広い教養の上に、薬学の科学的な能力を身につけることを基本的方針とした教育課程 3 講義で修得した知識を、実際に実習で確かなものとするための有機的実習課程 4 医療現場で通用する実践力を身につけた人材を養成するために、充実した実務実習と専門教育との有機的組み合わせによる効果的実務実習課程 	<p>本学部は、6年間の教育において、建学の精神に基づき、「深い人間理解を基盤とした教養教育と専門教育を行い、倫理観、使命感、他人を思いやる心を持ち、専門的知識、技術、態度を備えた薬剤師を継続して社会に輩出すること」(安田女子大学各学部・学科の目的に関する内規)を目的としている。この目的に沿って以下の資質全ての開発を図り、これに基づいて学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 薬学を学ぶ上で必要な物理、化学、生物、数学の基本的知識、技能を修得する。 2 教養教育、専門教育が有機的に組み合わせられた薬学の知識、技術を修得する。 3 講義と実践(実験、実習)が連携した知識、技術、態度を修得する。 4 生命体の構造、調節機能等に関する基本的な知識、技能を修得する。 5 薬物の構造、作用、作用機序および体内動態等に関する基本的な知識、技能を修得する。 6 疾患の理解と薬物治療に関する基本的な知識、技能を修得する。 7 社会薬学、薬局業務に関する基本的知識を修得し、それらを活用するための基本的技能、態度を修得する。 8 調剤、製剤、服薬指導等の薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する。
<p>くすりの科学に興味を持つとともに、くすりに関する確かな知識を応用して、医療の現場で社会に貢献しようとする自覚を持った学生。化学や生物学をはじめとした科学の基礎分野、並びに英語に関する基礎学力を有するとともに、論理的思考力や学習を着実かつ継続的に行う習慣を身につけている学生。医療の現場において、患者と接するために必要な薬剤師としての技能や態度、更には医療人としての倫理観などを積極的に身につけようとする姿勢を持つ学生。</p>	<p>現在、策定中</p>	<p>現在、策定中</p>

<p>全校指定校制度を取り入れ、試験の点数を最重要視する入学判定基準から脱却し、将来薬剤師を志望するすべての若者に本学で学ぶ機会を提供している。</p>	<p>大学教育6年間の中で、医薬品に関する科学的な基礎および医療チームの一員としての役割を果たすといった能力を身につける必要があります。これらの能力を身につけるために、本学部のカリキュラムは、これまで薬学が追求してきた物質の創造的な学問研究を基盤とした基礎薬学、生命薬学等の教育・実習に加えて、医療に係わる科学活動の倫理的基礎をリベラルアーツ教育で醸成し、医療現場に密着した教育・実務実習により、真に社会の要求に応える薬剤師を育成するものとなっています。カリキュラム編成にあたっては、①広い視野と豊かな人間性・倫理観、②高度な専門知識と技能、③問題解決能力を付与する教育、のバランスに考慮しています。</p>	<p>本学部では、その判定においては、真に医療に貢献できる薬剤師となる素養を習得しているかを特に重視し、これらの能力・知識の習得をもって、学位を授与します。</p>
<p>神戸薬科大学の理念を理解し、教育目標に応える次のような人の入学を希望します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自然科学を深く学ぶ意欲と能力を有している人物 ・高等学校までに学ぶべき事項を幅広く修得し、入学後の学修に必要な理科、数学に加え英語等の基礎学力を有している人物 ・本学での学習を通してこれからの社会で通用する実力を身につけ、将来それぞれの分野で活躍したいという強い意志と意欲を持つ人物 	<p>1) ホップ(1・2年次) 手厚い初年次教育や補習教育により速やかな大学教育への導入を図ります。 ・薬学教育において重要な化学の基礎学力補強のための「クラムスクール(学内塾)化学」の開講 ・生徒から学生への意識改革のための「フレッシュャーズ・セミナー」の開講 ・薬剤師の職能の理解と動機付けのための「薬と仕事」の開講 ・自然科学系科目の確実な修得のための半期完成型授業(セメスター制)の実施 2) ステップ(3・4年次) 専任教員による徹底したきめ細やかな指導により、薬学のコアカリキュラムに沿った専門知識・技能を修得させるとともに、主体的学習力を育成します。 ・生命科学と薬品化学を基盤とした医療指向の「薬学専門講義」と「実習」の実施 ・ヒューマニズム教育のための「心の科学」、「医療倫理学」、「ボランティア社会論」の開講 さらに本学が人文学部と科学技術学部を擁する総合大学であるという利点を生かし、「臨床心理学」、「情報処理学」など他学部のエキスパートによる充実した指導を行います。 3) ジャンプ(5・6年次) 地域の病院や薬局の協力のもとに、経験豊かな実務家教員の指導により医療現場で役立つ総合力を養います。同時に、薬剤師国家試験に合格できるための知識と判断力の定着を想起・解釈・問題解決のすべてのレベルで図ります。 ・実践力養成のための「プレ実務実習」、「病院実習」、「薬局実習」の実施 ・薬剤師国家試験対策のための「総合演習」の実施と個別指導の徹底</p>	<p>校訓「健康、真面目、努力」のもと、豊かな人間性と倫理観をもち、確かな薬学の知識と技能を身につけた“多くの人から感謝される地域のくすりの専門家”を育成することを目的とします。この目的を達成するために、次のような学士力を持った人材を育成します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 地域の医療と健康増進に貢献できる薬学の実践的な専門知識と技能 2) チーム医療で活躍できる問題解決能力とコミュニケーション力 3) 生涯学習社会を支えるための持続可能な主体的学習力
<p>「信頼される有能な薬剤師」になりたいという強い意志、そして向学心に燃え、他の人と良好な人間関係を構築できる人材を求めます。</p>	<p>本薬学部のカリキュラムは、全学年を通して医療倫理などの教養教育を習得させ、医療人としてのヒューマニズムを確立する。また、2年次以降の全ての学年でPBL(PBL: Problem Based Learning)形式の統合演習を配置した。この統合演習(PBL)は、小グループ(5～6人程度)に分けてのチュートリアル形式での問題解決型演習で、科学的思考力および問題の主体的解決能力の修得を目指す。すなわち、各グループに与えられたテーマにおいて、一人ひとりが、問題抽出・調査・発表準備・発表を行うことで、自主的・能動的な取り組みによる問題解決能力を養い、従来の知識偏重の教育から脱却し、教員の指導の下で薬学教育全体の視野から見直した「学習者主体」の教育を行う。このように関連分野を総合的に整理した理解しやすい統合カリキュラムにより、薬学の発展などに対する社会的ニーズにも応えることのできる薬剤師を育む。</p>	
<p>1) 健康に興味・関心を抱く人々の近くで頼りになる地域医療に貢献したい人 2) 福祉・介護・栄養およびセルフメディケーションに精通し、少子高齢社会の期待に応えたい人 3) 問題探究心・学習意欲を持ち、生涯にわたり自己研鑽に励むことができる人</p>	<p>文部科学省認定の6年制薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、各大学が独自色を持たせるための30%枠には、多くの選択科目を設けた教育課程を編成している。卒業に要する単位数の186単位以上は、専門科目152単位以上と、一般教育科目34単位以上である。多様な分野で活躍できる薬剤師の養成を目指し、問題解決能力とコミュニケーション能力を向上させるべく少人数討論を導入した。専門教育科目の卒業に要する単位数は152単位以上で、必修科目が144単位、選択科目が8単位ある。選択は30科目を設定し、学生の多様な希望に添えるような授業科目や授業内容にした。卒業研究には15単位を当て、問題解決能力の向上を目指している。薬学6年制教育のコアカリキュラムに従って、1年次から2年次にかけて早期医療体験を実施、少人数での調査研究や参加型教育に特色がある。4年次から学生は研究室に配属され卒業研究に取り組む。学生と教員が一体となった万全の薬剤師国家試験対策に力を注ぐ。</p>	<p>進化する医療薬学に的確に対応できる高度な能力を備えた薬剤師、問題解決能力を有した薬剤師、研究者マインドをもった薬剤師を養成する。掲げた目標達成のために必要な授業・実習形態を考案し実施している。成績評価は、知識や技能だけでなく態度に関しても評価し、186単位以上修得することで卒業が決定される。</p>
<p>「人の命と健康を守って、誰かの為に役に立ちたい」と考えている学生</p>	<p>薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本として、幅広い人間性と問題発見・解決能力、コミュニケーション能力を醸成し、医療人として必要な知識・技術・態度を総合的に修得した科学者としての薬剤師及び地域医療に貢献できる薬剤師を養成する教育</p>	<p>薬学教育モデル・コアカリキュラムにそって薬剤師の基本となる薬に関する基礎および応用の科学ならびに技術を修得するとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性をそなえ、薬剤師の社会的使命を正しく遂行し得る者</p>

<p>個性の伸展による人生練磨を建学の精神とし、“個の医療”の考えに即した薬物療法の患者個別化を図る薬剤師を育成する。また、人の苦しみがわかる“惻隱の心”をもち、専門知識に加え豊かな人間性と倫理観、国際感覚を兼ね備えた人材を輩出するという教育理念と目標を達成するため、本学が、求める学生像、アドミッションポリシーは以下のような資質と意欲を持つ者である。①将来、薬剤師として医療に貢献する情熱を持つ者 ②人の健康や薬の適正使用に関心を持ち、医療や健康に関わる分野での活躍を強く望む者 ③薬学を修めるに十分な学力と意欲を備える者 ④疾病を予防し地域医療や国民のセルフメディケーションの推進を目指す者 ⑤漢方を修め、未病を治すという考えを重視し、これを実践することを志す者 ⑥個々の疾病の特殊性に対応できる臨床薬学能力を備えることを目的とする者。</p>	作成準備中	作成準備中
<p>①人を思いやる心と協調性を持ち、何事にも積極的に取り組もうとする人 ②自然科学への強い関心と探究する心を持ち、その真理を解き明かす努力をしようとする人③高校での学習に前向きに取り組み、そこで得た基礎学力を大学で発展させようとする人④薬剤師の資格を得て、医療活動や健康増進に国内外で貢献しようとする人</p>	検討中	検討中
<p>〈基本方針〉 薬学部 薬学科(6年制)は、豊かな人間性と最新の知識・技術を身に付けた薬剤師の養成を目的とすることから、入学者の受け入れにおいては最新薬学(基礎、応用、臨床)の修得に強い意欲と能力を有し、将来、薬学の様々な分野でリーダーシップを発揮して活躍できる資質を備えた入学者の選抜を基本方針とします。 〈理念〉 薬学科は、医療の高度化・細分化・医薬分業の進展等に伴う医薬品の適正使用や薬害防止等の社会的要請に応えるため、確固たる倫理観と洗練された技能を持ち、幅広い職域で貢献できる使命感に溢れた薬剤師の育成を理念とします。 〈求める学生像〉 医療の現場で活躍する薬剤師として、社会に貢献したいという意欲を持った学生を望んでいます。 〈入学者選抜方針〉 ・指定校推薦入学試験 薬学を意欲的に勉学する意志を有し、コミュニケーション能力に優れ、かつ十分な基礎学力を備えた者の入学を希望します。 ・選抜入学試験 英語・数学・理科(化学)について十分な基礎学力を有する者の入学を希望します。 ・大学入試センター試験利用選抜入学試験 英語・数学・理科(物理・化学・生物のうち1科目)・国語について十分な基礎学力を有する者の入学を希望します。 ・社会人特別選抜入学試験 英語・理科(化学)・数学について十分な基礎学力を有する者の入学を希望します。 ・編入学試験 英語・理科(化学)・数学について十分な基礎学力を有する者の入学を希望します。</p>	<p>1. 教養科目を通して、専門性に偏らない幅広い視野と豊かな人間性、倫理観を持つ学生を育成する 2. 専門科目を通して、専門的な知識や技能を高め、歯科医師や薬剤師としての確かな基礎を持つ学生を育成する 3. 講義と連動した学生実習を通して、課題探求能力を養い、知識に裏付けられた実践能力のある学生を育成する 4. 臨床実習(実務実習)を通して、医療人としての人間性・倫理観はもとより、知識・技能・態度など総合的な能力のある学生を育成する</p>	<p>本学の教育課程においては、厳格な成績評価を行い、所定の単位を修め、次の能力を備えた学生に卒業を認定し、学位を授与する。 1. 国家試験に合格し、卒業後に歯科医師や薬剤師として活躍するに必要な知識・技能・態度を修得している学生 2. 修得した知識・技能・態度により、新たな課題に向かって日々努力する能力を持つ学生 3. 豊かな人間性、高い倫理感とコミュニケーション能力を持ち、医療・福祉分野等に貢献できる学生</p>

<p>薬学科(6年制)では、薬と医療のエキスパートである「薬剤師」を養成します。そのため、社会で医療人(薬剤師)として活躍したいという意欲のある人を募集します。</p>	<p>薬学部内規として進級基準を設け、それに満たぬ者は留年とする。</p> <p>1)1年次修了時点:専門必修科目24単位のうち17単位以上を修得すること。 2)2年次修了時点:2年次までの専門必修科目および選択必修科目94単位のうち85単位以上を修得していること。 3)3年次修了時点:3年次までの専門必修科目および選択必修科目148単位のうち、139単位以上を修得していること。 4)4年次修了時点:4年次までの専門必修科目および選択必修科目176単位のうち169単位以上を修得していること。 なお4年次については薬学共用試験(OSCE、CBT)に合格することが進級の必須要件である。 5)5年時修了時点:5年次までの専門必修科目および選択必修科目197単位のうち190単位以上を修得していること。 6)卒業(薬学士):卒業要件の単位221単位を全て習得するとともに、卒業試験に合格すること。</p>	<p>薬学部所定の6年間の期間在学し、学部の教育理念・教育目標に沿って設定した教養・専門教育の各授業科目を履修して、基準となる単位数を修得することが学位授与の要件である。修得すべき授業科目には、講義科目のほか、演習、基礎・専門実習、病院・薬局実務実習、特別実習(卒業研究)等が含まれる。</p>
<p>生命尊厳と生命倫理を基盤とした薬学教育・研究を推進することにより、薬剤師として医療の発展および健康・福祉の増進に貢献できる人材を育成します。 このため、高い倫理観を持ち、将来、社会の中で人々の健康増進と医療活動に貢献したい学生の入学を求めています。</p>	<p>(1)社会が求める質の高い薬剤師養成のための教育課程の配備 薬学部・薬学科は社会において医療・保健事業に参画できる質の高い薬剤師の養成を目的としており、日本薬学会「薬学教育カリキュラムを検討する協議会」により発表された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」により発表された「実務実習モデル・コアカリキュラム」の教育内容に基づく基礎薬学から医療薬学修得に必要な専門科目を開講している。加えて、医療チームの一員としての病院・薬局等における個々の患者に適切に対応できる薬剤師、さらには国際社会において求められる広い視野と質の高い薬剤師を育成する教育として掲げられている、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の「薬学準備教育ガイドライン」及び「薬学アドバンス教育ガイドライン」に関して例示された各目標ならびに目標達成のための学問領域については、「全学教育科目」及び「学科専門科目」の科目群に適切な授業科目を配置し、6年一貫の体系的な教育課程を編成している。</p> <p>(2)予防医学の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成 疾病の治癒を目的として医薬品の使用を含む諸種の医療行為と共に、疾病の病因論的・疫学的研究を通じて、疾病を予防し、身体的・精神的健康の維持と増進に係わる予防医学の重要性が指摘されている。 近年、生活習慣病を中心にその予防・改善・健康増進に関する取り組みがなされ、その一環として機能性食品が医療従事者の注目を集めている。医薬品と同様に医療におけるこれら一連の機能性食品の役割が重要視される今日、その適正使用を実現させていく上で、薬剤師は機能性食品の有効性、安全性及び品質に関する科学的な知識を養い、積極的な情報提供の中心的な役割を果たすことが求められる。さらに医薬品と機能性食品との相互作用についても熟知した薬剤師の養成が、これからの薬学教育として新たな社会的責務である。このため、本学の健康管理学部との連携のもとで、「食品機能学」、「栄養学総論」、「臨床栄養学」、「健康薬学」等を開講し、薬と食に対する識見を兼ね備えた人材を養成するカリキュラムを編成している。</p> <p>(3)高齢者医療、在宅医療の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成 高齢化社会に至り医療も急激な変貌を遂げようとしている。これらを背景に、これからの薬剤師は薬局・病院薬剤師に限定された職場を聖域とするのではなく、在宅医療や介護現場をも念頭に置いた地域医療の充実に積極的に参画できる人材が求められる。 これらの職能には薬学の知識のみならず、看護や福祉・介護に関する知識・技術の習得も必要である。このため、本学の人間社会学部との連携のもとに「ヘルスカウンセリング」、「看護学概論」、「介護概論」等を開講し、その特色を生かしながら、“ヒトに優しく、心もケアできる”薬剤師の養成に力を注ぐこととしている。</p>	<p>1. 知識・理解 高度化・複雑化する社会の医療ニーズに貢献できる薬の専門家としての知識を修得している。</p> <p>2. 技能・表現 高度化・複雑化する医療に対応できる薬の専門家としての実践能力を有し、個々の患者に対応できるコミュニケーション能力、ならびに、自らの論理的な思考・判断のプロセスや結果を説明するためのプレゼンテーション能力を修得している。</p> <p>3. 態度・意欲 人間尊重のこころ、高い倫理観、豊かな人間性を有し、医療人として責任を持った行動を取ることができ、また、生涯にわたり学び続ける意志と能力を修得している。</p>
<p>大阪薬科大学は、人々の健康ならびに高度医療に貢献する高い資質をもつ薬剤師と医薬品の研究・開発をはじめ、さまざまな薬学領域において活躍が期待される薬学スペシャリストを養成することを目標としている。 各学科における教育目標は、次の通りとなっている。 【薬学科:6年制】薬学の基礎的、応用的、実学的知識や技能はいうまでもなく、人間としての豊かさ、医療人としての自覚を身につけた人材の育成を目指す。 【薬科学科:4年制】大学院修士課程と連携して、医薬品の研究・開発をはじめさまざまな薬学領域において活躍が期待される薬学の専門家の養成を目指す。 このような目標のもと、大阪薬科大学薬学部は、自ら学ぼうとする強い意欲と地道に努力する勤勉さを備え、薬学の多様な分野で活躍できる柔軟性に</p>	<p>薬剤師育成を主たる目標として、モデルコアカリキュラムに準拠し、共用試験の合格。病院・薬局における実務実習の履修。薬剤師国家資格の取得。加えて「個の医療」および「予防医療」の必要性を認識し、専門性の高い薬剤師を育成するために、本学独自のアドバンス科目を配置している。</p>	<p>修業年限6年間で、各年次に体系的に配当する専門教育科目、教養科目、自由科目の中から、教養科目19単位以上、専門教育科目173単位以上の合計192単位以上を修得することが学位授与の要件である。</p>

<p>医療に従事する心構えを持ち、向学意欲にあふれた人を求めている。 薬学部で学ぶには、将来、医療に従事するしっかりした心構えが必要である。その上で、薬学科では、薬剤師として医療を通じて社会に貢献する気持ちのある人の入学を期待する。</p>	<p>1)学究的思考を通じた自己能力の開発 2)学生中心型教育に基づく自学自修の促進 3)国民の健康に資するための高度な専門性の修得</p>	<p>人々の健康増進を支援する薬剤師</p>
<p>6年制の薬学部では、最先端の薬学の知識・技能を持ち、弱者である患者さんの気持ちを理解でき、コミュニケーション力があり、即戦力になる薬剤師を養成することが求められている。この社会的要請に応えるべく、入学者受入れにおいては、医療現場で薬剤師として地域医療の発展に貢献しようとする強い熱意を持つもの、ならびに薬学関連領域で活躍したいという強い熱意を持つものを受入れてきている。入学試験における学力は、薬学を学んでいくうえで重要な理系の科目に一定の学力があることを求めている。</p>	<p>策定中である。</p>	<p>策定中である。</p>
<p>北海道薬科大学の教育理念、教育目標に沿った教育をおこなうために次のような人を学生として求めています 1.薬剤師になることを強く希望する人 2.地域医療への貢献を志す人3.自ら学ぶ意欲のある人4.協調性と思いやりのある人5.人々の健康を大切にできる人</p>	<p>薬学を志す者は、自然科学はもちろんのこと、人文科学、社会科学、情報科学などすべての学問を総合した学際的な取り組みが必要であり、そこから、医療を担う薬学人として相応しい豊かな人間性と社会的責務を果たすに必要な判断力と、広い視野が培われる。薬学部では、低年次において人文・社会・情報科学と外国語を学び、あわせて薬学の基礎となる化学、生物、物理、数学、そして薬学の基盤となる生命科学、有機薬化学、分析化学などを学ぶ。また、高校での学びから薬学専門科目の学習へスムーズに移行できるように配慮する。そして、これらを基礎に、高年次において医療薬学から医薬品の開発研究まで、薬学の全領域を系統的に学び、薬学の多様な専門分野で十分に活躍できる能力を養う。薬学部の教育課程は、日本薬学会薬学教育モデル・コアカリキュラム、薬学教育実務実習・卒業実習カリキュラムを基本として必修科目、選択科目、自由科目の3つの柱から成り立っている。「必修科目」には総合科目、専門科目、学科別専門科目が設置されている。「選択科目」には総合科目、専門科目が置かれ、その中から定められた科目数・単位数以上を選択履修する必要がある。「自由科目」は卒業に必要な科目ではないが、薬学を学ぶ上で必要な基礎知識や社会に対応し得る能力を育成することを目的としている。以上3つの柱は、薬学の学問を教授するとともに、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を育てることに配慮したものである。</p>	<p>1)カリキュラムの履修を通して、豊かな人間性形成の基本と基礎的な学力を養い、専門領域を超えて問題を探求する姿勢。 2)所属学部・学科における体系的な学習や、学科共通・特異な教育を通して、社会において多様な課題を解決できる能力。 3)6年間にわたる「講義」、「実習」及び「演習」での学習や、卒業論文等の作成を通じて高度の現代的教養・素養。 4)医療を担う薬学人として相応しい豊かな人間性と社会的責務を果たすに必要な判断力と、広い視野。</p>
<p>常時、最新の知識、技術の修得に努力し、それらを将来の薬剤師業務等に活かしたいと考えている人。患者様の利益を保証し、信頼を勝ち得ることのできる薬剤師を強く希望する人。医療従事者および患者様とのコミュニケーションを図り、チーム医療への積極的参加を希望する人</p>	<p>薬学科は、医療の現場で活躍できる薬剤師の養成を目指しているため、基礎から臨床に至るまでの広範な薬学的専門知識及び技能の段階的な教育に加え、早期体験実習や実務実習等を通じて、6年間一貫して医療人としての態度形成に欠くことのできない問題発見・解決能力や人間性、教養、倫理観、コミュニケーション力を涵養できるよう、カリキュラムを編成している。</p>	<p>医療の高度化・細分化と医薬分業の進展に伴い、薬剤師には医薬品の適正使用に基づく医療の効率化と安全確保という高度な職能を果たすことが期待されている。薬学科は、このような社会的要請に応えることができる薬剤師を養成することを目的としており、薬剤師に必要とされる、薬学に関する①最新の知識と②洗練された技能のみならず、③豊かな人間性と④確固たる倫理観に裏打ちされた、使命感溢れる医療人としての態度を身に付けた者に、学位を授与する。</p>
<p>1)定員90名(推薦入試40名、センター利用試験10名、一般入試40名、AO入試若干名(含社会人)) 2)編入試験(2年次、3年次、4年次編入、各若干名、但し3・4年次編入は国公立大学薬学部在籍、あるいは卒業したものうち、取得単位を精査の上、編入を認める)</p>	<p>本学の教育理念「かけがえのない自然と人間を守る」を体し、心の温かい薬の専門家として様々な医療の現場で、医師、看護師と共に医療チームを構成できる、また、医療の最前線で健康を守る良き医療人の養成を目指す。このためには、豊富で正確な知識と薬剤師としての高い実務能力の涵養が不可欠である。薬学部は、この目標を達成するため、実務実習教育を医学部および付属3病院との密接な連携のもとに、その協力病院・薬局とともに実施する。上記の目的を達成するための基礎として、「教養教育」では、語学能力、コミュニケーション能力、倫理性の育成に努め、「薬学専門教育」では、科学の基礎学力、科学者としての眼と心、問題解決能力の育成に努める。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会へ常に関心を抱き、社会に貢献する心を有する 2. 豊かな人間性、高い倫理観を有する 3. 豊富で正確な専門知識・技能・技術をする 4. 高い実務能力を有する 5. 科学的根拠に基づいて論理的に考えることができる 6. リサーチマインドを有する 7. 生涯学習習慣を有する 8. 国際感覚・国際交流能力を有する

Ⅲ 薬学部における教育内容等について

12 現状の薬学教育の問題点と今後の薬学教育のあるべき姿について

(具体的な内容について記載してください)

<p>6年制により新たな講義、演習、実習科目ができたにもかかわらず、多くの大学、特に国公立大学では教員数が増員されていないため、教員一人あたりの負担が非常に大きいのが現状である。より良い教育の実践には増員が必要である。</p> <p>薬学教育コアカリキュラム(実務実習カリキュラムを含む)の項目数が多すぎる。コアカリにはどのくらい深く教えるかという観点がなく、項目の羅列である点をもっとも問題である。6年制薬学教育のベースになるコアカリにおける問題は、薬学教育すべてに影響する。</p> <p>今後のあるべき姿については、6年制の卒業生の社会での活躍・貢献の度合いを見てからでないといけない。</p>
<p>・コアカリの内容にしばられすぎている。・大学の特色を出しにくい。・コアカリSBO量(数)の見直し・現場のニーズに対応するための時間確保が難しい。・教員数が少ない。・内容に基づいた単位制として、実務実習20単位以上を学生のキャリアパスに則して、取捨選択できる米国のような体制を望む。</p>
<p>4年次に、薬学共用試験が実施され、その出題範囲が、ほぼ薬学教育モデル・コアカリキュラム全部であり、多くの学生への負担が増大している。薬学6年制のスタートは、従来の4年制時の、卒業までの修得単位が、他の学部 비해格段に多いことから議論がスタートをしたことを踏まえると、本末転倒である。解決策としては、例えば、重なっているカリキュラムの整理や臨床に関係する科目や薬事関係法規などの基礎的な部分を共用試験の範囲にするなど、アイデアはあると思われる。</p>
<p>6年制(薬剤師養成)と4年制の2学科併設による教育課程によって、全国的には医療系と基礎創薬系教育の分離・分散が懸念される。「職能教育」と大学院での薬学教育は本来区別して考えるべきものであり、両学科の上に置く4年制博士課程と2+3年制博士課程では、学生の多様なニーズへの対応と各大学の個性に活かした教育理念に基づいて、真に分野横断的・統合的な視点を有する優れた人材の養成に向けて工夫が必要となろう。職能のみによる教育研究の分離・分散は、日本の薬学を築き上げてきた過去の遺産の継承とは、明らかに矛盾する動きである。</p>
<p>・学外実務実習が順調に進むか否かが問題。また、毎年多額の実務実習費を捻出しなければならないことから、そのしわ寄せが研究費削減となって現れている。</p> <p>・教職員の薬学共用試験に割く時間が長く、本来重要な事前学習や実務実習に十分な時間が割けない。</p> <p>・現時点では、薬剤師の基本技能(調剤、服薬指導)についての教育が主に行われており、将来薬剤師が担うための薬物治療への貢献のための教育が不十分である。</p>
<p>6年制教育は、導入後5年目を迎えたが、共用試験、長期実務実習を含めて全体のカリキュラムはほぼ順調に進みつつある。しかしながら、現状の薬学教育の問題点としては、6年制教育に関わる教員と予算の不足が挙げられる。今後の薬学教育を円滑に進めるためには、これらの問題を早急に解決する必要があると考えられる。また、現行のモデル・コアカリキュラムについても、学問、制度等の変化により、既に現状に合致しないSBOが散見されるので、科目間のバランスも考慮しながら見直しが必要と思われる。実務実習モデル・コアカリキュラムに関しても、初年度終了時には慎重に評価点検を行い、改善が必要な点は対応が必要と考えられる。</p>

・国立大学として、薬剤師教育に対する社会や学生のニーズに的確に対応できる教育体制(学生定員、教員数、実務実習の期間・内容、教育経費等)で教育が行なわれているとは言えない。

・モデル・コアカリキュラムに準拠した教育を行なった場合、大学独自の教育理念や目標を尊重した教育ができないため、早急に見直しに取り組むべきである。

・2学科併置の特徴を活かして、優れた研究能力を持った高度薬剤師・医療薬学研究者の養成教育を行なうこと。

・平成24年4月に6年制薬剤師が誕生することになるが需要と供給のバランスから考えて、薬剤師が過剰となり社会的に喧伝されているとおりの事態に陥ると思われる。従来の4年制から6年制へ移行し、必要年限、学費が1.5倍となり、しかも薬剤師の新卒者数も1.5倍ということになれば自然、薬学部受験は敬遠されることになる。したがって薬学部の発展のためには6年制卒業者の活躍する場を新たに開発することが必要となる。そこで大学独自で特徴ある教育カリキュラムを作成し、薬剤師免許取得プラスアルファの付加価値を持たせることが重要となる。できなければ淘汰されていく運命にある。例えば病院・薬局実務実習の内容、期間については全国の薬系大学でほぼ統一されているが大学独自の教育方針、教育理念に基づき自由度をある程度持たせた方が良いと思う。薬剤師免許を有する薬学部卒業者が病院、調剤薬局での薬剤師業務以外の職場でも活躍することができる新規教育プログラムの開発が早急に必要となってくると思われる。

本学では、研究マインドを有する先導的薬剤師の育成のための教育を展開することを目標にしているが、薬剤師教育カリキュラムの過密化により、研究期間が短縮化されている。今後は、実習・研究室配属の時期・期間の見直しにより、時間的・空間的に満足しうる研究体制の構築が必要とされる。さらに、薬事法改正による薬剤師の需要低下に追い討ちをかけるように、薬科大学の新設ラッシュにより急増した薬剤師の供給は、薬剤師過剰時代の到来を決定付け、薬剤師免許特性を發揮できる場への就職を困難化する。今後は、更なる薬剤師の高度化・グローバル化を支援する教育が必要である。

6年制学科生の研究時間が激減しており、研究能力を有する薬剤師の養成という責務を果たすことが困難になっている。今後は、カリキュラムの改善などにより、学生の研究時間の確保と博士課程進学への推進を図る必要がある。

コアカリキュラムの見直しが必要。薬剤師養成に必須なコア項目にスリム化し、各大学が特色ある教育を行うことができるように、教育の自由度を増す必要がある。また、実務実習に関しては、コアカリ内容、実習費、施設確保の問題を解決し、持続可能な体制を構築する必要がある。

コア・カリキュラムについて、諸状況の変化、実際に実施してみて明らかとなった不都合な点の修正が必要である。現行のカリキュラムはコアというよりは、あるもの何でも加えたものであり、かなり余分なものも含まれている。本当の意味でのコアの部分抽出して運用しやすくすべきである。

学生は国家試験への対応や共用試験(CBT,OSCE)に向けての準備で汲々としている。それらの在り方をコアカリキュラムと併せて再考する必要があると感じる。

長期実務実習に対する教員の負担増がある。

医学部等への入学を理由とする少なからぬ中途退学者の存在があり、入学時に定員に達していても、学年の進行に伴って減少し、欠員となるケースが多い。改善のため、入試で推薦入学者を増やす、早期体験学習を通じて薬学へのモチベーションを上げるなど、対策を講じているところである。

<p>(1)教員定員の増加や施設の充実というソースの拡大を全く実施しないままに、年限の延長と2学科併設という制度改革が実施されたことによる困難(教員の負担増、施設の不足など)が極めて大きい。(2)実務実習費、共用試験の実施経費、薬学教育評価に関する経費など、新しい教育制度の実施に伴う経費増が顕著であり、これに対する公的資金の投下がほとんどされていない。(3)教育負担の増加だけでなく、教育評価の準備、法人化に伴う種々の書類作成など、教員の疲弊がはなはだしい。薬学教育に対する社会的、政策的位置づけを明確にして、必要なソースを公的に投下することを強く求めたい。</p>
<p>問題点:実務実習施設に支払う実習経費が高額であること。</p>
<p>4年制薬学教育と6年制薬学教育の人材育成の相違の明確化が必要あり、それに伴い4年制モデルコアカリキュラムの構築と6年制モデルコアカリキュラムの再構築が必要である。現6年制モデルコアカリキュラムは、旧制度の薬学教育を基盤にしており、医療職育成の視点とはなっていない。</p>
<p>1)少子高齢化、保護者の経済状況悪化による受験生の減少 2)実務実習モデルカリキュラムの現状にあわせた修正 3)薬剤師をとりまく環境の地域格差への配慮(薬剤師余剰論は中央の話、地方では既存薬剤師の不足が未だに深刻) 4)実務実習費用の高騰化への危惧(本来調整機構を通すべき実務実習学生のアサインメントが一部の大学による一本釣りのために公平性が危惧される) 5)現状の薬学6年制度の1番の問題は、4年次修了時の共用試験のために、カリキュラム上、4年制度時代以上にタイトな状況が生まれている。基本的事項の教育が中心で、それを応用する教育までなかなかたどりつけない。またそうした6年制度に付随したさまざまな取組に教員は膨大な時間を費やさざるを得ず、教員自身の研究・研修の時間が非常に少なくなることは学生の教育上も望ましくない。自分で考え・工夫するという資質を育てるにはもっとゆとりを持って学生の教育に当たる必要があろう。</p>
<p>薬剤師国家試験受験資格が6年制薬学部卒業生に与えられることになったことを受け、薬剤師(6年制薬学部卒業生)の地位の向上と職域の拡大について、より活発に議論されるべきと考える。</p>
<p>18才人口が減少する中、薬系大学の新設が相次ぎ志願倍率が減少している。また、ゆとり教育で学力の低下が著しく大学で補完するのは大変な労力を要している。更に長期病院実習が今年度から開始となったが、それに掛かる費用も膨大で、且つ実習施設を継続的に確保して行けるのか不安な面がある。</p>
<p>1. 長期実務実習の社会的認知を図る必要がある。 2. 他の医療人教育との並びからも、長期実務実習の延長と充実が望まれる。</p>
<p>薬学教育が6年制になったことから、修業年限の延長と学費負担のことで優秀な女性が、4年制の他学部へ流れたことが特に問題である。</p>
<p>薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を、CBT対策、国試対策を除いた残りの時間で十分消化することができないのが問題点。薬学教育モデル・コアカリキュラム自身の早急な見直しが必要。</p>
<p>モデル・コアカリキュラムで70%を占めるので、大学の特徴を出しづらい。特に、幅広い人材を輩出するために、モデル・コアカリキュラムの存在が足かせになっている。</p>
<p>次世代の薬学教育に携わる人材の育成が現在の体制では難しいのではないかと懸念する。また、薬学では大学における臨床教育に関わる領域が医学や歯学に比べ厚みがなく、このことが実務実習の実施状況に現れているように思われる。</p>

<p>問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師に対する社会認識が不正(登録販売者制度など) ・薬剤師の医療・地域社会における活躍が認知されていない(インフルエンザワクチンの備蓄に対する薬剤師会の貢献など) ・6年制教育の意義の浸透 ・薬学教育の将来が不透明 ・業務が多すぎる <p>あるべき姿</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域社会・チーム医療で貢献できる薬剤師の育成 ・薬剤師教育の明確化(医療人育成教育、何を持って薬剤師資格保持者とするか) ・薬の担い手としてのプロフェッショナリズムの確立 ・国際化社会で貢献できる薬剤師の育成 ・薬剤師教育と創薬研究者教育の分離
<p>医療薬学について知識が断片的になるので、もう少し体系的な医療薬学教育を構築すべきである</p>
<p>4年次の共用試験によって、1～3年次までの薬学教育が大変タイトになる。 実務実習期間によって、基礎教育による蓄積が失われる。 共用試験と国家試験の出題範囲を分けるべきだ。</p>
<p>本学では4年次秋学期の1月以降、卒業研究を開始するが、5年次に実務実習が行われる関係上、まとまった時間を確保することに苦慮していることが現状の薬学教育の問題点として挙げられる。また、薬剤師が医療チームの一員として、より積極的に医療に関与できるよう他職種と連携できるような教育を行っていくことが今後の薬学教育のあるべき姿と考え、医学部医学科、看護学科、理学部臨床検査技師養成課程と3学部合同カリキュラムを設置し、他学部学生との交流を積極的に行っている。</p>
<p>コアカリキュラムの見直し</p>
<p>6年制教育が始まり、臨床薬学がクローズアップされているが、臨床での薬剤師を支えるのは、健康や病気、薬の効き目などを化学的な視点から適確に説明できる基礎薬学の知識であるとの観点から、基礎と臨床のバランスに加え、その融合を目指す「次世代の薬剤師教育」が重要である。</p>
<p>カリキュラムの過密化は教育改革以前から大きくは改善されていない。そのため、薬剤師養成モデル・コアカリキュラムは真にコアの部分に絞り、各大学の特色を生かせる教育や、教養教育の充実をより進めるべきである。また、薬剤師の社会的地位向上のためにも科学に立脚した問題解決型学習を重視し、また、国家試験、共用試験への取り組みも含めて学生の主体性を高める自己研鑽・参加型の学習態度を高める教育がさらに必要である。</p>
<p>現状の薬学教育の問題点:実務実習内容の施設間格差、Ⅲ期に実務実習を行う学生のキャリア支援、新薬剤師国家試験に対する不安がカリキュラムに及ぼす影響 今後の薬学教育のあるべき姿:各大学の特色を活かした教育の充実、新しい薬剤師の職域・職能と結びつく教育の導入、薬剤師の生涯学習プロバイダーとしての貢献、実務薬剤師の教育への積極的参加など</p>
<p>学生の質の低下が顕著になってきている。学生の質を高める教育体制。</p>
<p>薬学部5年生の実務実習の時期と就職活動の時期が重複している。 全国薬科大学学長・薬学部長会議等においても議論されているが、就職活動は「卒業・修了年次の4月以降」をさらに関係部署に周知徹底の必要があると思われる。</p>

問題点:学年進行中のため、特記することなし。
 今後の薬学教育のあるべき姿:研究マインドを持った薬剤師の養成が望まれる。

実務に強い薬剤師の育成と、問題解決能力・研究能力を備えた薬学士養成の両立

- 1)薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標うち、4年次の薬学共用試験の対象となる目標を達成するためには、かなりタイトな教育プログラムを設定しなければならず、大学独自のプログラムを遂行する余裕がない。
- 2)研究力(課題発見・問題解決能力)に優れた薬剤師を養成するための教育プログラムをさらに強化する必要がある。
- 3)チーム医療における薬剤師のアイデンティティーを確立・保持するための教育プログラムが不足している。
- 4)以上より、薬学教育モデル・コアカリキュラムと薬学共用試験の内容を見直す必要がある。

6年制になって履修期間の延長や学費負担の増大に伴い、薬学志望者が減少している。加えて新設大学の開設もある中で、基礎学力を有し、薬学学習意欲のある人材をどのように確保するかということが一番の問題と考える。また、現行カリキュラムでは、共用試験、実務実習、国家試験対策の準備プログラムが大きな比重を占め、これらの準備を万全にするため、学生に自主的、能動的な学習意欲を熟成させる時間の確保が困難である。また今後の薬学教育のあるべき姿という点では、特に本学の場合、5・6年次に実施する卒業研究の具体的指導法・実施法を確立すること。研究室を充実し、研究環境を整備、確立すること。情報関連設備を整備し、その利・活用を促進すること。公開講座、生涯教育講座を充実するなど地域社会との積極的な連携を行うこと。さらに自己点検、評価システムを充実することなどがあると考えられる。

モデルコアカリキュラムにおけるSBOの重複が多くあることから、整理が必要である。また薬剤師国家試験のモデル複合問題を見ていると、科目縦断型の教育体系を取り入れていく必要性を痛切に感じるが、一方で基礎教科の内容が医療に直結したものに特化して希釈されていくことを危惧する。

チーム医療の一員として薬に関する専門的な知識と高度な技能を身につけ、また医療人として責任ある態度を身につけた実践向けの薬剤師を養成することが6年制薬学部教育の大きな目的と考えられる。従来から化学中心であった薬学教育が、医療薬学、実務教育中心にシフトしてきた現状は、確かに医療現場や社会のニーズに応えているように思われる。しかしながら医療や臨床と言った言葉があまりにも先走り、教育を受ける側の学生が本来の「薬の専門家」の意味を十分に理解できていないように思える。実践に即した医療薬学重視の方向性は間違っていないものの、6年制薬学部が薬剤師を養成することを目的にスタートしたのではないと考える。

今後の薬学教育の方向性は、社会が望む薬剤師像に関わっていると思われる(例えば薬剤師の職域がどこまで拡大されるか)。本当の意味で医療に貢献できる薬剤師の養成を目指すのであれば、6年間のカリキュラムの構成内容を大きく臨床寄りにシフトさせるべきであろう(医学部や歯学部とは異なるが)。現在の6年制薬学教育は、広範囲に渡って活躍の場を目指した従来の薬学教育の特色を備えたまま、実務に必要な医療薬学教育を導入したため、非常に中途半端な状況に陥っている。「広く浅く」が継承されている。将来の薬剤師像を見据え、本来の目的に沿った薬学教育にカリキュラムを再構成する必要があると考える。

「知識の蓄積型」教育から「知識の運用・活用型」教育への移行

実務面の教育と基礎科目の教育とのバランスをしっかりと考えていく必要がある。

6年制薬学教育は、5年次の実務実習も始まり完成年度まであと1年を残すのみとなった。これまでを振り返ってみると、薬学部入学希望者の減少と入学者の学力低下への対応、過密なカリキュラム、高い実務実習費と医施設の確保、実務家教員の採用と教育研究上の役割、実務実習事前学習・演習の教育担当者の確保（実務家教員のみでは教員不足）等々、多くの問題点が山積していることは明らかである。既に、一部カリキュラム等については、学則改定に抵触しない範囲内で改善に努めてきた。

しかし、その他殆どの課題については6年制薬学教育の完成と併せて総合的に評価・検討することが重要であり、特に、長期実務実習における医療施設の教育環境と指導薬剤師の教育力に対する評価や6年制薬学教育を受けた卒業生の社会的評価（医療人としての知識、技能、態度）等を真摯に受け止めた上で、大学側（学生、教員を含む）の意識改革（変化）と教育実績に対する自己評価と併せて今後の薬学教育のあるべき姿について検討を進める必要があると考えている。

優れた薬剤師の養成を目指した「6年制薬学教育」の更なる推進に努め、今、現場で働く薬剤師の質（教育力と研究力）の向上と6年制教育を受けた薬剤師の医療における社会貢献を期待し、大学と医療施設とのより強固な連携を基盤とした新しいスタイルの薬学教育体制と共同臨床研究体制が構築されることを願っている。

6年制薬学教育では、もっと医療薬学に傾注した内容を目指すべきである。

大学が望む人材を育成するためのカリキュラムを構築し独自性を発揮しながら、薬学モデル・コアカリキュラムを網羅するには工夫が必要であること。社会のニーズを把握し社会が求めている人材を育成し輩出していくこと。

6年制課程の大きな柱である長期実務実習に関して、教育のハード・ソフト両面が未完成・検討不足のまま開始・実施されてしまっている。細かい問題点はここでは述べないが、いかにも不完全なまま見切り発車してしまった感が強い。

また、6年制課程卒業生の社会的ニーズが曖昧なまま制度が先走ったために、社会的に求められている人材を描けないまま教育制度を構築していかなければならないという妙なことになってしまっている。ただし、社会的ニーズがあるのにそれに対応した人材を生み出すシステムが未構築であるという状態も望ましくないため、6年制課程の卒業生が医療現場で活躍していく課程でその成果や問題点を薬学教育へフィードバックしていくことが必要であろう。

薬学部学生の早期体験学習や共用試験、実務実習のために、他の理系学部に比べると薬学部の教員は多くの手間と時間を費やしている。

また、6年制教育では医療系薬学に比重が多くなることから、5、6年次において学生が卒業研究にどれだけ集中できるかも気がかりなところである。さらに、担当教員が卒研生に十分な研究指導を行うために、各教員の担当講義時間数の軽減、さらには役職の職務軽減などの工夫が必要と思われる。

本学薬学部は新設であることから卒業生の進路の確保についても、病院、薬局をはじめ製薬企業や医療関連企業などと連携した十分な対策を講じる必要がある。

実務実習に関する負担が全教員にかかっており、しかも過大であるため、他の教育活動（講義、実習等）や研究活動に影響をおよぼしている。実務実習（やり方、内容、期間等）について、指導薬剤師の意見もよく聞いて、評価、再検討し、バランスのとれたものにする必要を感じる。

実務家教員でない一般教員の中に占める医療現場での経験のある教員数が極めて少ないために、基礎薬学の教育研究を担ってきた一般教員と実務家教員との間で効果的な協力体制が組めるかという点が心配である。一般教員も訪問指導に参加し、また、実務実習に参加した学生のフィードバックから学ぶことにより、医療現場の実情を知る機会が増え、自分の研究を医療に貢献できるように展開するという新教育制度のメリットを獲得できると期待できるが、それにはまだ時間がかかるように感じる。今後の6年制薬学教育のあるべき姿については、社会からのニーズに応じて、薬学分野の知識・技術のみならず社会性と人間関係力があり、他者から信頼される品位ある人材を養成することにあると考える。

<p>CBTが準国家試験と位置付けられ、かつ内容が過密であるために4年次までに修めなければならない項目が多すぎる。精査をし、真に薬剤師を養成するために必要な内容を再精査すべきである。コアカリキュラムとはいえ、これだけの内容を4年間で終了することは困難であり、また大学独自の個性を発揮するというような本来あるべき教育を実施できない。</p>
<p>臨床教育における人材不足のため、臨床教育が実務実習のみとなっている。臨床薬学教育の充実を図るための教員の育成。</p>
<p>現行の教育では、コミュニケーション能力と問題発見解決能力を身につけることの時間数が不足していることから、今後は関連科目を増やすことを検討していく必要がある。</p>
<p>薬剤師としての能力養成に係るコアカリキュラムを再度厳選することが望ましい。</p>
<p>学力の低下と意欲の乏しい学生が気になります。</p>
<p>現状の薬学教育の問題点 ①6年制薬学科への志願者数の減少 ②入学者の学力の相対的な低下 ③学生の学力差の顕在化および学力不足者に対する補強教育の必要性 ④実務実習施設間の実習内容の質的格差 ⑤実務実習期間(1期～3期又は1期～4期)と大学の履修期間(前期、後期)との相違 今後の薬学教育のあるべき姿 6年制薬学科は、高度な職能を持つ薬剤師の育成を目的として設置され、薬学の学術・教育の充実、高度化への取組みが進んでいる。今後の薬学教育のあるべき姿として、方向性は現状で良いと思われるが、薬学における基礎学問をよりマスターすること、より新しい事態に適正に対処できる素養を身につけるための自己研鑽が必要であると思われる。特に、現在の高等教育における大きな問題である単位の考え方(予習、復習)を徹底させることは急務であると考えられる。</p>
<p>薬学教育は、基礎薬学、応用薬学を経て、最終的に臨床薬学に至り完結される。臨床薬学を結実させるためには、基礎、応用の両薬学教育が着実に実施され、充分に下支えできるものでなければならない。また、これらの薬学教育が互いに密接な連携を図ることも重要である。</p>
<p>薬剤師業務を主体とした医療薬学教育に比較が偏り、臨床で薬剤師に求められる薬学専門科目の充実に支障をきたしている</p>
<p>実務実習期間を3つに分け、そのうちの2つの期間に実習を行う実施法では、時期により(1期と2期、1期と3期、2期と3期)学生の就学上に不公平が生じる可能性がある。特に1期と3期に実習を行う学生はその可能性が大きい。</p>
<p>現状 6年制薬学部になって、医療の現場で力を発揮する臨床薬剤師の育成に軸足を置いた教育に大きくシフトした。その結果、医療現場での技術・技能を極端に重要視するような専門学校化した教育に陥ってしまうことが懸念され、どうしても共用試験や国家試験の対策に時間をとられがちになる。本学部では、この点に留意して、基礎薬学実習の充実をはじめ基礎薬学教育の充実にも力を入れている。</p> <p>今後のあるべき姿 6年制薬学部を卒業した薬剤師の仕事は今後も多様化していくと思われ、それに対応するために、現在行われている医療の専門家としての薬剤師の養成に重点をおいた薬学教育と、これまで行われてきた基礎薬学に重点を置いた薬学教育の両者のバランスとれた教育が望まれ、あくまで研究マインドを持った薬剤師の養成が必要と考える。</p>

6年制薬学教育の我々の理念・目標は、「全人格教育により、豊かな教養と人間性と問題解決能力を身に付け、地域医療に貢献する薬剤師及び地域から世界に飛躍を目指す薬剤師資格を有した研究者の養成」です。多様な教養科目の充実による一般教育、教員と学生間の緊密な信頼関係に基づくコミュニケーション力の育成、ボランティア活動などを通じた倫理感の涵養、など全人格教育に重点を置きます。そして、系統だった薬学専門基礎教育に裏付けされた医療薬学教育の実践、海外の医療系大学との人的交流による国際的な感性の醸成により、幅広い知識と豊かな人間性を身に付けた薬剤師の育成、世界に飛躍する薬剤師資格を有した研究者の育成、を目標とします。教育目標を実現するため、早期体験学習、徹底した基礎専門教育、それに基づく実践的な医療薬学教育、課題解決過程を学ぶ少人数ゼミを行います。さらに、できるだけ早い時期(4年次前期から、希望者には学部内インターシップなどにより1年次から)から研究室に所属し、課題研究に取り組み、その成果を学部内発表だけでなく、各種国内学会発表、論文発表を行い、多様な課題に対応できる能力を培います。

薬学に設置された6年制と4年制の二つの課程の設置趣旨を現在よりもさらに明確に区別して2本の柱とし、6年制では医療人としての薬剤師教育、4年制では薬学研究者の養成に専念すべきである。そのためには、6年制のモデル・コアカリキュラムに謳われている薬学研究者育成の要素となる専門基礎科目の内容を絞り、4年制学科の方で重点的に専門基礎教育を行う方が良い。現在の6年制のカリキュラムは非常に範囲が広く、学生にとっても教員にとっても過度の負担となっているので、カリキュラムのスリム化をはかるべきである。医療の現場で指導的立場で活躍する臨床薬学専門家を養成する高度教育は、薬剤師の資格を修得後、大学院博士課程にて行う方がよいと考える。

網羅的過ぎる薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標(SBO)を改正し、学生のニーズを的確に捉えた上で、学生の薬学に対する探究心や創造力を芽生えさせるとともに社会に有為な薬剤師養成という大義を果たすために、各大学固有の知的財産や教育環境を活かしつつ個性を発揮した薬学教育に取り組むことが重要になってくるものと考えます。

1. 薬学教育モデル・コアカリキュラム改正の必要性
 - ・内容が多すぎて、4年次までのカリキュラムが重たい。
 - ・4年制の学生より学力が低下しているので、国家試験が心配である。
2. ゆとりのある教育課程編成のできる薬学教育

6年間(特に4～6年次)の薬学教育の内容は非常に効率が悪いと考える。学生は共用試験に向け4年次まで段階的に知識を身につけてきたのに対して、5年次では実務実習のために実質的に講義はなく、学力の低下は免れない。さらに、実務実習において現場での経験をすることで、即戦力に近づいたにもかかわらず、6年次になると今度は薬剤師国家試験に向けて学習していくことになり、この間に現場での経験を忘れていくことになる。

実務実習終了後、すぐに社会に出るような仕組みができないか。あるいはCBTを受験するタイミングで国家試験を受験することができないか。

例えば、大学在学中は、実務実習事前学習は行うにしても、実務実習は実施せず、薬学部卒業後に国家試験を行い、その後、実務実習を1年間～2年間行ったものを薬剤師とする、という考え方もできるのではないかと。

薬学部6年制になってから、学生の薬学部離れが深刻であり、すでに定員割れや全入の大学がある状況である。このままでは、薬学部の将来はないのではないかと非常に不安である。

現状の薬学教育においては、モデル・コアカリキュラムに沿って教育するのに手一杯で大学独自の教育をする時間が大幅に不足している。その結果、6年制薬学教育を経験した薬剤師は画一的で、大学の特徴を有する薬剤師が育ちにくい環境になっている。将来的には、モデル・カリキュラムに沿った時間を減らし、大学独自の教育時間を増やすべきである。長期実務実習においては、将来的には、薬局あるいは病院薬局の何れかの実習を義務付け、不足分は大学での追加実習で補うシステムへ変更するべきである。

問題点： 1. OSCE 試験制度(審査員の時間的負担、大学の経済的負担が多過ぎるため、効率化が望まれる)。2. 卒後あるいは生涯教育の在り方(今後の薬剤師の教育を如何に行うか)。3. 医師・歯科医師と同様の卒後研修制度の導入、義務化についての検討する必要がある。

平成22年度 国公立薬科大学(薬学部)学生納付金等調 6年制 (No.1)
(単位 千円)

	区分 大学名	学生納付金	
		入学金	授業料
1	北海道大学	282	536
2	東北大学	282	536
3	千葉大学	282	536
4	東京大学	282	536
5	富山大学	282	536
6	金沢大学	282	536
7	京都大学	282	536
8	大阪大学	282	536
9	岡山大学	282	536
10	広島大学	282	536
11	徳島大学	282	536
12	九州大学	282	536
13	長崎大学	282	536
14	熊本大学	282	536
15	岐阜薬科大学	282	536
16	静岡県立大学	141	536
17	名古屋市立大学	232	536
計(57大学)		4,603	9,112
平均値		271	536

公立大学は県内又は市内出身者の入学金額を記載

平成22年度 私立薬科大学(薬学部)学生納付金等調 6年制 (No.1)
(単位 千円)

	区分 大学名	学生納付金	
		入学金	授業料
18	北海道医療大学	300	1,800
19	北海道薬科大学	300	1,900
20	青森大学	300	1,300
21	岩手医科大学	350	1,300
22	東北薬科大学	400	1,300
23	いわき明星大学	400	1,300
24	奥羽大学	200	1,500
25	国際医療福祉大学	300	1,100
26	高崎健康福祉大学	280	1,200
27	城西大学	500	1,460
28	日本薬科大学	300	2,200
29	城西国際大学	400	1,430
30	千葉科学大学	300	1,220
31	帝京平成大学	350	1,350
32	東京理科大学	300	1,400
33	東邦大学	400	1,120
34	日本大学	400	1,400
35	北里大学	400	1,100
36	慶應義塾大学	200	1,510
37	昭和大学	600	1,000
38	昭和薬科大学	350	1,380
39	東京薬科大学	400	1,340
40	星薬科大学	400	1,300
41	武蔵野大学	250	1,300
42	明治薬科大学	400	1,340
43	帝京大学	350	1,400
44	横浜薬科大学	300	2,400
45	新潟薬科大学	300	1,200
46	北陸大学	200	1,700
47	愛知学院大学	200	1,400
48	金城学院大学	200	1,580
49	名城大学	260	1,370
50	鈴鹿医療科学大学	200	1,760

	区分 大学名	学生納付金	
		入学金	授業料
51	京都薬科大学	500	1,800
52	同志社女子大学	260	1,100
53	立命館大学	300	1,574
54	大阪大谷大学	400	1,380
55	大阪薬科大学	400	1,200
56	近畿大学	250	1,345
57	摂南大学	450	1,750
58	神戸学院大学	400	1,795
59	神戸薬科大学	400	1,800
60	兵庫医療大学	400	1,250
61	姫路獨協大学	300	1,400
62	武庫川女子大学	350	1,502
63	就実大学	400	1,500
64	広島国際大学	450	1,900
65	福山大学	400	1,860
66	安田女子大学	230	1,900
67	徳島文理大学	400	1,120
68	徳島文理大学香川薬学部	400	1,120
69	松山大学	200	1,600
70	第一薬科大学	200	1,500
71	福岡大学	420	1,269
72	長崎国際大学	250	1,200
73	崇城大学	400	1,800
74	九州保健福祉大学	300	1,223
計(57大学)		19,250	83,248
平均値		336	1,460

V 実務実習について

2 総括的評価における指導薬剤師の関与について

(具体的な内容について記載してください)

<p>総括的評価はすべて教員の責任で行う。指導薬剤師は「中間評価」および「後期評価」で参考となる評価資料を作成。</p>
<p>各施設の代表者に大学での実務実習専門委員会の委員として総括的評価に係る。</p>
<p>指導薬剤師の形成的評価を用い、大学にて総括的評価を実施する</p>
<p>指導薬剤師は、薬局実習到達度測定表を提出する。総括的評価は、その結果や指導薬剤師および実習生との面談の結果、薬局実務実習学生自己評価表、実習ノートなどに基づき大学にて行う。</p>
<p>学生が記載する日誌、週報や課題などについて指導薬剤師が行う形成的評価や実習報告会で教員とともに形成的評価を総括評価の参考とする。薬局実習では、ユニット6で、模擬処方を用いた調剤、服薬指導のロールプレイを指導薬剤師と大学教員がともに評価し総括評価に加味している。</p>
<p>薬局実習に関しては、指導薬剤師は学生が毎日記載する実習記録をチェックしコメントを記入する。また、実習終了時には、実習評価表を用いて、実務実習モデル・コアカリキュラムの全てのSBOに対して到達度を評価する。教員は、これら指導薬剤師による評価結果に基づき総括的評価を行う。病院実習に関しては、本学の実務家教員が指導薬剤師を担当しているため、実務家教員が自ら総括的評価を行う。</p>
<p>総括評価では試験を行うわけではないので点数化できない分、毎日の評価を総合して最終的に指導薬剤師が「優」・「良」・「可」・「不可」で評価することとなっている。ただし、最終評価は指導薬剤師と実務実習担当教員が協議のうえ最終評価とする。</p>
<p>実習日誌の中に到達度の進捗状況(形成的評価を含む)を記録として残し、さらに指導薬剤師が総括的評価測定結果を作成し、その測定結果を基に、3回目の訪問指導の際に指導教員と指導薬剤師が協議して総括的評価を行う。</p>
<p>総括的評価は、実務実習運営委員会において、指導薬剤師による実習評価や実習報告書等を総合的に判断・審議のうえ行う。なお、指導薬剤師の評価が著しく低い場合には、審議に当該指導薬剤師に加わってもらうこともある。</p>
<p>実習の進捗状況と理解度の確認。</p>
<p>総括的評価では、学生の学習達成度に対して測定・価値判断・意志決定の3ステップを行うことになる。その際、最終的な意思決定は大学教員が責任を持って行うが、その前提となる測定と価値判断では実習施設の指導薬剤師の意見を取り入れながら、両者が協力して行う。 具体的には、形成的評価表の各SBOの評価点をまとめ、指導薬剤師が作成した総括的評価用の評点表の意見を参考にして、大学教員が意思決定を行う。</p>
<p>総括的評価は、指導薬剤師の評価を参考に教員が行う。</p>
<p>各SBO毎に、指導薬剤師が学生の到達度を評価して、その評価に訪問指導教員の評価、出席状況を加えて、大学教員が総括的評価を行う。指導薬剤師が実習終了時に行う到達度評価は、指導薬剤師による総括的評価である。</p>

<p>大学教員が訪問する際の統一した指導薬剤師への聞き取り調査票を作成。その調査票の中で、実習生の協調性、理解度等の項目への4段階評価を実施する。各学習項目の評価については、WEBによる実務実習指導・支援システムでの評価を指導薬剤師に依頼している。それらの評価を大学が行う総括的评价に反映させることとしている。</p>
<p>指導薬剤師は、実習中の中期・後期に到達度により1～4の4段階による評価チェックリストを作成し、さらに実習終了後に、S・A・B・C・Dの5段階による項目別(6項目)評価・総合評価及び所見を記載した評価表を作成して、大学に提出する。大学は、当該評価資料及び学生から提出された実習日誌・実習報告書、そのほか実習記録等関連資料とにもとづき、総合的に成績評価を行う。</p>
<p>施設側は、学生のポートフォリオ、週報、中期と終了直前にそれぞれ行う形成的評価(チェックリスト表)を参考にして、実習終了後に実習施設としての総括的评价である実習評価表に記入して、大学に提出することになっている。 実習評価表には、「ユニット別の評価」、「出欠表」、「総合評価」、「学生に対する評価の所見」について記載することになっている。 大学ではポートフォリオと実習施設から提出された実習評価表を、それぞれ50%ずつの割合で合算して最終評価を決定する。</p>
<p>指導薬剤師に最終評価表を提出してもらい、満点50点(病院25点、薬局25点)として指導薬剤師の評価点を算出する。総括的评价点(満点100点:指導薬剤師の評価点満点50点)に加える。</p>
<p>一部の病院実習で治験業務を実施している。</p>
<p>実務実習終了後、指導薬剤師から具体的な所見をいただく。その資料を参考にして実務実習担当教授が評価する。</p>
<p>関東地区調整機構で決めた評価(学生の成長:到達度)を4段階評価基準に従って点数化し、これを基にSBOの各セッション毎の到達度の平均点をもって成長度の測定、つまり総合評価を行う。また、総合評価は「やや劣る」「到達した」「十分に到達した」の3段階で行う。さらに、実習の出席日数、欠席日数、遅刻回数、欠席回数を指導薬剤師から報告してもらい、実習態度(積極性、誠実性、マナーなど)を含めた指導者からのコメントを通して、大学教員が最終評価を行う。</p>
<p>「学生の成長度の測定」の評価結果を総括的评价に一部反映させる。指導薬剤師と教員が面談することにより、実習態度(積極性マナーなど)を総括的评价に反映させる。</p>
<p>単位認定は大学が行うものの、可能な限り、指導薬剤師の評価結果を反映させたい。最終的な成績を確定する前に、大学に指導薬剤師を招いて、成績に関する連絡会議を開催する。</p>
<p>本学におきましては、調整機構の提示する評価票を活用しており、指導薬剤師が、実習期間を通し評価アイテムに基づき学生の成長の過程を評価し、全実習終了後指導薬剤師が総括、評価をした後評価票に記載する方式をとっております。</p>
<p>大学による総括的评价は、実習施設独自による評価、実習施設と大学の共同による評価、および大学独自による評価により行われる。指導薬剤師は、実習施設独自による評価、および実習施設と大学の共同による評価において、形成的評価および総合評価に関与する。</p>

<p>訪問指導において指導教員と指導薬剤師が協議を行って総括評価を行う。特に1.やや不十分と記した項目については、実習態度のコメント欄にその内容を記入してもらう。また、大学での総合評価(点数付けるための最終評価)を行うときに、不明な場合は確認をとり、評価の資料とする。</p>
<p>形成的評価に関与するのがよいと思うが、総括的評価は大学が主導べきである。</p>
<p>最終的成績判定である総括的評価には、実習施設の指導薬剤師によるSBOs毎の形成的評価、実習態度評価、出欠遅刻の状況を参考にする。</p>
<p>実習期間中に訪問した担当教員と指導薬剤師との実習態度や修得状況についての協議により、中間、最終評価を行う。総括的評価はそれらを参考に担当教員が行うが、基本的には指導薬剤師の評価を尊重する。</p>
<p>総括的評価にあたっては、形成的評価に基づき、指導薬剤師と担当指導教員が協議して行う。</p>
<p>指導薬剤師は実習状況のうち特に実習態度(積極性, 指導に対応する熱意, 協調性)や薬剤業務の処理能力, 理解度等について形成的評価を加える。</p>
<p>指導薬剤師の評価を参考に最終的に教員が評価をおこなう。</p>
<p>病院実習、薬局実習ともに、総括評価は指導薬剤師と大学の指導教員の評価から算出した総合点に基づいて判定する。 総合点は、病院実習については、病院の指導薬剤師(教員である薬剤師)50%、大学教員50%(指導教員40%、実務家教員10%)の比率で算出する。薬局実習については、薬局の指導薬剤師の総合評価に基づいて指導教員が合否を判定する。</p>
<p>実務実習モデル・コアカリキュラムに従って実習を行い各項目の実習は3段階に評価して評価表に記録する。この評価から総括的評価を行う。</p>
<p>各クール終了後、約1ヶ月以内に実習施設または本学において、実務家教員と指導薬剤師による成績打合せ会議を実施する。「病院・薬局実務実習評価表」、「実務実習態度評価表」、「実習生出欠表」等を元に、総括的評価を行い、総合評価表に記入する。</p>
<p>実務実習評価表(指導薬剤師が評価)を基に成績(総括的評価)を決定する。指導薬剤師8割、大学2割の重み付けで採点</p>
<p>病院および薬局共に、形成的評価から目標到達度として、指導薬剤師に評価をして頂いている。</p>
<p>指導薬剤師は、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習ユニットの項目(病院は19項目、薬局は27項目)について、それぞれ3段階で評価し、「成長度の測定」として実習終了後に「出欠確認表」とともに大学に提出する。これらの書類は、本学の薬学実務実習委員会による総括的評価の根拠の一部として扱われる。</p>
<p>現場における臨機の対応、例えば救急時の薬剤師の役割など現場体験を多く教えてもらいたい。</p>

各実習施設の指導薬剤師からの総括的評価(最終評価)も考慮して、最終的な評価は本学臨床実務教育委員会が行う。
総括的評価は、指導薬剤師の評価を参考にして大学が行う。
実習学生の評価に係る事項・内容に関して、大学側と指導薬剤師の間で随時、連絡・協議する。ただし、実習成績の最終判定は上記の協議に基づいて、大学側で判断する。
指導薬剤師の評価を尊重しつつ、訪問指導したときの状況を加味して大学教員が最終判断する。
指導薬剤師による到達度の評価を尊重。
受入施設の指導薬剤師には、実務実習モデル・コアカリキュラムの各ユニット、中項目、到達目標に対し、日本薬学会薬学教育大学人会議が提示した「評価の手引き案」に従い、実習内容の「測定」を行っている。 本学では実習期間中最低3回受入施設に教員が訪問する体制を整え、指導薬剤師が目標達成不十分と判断する項目については、必要に応じて教員立会いのもとに「測定」を行っている。
指導薬剤師による「概評」の内容を総括的評価に加味する。
病院・薬局実務実習近畿地区調整機構から示された学生評価票を 中間訪問時に指導薬剤師に手渡し、最終訪問の際、担当教員と協議の上、学生の評価をしていただく。 当該学生の総括的評価は、その評価票点数も参考にして実務家教員が判断し、実務実習委員会で承認する手順になっている。
指導薬剤師は、主に実習態度と実習内容の修得度について評価表により総括的評価を行う。
病院薬局実習委員会委員、近畿大学医学部3病院の専任教員、実習施設の指導薬剤師(病院、薬局)で構成する実務実習評価連絡会議を設置し、学内教員と実習施設指導薬剤師と評価方法に関する協議決定を行う。
指導薬剤師による実習評価を参考に、その他出欠状況、履修態度、学習到達度、実務実習記録、実習のまとめ等を総合的に判断して、大学が総括的評価における合否判定を行う。
学生の評価レポートに対して指導薬剤師が関与し、成績に係わる総合評価は教授会で行う。
近畿地区調整機構作成の「2010年度病院実習評価表」「2010年度薬局実習評価表」による評価
①指導薬剤師は、学生が自分自身の成長記録として主体的に記入する「実務実習記録」を適宜確認し、日々の形成的評価として、学生への適切な口頭助言及び「実務実習記録」のコメント欄へ記載を行う。 ②総合評価において、指導薬剤師が測定した到達目標ごとの最終回の形成的評価結果により、学生が、それぞれの到達目標を達成できたかを測定する。 ③指導薬剤師は、ユニット単位あるいは実習全体の到達度を実習終了時に「評価表」に記載するとともに具体的な概評を行う。
指導薬剤師は、薬学に関する専門的知識・技術、専門職としての態度、記録、報告の能力、薬物療法に関する探究心及び出欠状況と合わせて総合的に評価する

総括的評価については、大学が主体となり、最終評価表、実習記録中の各実習項目の到達度を総合的に判断して実施するが、この際、指導薬剤師と十分な情報交換を行う。

指導薬剤師は実習中の形成的評価のみ。

総括的評価は大学教員が行う。ただし、実習中の状況等指導薬剤師から詳細な報告を受けられるような体制をとっている。

総括的評価は学生担当教員や実務家教員が担当。指導薬剤師には、個々の実習項目の評価を依頼。

指導薬剤師は100点満点中20点を担当する。

●実習日誌および週報を作成する。

日誌

学生は、日誌の「本日の目標」に実習に臨む個人の目標を原則として前日に記入する。実習終了後、その目標の到達度を記入し指導薬剤師に提出する。

指導薬剤師は、学生の記入した日誌を確認し、日誌の「指導薬剤師コメント」に、当日の実習到達度、実習態度などについてコメントを記入する。ただし、薬剤師の言葉を学生が記入することもある。例えば、当日の実習中に指導薬剤師から特に印象に残る指摘があった場合には、学生がその指摘を記入する。

週報

学生は、週末毎に実習態度を自己評価し、「今週の目標達成度と来週の目標を記入した週報を指導薬剤師に提出する。指導薬剤師は、学生の記入した日誌および週報を確認し、“注意、励まし、賞賛、叱責、努力目標”などのコメントを記入する。指導薬剤師が学生に記載内容を説明し、学生に代筆させることも可とする。

●学生評価チェックシートおよび実習学生評価表を作成する。実習全課程修了後、指導薬剤師は、実習全課程を通した総合評価を行う。

学生評価チェックシート

指導薬剤師は、学生の実習態度について5項目、理解と習熟度について2項目を、優、良、可、不可の4段階で評価する。

実習学生評価表

指導薬剤師は、学生の実習成果について、優、良、可、不可の4段階評価で判定する。また、実習全課程を通した講評を記入する。

●総括的評価は、評価配分を実習日誌40%、課題レポートなど40%、実習指導者の評点(学生評価チェックシートおよび実習学生評価表)20%として、大学で最終成績をつける予定である。

実習中の形成的評価を参考に総括的評価の妥当性を4段階で評価する。評価項目は、実習態度の総合評価及び実務実習モデルコアカリのGIO(1)～(6)の7項目である。

実務実習進捗状況チェック表にて、3段階評価で学生の習熟度を確認するとともに評価判定指針に基づいて、各実習施設の指導薬剤師が、実習項目毎にシミュレーションや実地試験さらには観察記録や口頭試問により学生の評価を5段階で行い、実務実習終了後に提出していただき、総括的な評価に加味することとしている。

指導薬剤師にご記入いただいた「実務実習評点表」、日報、週報のコメント、2者面談(指導薬剤師と学生担当教員)、3者面談(学生、指導薬剤師、学生担当教員)での指導薬剤師のご意見、および指導薬剤師に確認印をいただいた「出席調査表」等を総括評価に反映させる。

指導薬剤師が到達目標ごとに6段階で評価をする。大学側の担任教員は、指導薬剤師による評価を参考にしながら、学生の日報や週報などのレポートにより評価の検討を行い、最終的には、大学教授会で最終的な評価を行う。このように、指導薬剤師の評価が大いに関与している。

測定を指導薬剤師が、価値判断を指導薬剤師及び訪問指導する学生担当教員が行い、可否の決定を大学が行う。具体的には、指導薬剤師作成の総括評価表による評点と学生作成のポートフォリオ及び学生担当教員の意見を基に薬学部実務実習委員会が総合的に判断して可否案を作成し、学科会議で承認する。

九州山口地区実務実習調整機構において、九州に位置する薬系8大学は「実務実習モデル・コアカリキュラム」に従った形成的評価法と中項目でまとめた(総括)評価表を作成している。これらの評価表を利用した評価を依頼している。

指導薬剤師に評価して頂き、その評価を尊重し、日報、レポート等の成績を加味し、大学の実務実習委員会が最終評価を行う。

V 実務実習について

3 実務実習モデル・コアカリキュラム以外で、特徴的な取組み (具体的な内容について記載してください)

<p>事前実習で「製剤試験(溶出試験, 崩壊試験)」、「インスリン自己注射の模擬体験と自己血糖測定」を実施している。全員が消防局による「普通救命講習」を受講し、認定を得ている。認定MR/CRC演習では、MRやCRC業務担当者や経験者による実務に即した講義を取り入れている。</p>
<p>・臨床事例に基づき構成された独自の研修教材を大学から薬局に配布して、実習中に適宜活用できる体制を整えている。 ・実習中に見出した疑問点などに基づき調査解析した結果を指導薬剤師、大学教員、実習生が一同に会して発表し、互いに意見交換する機会を設定している。</p>
<p>薬局実習、病院実習のいずれでも実習中に担当した患者の処方解析および症例解析について、実習終了後にプレゼンテーションさせる。病院実習ではICUでの実習と附属病院所属教員(医師)によるバイタルサインの取り方の実習を行う。</p>
<p>薬局実習に関しては、学生が毎日記入する実習記録をWeb上で管理し、指導薬剤師がこれにコメントを記入し、同時に教員が記録を確認するという独自の評価システムを導入している。 病院実習に関しては、チーム医療や先端医療に関する本学独自の実習カリキュラムを実施している。</p>
<p>病院実務実習においては、電子ポートフォリオの採用で実習記録をはじめ学生の成長記録、理解度記録を学内ネット回線上で評価している。</p>
<p>2.5カ月の病院実習に加え、一部学生を対象として精神科外来における実習を実施する予定である。</p>
<p>大学病院での実習において、シミュレーターを用いたフィジカル・アセスメント実習、病棟実習での医学科及び看護学科学生と合同で行うIPE教育の導入を計画中。</p>
<p>県立総合病院では、大学の専任教員4名が常駐し、彼らが主体となり、指導薬剤師の協力を得ながら実習指導を行っている。 治験についても、大学の専任教員2名(医師1名、薬剤師1名)が中心になり、実習に取り入れている。</p>
<p>薬局が行っているブラウンバック運動(一般の方達の併用薬、併用サプリメントなどの確認)に薬局実務実習生を積極的に関与させて、薬局業務に貢献できるような活動を取り入れている。</p>
<p>日常的な実務実習指導の方略として、実習施設における指導薬剤師からの直接的な指導のほか、大学ホームページに実務実習連絡システムの専用サイトを開設し、学生の実習日誌・週報、それに対する指導薬剤師及び大学担当教員の指導・助言、連絡そのほかについて、当該システムを利用して行っている。</p>
<p>治験薬を扱っている施設では、治験薬に関する実習(講義、CRCとしての業務、治験薬管理)を行う。</p>
<p>スモールグループディスカッション(SGD)にKJ法を取り入れた。SGDにPBLを8回取り入れた。 調剤実習に簡易懸濁法を取り入れた。注射剤の配合変化で、滴定酸度、浸透圧および不溶性微粒子測定を取り入れた。</p>
<p>フィジカルアセスメント実習、手術室における医薬品管理実習、外来化学療法の体験実習、救急カート医薬品の期限チェック</p>
<p>手術等の見学が可能な施設には個別に実施を依頼し、医療現場の臨場感を体験させている。</p>
<p>3年次より実習の中で事前学習の一部を実施している。</p>

<p>実習内容については、実習施設に対する事前説明会(2回)、実習直前の担当教員の訪問の時に、相談・確認している。基本的にはモデル・コアカリキュラムを基に実施すること、その他に実習施設の特徴ある実習内容を加味することを要望している。</p>
<p>【病院実習】付属病院:①医療安全対策と薬剤師の役割(医薬品安全管理・院内感染予防対策)、②治験管理業務(臨床試験の実施、治験コーディネーターの役割等)、その他の実習病院:関連学会への見学・参加。【薬局実習】特になし</p>
<p>付属病院では、学生のために病院内に講義室・居室を新設した。</p>
<p>培われてきた実績をもとに本学オリジナルとなる『中期体験実習』を実施、長期実務実習への段階的な教育を実施している。</p>
<p>6年次に、臨床薬剤師として活躍できるようになる為に、病院においてアドバンス病院実習を実施する(初年度は18名)。</p>
<p>病院実習においては、12週間で薬剤部と病棟で学生が担当患者を持ちながらSBOsを達成できるようにスケジュールを作成している。SBOsにはモデルコアカリキュラムの他に大学オリジナルのSBOsを追加した(追加したSBOsは、患者向け説明文書、退院時服薬指導、治験に関わる項目)。評価のばらつきを抑えるために、すべてのSBOsに評価尺度を設定した。大学が重視するSBOsの評価尺度は学生の成長を促すより具体的に設定した(詳細は評価マニュアルに記載)。</p>
<p>薬局実習は11週間のモデルカリキュラムSBOsに基づいて実習施設のスケジュールに沿って実施している(実習施設には参考資料として予め大学が作成したモデルコアカリキュラムに沿ったスケジュール案(1日ごと)を提示した)。また、モデルコアカリキュラムに大学としての薬局実習の到達目標(地域住民の健康維持・増進および通院・在宅での薬物療法を支援する方法を提案できる)を追加した。</p>
<p>6年次前期にアドバンス実務実習を選択科目として設定している。</p>
<p>実習生、実務家教員、指導担当教員、指導薬剤師を交え、実習施設あるいは学生各自が考えた課題について実習報告会(ポスター発表)を実施する。</p>
<p>病院では、特に治験関連業務をお願いしている。 薬局では、本学特別コース(16週間)を依頼した施設が、モデルコア・カリキュラム(11週間)を実施している施設と同一の場合は、引き続き本学特別コースへの繋がりを持たせるように指導薬剤師に依頼している。</p>
<p>本学の医学部附属病院における実習では、以下の通り、モデル・コアカリキュラム以外の内容の実習も行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 褥瘡モデルを使用して褥瘡ケアの実習を行う。 2) 各種インスリン注射に加えて自己血糖測定についての患者指導についても実習する。 3) COPDと喘息の治療と患者指導について、スパイロメーター、ピークフローメーターなどを用いて実習する。 4) メンタルクリニックのカンファランスに参加し、精神科チーム医療を学ぶとともに、精神疾患患者の心理社会的療法、薬物療法について実習する。 5) 人工透析室において、人工透析に関わる職種(医師、看護師、ME)からベッドサイドでの説明を受け、腎機能低下患者への服薬指導のロールプレイを行う。 6) 禁煙指導について、ニコチン依存症、禁煙補助薬の使用法、スモーカーライザーを用いた呼気中一酸化炭素濃度の測定、動機付け面接法を学び、さらに、症例についてのロールプレイを行う。 7) 一次救命のための心肺蘇生法、AED使用法について実習する。 8) フィジカルアセスメントモデルを用いて、バイタルサイン等を測定する手技を学び、副作用を早期に発見するスキルを向上させる。 9) 患者さんに接する心構えについて、患者相談室職員の指導を受ける。 10) 治験に関する理解を深めるために、模擬治験審査委員会を体験する。(溝口病院)
<p>学校独自の取組みとしてSGDにおいて、中毒症例や生活習慣病など現状に合致した学習内容を取り入れている。また、チームで解決策を検討するというチーム医療の基本も理解できたようである。</p>

<p>受入先の実習施設ではそれぞれ異なる状況、事情があるので、実務実習内において特色あるプログラムは難しい。本学では実習を行っていない時期に(1期で病院か薬局での実習を行った後に)、希望者数名の実施であるが別枠で専門職間のチーム医療を体験できるプログラムを実施している。他の医療職を目指す他大学の学生と、ある症例を題材に様々な切り口から検討、討論を行う。また実際に施設訪問も行う。(学内組織である教育連携推進センターが主導して行う。)</p>
<p>病院実習:特になし、薬局実習:薬品卸問屋の見学を行っている。</p>
<p>希望者については実務実習終了後、より科学的な見方をできる感性を身につけるために、8ヶ月間に渡って特別臨床研修を独自に教育協定を締結している研修病院において継続して実施する。</p>
<p>モデル・コアカリキュラムの中で実習に工夫を要する項目{TDM、注射薬の混合調製、抗悪性腫瘍剤の無菌調製、院内製剤(病院)、漢方製剤、学校薬剤師、薬局製剤等(薬局)}に対しては、参加型実習を全施設に依頼している。また受入施設個々では、院内他部門への見学や薬剤部内での症例検討会、新薬説明会、勉強会、あるいは数施設が集まって行う副作用検討会、病院・薬局合同で開催されている地域連携症例解析検討会、さらには薬剤師会・病院薬剤師会が主催する講演会等への参加を行っている。また京都府では医薬品卸売業界と連携し、医薬品配送センターの見学を実施する。</p>
<p>治験に関して:学生をCRC役として、モデル治験薬説明・同意文書を用いて、患者役の指導薬剤師に対し説明と同意を求めるロールプレイを行っている施設がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◆倫理およびチーム医療教育の一環として、事前学習の中で緩和ケア施設(ホスピス)の見学を行っている(希望者) ◆実務実習施設に向けて、事前学習の見学会を毎日行っており、当該施設との連携をはかっている
<p>事前実習においてモデルコアカリキュラム以外に医薬品情報、TDM、セルフメディケーション、レセプト等実施している。</p>
<p>病院:臨床調査研究、フィジカルアセスメント体験、院内講習会・講演会などへの参加、治験管理部門の見学、院内各部署の見学、医薬品採用に関するディスカッションなど 薬局:地域での講習会への参加、新薬説明会(薬局内)への参加、流通機構(卸業者)の見学、特別養護老人ホーム等の見学、製薬会社工場見学など 病院・薬局共通:レポート課題作成、実習報告会の開催</p>
<ol style="list-style-type: none"> ①実習期間中の3回の訪問・打ち合わせに加え、実習施設との事前の打ち合わせ。 ②実習期間中の3回の施設訪問に合わせ、実習学生との個別面談。 ③実習中間での指導薬剤師ならびに実習生の間評価 ④実習中間での実習生の間発表会ならびに終了時における総括の発表会を行うことにより、指導薬剤師、実習生、大学教員の連携を強めている。
<p>コアカリキュラム以外の内容。例えば精神科領域、或いは特化した治療(PET)を有する病院、小病院での見学などの実習を1日単位で組み込んでいる。</p>
<p>学生・指導薬剤師の希望に応じて、コアカリにはない「治験」の項目を他施設で見学実習する。</p>
<p>病院実習では、H101について看護部、栄養管理室、放射線部、検査部、腫瘍センター、診療科(3科程度)の担当者からの説明・見学を追加した。H111では、外来化学療法室実習を追加した。H401では、入院患者の持参薬管理を追加した。薬局実習では、P505について介護施設を訪問し、説明・見学・演習の実習を追加した。</p>
<p>実務実習関連の「TDMと投与計画(S207、S208)」、「製剤化の基礎(S410、S411)」を薬剤学実習A・Bとして実務実習事前学習に追加して実施している。</p>

4年次の「実務実習事前教育」の中で、OSCEに関するもの以外に、RI実習や医師教員による心電図検査やバイタルサインなどをはじめとする臨床技能教育についての講義と実習を導入している。これらを通して、高度な薬学の知識・技能・態度を身につけた薬剤師の養成を目指している。これらの教育内容は、シラバスにも示されている。

平成19年度から取り組んでいる特徴ある授業の一つに「臨床体験学習」をあげることが出来る。これは、2年次生を対象として、本大学関連病院である長崎リハビリテーション病院で夏休みの時期を利用して1日学習の形で行っているものである。学生20名を1グループとし、5～6グループに分け、各グループは朝9時から午後5時まで体験学習を行うもので、延べ5～6日間を要する。一般目標として「優しい心、思いやりのある心をもって患者と接する事ができるようになるために、基本的知識、技能、態度を身につける」。行動目標としては「1. 患者と行動を共にする(技能・態度)」「2. 医療スタッフと討議する(技能・態度)」「3. 患者と接するときの基本的マナーを列挙する(知識)」。体験学習の形成的評価はレポートと全体討議(グループ発表)で行っている。

実務実習モデル・コアカリキュラム以外で、大学から実習施設へ取組みを依頼している項目はありません。