

自己評価書

平成22年4月

名古屋市立大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の現況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	5
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	8
V	基準ごとの自己評価	9
	『理念と目標』	
1	理念と目標	9
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	12
	(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
	(2-2) 教養教育・語学教育	
	(2-3) 医療安全教育	
	(2-4) 生涯学習	
	(2-5) 自己表現能力	
3	薬学教育カリキュラム	26
	(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
	(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
	(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4	実務実習	37
	(4-1) 実務実習事前学習	
	(4-2) 薬学共用試験	
	(4-3) 病院・薬局実習	
5	問題解決能力の醸成のための教育	52
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	57
7	成績評価・修了認定	62
8	学生の支援	64
	(8-1) 修学支援体制	
	(8-2) 安全・安心への配慮	
	『教員組織・職員組織』	
9	教員組織・職員組織	76
	(9-1) 教員組織	
	(9-2) 教育・研究活動	
	(9-3) 職員組織	
	(9-4) 教育の評価／教職員の研修	
	『施設・設備』	
10	施設・設備	92
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	98
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	107
VI	引用資料リスト	109

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現 況

(1) 大学薬学部・薬学科名：名古屋市立大学薬学部・薬学科

(2) 所在地：〒467-8603 名古屋市瑞穂区田辺通3-1

(3) 学生数、教員および職員数：(平成21年12月現在)

学生数：

	1年生	2年生	3年生	4年生
薬学科(60)	66	60	64	60
生命薬科学科(40)	45	41	33	38
合計(100)	111	101	97	98

()内は学年定員

専任教員数：

	薬学科	生命薬科学科(薬学科を兼任)
教授	16	4
准教授	10	4
講師	7	3
助教	11	2
合計	44	13

職員数：

事務長	係長	主事	業務士	衛生技師	契約職員	嘱託員
1	1	3	1	2	4	1

2 特 徴

名古屋市立大学は、薬学部のほかに医学部、看護学部、経済学部、人文社会学部、芸術工学部および自然科学教育センターの6学部1センター、およびそれぞれの上に大学院研究科を有する総合大学である。平成18年4月に法人化されて公立大学法

人名古屋市立大学が設立された。設置者を名古屋市とする公立大学法人として、わが国および国際社会の発展に貢献するとともに、「市民の健康と福祉の向上に貢献する大学」、「環境問題の解決に挑戦し、貢献する大学」となることをめざしている。このような理念を実現するために、特に薬学、医学、看護学という健康と福祉に関する学術分野を揃えたわが国唯一の公立大学であることから、健康と福祉に関する多くの取り組みを推進している。

薬学部は、明治17年6月の愛知薬学校の開校に始まる126年の歴史を有している。昭和25年に新制の名古屋市立大学薬学部となり、昭和45年に薬学科に加えて制薬学科が設置され、平成18年に薬学教育制度の改革に伴い6年制薬学科（入学定員60名）、4年制生命薬科学科（入学定員40名）の2学科に改組された。また、大学院については平成36年に修士課程を、また平成41年には博士課程をいち早く設置するとともに、平成13年には薬学研究科の改組・部局化を実現している。さらに平成18年からキャンパスの全面改築に着手し、平成21年には実習棟・研究棟の新築を内容とする第1期工事が終了した。平成22年度からは講義棟、情報・厚生棟の新築を内容とする第2期工事をスタートさせる。このように、本学部（研究科）は、東海地方における薬学教育・研究の中核としての役割を果たしてきている。

薬学科における教育は、医学部および付属病院、看護学部を有するというメリットを全面的に活かし、3学部（病院）の連携のもとでの統合的な教育を実施することによって、優れた臨床の能力を有するとともに、これまで多くの研究成果を発信し、研究人材を養成してきた実績を生かして、科学者としての深い能力を備えた薬剤師を養成することを教育の目的としている。このために、3年次後期で生命薬科学科の教育課程で提供される先端的な創薬生命科学分野を内容とする生命薬科学科目の履修を可能としてこれを推奨するとともに、卒業実習を重視し、すべての学生が研究型の卒業実習を履修するとともに、その成果を発表する全学部的な機会を提供することを予定している。

生命薬科学科での教育課程では、3年次前期までは薬学科の教育課程と基本的に同じメニューを提供するとともに、選択科目を増やして学生がその志向に応じて自主的に学習の方向を選択できるように留意している。また、病院薬剤部での早期体験学習も実施して、医療に関する基礎知識と理解を有する創薬・生命科学研究者、技術者の養成を目ざしている。

Ⅱ 目的

教育上の理念・目標：

薬学は、物理・無機・有機化学と生物科学を基盤とし、社会科学をも包括する薬に関する総合的な科学であり、医薬品の開発と生体への作用評価、薬物治療の設計、医薬品の適正使用などを介して疾病と予防、さらには健康増進に貢献することを目的としている。近年の急速な科学の進歩と社会の多様化に伴い、医療関連技術の高度化が進み、医療を取り巻く環境や医療受給者の価値観が大きく変化しており、「次世代の医療人」としては、高度な医療技術や変化する医療環境に対応できる高い専門性と、多様化した価値観に対応できる豊かな人間性や高い倫理観が望まれている。

本薬学部の教育理念は、薬を通じて人類の福祉と発展に貢献できる人材を育成することである。そのために、「医薬品と薬物療法に関わる医療科学を総合的に修得し、薬剤師をはじめ、医療に関わる様々分野で薬の専門家として貢献できる人材の育成」を目的としている。また、これらの目標に向かって活発な教育研究活動を展開することにより、「国際的に質の高い教育研究成果の発信とそれによる文化の進展の貢献」を目的としている。

養成しようとする薬剤師像：

薬学教育は、科学技術の進歩と疾病構造の変化に対応して、薬という物質とその人体への作用に関する深い理解に基づいて、広い意味で医療に貢献できる人材の養成を目的としている。より具体的には、豊かな人間性と高い倫理観、そして幅広い教養の上に、薬学に関する幅広い基礎知識と深い専門性を兼ね備え、医療薬学教育、および実務実習教育の拡充を図ることにより医療現場における高度な薬物治療に貢献できる薬剤師の養成を目的としなければならない。

また、6年制および4年制両課程を併設する薬学教育機関にあつては、学部教育と大学院教育を結びつけることによって、基礎薬学に造詣を有する医療薬学分野の研究者や高度な薬剤師を、また、薬物治療の現状や課題に精通し、医療現場の感覚を身につけた基礎薬学研究者を養成することが求められている。

このように、薬を通じて人類の健康の維持・増進、および疾患の予防・診断・治療に貢献できるよう、次のような人材の育成し、社会に送り出すことを目標としている。

- ・ 生命・薬などの「モノ」の本質を科学的な目で捉えることができ、ヒトの健康や科学の発展のために努力を怠らない、意欲あふれる人材

- 医療や健康に関わる自分の役割を理解し、リーダーとして積極的に社会的使命を遂行し得る人材
- 常に社会のニーズを的確に理解し、あらゆる場面で適切な評価・判断を行える能力・適性を養うために、生涯にわたって自己研鑽を継続する人材
- 薬学専門領域に精通するとともに、医学部、看護学部との有機的連携という多様な教育機会と人的交流に恵まれた場を十分に活かし、チーム医療・高度医療の担い手としての科学性と倫理性を兼ね備えた薬のスペシャリスト
- 薬物治療の現状や課題に精通し、医療現場の感覚を身につけると同時に、研究マインドや国際的感覚を持ち合わせた視野の広い医療のジェネラリスト

Ⅲ 総括

医療人教育については、まず、医学部と看護学部を併せ持つ大学の利点を生かした早期体験学習を通じて行う参加型の教育が優れた点としてあげられる。この1年次の「医療系学部連携早期体験学習」は、医学部、看護学部の学生と学部を越えてチームを組んで行うもので、その内容も、薬害、地域医療の現状、医療安全、介護・看護の基本的スキル、患者シナリオのロールプレイ、SGD形式の医療問題の研修、臨床体験見学等と多岐にわたっている。その他にも2年次の薬学概論、3年次の基礎薬学演習等で、様々な場での薬剤師の活躍を講義や見学を通じて見聞を広めるとともに、実際の疾患を基にしたシナリオに基づくPBLを通して薬剤師としての意識を高め、自ら問題を解決する態度と技能を高める特色ある教育となっている。

薬学教育カリキュラムについては、モデルコアカリキュラムに沿って内容、時期ともに適切に設定されており、座学だけでなく早期体験やSGDやPBL、事前実習などを通して医療現場や他の医療関係者との接触を多くもつことができるようになっており、学生の意識や学習意欲を高める工夫がなされている。ただし、生理学や解剖学の基礎となる教育は高校や教養教育ではあまりなされないため、これらの内容が基盤となる関連科目への導入について、教養教育を含めたカリキュラムの改善が必要である。

実務実習の事前学習については、モデルコアカリキュラムに全面的に対応した形で、適切な時期に行われている。設備の面からは新築された模擬薬局には模擬調剤室、模擬無菌製剤室、模擬薬局カウンター、模擬病室等の最新設備をそろえ、効率の良い実習が行われている。教育には臨床薬学教育研究センターの教員をはじめ、実務家教員、非常勤の外部教員、市民ボランティアの協力を得ながら、実務経験のない一般教員も含めて全教員が教育に参加しているが、実務実習と事前実習が並行して行われる22年度以降は、教員不足が懸念される。共用試験については、CBT、OSCEの実施委員会が整備され、OSCE室、CBT室も新築され、充実した設備となっている。また、病院・薬局実習についても、臨床薬学教育委員会と臨床薬学教育研究センターが組織され、実務家教員だけでなく全教員が参画する体制を敷き、さらに、WEBシステムを用いた実務実習管理・指導システムを構築し、遠隔地でも近隣施設と変わらない綿密な指導が可能にしている。

問題解決能力の醸成のための教育については、参加型の学習を1年次から行いPBLのほか、ロールプレイや見学や体験などが3年次までなんらかの形で行われている。しかしながら、全体の単位数から見ると必ずしも十分な量ではない。また、通常の基礎の授業ではPBLはほとんど取り入れられておらず、今後は参加型の授業の割合を増やしていく必要があると思われる。

学生の受け入れについては一般入試のほか、推薦入試も行っている。推薦入試は小論文と面接を課す推薦入試(A)と大学入試センター試験を利用する推薦入試(B)

の2種類を行っており、多様な受入体制をとっているが、入学後の教育に求められる学力や適性を的確に判断するのは難しく、推薦入学者の追跡調査を行い、改善していく必要がある。

成績評価・修了認定については、予め成績評価の基準をWEB、冊子、講義冒頭で周知など多様な方法で提示されている。ただし、成績は原則優・良・可・不可で告知されており、全体の成績分布のようすなどは示されていない。点数分布や最高点や平均点などの関連情報を提供することを検討する必要がある。

学生の支援については、履修指導や学生生活についてガイダンスを入念に行っており、学生8～9人に対して教授または准教授を1名配し、履修や学生生活の相談や助言ができる体制をとっている。ただし、基本的には、学生からのアプローチを待つ体制であるので、今後は懇談会の回数を増やすなどして、双方向のアプローチにチュータ制を強化する必要がある。学生の進路選択については、キャリア支援講演会や懇談会を開催し、卒業生と交流できる機会を設けるとともに、就職活動に関する実践的指導を行うための、ガイダンスや企業説明会を行うなどして対応している。

教員組織については、設置基準を上回る教員を配置しており、学教実績、研究実績ともに高度の知識、経験、技能、技術を有している。ただし、教員の授業担当時間数は、薬学部教育制度の改革、大学人教育の実質化等により、増加しており、教員の増員にむけて努力が必要である。教育に関しては、教育の目的を達成するための努力がなされており、文部科学省「戦略的大学連携支援事業」を利用して、教育体制のさらなる充実を図っている。職員組織については概ね適切な職員体制が取られているが、正規職員が少なく、業務の多くを契約職員等のパート職員に依存している。教育の評価／教職員の研修に関しては、特にFD活動は講演会、ワークショップなどを頻繁に行っており、学生の授業アンケートや大学満足度調査の結果に基づき、授業やカリキュラムの改善に努めている。

施設・設備については、キャンパスの全面改築が行われており、すでに実習棟は完成し、講義棟、図書館も改築されるため、モデルコアカリキュラムや薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効率的に行うことができる最先端の設備や実習設備が整っている。

外部対応についても、文部科学省「戦略的大学連携支援事業」や「三公立大学連携薬剤師生涯学習支援講座」、「市民公開講座」「薬草園見学」などを通じて、幅広い地域社会との交流を行っている。

自己点検・自己評価については、教育、研究、社会貢献、大学の管理・運営の4領域に分けて多角的に行っており、充実した制度を有している。しかしながら、その評価結果を教員の質的向上につなげる制度については、不十分な点も見られ、今後改善していく必要がある。

以上、多くの点において基準を満足しており、一部の基準に関しては、特徴ある優

れた取り組みを行っていると思われる。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

平成 21 年 11 月の教授会において、薬学研究科内の「自己評価・第三者評価など検討委員会」の委員 1 名（副研究科長）が、第 3 者評価に向けた資料保管方法などの検討および自己評価 21 評価書作成の取りまとめ代表者として選任された。教授 5 名および事務職員 1 名からなる第三者評価 WG を組織し、WG において資料の収集・保管の方法、各基準の執筆分担者案が作成された。12 月の教授会において、執筆分担者が決定され、分担執筆者への執筆方法の説明会を開催した。WG は原稿を取りまとめ、不明点・疑問点がある基準などについては、執筆者へ返し、修正を求めた。評価書の「点検・評価」、「改善計画」、「自己評定」は薬学研究科（本学は大学院大学）としての観点で見直し、必要な修正をおこなった。評価書最終版は 4 月 6 日の教授会において WG から提案され、承認された。

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

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

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

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

[現状]

薬学部における人材養成の目標は、名古屋市立大学学則に基づき薬学部履修規程（資料 1-1-A）に明記している。薬学科における人材養成の目的は、「薬物治療をはじめとする医療技術の高度化や医薬分業等の進展に伴う、医薬品の安全使用や薬害防止などの社会的要請に応える」（中央教育審議会『薬学教育の改善・充実について（答申）』2004年）という新しい時代の薬学教育に対する社会的ニーズに全面的に対応している。薬学部における人材養成の目標は、毎年4月に行なわれる各学年を対象にした履修ガイダンスにおいて学生に繰り返して説明している。また、薬学部・薬学研究科パンフレット（資料 1-1-B）の中でも紹介している。薬学部・薬学研究科ホームページ上では公開していない。卒業研究は、教育課程においては6年次に通年で配当しているが、実質的には4年次から研究室に所属して研究を開始している。卒業研究の実施にあたっては、いわゆる「文献輪読」のみを内容とする実習は行なわず、すべての学生に具体的な研究テーマを与えて研究を行なわせることとしている。また、卒業研究終了時には、すべての教員・学生が参加する卒業論文成果発表会を開催することとしている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬学における人材養成の理念と目標は、医療を取り巻く環境と社会的ニーズを適格に反映したものとなっている。
- ・ この目標は、薬学部履修規程に明記され、教員と学生に十分に周知されている。

- ・ 教育課程は卒業研究を重視するなど、科学者としての薬剤師の養成を目指す内容のものとなっている。

改善を要する点

- ・ 人材養成の目標を薬学部ホームページに記載するなど、より広く社会的に公表することが必要である。

[改善計画]

薬学部・薬学研究科ホームページの改訂を実施中であり、その中でアドミッションポリシーだけでなく人材養成の目標についても掲載して、より広く社会的に公表していく。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

[現状]

学生の学業成績をより客観的に評価し、個々の学生の成績だけでなく全体としての達成度を評価するために、平成 22 年度から GPA 制度を大学全体として導入することを決定した。名古屋市立大学における GPA 制度を資料 1-2-A に示した。これに対応して、学生の学業成績評価の透明性と公平性をさらに高めるために、「薬学部における成績評価ガイドライン」を定めることとしている。在籍状況については、休退学、転学については個別に教授会で審議しているが、これを集約して検討することは行っていない。進路状況については、就職委員会と事務室が協力して調査を行い、必要に応じて教授会等での検討を実施している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 学生の学業成績を把握し評価する点では、システムの構築ができつつある。

改善を要する点

- ・ 学生の在籍状況を把握して評価するシステムの構築はできていない。

[改善計画]

学生の在籍状況を把握して評価するシステムの構築を行なうとともに、薬学科学生の卒業年次に向けて、進路および卒業後の活動状況について把握して評価し、教育課程にフィードバックする体制を構築する。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2-1-1

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

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

[現状]

1年次：平成20年度より医学部との合同、平成21年度より医学部・看護学部との合同で、「早期体験学習」（2単位）を実施。たばこや薬物に対する注意、地域医療の現状、医療安全、ボランティア論講義、薬害サリドマイドについて被害者の会の方の講演のあと、介護・看護の基本的スキル、患者シナリオのロールプレイ、SGD形式の医療問題への研修を行ったあと、名市大病院を中心に、臨床体験見学を行い、同時に名古屋市内の医療施設や研究施設に赴き、具体的な施設での1ヶ月の自由研究についてのグループ発表を実施している（資料2-1-1-A）。

2年次（薬学概論（2単位））：医薬品と社会、薬害、医薬品の適正使用、医薬品の開発、医療倫理などの基礎について講義を行っている（資料2-1-1-B,C）。また名市大病院の薬剤師の見学に出向いて病院薬剤師が社会でどのように活躍し、社会で評価されているかについて現場薬剤師からの詳しい講義を行っている。

3年次（基礎薬学演習（2単位））：医療人としての意識を高め、問題を自ら考えた方策で解決する技術を習得するため、7つの課題を少人数グループで調査討論して演習を行う。テーマは糖尿病、メタボリックシンドローム、パーキンソン病などの具体的な疾患とその対応を中心に教員が作成したシナリオに従い各グループで病気に対する対処方法や検査方法を学生が探し発表を行う。また、同時に名古屋市内の保険薬局の見学を実施している（資料2-1-1-D）。

（医療経済学（1単位））：医療現場の経済的な課題を講義する中で、医療人として適正な治療と地域医療に貢献することの重要性を講義するとともに、日本薬剤師会や名市大病院の薬剤師を講師に招いて、今現場で課題となっている内容について講義を聞いた後、学生自らの考えをレポートにして提出させている（資料

2-1-1-B, E, F)。

4年次（薬局管理学（1単位））：薬局薬剤師としての患者や顧客との関わり方、コミュニケーションの取り方、健康相談への対応などを学習する（資料2-1-1-G）。

（実務実習事前学習（4単位））：実務実習のモデル・コアカリキュラムに従い薬剤師教育を実施。その授業の中で、薬剤師の使命・倫理・ファーマシューティカルケアについて、チーム医療の重要性、医療現場でのリスクマネジメント、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し相互に理解するための基礎知識やコミュニケーション能力の習得をめざした授業を行っている。授業では現場で実際に業務を行っている薬局薬剤師、名市大病院（薬剤部、医療安全管理室、臨床試験管理センター、臨床検査部）スタッフに講義や実習の指導をお願いし、外部から模擬患者の方にも協力していただいている（資料2-1-1-H）。

[点検・評価]

【観点2-1-1-1】

優れた点

- ・ 全学年を通して段階的に薬学専門家教育を行っている。特に入学当初からの医療系学部合同の早期体験学習は、学生に広い医療的視野を与え、医療人としての意識を高めるのに大きく貢献している。

【観点2-1-1-2】

優れた点

- ・ 病院・薬局と薬剤師の医療現場を見学し、基本的な医薬品や医薬品を扱う薬剤師に必要な基礎知識を概論し、また現場薬剤師を迎えての講義・演習、薬害被害者の方の生の声を聴くなど、幅広く医療人としての薬剤師を意識した教育プログラムを提供している。
- ・ 教員からだけでなく、現場薬剤師からも今社会でどういう薬剤師が必要とされているのかを常に意識するような話合いが実務実習事前学習で繰り返し行われている。その中から薬剤師としての倫理観、使命感、職業観の醸成が行われている。

改善を要する点

- ・ 1年次、2年次で薬剤師が地域の医療現場でどのように貢献しているか見学し考える機会が少なく、地域医療やチーム医療の中での薬剤師の社会貢献の重要性を理解する機会が少ない。

【観点2-1-1-3】

優れた点

- ・ 早期体験学習のロールプレイ、基礎薬学演習のPBL、実務実習事前学習でのコミュニケーション関連実習を通して、医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、および態度を身につけるための教育が行われている。

【観点 2-1-1-4】

優れた点

- ・ 医療人教育を行っている科目は、早期体験学習（2単位）薬学概論（2単位）基礎薬学演習（2単位）医療経済学（1単位）薬局管理学（1単位）実務実習事前学習（4単位）薬学英語Ⅰ～Ⅳ（4単位）薬理・毒性学Ⅳ（1単位）プレゼンテーション演習（1単位）の18単位に加え、実際の医療現場で学ぶ実務実習（薬局10単位・病院10単位）の計38単位である。共通教養教育（人文社会系単位数6単位）を加算していない。
卒業までに修得する総単位数は教養科目39単位、専門科目147単位の合計186単位なので1/5の基準を満たしている。

[改善計画]

平成22年度より「医薬看早期体験学習」を発展させ、「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」として通年の学習とさせ、山間部や離島などの医療施設での研修、地域住民も参加しての研修を開始する。医療の実態の把握、チーム医療の重要性をより深く学習させ、自ら課題を探す新しい医療人教育を行う。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2-2-1

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

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

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

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

[現状]

名古屋市立大学は「薬学部」「医学部」「看護学部」の医療系3学部に加え、「人文社会学部」「経済学部」「芸術工学部」の3学部をもつ総合大学である。また、数学・理学・生物学を統合した研究を行う「大学院システム自然科学研究科」を併設している。これら各学部の専任教員を中心に教養教育に特に注力しており、薬学準備教育ガイドラインに示される幅広い教育プログラムが提供されている。教養教育の理念と目的は教養教育履修要項に明記されている（資料 2-2-1-A）。

教養教育は、全学部の学生が共通して学ぶ「共通教養科目」、学部での専門科目を学ぶための基礎学力となる「基礎科目」、各学部の特色を最大限に生かした内容の「テーマ科目」、そして「外国語科目」「健康スポーツ科目」の5つに分類されている。さらに医療系学部生に対する独自の科目として「医薬看合同早期体験学習」が開講されている。これらから、39単位以上を修得することが卒業要件となる。また、基礎科目「実験」2単位および「健康・スポーツ科目」3単位を含めて35単位以上を修得できない場合は、2年次に進級できない（資料 2-2-1-A：教養教育修得必要単位数及び進級要件）。

・「テーマ科目」では、各学部の教員が自分の専門性に基づき初年度次学生の刺激になるような内容の講義科目が展開されている。また、名古屋市立大学のキーワードとなっている「環境」について、特に多くの科目が開講されている。

・「共通教養科目」は「現代社会の諸相」「異文化・自文化の理解」「人間性の探究」「自然の認識」の4つのカテゴリーからなり、薬学部の学生は「自然の認識」以外の3つのカテゴリー（合計40科目以上が開講されている）から3科目6単位を選択する。これはいわゆる理系学生である薬学部の学生に文系科目を幅広く履修させるための方策である。

・「基礎科目」では、物理学、数学、統計学、化学、生物学、情報、実験科目がほぼ全て必修として課せられる。このうち、高校までの履修内容・到達度に大きな差がある物理学と生物学については、履修の有無または到達度により学生を二分し、

未習者には基礎的な内容を講義している。また、入学時に数学・物理学・化学・生物学の4科目について「プレースメントテスト」を実施し（資料2-2-1-B：問題）、入学者の到達度・知識を測定している。これは、もし高校までの履修内容のうち基本的な事項が身につけていない学生が一定割合に達した場合は補習コースを設定することを想定しているためである（幸い、今までのところそのような事態は起きていない）。

・「外国語科目」は英語と第2外国語（独、仏、中から選択）からなる。英語科目は読み書きを中心とする「総合英語」と会話を中心とした「コミュニケーション英語」からなり、両方が必修である。とくに後者は100%ネイティブスピーカーによって行われている。また、1つのクラスは最高でも25人程度という少人数である。さらに、学生の自主的な学習や、さらに高度な英語能力獲得を奨励するためにTOEICまたはTOEFLまたは英語検定での得点や合格に応じて単位認定するシステムがある（資料2-2-1-A：英語検定試験による単位認定・別表）。

・「健康スポーツ科目」は実技科目と講義科目からなり、両者とも必修である。実技では、学生のニーズに合わせ、テニス、サッカー、スキー、長距離走などが開講されている。

・「医薬看合同早期体験学習」は、医学部・薬学部・看護学部の学生がチームを作り、地域医療の現場や先端医療などについて1年間かけて研究を行うものである。将来チーム医療を担う薬剤師として必要な能力と資質を涵養し、専門科目への意識付けを行うために非常に重要な科目となっている。この取り組みは、文部科学省大学教育・学生支援推進事業【テーマA】にも採択された事業の中核をなしている。

・学生の自主的な社会活動や多様な体験を推奨するため、大学が認めるボランティア活動を行った場合、教養教育の単位として認定するシステムを用意している（資料2-2-1-A：ボランティア活動による単位認定制度について）。

・時間割においては、必修科目の時間には選択科目は開講されておらず、「事実上受講できない」という科目は存在しない。また、前後期を通じて木曜日の1・2限および金曜日の3・4限に「テーマ科目」「教養共通科目」（すなわちいわゆる文系の一般教養科目の科目）が設定されており、学生にわかりやすものになっている（資料2-2-1-C：平成21年度薬学部教養教育科目時間割）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 総合大学である強みを生かし、教養科目が幅広く学べるシステムになっている。
- ・ 語学、体育実技においては、学生のニーズと能力に応じた少人数講義と評価システムを揃えている。
- ・ 入学直後にプレースメントテストを行うことで、入学者の学力把握と、それに応じて補習を行う準備をしている。

- ・ 物理学、生物学では到達度に応じたクラス分けを行い、高校での履修程度にかかわらず、薬学専門科目を学ぶ上で最低限必要な知識を得られるように配慮している。
- ・ 初年度に医療系学部横断型早期体験学習を行い、専門教育を学ぶモチベーションを高めている

基準 2-2-2

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

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

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

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

[現状]

1年次には英語4単位を必修としている（資料2-2-2-A：教養教育修得必要単位数および進級要件）。これは、読み書きを中心に学ぶ「総合英語」（前後期各1単位、計2単位）と、会話・聞き取りを中心とした「コミュニケーション英語」（前後期各1単位、計2単位）からなる（資料2-2-2-B）。1つのクラスは最高でも25人程度という少人数で行っており、効率性の高いものとなっている。また、講師は「総合英語」においては約半数、「コミュニケーション英語」においては全員がネイティブスピーカーである。またさらに、学生の自主的な学習および、さらに高度または実践的な英語能力獲得を奨励するために TOEIC または TOEFL または英語検定での得点や合格に応じて単位認定するシステムがある（資料2-2-2-A：英語検定試験による単位認定・別表）。平成21年度には、18人の学生がこの制度を利用して単位を取得した（資料2-2-2-C：英語検定試験による単位認定申請一覧・薬学部）。

2年次には「薬学英語Ⅰ」および「薬学英語Ⅱ」が開講されている（資料2-2-2-D）。これらはネイティブスピーカーによって行われている。選択科目であるが、9割以上の学生が履修している。

3年次には「薬学英語Ⅲ」および「薬学英語Ⅳ」が開講されている。これらは薬学部の専門教員（前者は生物系教員、後者は有機・物理系教員）によって行われており、専門分野における英語力育成を目指している（資料2-2-2-D）。

4年次には薬学部の各研究室に配属され、指導教員より英語学術論文の読み方や書き方が指導される。また、夏期および春期休暇中（通常の講義時間外）に、ネイティブスピーカーによる短期集中講座が開講されており、2年次以上の学生も履修可能である。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 名古屋市立大学では、大学全体の取り組みとして初年度教養教育を重視しており、中でも英語教育を最重要視している。極めて多くの英語ネイティブスピーカー講師による講義を少人数でおこなっている。
- ・ 2年次以降も英語科目が絶え間なく開講されている。

- ・ 2年次以降も英語科目が、専門教員によって行われており、より実践的な内容になるように工夫されている。

(2-3) 医療安全教育

基準 2-3-1

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

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

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

[現状]

1年次前期の医薬看護学部連携早期体験学習（教養科目、選択、全14回）の「グループワークの進め方（KJ法）」（全4回）と題したグループディスカッション・プレゼンテーション演習において、課題として、「好ましくない医療人とは」、「医療事故が起こりやすい環境とは」、「薬害を防ぐために医療スタッフとしてできることとは」を取り上げている。各課題につき2グループ〔1グループにつき10名（医・薬・看護学部：各4、2、2名）〕がそれぞれ取り組み（計6グループ）、最終的に模造紙にまとめたプロダクトを掲示し、プレゼンテーションしている。その後、問題点、解決法について、各学部の教員と参加した学生全員でディスカッションしている（観点2-3-1-1）（資料2-3-1-A：名古屋市立大学医薬看護学部連携早期体験学習）。また、本演習の事前に薬害被害者による講義（後述、2年次学生との合同講義）を実施している（観点2-3-1-2）。

2年次前期の薬学概論（基礎薬学科目、必修、全15回）（資料2-3-1-B：平成21年度 名古屋市立大学 薬学概論予定表）において、第1回では「医薬品と社会：薬害問題から考える」、第2回では「薬害被害者が薬学生に望むこと」、第3回では「医薬品の適正使用」とそれぞれ題した講義を行うことにより、患者にとって有益であるべきはずの医薬品によって引き起こされた薬害を学ぶことが創薬や医薬品の適正使用にとって重要であることを教育している（観点2-3-1-1）。特に第2回では、実際に学生が薬害を身近に肌で感じることで医療人としての自覚と科学的かつ客観的な視点を養うことを目標に、薬害サリドマイド被害者による講義を実施している（観点2-3-1-2）。

3年次後期の薬理・毒性学Ⅳ（基礎薬学科目、必修、全15回）の6回分において、医薬品の毒性・有害事象・薬害について具体例を示しながら、その経緯や対応を解説すると共に、医薬品開発における安全性担保のための試験や制度を教育している（観点2-3-1-1）（資料2-3-1-C：平成21年度 名古屋市立大学 薬理・毒性学Ⅳ講義予定表）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 医薬品が有益な治療をもたらすばかりではなく、有害な作用や医療事故をも引き起こす可能性があるということを1年次の薬学教育導入時から認識することができる。
- ・ 薬害被害者の講義を通して、薬害を身近に認識することができる。
- ・ 3年次においては、生理・薬理作用を学びながら、再び薬害を薬物の作用機序から科学的に理解することができる。

改善を要する点

- ・ 学年が進んで薬学的知識を習得した段階で、「学生自らが小グループで薬害をテーマとした問題基盤型学習を実施してそれぞれ発表する」形式の学習方法（PBL）を取り入れると、より深い理解が得られる可能性がある。

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2-4-1

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

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

[現状]

臨床薬学教育研究センターの「地域連携・リカレント教育部門」に所属する専任教員の担当する、1年次早期体験学習、4年次実務実習事前学習では、本学で行われている卒後教育について教員が詳しく紹介している。また、実務実習事前学習を非常勤講師（臨床教授）として担当する医療現場の薬剤師等が、今後医療現場で活躍するためには卒業後の継続した自己研鑽が重要であることを繰り返し教授している（資料 2-4-1-A）。薬学部で実施している薬剤師生涯学習講座のパンフレットを学生に配布して参加を呼びかけるとともに、会場設営の補助、実習補助などに従事させて生涯研修の場に触れることを推奨している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 東海地区地域連携リカレント教育センターの設置、臨床薬学教育研究センターの地域連携・リカレント教育部門の設置により、学生にも「卒後教育」への意識が高まっている。
- ・ リカレント教育センター主催の薬剤師生涯教育の実習への学生の参加は、現場薬剤師との交流も深め、医療現場に出てからの研修についてその重要性を認識する良い機会になっている。
- ・ 実務実習事前学習においても、医療現場の経験などがきちんと学生に伝達され、医療人としての自己研鑽の必要性を印象付けている。

改善を要する点

- ・ 生涯学習についての解説や講義が独立した授業として行われていない。

[改善計画]

実務実習事前学習の中で薬剤師の生涯学習の重要性を解説する講義を実施することを検討する。

(2-5) 自己表現能力

基準 2-5-1

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

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

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

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

情報収集・判断能力およびコミュニケーション・発表能力の涵養に関わる科目について、【観点 2-5-1-1】(以後「観点 1」) および【同-2】(以後「観点 2」) に基づいて学年ごとに開講科目と現状を述べる。

1 年次には、医薬看連携早期体験学習(選択科目)の一環として、グループワーク(KJ法)(観点 1、2)、ロールプレイ(観点 1)、ポートフォリオ作成(観点 1)による情報収集・判断能力およびコミュニケーション能力の涵養を行っている(資料 2-5-1-A)。本科目は薬学部薬学科を含む医療系 3 学部の第 1 学年前期に設定されており、アーリーエクスポージャー・導入教育としての役割を担っている。このため本科目は体験型学習の要素を多く含んでおり、グループワーク等の課題として実体験に基づいた教材を得ることで教育効果の向上を企図している。

3 年次には、基礎薬学演習(選択科目)を設定し、薬局見学に基づいた少人数討議(SGD)および設定シナリオに基づいた問題提起型学習(PBL)を行っている(観点 1)(資料 2-5-1-B)。本演習では、薬局見学で自ら体験あるいは学習した内容から課題を発見し、SGD を通して課題の解決とそれに基づいた情報発信を行う演習を課している。薬局見学に基づいた SGD は 1 年次の早期体験学習と同様、体験型学習の要素を含んだ総合的な学習機会となることを企図している。さらに本演習では医療現場や薬局業務を中心とした場面設定をもつシナリオをもとに、そこに現れる様々な課題を発見・調査・解決する PBL も課している。これらの SGD や PBL で得られた内容は、グループごとにプロダクト作成し、他の学生に発表することとしており、これらの過程を通して、発表・情報発信能力についても涵養する総合的な学習機会となっている(観点 2)。

さらに 3 年次にはプレゼンテーション演習(選択科目)を設定し、与えられたシチュエーションで発表の訓練を行うことで発表能力向上を行っている(観点 2)(資料 2-5-1-C)。本演習では、課題ごとに異なるシチュエーション(主題、発表対象者の違い、発表時間や説示に使用できるツールの制限等)を設定して発表の演習を行っている。この演習では発表のスキルばかりでなく、情報発信する対象(コミュニ

ケーション相手) や状況によってスタイルや情報密度を適切に選択する能力の涵養も狙いとし、説明能力・情報発信能力に関する総合的な演習を行っている。

4年次には、基礎薬学演習(選択科目)の一環として、薬学科学生が少人数ずつ薬学部の各研究分野(研究室)に体験配属され、それぞれ専門的な研究分野の研究内容について体験・学習するカリキュラムが設定されている(観点1、2)。本科目では、体験的学習を通して自らが先端的な研究現場で習得した学習・研究内容について、高度なレベルでの発表を行うという演習の機会を設定している。

なお【観点2-5-1-3】に関して、2年次は必修科目が多数開講されており、自己表現能力醸成科目は開講していない。

上記の科目はいずれも選択科目となっているが、本学では過度の必修科目設定を避け、選択科目とすることで学生の学習意欲に基づく学習を推進している。上記の科目は、薬学科学生として習得すべき基本的能力であるが、その学習内容は学生の自主的な学習意欲が重要な要素となる。これらの観点から、上記科目を選択科目とし、学生の自主的な学習意欲に基づいた学習項目としている。

一方、医薬看連携早期体験学習について特段の理由がない限り受講するよう学生に指導し、すべての薬学科学生が早期に医薬看連携の重要性を認識できるよう努力している。基礎薬学演習についても薬学科のカリキュラム上重要な課題を含むことから、積極的な履修を推奨している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 体験・参加型学習と組合わせた課題設定が、実践的な能力を身につける上で非常に良質な教材が得られる有効な方法である点。
- ・ 自己表現能力醸成のための科目は選択科目であるが、薬学科学生は積極的に履修しており、いずれの科目も授業アンケート(授業に対する学生からの評価)のほとんどの項目で高い評価を得ている点。
- ・ 早期体験学習はほぼすべての薬学科学生が履修しており、チーム医療の基礎となるコミュニケーション能力と情報収集・分析・討論の能力の重要性を早期に認識する機会を提供できている点。
- ・ 基礎薬学演習およびプレゼンテーション演習は約8割の薬学科学生が履修しており、3年次においても多くの薬学科学生が自己表現能力育成の機会を得ようとしている点。

改善を要する点

- ・ 現カリキュラムでは2年次には多くの重要な必修科目が設定され、自己表現能力涵養のための科目開講が難しい。

[改善計画]

2年次に科目を追加開講することは難しいため、受動的な学習の中にも自己表現

能力向上の機会を与えられるよう、クリッカー技術等の導入を行い、双方向授業の促進を図る。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

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

[現状]

【観点 3-1-1-1】

専門教育カリキュラムは、基礎薬学科目群（62科目、97単位）、医療薬学科目群（12科目、23単位）、実務実習科目群（3科目、24単位）、卒業研究実習（10単位）、発展科目群（11科目、11単位）で構成されている。基礎薬学科目群の内訳は、物理系科目群（10科目、16単位）、化学系科目群（15科目、25単位）、生物系科目群（11科目、18単位）、医療基礎系科目群（18科目、29単位）、一般科目群（8科目、9単位）となっている。基礎薬学科目群については、一般科目群のうちの6科目（6単位）が選択科目である。また、医療薬学科目群のうちの4科目（8単位）は選択科目である。発展科目群については、全科目が自由科目である。これらの他は、全て必修科目である。卒業要件としては、必修科目（140単位）に選択科目からの7単位と教養教育の39単位を加えて186単位である。

卒業要件に関わる科目群（発展科目群を除く科目群）の構成は薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って設定されており、モデル・コアカリキュラムの項目は漏れなく何れかの科目に割り当てられている。また、全科目が、モデル・コアカリキュラムの一般目標に関係付けられている。一方、発展科目群は、モデル・コアカリキュラムには含まれない生命薬科学関係の先端的内容を紹介し、科学的関心を高めるためのものとして設定されている。

履修要項（冊子）（資料 3-1-1-A）に全ての科目のシラバスが掲載されている。各科目のシラバスには「授業の目的・目標」と「学習到達目標」のセクションが設けられ、各科目に割り当てられたモデル・コアカリキュラムの項目を踏まえ、それぞれに一般目標および到達目標に当たる内容が明示されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 教育課程はモデル・コアカリキュラムに沿って適切に設定され、各科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示されている。

基準 3-1-2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 3-1-2-1】講義、演習、実習が有機的に連動していること。

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

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

[現状]

【観点 3-1-2-1】

基礎薬学科目群のうちの物理系、化学系、生物系、医療基礎系の科目群については、基礎薬学実習（各系で3科目、3単位；全体で12科目、12単位）を含み、実習以外は、全て講義科目で構成されている。講義科目の履修が実習科目の履修に先行するようにカリキュラムは編成されており、講義と実習を連動させて薬学の基盤的知識および技能が効率的に身に付くように配慮されている。

基礎薬学科目群のなかの一般科目群には、2科目（2単位）の演習科目が設定されている。医療薬学科目群では、4科目（8単位）の演習科目が設定されている。また、problem-based learning（PBL）を主体とした演習科目（基礎薬学演習）もあり、課題取り組み学習により実践的能力が身に付くように配慮されている。

医療薬学科目群の講義科目は、臨床薬学実務実習Ⅰ（実務事前実習）と密接に関連した内容で、先行して設定されている。実務事前実習は、その内容を踏まえたうえで、実習内容に即した講義および演習を組み込みながら行われ、医療機関での実務実習（臨床薬学実務実習ⅡおよびⅢ）の準備学習としての効果が挙がるように配慮されている。

卒業研究実習では、全学生が研究室に配属され、個別の薬学的研究テーマに取り組む。6年次（最終学年次）に設定されており、それまでの授業で学んできた知識および技能を基盤としつつ問題解決能力を養うことができるように配慮されている。

【観点 3-1-2-2】

実務事前実習は、講義、演習、実習の全般にわたって医療現場に即した内容となっている。また、基礎薬学科目群の講義科目においても、薬物療法ないし薬剤実務に関わる事例を講義に組み込み、理解の助けとなるように工夫がされている。一例を挙げると、薬物速度論を取り扱う薬剤学Ⅰでは、therapeutic drug monitoring（TDM）の対象とされるバルプロ酸（抗てんかん薬）を取り上げて血中濃度解析から投薬設計までの流れも紹介する等して、基礎理論の理解を助けつつ、医療応用に至る全体像も把握できるように工夫されている。

【観点 3-1-2-3】

実務事前実習を中心に、患者および薬剤師をはじめとする医療関係者等の協力を得、学習効果を挙げられるように工夫がされている。実務事前実習では、6名の薬

局薬剤師、8名の病院薬剤師、6名の模擬患者が講師となっている。その他に、製薬工場技術者1名（薬学概論）、薬局薬剤師1名（医療経済学）、医師2名（臨床薬学ⅢおよびⅤ）、元薬事行政職従事者1名（薬事関連法・制度）が講師となっている。また、連携関係にある教養科目（医療系学部連携早期体験学習）において、薬害被害者1名が講師となっている。このように、医療機関での実務実習以前の段階で、学生が授業を通して医療関係者等に接することのできる体制が整えられている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 講義・演習・実習が有機的に連動したカリキュラムとなっている。
- ・ 科目の性格に応じて、医療現場に即した内容での実施あるいは薬物療法ないし薬剤実務に関わる実例を組み込む工夫がされている。
- ・ 授業を通して学生が薬剤師をはじめとする医療関係者等と接する体制が整えられている。
- ・ 全体として、各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われている。

基準 3-1-3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

【観点 3-1-3-1】

基礎薬学科目群（1年次後期から3年次後期）、医療薬学科目群（4年次前期）、臨床薬学実務実習Ⅰ（実務事前実習、4年次後期）と、順を追って履修するようにカリキュラムは組まれている。これにより、基礎的内容に続いて、それを基盤とした医療関連の内容、そして医療機関での実務実習に備えた事前準備学習という流れで、学習を円滑かつ効果的に行えるようになっている。このようにして、実務実習に必要な知識と技能を4年次までに身に付けたうえで、続く5年次に臨床薬学実務実習Ⅱ（病院実習）および臨床薬学実務実習Ⅲ（薬局実習）を履修するように設定されている。6年次には、それまでの授業で学んできた知識および技能を基盤としつつ問題解決能力を養うため、卒業研究実習が設定されている。また、実務実習に進む前に当たる4年次には、中間まとめのための総合演習科目（薬学演習Ⅰ）が設定され、最終学年次である6年次には、総まとめのための総合演習科目（薬学演習Ⅱ）が設定されている。

基礎薬学科目群については、講義科目が先行して配置され（1年次後期から）、実習科目（2年次後期および3年次前期）に関わる内容を学んだうえで実習を行うことができるようになっている。また、物理系、化学系、生物系、医療基礎系の科目群については、より基礎的な内容の科目が先行し、医療薬学科目と関連の深い科目（放射医療学、医療経済学、薬事関連法・制度）は3年次後期に配置されている。さらに、各系の科目群についても、基礎的内容から発展的内容へと順を追って学ぶことができるように、カリキュラムは組まれている。一方、一般科目群については、2年次前期から3年次後期にわたって分散して配置され、薬学英語等を継続的に学習できるようになっている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 各科目の関連性に配慮し、効果的な学習が可能となるようにカリキュラムが編成されている。

基準 3-1-4

薬剤師として必要な技能、態度を修得するための実習教育が行われていること。

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

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

[現状]

2年次後期から3年次前期にかけて、毎日午後の時間すべてを実習にあてている。物理系実習、化学系実習、生物系実習、医療機能系実習をそれぞれ30から36日かけて行っている(資料3-1-4-A)。科学実習の基礎となる、秤量、秤容の基礎や、有効数字、実験誤差、統計処理、化学物質の安全な取り扱い方、バイオハザードについての講習をまず最初に行い、その後順次、物理、化学、生物、医療へと段階的に進めて、薬剤師として必要な物質を生体の関わりを段階的に把握していくようにしている(資料3-1-4-B)。実習自体は、単なる器具や機器の操作に終わらないように、得られた結果について、十分な考察や議論ができるように課題を設定しており、卒業実習や実務実習の準備として適切な内容である(資料3-1-4-C)。また、3年次後期の「基礎薬学演習」は、医療倫理や糖尿病、メタボリックシンドロームなどの実際の疾患に基づくシナリオを使ったPBLであり、科学的思考の訓練と卒業実習や実務実習の準備として優れた内容になっている(資料3-1-4-D)。また、平成21年度より新実習棟も整備され、設備が充実し、より高度で、効率の良い実習が行えるようになった(資料3-1-4-E, F)

[点検・評価]

優れた点

- ・ 基礎実習にあてる時間と内容は十分であると思われる。
- ・ 医療倫理や実際の疾患に基づくシナリオを使ったPBLを行っており、薬剤師として必要な技能・態度を身につけるために有効である。
- ・ 実習施設と設備が充実している

改善を要する点

- ・ 卒業実習の準備として適切であることは、旧制度の状況からある程度判断できるが、実務実習の準備としてどの程度適当であるかについては、実務実習を終えた上での評価が必要である。

[改善計画]

実務実習後に、基礎実習とのつながりや基礎実習の有効性について、アンケート調査等を行うことを検討する。

基準 3-1-5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

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

[現状]

1年次の「医療系学部連携早期体験学習」において、たばこや薬物に対する注意、地域医療の現状、医療安全、ボランティア論講義、薬害サリドマイドについて被害者の会の方の講演を行っている。さらに、介護・看護の基本的スキル、患者シナリオのロールプレイ、SGD形式の医療問題への研修を行ったあと、名市大病院を中心に、薬剤部、病棟、検査室などに臨床体験見学を行い、同時に名古屋市内の医療施設や研究施設での自由研究として具体的な施設での1ヶ月の自由研究についてのグループ発表を実施している（資料3-1-5-A）。2年次では、「薬学概論」において、医薬品と社会、薬害、医薬品の適正使用、医薬品の開発、医療倫理などの基礎について講義を行うとともに、名市大病院の薬剤部の見学に出向いて病院薬剤師が社会でどのように活躍し、社会で評価されているかについて現場薬剤師から詳しい講義を受ける。さらに、「薬学への招待」として、病院や薬局以外での薬剤師の活躍についての講義、製薬工場の見学を通して、幅広く早期体験学習が行われている（資料3-1-5-B, C）。また、3年次の基礎薬学演習においても薬局見学を行っている（資料3-1-5-D）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 1年次の「医療系学部連携早期体験学習」は、医学部薬学部看護学部すべてがそろった本学ならではの特徴をいかし、チーム医療を視野に入れた他にない特徴ある幅広い早期体験学習となっている。
- ・ 2年次の「薬学概論」、3年次の「基礎薬学演習」において、薬剤師の活躍を多方面から講義し、見学も病院薬剤部、薬局、製薬工場において行っている。さらにPBLとその発表会を行っており、見学もを見学し、先輩の活躍を目にすることができるようになっている。

改善を要する点

- ・ 見学先が都市部に限られているので、これからの地域医療を視野にいれた、地域医療の現場の見学があればより充実した早期体験学習となる。

[改善計画]

平成22年度より「医薬看早期体験学習」を発展させ、「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」として通年の学習とし、山間部や離島などの医療施設での研

修、地域住民も参加しての研修を開始しする。地域医療とチーム医療の重要性をより深く学習させ、医療人としての使命感を涵養し、学習意欲の向上を図る。

(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3-2-1

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-2-1-1】

大学独自の専門教育カリキュラムとして薬学特別演習(2単位)と発展科目群(11科目、11単位)が設定されている。また、基礎薬学科目群に含まれる物理系、化学系、生物系、医療基礎系の基礎薬学実習科目群(各系で3科目、3単位;全体で12科目、12単位)は、その大部分がモデル・コアカリキュラムに含まれない発展的内容で構成されている。薬学特別演習は、先進的あるいは特色のある臨床薬学教育を展開している海外の提携大学において短期研修を受けるものであり、臨床薬学の将来展開を考えながら国際的感覚も養うためのプログラムとなっている。発展科目群は、モデル・コアカリキュラムには含まれない生命薬科学関係の先端的内容を紹介し、科学的関心を高めることを目指したものである。物理系、化学系、生物系、医療基礎系の各系統に関連した内容を中心に、幅広い領域をカバーした科目構成になっている。

また、薬理・毒性学Ⅳにおいては、講義の4割をモデル・コアカリキュラムに含まれない医薬品安全性に関する内容に当てている。

【観点 3-2-1-2】

これらの大学独自科目群は、高い科学的素養を持つ人材を育成するという理念・目標に沿って用意されているものである。各科目のシラバスは履修要項に掲載されており、それぞれに独自性の高い「授業の目的・目標」と「学習到達目標」と併せて学習内容が明示されている。

【観点 3-2-1-3】

薬学特別演習は選択科目、発展科目群は全て自由科目となっており、履修の自由度は高い。一方、基礎薬学実習科目群は、重要性の高い基盤的実験技術等を学ぶ科目という性格を考慮し、全て必修科目とされている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ モデル・コアカリキュラムに含まれない大学独自の内容がカリキュラムに含まれている。
- ・ 大学独自の専門教育内容が科目あるいは科目の一部として用意され、シラバスに明示されている。
- ・ 科目の性格を考慮した履修要件設定がされ、履修自由度の高い科目群（薬学特別演習、発展科目群）も用意されている。
- ・ 全体として、大学独自の専門教育の内容が理念と目標に基づいてカリキュラムに適確に含まれている。

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

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

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

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

[現状]

4月に行われる1年次に対するガイダンスの際に、数学、化学、物理、生物についてプレースメントテストを新入生全員に対して行い入学者の学力の把握を行っている。このプレースメントテストとあわせて、高校での履修状況を調査している(資料 3-3-1-A)。1年次では、高校での履修状況に合わせて自分のレベルにあった講義をとることができ、学力の平準化を図っている。物理学においては、全員「物理学基礎Ⅰ」を必修とし学力の平準化を図るとともに、そのあとは、学力や得意不得意に応じて「物理学基礎Ⅱ～Ⅳ」を選択できるようにしている。生物学については、高校での生物の履修・未履修に応じて、未履修者は必ず「生物学基礎Ⅰ」を履修するようにし、履修者はより高度な「生物学基礎Ⅱ～Ⅲ」から選択できるようにしている(資料 3-3-1-B)。

専門科目の導入は1年次後期からとしており、それも2科目のみ(「薬学有機化学Ⅰ」と「基礎生物化学」)として、教養教育と専門科目とのスムーズな連動を図っている。化学については入学試験を課しており、比較的学力にばらつきはないが、1年次前期に「基礎化学」を必修として、後期の専門科目「薬学有機化学Ⅰ」へとつなげている。また、生物学については、未履修者には「生物学基礎Ⅰ」を前期に履修することになっており、後期の専門科目「基礎生物化学」へとつなげている。また、後期には比較的なじみの薄い植物学を学ぶ「生物学基礎Ⅲ」を配置し、2年次前期に行われる専門科目の「薬用植物学」、2年次後期に行われる「生薬学Ⅰ」の理解を助けている。さらに、物理学に関しては、1年次に「物理学基礎Ⅰ～Ⅳ」4科目開講されており、まる1年かけて2年次前期から開講される物理系の専門科目「薬学物理化学Ⅰ～Ⅲ」「構造生物学」「薬品分析化学」の理解のために基礎づくりができるように配置されている(資料 3-3-1-B, C)。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬学専門教育のもっとも基礎となる有機化学と生物化学の専門科目である「薬学有機化学Ⅰ」と「基礎生物化学」を1年次後期に配置して、その前に、

高校で全員が履修している化学については、全員同じ「基礎化学」を履修させ、学力の平準化を図り、また高校での履修状況に違いがある生物学については履修、未履修で個別に対応している。

改善を要する点

- ・ 解剖学や生理学に関する基礎的な知識を学ぶためには2年次の「機能形態学」15コマでは不十分であり、「薬理・毒性学」「薬剤学」などの専門科目への連携がうまくいっていない。
- ・ 教養教育のうち基礎教育科目の講義・実験は、薬学部の教員ではなく、自然科学研究教育センター所属の教員が行っているため、教養教育と専門科目のつながりが十分でないところがある。

[改善計画]

教養課程を含めた薬学部のカリキュラムの検討を行い、1年次に「機能形態学」などの科目への導入的な科目を配置することを検討する。また、22年度から、薬学部の教員が構築した自己学習WEBシステムを立ち上げ、高校での履修状況による学力不足を自習によっても補えるようにする。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

本学では臨床薬学実務実習 I（事前学習）が実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に相当する。本学の事前学習は実務実習モデル・コアカリキュラムに則してカリキュラムを作成し（資料 4-1-1-A：平成 21 年度履修要項 薬学部 pp. 125-127）、「知識」、「技能」、「態度」の 3 つに関して、それぞれに実務実習モデル・コアカリキュラムに適合した教育目標を設定、適切に学習を行っている。事前学習の目的・目標は、「5 年次の病院薬剤部実習・保険薬局実習に先立って、大学内で調剤、製剤および服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識、技能、態度を習得する」としている。また、本学薬学部のホームページには、名古屋市立大学薬学部「実務実習事前学習」についてと題してサイトを設け、目標ごとにまとめた学習方略「実務実習事前学習・学習項目および教材一覧」を掲載するとともに、より理解しやすいように日程別学習内容案内も併せて検索できるように工夫している（資料 4-1-1-B：本学ホームページ <https://www2.phar.nagoya-cu.ac.jp/jizen/>）。

また、医療現場での実務実習に備えて、薬剤師職務に関連する基本的事項の講義、模擬薬局での調剤、製剤の実践、グループディスカッション、ロールプレイ演習、模擬患者との面談などを通して、薬剤師職務に必要な最低限の基本的知識、技能、態度を大学内にて学ぶことができるようにしている。実習内容は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準じた 121 コマ（1 コマ 90 分）を行っている。また、大学独自の特徴ある内容は別に 10 コマ行っている。その学習内容は、バイタルサイン演習、文献情報検索演習および糖尿病体験学習である（資料 4-1-1-C）。

バイタルサイン演習は服薬指導時に副作用を早期発見できることを目的としてバイタルサイン（血圧、脈拍、血糖値）についての知識と測定に関する技能を習得する。文献情報検索演習は、適正な薬物療法を行うのに必要な情報を収集・管理する医薬品に関する文献情報検索演習を行う。また、糖尿病体験学習は体験を通じて患者の気持ちを理解できるようにする。このように、モデル・コアカリキュラムに沿った内容だけでなく、本学独自の特色あるプログラムも取り入れており、医療現場での実習に有用で、より実践的な実習を行えるように配慮した到達目標を定めている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 臨床薬学実務実習Ⅰ（事前学習）の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習の教育目標に適合した内容となっている。
- ・ 実務実習モデル・コアカリキュラムの他にバイタルサイン測定、医薬品情報検索演習および糖尿病体験学習など本学独自の特徴あるカリキュラムも行っている。

基準 4-1-2

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

[現状]

学習方法は、実務実習モデル・コアカリキュラムで講義、講義・演習、演習、実習に分類されているのに対し、本学ではカリキュラムとしては講義・演習を講義と演習に分けて講義、演習、実習の3つに分類している。しかし、その時間配分は S410「代表的な院内製剤を調製できる」の実習3コマ（1コマ90分）のうちの2コマを総合学習での実習に回したことと、S505「代表的な医薬品の副作用の初期症状と検査所見を具体的に説明できる」の演習3コマのうちの1コマを大学独自のカリキュラムとしてバイタルサイン演習に変更したこと以外、実務実習モデル・カリキュラムに基づいて設定されている（資料 4-1-2-A：本学ホームページ <https://www2.phar.nagoya-cu.ac.jp/jizen/>、資料 4-1-2-B：実務実習事前学習書）。したがって、実務実習モデル・コアカリキュラムに従った121コマに加え、大学独自の内容を10コマ行い、合計131コマ行った。

講義は主に模擬薬局内の講義室で行ったが、一部については通常の講義室も使用している（資料 4-1-2-C：実習棟図面 1F 模擬薬局、2F OSCE 室）。演習（SGD およびロールプレイ）は、実習棟内に SGD 用に設置されたセミナー室（本学では OSCE 室と呼ぶ）にて実施している（資料 4-1-2-C：実習棟図面 1F 模擬薬局、2F OSCE 室）。実習のうち、調剤、鑑査は「模擬調剤室」、無菌製剤調製は「模擬無菌製剤室」、病棟服薬指導は「模擬病棟」、OTC 販売演習は「OSCE 室および模擬薬局カウンター」、DI 収集は「模擬薬局内の PC コーナー」を用いて行っており、新しい薬学教育制度に対応して新設された実習棟内で基本的に完結することが可能となっている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 実務実習コアカリキュラムの122コマの他に、本学独自のカリキュラム10コマを取り入れている。
- ・ 事前学習モデルコアカリキュラムに全面的に対応した実習施設で実習を実施できている。

改善を要する点

- ・ SGD のプロダクト作成や医薬品情報検索の演習を効率的に実施するためにはコンピュータの台数がやや不足している。

[改善計画]

ノート型 PC の購入を計画中である。

基準 4-1-3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

教授 2 名、講師 2 名の計 4 名（いずれも専任）の実務家教員が主に担当するほか、実務家以外の専任教員（一般教員）の約 9 割（医師免許を持つ教員 1 名を含む）がの指導に参画する体制をとっている（資料 4-1-3-A：事前学習に関与している教員数）。また、病院勤務の薬剤師および保険薬局の薬剤師が非常勤教員または臨床教授・准教授として事前学習の指導に参加していただいている（平成 21 年度は、29 名の外部教員が述べ 29 日間参加）。一般教員および外部教員の担当実習では、実務家教員が補助として参加することとしている。その他に看護師、放射線技師、臨床検査技師、治験コーディネーターおよび法律家が非常勤講師として関与しているほか、模擬患者として市民ボランティアも参加して学生の指導に当たっている（平成 21 年度は 11 名が延べ 37 日間参加）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 実務家教員だけでなく一般教員の大多数が事前学習の指導に参画するなど、全学的な取り組み体制が構築されている。
- ・ 実務経験のない一般教員が担当する場合においても、実務家教員や非常勤の外部教員が一緒になって事前学習を行なうことにより、一般教員の経験不足を補うことができている。
- ・ 多数の外部教員や市民ボランティアの参加によって、充実した事前学習が可能になっている

改善を要する点

- ・ 実務実習の指導と事前学習の指導を並行して実施する上では教員の数が不足している。

[改善計画]

教員定員増を大学当局に要求する。

基準 4-1-4

実施時期が適切に設定されていること。

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

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

[現状]

実務実習事前学習は、5年次の5月から開始される実務実習における学習効果が高められるように、直前である4年次後期に配置されている（資料 4-1-4-A：平成 21 年度履修要項薬学部）。また、薬剤師として必要な臨床系の科目を中心とした「医療系薬学科目」を8科目（「臨床薬学Ⅰ～Ⅳ」、「薬局管理学」、「公衆衛生学」）を4年前期に配置し、臨床的な知識を習得した後、実務実習事前学習を行うよう配慮している。

実務実習事前学習の到達度の確認は知識に関しては、口答試問と筆記試験にて行っている。口答試問は事前学習の期間中に一つの一般目標に関する学習が終了する度に行ない（資料 4-1-4-B：事前学習スケジュール表）筆記試験は事前学習最終日に実施している。技能と態度に関しては、実習時の教員による形成的評価とチェックシートを用いた相互評価にて行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 実務実習事前学習を、医療系薬学科目の講義の終了後であり、実務実習が始まる前である4年次後期10月から11月に設定している。
- ・ 筆記試験を行うことにより知識に関する詳細な到達度評価が可能である。

改善を要する点

- ・ 口答試問では各学生の到達度を詳細に評価することは困難である。

[改善計画]

一般目標ごとの口答試問は廃止し、筆記試験とすることを検討している。

(4-2) 薬学共用試験

基準 4-2-1

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

[現状]

名古屋市立大学薬学部履修規程第25条(資料4-2-1-A)において、薬学科の学生は、実務実習に必要な基礎知識として医療薬学科目すべての単位を修得しなければ、実務実習事前学習を履修することができないことを規定している。また、薬学共用試験を受験するための条件として4年生次後期までに開講される全ての必修科目単位(教養教育科目を除く)の修得を求めている。

共用試験の合格ラインは薬学共用試験センターより標準として提示されたOSCE:細目評価評価70%以上、概略評価合計5以上、CBT:正答率60%を遵守している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬学共用試験の受験資格となる科目単位の認定が厳正に行われている。
- ・ 共用試験の合格ラインとして薬学共用試験センターによる標準ラインを遵守している。

基準 4-2-2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

[現状]

教授会のもとに OSCE 実施委員会（教授 4 名、講師 2 名うち実務家教員 3 名）および CBT 実施委員会（教授 4 名、准教授 6 名）を設置して共用試験に準備と実施に全学部的に取り組む体制を構築している。薬学共用試験センターが発行している「平成 21 年度薬学共用試験実施要項」および「平成 21 年度薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」「平成 21 年度薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」に基づいて、本学部としてのマニュアルを作成し、教職員（外部評価者、SP を含む）および学生に配布し、説明会を行うなどにより CBT および OSCE の実施に必要な事項についての周知徹底を図っている（資料 4-2-2-A～F）

CBT および OSCE の実施に対応した施設・設備が新築された実習棟内に整備されており、共用試験のスムーズな実施が可能となっている。

[点検・評価]

優れている点

- ・ 教授会のもとに設置されている実施委員会が中心になり、全ての教員が協力して共用試験を実施する体勢が整えられている。
- ・ 共用試験に実施を前提とした施設・設備が実習棟内に設置されている。

基準 4-2-3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

[現状]

薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数、合格基準は平成 22 年度 4 月から薬学部ホームページ上で公表するとともに、実習施設に対してその旨を通知することを予定している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ ホームページ上で実施結果を迅速に公表する。

基準 4-2-4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT 問題作成にあたっては、平成 17 年度の第一期 CBT 問題作成から平成 21 年の第四期問題作成までの計 4 回において、本学薬学部の講師以上の全教員の協力を得て、それぞれの専門分野に関する問題の作成をおこない、これまで合計 600 題の問題を作成して、共用試験センターのセンターサーバーへの登録をおこなってきた。その際、CBT 実施委員会のもとに化学系、生物系、物理系、医療系、臨床系の 5 つの CBT 問題作成ワーキンググループをもうけ、作成した全問題についてその妥当性について議論し、問題精選を実施した。実際には、本学においては必要問題数の 2 倍にあたる 1,200 題を作成して、そのなかから精選作業によって選別した 600 題を登録している。また、全国の各薬系大学より集められた CBT 問題の精選にあたっては、これまでの計 4 回すべての作業に対して、本大学より外部委員を選出し派遣している(資料 4-2-4-A)。

OSCE 評価者の育成については、2009 年 9 月に学内教員と近隣の病院薬剤師・開局薬剤師を対象に評価者伝達講習会を開催し、評価の方法や評価基準についての説明を行うとともに、薬剤師に対して本学の OSCE への協力を依頼した。

OSCE 試験における評価基準の統一化を図るため、OSCE 直前評価者講習会を、外部評価者を対象として 2009 年 11 月に、また、学内評価者を対象として 12 月に 2 回開催し、平成 21 年度 OSCE 試験の概要を説明するとともに、課題の説明および各課題に関する評価ポイントの確認を行った。

模擬患者については、医学部の OSCE 試験において模擬患者として協力をいただいている一般成人 10 名を対象に、8 月に SP 養成講習会を開催し、本学の OSCE 試験の概要説明および本学 OSCE への協力依頼を行い、11 月に直前講習会を開催し、課題の説明および模擬患者としての注意点などの説明を行った。

また、学内評価者の必要要件の一つとして認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップの受講が求められているため、本ワークショップへ教員を計画的に受講させ、学内評価者の確保とレベルアップを行っている。平成 20 年 12 月末時点で全教員 53 名のうち 77%にあたる 41 名がワークショップを受講済みであり(資料 4-2-4-B)、未受講者については今後もワークショップへの受講を継続的に行う予定である。

[点検・評価]

優れている点

- ・ 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに教員を積極的に参加させ、評

働者の養成および6年制薬学教育のレベルアップに努めている。

- CBT 問題の精選にあたっては、より公平な審査を目的として問題作成者を伏せた状態で作業をおこなうなどの工夫をし、また作成問題を紙ベースで審査し審査後に確実にシュレッダーにかける等、問題の漏洩につながるような危険性を極力排除するかたちでのシステムを構築している。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され，機能していること。

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

[現状]

平成 17 年に文部科学省に提出した「大学と実習施設（名古屋市立大学病院）との連携体制」（資料 4-3-1-A）「大学と実習施設（病院ならびに薬局）の連携体制整備計画」（資料 4-3-1-B）に記載されている通り、平成 17 年 4 月臨床薬学教育委員会を設置し、実務実習の受け入れについての検討と体制の整備を行うこととなった。大学が独自に確保した実務実習施設として名古屋市立大学病院から 30 名の実務実習受け入れ承諾書（資料 4-3-1-C）を受理（平成 17 年 5 月 2 日）、病院実習 30 名・薬局実習 60 名については病院・薬局実務実習東海地区調整機構より調整を実施する承諾書（資料 4-3-1-D）を受理した（平成 17 年 4 月 25 日）。これにより、薬学科定員 60 名の病院・薬局での実務実習先の調整が確保された。

その後、実務実習にあたり臨床薬学教育委員会とその中心的な組織として臨床薬学教育研究センター（以下 センター）を設置しそこに実務家教員 4 名（平成 21 年 12 月現在）を配置した。平成 21 年 6 月に文部科学省に提出した変更書類（資料 4-3-1-E）に記載されている計画では、実習生 1 人に対し、センターの実務家教員 1 名と卒業研究のため配属した分野の教員 1 名の計 2 名の教員が実務実習を担当する体制で臨むことになっている。大学独自で確保した実習施設（名古屋市立大学病院）の薬剤部長は、本研究科病院薬剤学分野教授を兼務しており、実習中はセンターから 1 名の実務家教員が常時出向き、実習の運営を補佐する。また、東海地区調整機構に調整された実習施設には、センター教員と配属分野教員で分担して原則 3 回の実習施設訪問を予定している。実習施設との連絡や評価のやり取りについては、WEB を利用したシステムの導入が決まり、学内全ての教員が情報を共有して実務実習を実施できる体制が整っている。

実務実習についての説明会は、薬局については平成 21 年度より定期的に薬剤師会の研修を利用し行っており、病院と教員に向けての説明会は今後順次行っていく予定である。

[点検・評価]

【観点4-3-1-1】

優れた点

- ・ 臨床薬学教育委員会と臨床薬学教育研究センターが設置され、具体的な計画が立案され平成22年度に始まる実務実習にむけ着実に準備が進んでいる。
- ・ 実習生60名が実習する病院と薬局がすべて確保されている。

【観点4-3-1-2】

優れた点

- ・ 実務家教員と実習生が卒業研究で配属する分野の教員の2名で病院と薬局の実務実習担当を行うことになっており、教員が原則全員実務実習に公平に参画することとなる。

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

平成 21 年 4 月病院・薬局実務実習東海地区調整機構のワーキンググループにより最初の病院、薬局の実務実習先の割り振り案が提示された（資料 4-3-4-A）。その割り振り案作成にあたっては、事前に各大学で調査した実習予定学生の現住所と帰省先を元に、実習に出向く通学経路、交通手段をなるべく負担をかけない方向で吟味し、実習施設の決定を行った。帰省先や現住所が岐阜県、三重県、静岡県 of 学生にはその地区の病院ならびに薬局の実習施設を割り振り、現住所が愛知県の場合は、なるべく通学に便利な施設を中心に割り振りを行った。遠方より下宿して通学している学生ならびに瑞穂区・昭和区に在住の学生を中心に名古屋市立大学病院に割り振りを行った。

平成 21 年 6 月より、各大学の責任者が東海地区調整機構にて協議し再度割り振り案の検討を行った。その段階で、文部科学省の指導により、各大学で受入予定施設となる病院と薬局すべてについて大学側で再度調査確認を行った（資料 4-3-4-B、資料 4-3-4-C）。また、同時に学生の住所変更等、学生側の条件も再度調査して、割り振り案の改訂を東海調整機構内で続け、最終案が平成 21 年 12 月、各大学に提示された（資料 4-3-4-D）。この案をもとに、本学薬学科 4 年次の実習配属先が確定した（資料 4-3-4-E）。この割り振り案を、学生に実習期、つづいて病院実習施設、薬局実習施設と順に提示した。その際、実習期や実習施設の変更依頼があるときは、その理由を文書で受け付け、各々について臨床薬学教育委員会で検討し教授会で決定して通知する旨学生に伝達説明している。学生からの変更依頼を受理した際は、再度東海調整機構に調整を依頼する予定となっている。

静岡や岐阜、三重などの遠隔地に割り振られた学生に対しても、WEB を利用したシステムを利用することで、近隣施設の学生と変わらない指導が可能な体制を整えている。

[点検・評価]

【観点 4-3-4-1】

優れた点

- ・ 実習配属は、各学生の住所情報をもとに、通学手段を主にした東海地区調整

機構の割り振り基準に従い割り振られた案をもとに決定した。

- ・ 学生に配属の基準を提示し、調整機構による公平な割り振りが行われ、その結果を学生に提示し確認してもらう準備が整った。

【観点4-3-4-2】

優れた点

- ・ 実習先については通学経路や交通手段を考慮して決定しているが、配属先を提示した段階で通学に片道1時間半以上かかる学生には再度調整する旨を伝え、文書で変更依頼を受け付けて学生に配慮している。
- ・ 変更の可否、どの実習施設に変更するかは臨床薬学教育委員会で検討し教授会決定する体制により公正な対応が可能。
- ・ 学内で調整ができない場合は、再度東海地区調整機構での調整を早急に依頼する体制が整っている。

【観点4-3-4-3】

優れた点

- ・ 実習先で一番遠方は三重県あるいは静岡県になるが、担当教員が原則3回の訪問をする予定である。
- ・ WEBによる実務実習管理・指導システムを利用して、遠方でも近隣の実習施設と変わらず連絡を取り合うことは可能である。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

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

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

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

[現状]

【観点 5-1-1-1】

平成 18 年度からの薬学教育改革で 6 年制の教育が開始したことにより、臨床教育の充実化の一つとして、今までの比較的受け身的な講義だけではなく、PBL を中心とした学生参加型の教育を試行的に開始していたが、平成 20 年度より、1 年次に教養教育科目として「医療系学部連携早期体験学習」を新たに開講した（「平成 20、21 年度教養教育履修要項および教養教育科目シラバス」(資料 5-1-1-A, B)）。これは、薬学部と医学部、看護学部の 3 学部（平成 20 年度は薬学部と医学部の 2 学部）の学生たちで 6～8 人ほどの混成のバーチャルな医療チームを組み、半年間、臨床教育や体験実習を行うプログラムである。おおよその流れは下記の通りである。

・グループワークの進め方（KJ 法）

「基本的臨床能力とは？」というテーマで KJ 法を用いてディスカッションを行い、グループワークの進め方を学ぶ。

・医療コミュニケーション（ロールプレイ）

シナリオに沿って、医療者役、患者さん役を学生が演じ、その後討論をする。そのほか、記録係、観察係、司会者など決め、全員が交代で各役割を担い、評価をする。

・基本的医療スキル

臨床体験実習を安全に行うために必要な基本的スキルを修得し、健康障害を持つ人の生活を模擬的に体験し、その身体的・心理的・社会的苦痛を考慮した関わり方を議論する。具体的には、①スタンダードプリコーションに基づく手洗い、②車椅子およびストレッチャーによる移乗・移送体験、③床上排泄体験、④高齢者疑似体験装具装着による高齢者体験、の 4 つの基本的な各スキルをローテーションしながら患者体験・医療者体験をする。

・1 次救命処置（Basic Life Support）

状況確認・意識確認、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、AED による除細動などの基本的手技のデモをビデオで見学後、手技の区切りでビデオを止め、学生が

交互に手技を行い、インストラクターがポイントをチェックしフィードバックする。

- ・透析見学

実際の病棟内の臨床現場を見学する。

- ・臨床体験

看護師の仕事を体験する。

- ・自由研究（PBL）

各チームがそれぞれのコーディネーター（薬学部、医学部、看護学部のいずれかの教員）の助言を受けながら、テーマ設定を行い、調査、SGD（small group discussion）による討論を重ね、最終的にプロダクトを完成させ、ポスター発表会を行う。

また、平成20年度より、3年次後期から4年次前期にわたって、「基礎薬学演習」というPBLを中心とした科目を新規に開講している（資料5-1-1-C）。これは、薬剤師をはじめ薬学に携わる職業には多くの知識が要求されるが、得られた知識を実際の社会で活用するためには、講義による一方通行型の受身の学習方法では不十分になりやすいことから、薬学の基礎分野から実際の臨床現場までの幅広い関連領域において生じる様々な事例から抽出された課題を基にした自主的な学習を少人数グループで行うことにより、問題解決に至るプロセスの大切さを理解すると同時に、知識の応用力を身に付けるための演習を行うものである。

具体的には、3年次後期に週2日、6～8名のグループでシナリオに基づいて、学習項目を抽出し、それらを解決するための課題について討論を行い、最終的に、グループ内で抽出した課題とそれに対して学習したことを要約し、プレゼンテーションを行う。このグループ学習や自己学習を通じて収集した情報をグループ内で共有し、それを繰り返すことにより、問題点に対する理解を深め、解決する能力を身につけていき、また、コミュニケーション能力を向上させることにもつながると考えられる。4年次の前期には、各研究室に体験配属し、研究室内でテーマに基づいた学習や体験実習、セミナーや学会参加などを通じて、違った側面から、問題解決型の学習を進める。

【観点5-1-1-2】

今までの多くの教育が100人前後（薬学科の授業は60人前後）の講義が中心で、必ずしも学生たちの理解度の確認や主体性の誘導等が十分ではなかったと思われるが、先述の「医療系学部連携早期体験学習」や「基礎薬学演習」は学部内、あるいは学部の垣根を越えた学内の学生6～8名の小グループで構成されており、学生たちの主体性、積極性を引き出すには適切な人数であると考えられる。また、教員側も全ての学生の特性を正確につかむことが可能となっている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 「医療系学部連携早期体験学習」において、1年次という早期から臨床体験を行うことにより、薬剤師をはじめとする医療従事者としての仕事を理解し、今後のキャリアパスにもつながることが期待される。
- ・ 学生のときから医療チームを体験させることにより、その必要性、重要性を把握し、また、薬剤師の役割、立場を十分に理解できるものと思われる。

改善を要する点

- ・ 「医療系学部連携早期体験学習」においては、高度医療が可能な大学病院の体験に偏ってしまい、地域医療を指向した体験ができていなかったことから、多様な医療体験の導入が必要と思われる。
- ・ 「基礎薬学演習」については、3年次に週2回行っていたが、調査等の時間が十分にとれず、深い学習を行うには必ずしも適していなかった。また、4年前期の研究室でのPBLも十分に機能・運用していなかったところも見受けられた。
- ・ このような少人数形式の講義がまだ少なく、いろいろなモデルを考えて行く必要がある。

[改善計画]

- ・ 平成21年度より文部科学省大学教育推進プログラムとして「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」（「平成21年度大学教育推進プログラム『医療系学部連携チームによる地域参加型学習』HP <http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/amec/>」参照、資料5-1-1-D）が採択され、平成22年度からの「医薬看連携早期体験学習（医療系学部連携早期体験学習から改称）」では、地域の医療活動の向上に資する人間性にあふれた医療人の育成を目指すために、地域の活動にも参加し、地域の方々とともに医療人を育成する教育分化を実現したいと考えている。
- ・ 「基礎薬学演習」については、平成21年からは3年次は週1回にし、十分な調査・研究期間をもてるようにした。また、4年前期の研究室でのPBLは、研究室配属を4年の前期から行うことにより、発展的解消を行う予定である。
- ・ PBLを中心とした講義を今後、増やして行くように検討していく。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

[現状]

【観点 5-1-2-1】

前基準でもふれたように、平成 20 年度から 1 年次の前期に「医療系学部連携早期体験学習」（「平成 20 年度教養教育履修要項教養教育科目シラバス」、「平成 21 年度教養教育履修要項教養教育科目シラバス」（資料 5-1-2-A）の各シラバス、参照）を開講し、医学部・薬学部・看護学部の各学部学生 10-11 人の混成チームによる少人数学習を進めている。また、3 年次の後期の「基礎薬学演習」（資料 5-1-2-B）では薬学部 6～7 人の少人数チームによる、臨床現場を意識した PBL、および薬局見学の授業を平成 20 年より始めている。さらには、同じ 3 年の後期には「薬学情報処理演習」、「プレゼンテーション演習」（資料 5-1-2-B）を開講し、薬学の研究や実務に必要な情報処理能力や高度の計算能力、プレゼンテーション能力を養うことを目標としている。

【観点 5-1-2-2】

先述の医療系学部連携早期体験学習（2 単位）（資料 5-1-2-A：教養教育科目シラバス）、基礎薬学演習（2 単位）、薬学情報処理演習（1 単位）、プレゼンテーション演習（1 単位）（以上、資料 5-1-2-B）のほか、「実務実習事前学習の PBL（1.3 単位分相当）、「卒業研究」（10 単位）（資料 5-1-2-B）を合計 17.3 単位となり、薬学科の修得必要単位数 186（資料 5-1-2-C：教養教育履修要項の各学科課程表）の 1/10 の 18.6 単位より少ない。

【観点 5-1-2-3】

問題立脚型学習（PBL）は 1 年次、3 年次に行っている。平成 18 年度入学の学生から 4 年次後期に研究室に配属され、実務実習（事前実習、病院実習、薬局実習）のない期間に卒業研究を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 問題立脚型学習（PBL）を 1 年次から行っているが、他学部の学生との医療チーム体験を実際に行い、自ら積極的に参加できるような環境を作ることができている。

- ・ 今後の薬剤師・医師・看護師、あるいは他のコメディカルの人たちの役割や責任、あるいは連帯感を実感できる。
- ・ コミュニケーション能力も養うことができる。

改善を要する点

- ・ 教員だけでこのような参加型の学習を進めて行くには量的にも質的にもまだマンパワーが不足しており、その体制作りが急務である。
- ・ 医学部で既に行われているような、上級生が下級生を指導したり、助言をしたりという屋根瓦学習が非常に効果的な学習法となると考えられるが、まだ上級生が十分な育っておらず、このシステムの構築が必要である。
- ・ 通常の講義では PBL 形式の授業がほとんど取り入れられていない。

[改善計画]

- ・ 教育の目的・方法や評価等を再確認するために、多くの教員が積極的に FD ワークショップや FD 講演会に積極的に出席し、PBL 形式の学習等に参加し指導できるようにする。
- ・ 平成 21 年度より文部科学省大学教育推進プログラムとして「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」（「平成 21 年度大学教育推進プログラム『医療系学部連携チームによる地域参加型学習』HP <http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/amec/>」参照）（資料 5-1-2-D）が採択され、年次進行と共にグループに新しい学生が加わる形で学年間の縦のつながりを形成し、高学年による低学年の指導を通して「教えることで学ぶ」教育を行っていく。
- ・ 講義形式の授業も試行的に PBL 形式の学習法を取り入れることを検討する

『学 生』

6 学生の受入

基準 6 - 1

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

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

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

[現状]

アドミッション・ポリシーの策定・改訂は、学部長の提案に基づき教授会で審議して決定している。決定したアドミッション・ポリシーは、「大学案内」（資料 6-1-A）（ホームページでも閲覧可能）に掲載するとともに、ホームページ上でも公表している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 教授会での議論を経て、アドミッション・ポリシーを策定・改訂している
- ・ アドミッション・ポリシーは、入学志願者を対象とした「大学案内」に掲載するとともに、ホームページ上でも公表している。

基準 6 - 2

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

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

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

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

[現状]

入学試験委員会の責任体制のもとに、3種類の入学試験を行い、それにより入学志願者の適性および能力をそれぞれ評価している。

一般入試：大学入試センター試験（5教科7科目：500点）の結果と、個別試験（英語、数学、理科：600点）の結果の総合点により評価している。個別試験においては、出題は薬学部教員が行っており、薬学部への適性の評価をできるだけ適切にできるような出題を行い、また、論理性を評価するために記述式の解答を求める問題も出題している。面接は行っていない。

推薦入試（A）：小論文と面接試験に志望理由書・調査書を加味して評価を行っている。小論文においては、主に医療や科学に関する考えについて問い、考え方を把握している。また、面接においては質問に対して、適切に、論理的に答えられるかなどを評価して適性把握に努めている。

推薦入試（B）：大学入試センター試験の結果と志望理由書・調査書を総合して評価している。学力把握には一定以上の評価のある大学入試センター試験の結果を中心に考え、本学の学業に適性があるかどうかを評価している。面接は行っていない。

出典：資料 6-2-A、平成 22 年度入学者選抜に関する要項（名古屋市立大学）

[点検・評価]

優れた点

- ・ 3種類の入学試験は、それぞれ評価に特徴があることから、多様な人材を入学させるのに適したシステムとなっている。
- ・ 個別試験問題、および推薦入試（A）の小論文・面接試験問題は、薬学部教員自身が全て作成し採点も行っていることより、本学薬学部に対する適性を評価する上で、望ましい体制となっていると考えられる。
- ・ 推薦入試（A）においては、入学志願者に対する面接試験を実施している。

改善を要する点

- ・ 推薦入試においては、入学後の教育に求められる基礎学力・適性を的確に評価する点に困難がある。

[改善計画]

- ・ 推薦入試による入学者の入学後の追跡調査をさらに継続して実施する。必要に応じて、導入教育を実施することも検討する。

基準 6-3

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

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

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

[現状]

設置基準を十分満たしており、学生の定員 100 名（薬学科定員・生命薬科学科定員の合計）に対して、教員 57 名の体制をとっている。6 年制学生に対しての実務家教員の数は現在 4 名確保している。また、施設に関しても設置基準を十分に満たしている（資料 6-3-A）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 学生の定員 100 名に対して、教員 57 名の体制は、全国的に見て決して教員配置が少なくはないレベルといえる。
- ・ 施設は、昨年に実習棟と研究棟の全面改築を行い、施設・設備共に最新のものとなっている。

改善を要する点

- ・ 6 年制学科と 4 年制学科を併設したことに伴い、医療系の授業の大幅増と、生命薬科学科に特有の科目の多くの新設に伴い、教員一人当たりの負担は確実に増えているため、余裕ある教育体制とするためには本来教員増が望まれる。
- ・ 現状では講義棟の改築が行われておらず、講義棟のみ旧式の施設に留まっている。

[改善計画]

教員の負担増に対しては、大学側に、薬学部の教員増を要求していく。

講義棟の改築は平成 21 年度に認められており、平成 22 年度に実施設計が予定されており、順調にいけば平成 23 年度着工、平成 25 年度完成の予定である。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

[現状]

入学の受入数は、入学定員数をわずかに上回って（1.1倍程度）。しかし、1年次の終わりには、主に進路変更（他大学医学部進学など）で、ある程度の退学者が出るため、在籍学生数は収容定員数と乖離していない。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 在籍学生数が収容定員数と乖離していない。

改善を要する点

- ・ 学年進行に伴い、進路変更による退学者がある程度出る。

[改善計画]

推薦入学の募集定員の拡大を検討する。進路変更に伴う退学者を減らすために、早期体験教育などの1年次の教育内容の充実に努める。

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

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

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

[現状]

成績評価の基準としては、シラバス（資料 7-1-A）に成績判定基準を明記し、出席、レポート、中間試験、期末試験等がそれぞれどのような割合で成績判定に利用されるが記載されている。これらは WEB 上で確認できるとともに、成績判定基準を明記した冊子体のシラバスも作製、配布して、年度はじめの履修ガイダンスでも周知している。さらに、成績評価についての詳細は、各講義のはじめに学生に説明するようにしている。

また、成績評価は出席、レポート、中間試験、期末試験等でシラバスに記載の配分に従って行われている（資料 7-1-A）。

成績は、A（優）B（良）C（可）D（不可）で、学生に告知される（資料 7-1-B）。さらに、希望者には、試験の素点や答案の開示・返却などを行い、自分の成績評価の詳細を知ることができるようになっている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 成績評価の基準の設定と周知については、WEB、冊子体、講義冒頭での周知と、多様な方法でなされている。

改善を要する点

- ・ 成績評価の結果の告知に関しては、必要な関連情報として、たとえば、平均点や最高点、最低点といったものは告知されていない。

[改善計画]

成績評価の結果を平均点や最高点、最低点といったも必要な関連情報とともに告知することを検討する。

基準 7-2

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

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

[現状]

薬学部の履修規程（資料 7-2-A）第 4 章「卒業及び進級要件」に進級に必要な修得単位数および成績内容が明記されている。さらに、第 25 条に、医療薬学科目（8 科目、全 15 単位）をすべて修得しないと、臨床薬学実務実習 I（事前実習）を履修できないこと、共用試験の受験には 4 年次までに開講されているすべての必修科目（94 単位）の修得が必要であること、が明記され、履修が制限されている。履修規程は冊子体の履修要項として学生に配布され、ガイダンスでも周知している。また、再履修となった科目の講義と上位学年の必修の科目の講義が同じ時間に行われれば、結果として上位学年の科目は履修できないことになり、ガイダンスにてこのことについても周知している。

留年については、第 25 条に共用試験の受験には 4 年次までに開講されているすべての必修科目（94 単位）の修得が必要であることが明記されており、これが満たされない限り、共用試験および臨床薬学実務実習が履修できないことが明確に記載してある。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 上位学年の科目の履修については、特に臨床薬学実務実習の履修が厳しく制限されている。

改善を要する点

- ・ 必修科目が多く、時間割が密なので科目の配当学年で単位を落とすと再履修が難しく、かつ 1 単位でも足りないと実務実習が履修できないので、留年となる可能性が高い。

[改善計画]

1 年次の教養課程を含めて、全体のカリキュラムや時間割配分を検討する。

8 学生の支援

(8-1) 修学支援体制

基準 8-1-1

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

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

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

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

[現状]

入学者に対しては、4月に新1年生へのガイダンスをまる1日かけて行っている。薬学教育については、1年次から6年次までの教育内容と実務実習、共用試験、国家試験について、全体像を示しながら説明している（資料 8-1-1-A）。履修指導についてもガイダンスに、ほとんどが必修科目であること、時間割の関係で習得できなかった単位を後の学年で再履修することが非常に困難であること、臨床薬学実務実習Ⅰ（事前実習）の履修には、すべての必修単位を修得が必要であることを、特に強調して指導し、真剣に学習に取り組むように促している。また、教養教育についても独立に時間帯を設定して、入学前の学習状況、特に物理学と生物学について、高校での履修状況によって、選択する科目を指導している。

さらに、ガイダンス後、学生8～9人に一人の割合で配置されるチューター教員（教授または准教授）との懇談会を開催し、より親密な形式で履修指導あるいは質問に対応している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 新1年次へのガイダンスは充実した内容になっており、必要なことはすべて伝え、注意すべきところは強調して、繰り返し説明している。

改善を要する点

- ・ ガイダンスでの履修に関する説明については、新入生の理解の程度が確認ができていない。

[改善計画]

履修をはじめとする、ガイダンスの内容をもっとわかりやすく、プレゼンテーションを工夫する。また、ガイダンス当日に行われるチューターとの懇談会において、チューターが履修に対するガイダンス内容の理解を確認する。

基準 8-1-2

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

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

[現状]

学年担当指導教員を各学年1名をおくとともに、平成21年度から学生8～9人に対して、教授あるいは准教授がチューターとして学生の相談や助言にあたるようにしている（資料8-1-2-A）。さらに、チューターを通じて、あるいは直接、教務委員長や学生生活委員長とコンタクトできるようにガイダンスでも周知している。また、オフィスアワーについては、シラバスに時間と場所、連絡先を記載しており、WEBでいつでも見ることができ、また冊子体のシラバスにも記載し、ガイダンスでも周知している（資料8-1-2-B）。実際に、チューターや教務委員長や学生生活委員長にコンタクトをとり、要望や相談をする学生がいる。オフィスアワーについては、オフィスアワーを利用する学生もいるが、かなりの学生が講義終了直後か、自分の都合のいい時間に教員を訪れている（資料8-1-2-C）。また、期末試験の前後に利用者が集中する傾向にある。このような現状を考えると、オフィスアワーの設定自体がどの程度の意味があるのか疑問ものこる。

[点検・評価]

優れた点

- ・ チューター制の導入により、学生の学習相談・助言体制を整備している。
- ・ この制度を利用して、意見を寄せたり相談をする学生が増加しており、一定の成果があがっている。

改善を要する点

- ・ 積極的が学生はオフィスアワーを活用できるが、そうでない学生には教員との距離があり、十分活用されていない可能性がある。

[改善計画]

学生が相談にくるのを待つ体制だけでなく、時間と場所を決めて、学生の意見を聞く会を設ける。たとえば、チューターとの懇談会を定期的に行うなどを検討する。

基準 8-1-3

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

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

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

[現状]

【観点 8-1-3-1】

次に示す様々な相談・助言および支援体制が全学的に整備されている。また、学生生活委員会を薬学部内に設け、学生生活全般にわたる問題に対応しているほか、各学生には教員がチューターとして対応している。

学生のヘルスケア：山の畑キャンパスには保健室が設けられ、応急処置（簡単なけがや病気の応急処置、休養）、健康相談簡単な検査（身長計・体重計・体脂肪計・血圧計）等を行っている。このうち健康相談は日常的には看護師が、看護師で対応できないことは学校医に紹介をしておき、健康上のあらゆる相談に応じている。また薬学部内には休養室が設けられており、いずれも緊急用の医薬品が常備されている。

学生のメンタルケア：山の畑キャンパスに学生相談室をおき、専門の学外カウンセラー臨床心理士が週3回、各々3時間駐在して、ヘルスケア、メンタルケアについて相談にあたっている。

生活相談：研究室への配属前（3年生まで）は、チューターおよび学年担当教員が、また研究室にあっては指導教員が、様々な相談にあたっている。

ハラスメント相談：本学では、「セクシュアル・ハラスメントやアカデミック・ハラスメントなど、ハラスメントによる人権侵害の防止に関し、研修等により教職員の理解を深めるとともに、相談窓口等の制度を充実する」ことを中期計画において掲げており、様々な対策を講じている（資料 8-1-3-A）。薬学部には2名のハラスメント相談員を置き、学生の窓口としている（資料 8-1-3-B）。

なお、上記の支援体制については、学生向け掲示板による掲示や種々のリーフレット、パンフレット類、大学 WEB や学年度のはじめに実施される学生オリエンテーションなど、多くの機会を利用して学生に周知されている。

【観点 8-1-3-2】

健康診断については、各学年に対して、年に一回定期健康診断を実施している。検査項目は体重計測、血圧計測、尿検査（糖、タンパク、ウロビリノーゲン）、視力検査、胸部レントゲン間接撮影（1年次および6年次対象）、心電図検査（1年次お

よび6年次対象)である。実施について掲示や大学HPを通して学生に周知されているほか、種々のガイダンスにおいて受診するよう指導が行われている。

【経済的支援に関わる内容】

日本学生支援機構奨学金や、地方公共団体・公益法人・その他団体などによる各種奨学金制度(給付制・貸与制)について、WEBや学生ポータルシステム、学生向け掲示による掲示を利用して周知しているほか、本学独自に次のような制度を全学的に設けている。

学業成績優秀者の表彰・奨学金制度：平成19年度から、真摯に勉学に取り組み優秀な成績を修めた学生に対して、表彰するとともに、奨学金を授与する制度を創設している。薬学部薬学科にあっては1～4年次を対象とし、学年ごとに成績上位4%の者に、10万円の奨学金を授与することとしている。

授業料の減免授業料減免制度：納付すべき授業料の額の全額、2分の1の額、4分の1の額を減免するものであり、経済状況により減額率が決定される。授業料減免の対象者は、経済的理由により授業料の納付が困難な者(生活保護基準額表により算定)であり、かつ、学業優秀である者(学部学生は前年度の取得単位のうち、「優」および「良」の単位の合計が3分の2以上である者)である。ただし、授業料の納期限1年以内に主たる家計支持者が死亡、長期療養、失業等により家計維持が困難になった場合、納期限6カ月以内(ただし新入生にあっては入学前1年以内)風水害等により本人または学資負担者の家屋が損壊、流失、床上浸水等の被害を受けた者の成績要件を緩和する。

アルバイトの紹介：学生課学生支援係(山の畑キャンパス)窓口の掲示板において、個人の家庭から求人があった家庭教師・学内での事務・研究等の補助業務・名古屋市等の公的機関からの求人を随時紹介している。また、これ以外のものについては、インターネットを利用したアルバイト紹介で紹介している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ハラスメント対策について、特に体制を整備して対策に努めている。

基準 8-1-4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

大学は次世代の育成を担う教育と研究の場であり、その前提として個々人の人権の擁護が極めて重要となることは、大学全体として強く認識しており、人権に配慮する体制の整備に努めている。基準 8-1-3 でも述べたように、「セクシュアル・ハラスメントやアカデミック・ハラスメントなど、ハラスメントによる人権侵害の防止に関し、研修等により教職員の理解を深めるとともに、相談窓口等の制度を充実する」ことが本学の中期計画に掲げられており、様々な対策を講じている。

また、学生のみを対象としたものではないが、全学のすべての構成員についての「内部通報制度」により、学生の声が大学当局に届く体制が整備され、人権を擁護する仕組みが整っている（資料 8-1-4-A）。

なお、障害をもつ学生の人権に対する配慮も、基準 8-1-6 で詳しく述べるように、配慮がなされている。学部学生についてはこれまでに事例がないが、在籍中に障害を負った大学院生に対して、生協等施設のバリアフリー化、トイレの改修、休憩室の整備、研究発表会における配慮等の対応を行うことで、学生生活における困難を軽減するよう努めた事例がある。

この他、個人情報に対する配慮（基準 8-1-5 の項目を参照）の観点からも、人権の擁護に配慮がなされている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 基準 8-1-3 ほかの関連する内容も総合し、人権に配慮する体制の整備には十分に努められている。

基準 8-1-5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

個人情報保護は現代の情報化社会における大きな問題であり、全学的に配慮がなされているが、薬学部においても学習および学生生活全般にわたって、個人情報に配慮する体制が整備されている。

具体的な例として、薬学部では以下のような配慮がなされている。

- (1) 学生生活にとって重要な個人情報である試験等の合否発表の際には、学籍番号のみを掲示して、氏名を記載しないシステムとなっている。
- (2) コンピューターを利用した講義（情報処理演習など）においては、専用カードを利用してコンピューターにアクセスすることとしている。
- (3) 大学入学等に提出した本人の履歴等の個人情報は漏洩のないように厳正に管理されている。
- (4) 学生生活におけるさまざまな重要な連絡は、「学生ポータルシステム」を用いて、当該の学生に個々に通知される。

なお、名古屋市立大学は名古屋市の「個人情報保護条例」（資料 8-1-5-A）や、「情報あんしん条例」（資料 8-1-5-B）等の実施機関であり、教職員は条例による制約を受けるとともに、大学では情報保護委員会を設置するなど、個人情報に配慮する体制が整備されている。教員が知り得た学生からの情報は、このような体制のもとで厳正に管理されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ さまざまな取り組みを通して、学生の個人情報に対して配慮がされている。

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

身体に障害のある者に対する受験機会は、全学的に確保されている。入学志願者で身体に障害(学校教育法施行令第 22 条の 3 に定める身体障害の程度)がある者は、受験上及び修学上特別な配慮を必要とすることがあるため、事前相談を行い、受験事前相談・特別措置申請書(健康診断書等の必要書類添付)(資料 8-1-6-A)を提出することとし、また、必要な場合は、本学において志願者又はその立場を代弁できる出身学校関係者等との面談等を行うこととし、受験の機会が基本的には与えられる仕組みになっている(傷害の程度にもよる)。このことについては、「学生募集要項(入学願書)(資料 8-1-6-B)」に明記されており、志願者に周知されている。

薬学部の施設・設備においては、新研究棟・実習棟をはじめ、図書館、薬友会館、共同研究施設、生協といった構内の主たる建物の玄関がバリアフリーとなっているほか、新研究棟、実習棟、講義棟には、多目的トイレなど、車いす利用者が使用できるトイレを設けている。一方、まだ使用されている旧施設においては、バリアフリー化がなされているところと、しきれていないところが混在している。身体に障害のある者が薬学部に入學した例はこれまでにないが、平成 20 年 4 月から平成 21 年 9 月まで脊椎損傷のため四肢が不自由な大学院生が在学した事例がある。その修学援助のために旧施設においても、主要なところの段差の解消と、障害者用休息ベッドや流しなどの設置等の整備を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 改築された新施設では、バリアフリー化がかなり行われており、使用している旧施設においても一定の整備が実施されている。

改善を要する点

- ・ まだ使用中の旧施設に非バリアフリー部分が残っている。

[改善計画]

旧施設における非バリアフリー部分の改善に関しては、平成 23 年から 24 年にかけて、旧施設に代わる新施設の改築がなされる予定であり、された時点で大幅に改善されることになる。身体障害者への対応は全学的な問題であり、全学で改善に務める必要があると考えている。

基準 8-1-7

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

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

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

[現状]

【観点 8-1-7-1】

以下のような基本方針で全学的に学生のキャリア支援を実施している。

- (1) 初年次から、学生が開かれた環境の中で学習や体験等を通じて、自己理解を深めることができるように支援を行う。
- (2) インターンシップやキャリアセミナー等により将来の働き方や生き方について探索していく機会を可能な限り提供し、キャリア形成に向けての支援を行う。
- (3) 進路や職業・就職先を選択するために必要な情報を提供し、主体的に意思決定できるように相談・支援を行う。
- (4) 夢や目標を持ち、自立して地域社会や国際社会で活躍できる人材を輩出する。

薬学科学生の主たる進路である就職については、薬学部就職委員会を企画・運営の中心として、情報の収集・管理・提供および様々な支援を行っている。また、学生の配属分野教員による個別の支援や、キャリア支援センター（全学組織、次のHPを参照）による支援を実施している。

<http://gdpc1.adm.nagoya-cu.ac.jp/career/careercenternews.htm>

薬学部就職委員会を企画・運営の中心とする主な活動は、次の(1)～(3)に示すとおりである。

- (1) 「キャリア支援講演会・懇談会」：毎年1回実施しており、医療・製薬・薬事行政等の各種医薬関連職種で活躍する卒業生による講演及び懇談会を設けている。資料 8-1-7-A（平成 21 年度キャリア支援講演会・懇談会）に、平成 21 年度の実施内容を示す。
- (2) 就職ガイダンス・企業説明会：就職活動に関する実践的指導を、また企業説明会では各種医薬関連企業・団体等の人事・現場担当者による個別説明・相談を行っている。資料 8-1-7-B（平成 21 年度就職ガイダンス・企業説明会）に、平成 21 年度の実施内容を示す。
- (3) キャリア支援相談：就職委員会委員の教員による進路・就職活動等についての相談・指導を随時実施している。

さらに、薬学部就職委員会では、次に示す情報の提供を行っている。

- (1) キャリア支援情報コーナーの設置：求人票及び進路・就職活動関連の印刷物等を配置し、自由に閲覧できるようになっている。
- (2) 求人情報の提供（随時）：求人情報一覧（印刷物）の配布と、求人情報のオンライン提供を行っている。

このほか、TOEIC受験や種々の資格の取得に対して、全学的に援助を行っており、資格試験合格者については、受験料の全額を補助している。

【観点8-1-7-2】

薬学部学生は1年次にさまざまな教養教育科目を受講するが、種々の社会活動・ボランティアを行うことで、単位取得ができる「ボランティア科目」があり、大学として社会活動・ボランティア活動に配慮がなされている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 手厚いキャリア支援体制を設けている。

改善を要する点

- ・ 社会活動，ボランティア活動等については、就職活動の場合ほど情報提供がなされていない。

[改善計画]

社会活動，ボランティア活動等について、掲示による周知を検討する。

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

学生の意見を聞く制度として、平成 21 年度より、学生 8～9 人につき、教授または准教授 1 人をチューターとして配置し、学生の意見や相談にのる制度を設置した（資料 8-1-8-A）。また、学部長、教務委員長、学生生活委員長は、学習環境の整備等について意見があれば、随時申し出るように呼びかけている。実際これら委員長へはかなりの数の意見や要望が寄せられ、委員会や教授会でも審議している。

学生の意見要望に対して改善した過去の例としては、図書館の開館時間延長、自治会室の整備、期末試験や国家試験時期の講義室の自習室としての解放、成績疑問票の導入、卒業研究配属先の決定方法の変更などがある。

学習および学生生活に関する委員会として、教務委員会、学生生活委員会があるが、委員会が制度として直接学生から意見を聴く機会は持っていない。学生がチューターや教務委員長、学生生活委員長に直接意見を述べにくるのを待つにとどまっている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 学生の意見を聞く制度はあり、実際に意見が寄せられているので、ある程度の成果は上がっているといえる。

改善を要する点

- ・ 基本的には、学生の側からの申し出を「待つ」システムとなっており、一部の学生の意見の吸い上げにとどまっている可能性がある。

[改善計画]

意見や要望を随時受け入れる制度と並行して、時間と場所を決めて、学生の意見を聞く会を設ける。たとえば、定期的にチューターとの懇談会を開いたり、学習および学生生活関連の委員会の委員長（学部長、教務委員長、学生生活委員長、事務方代表）と学生との懇談会を設けることを検討する。

(8-2) 安全・安心への配慮

基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-2】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。

【観点 8-2-1-3】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。

【観点 8-2-1-4】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

[現状]

【観点 8-2-1-1】

- (1) 災害など緊急時には、緊急連絡網と集合体制など緊急時における一定の体制を整えてある。
- (2) 研究棟においては、各研究室における環境衛生が整えられているかを確認するために、定期的に巡回視察を、産業医を伴って行っている（資料 8-2-1-A）。
- (3) 研究室内の空気中に含まれる有機溶剤等の濃度を適宜専門業者に委託しチェックしている。
- (4) 有機化学系の研究室を中心に、室内の換気を十分に行える排風機（ドラフトチャンバー）を備え、安全な空気環境を保っている。
- (5) 研究棟・実習棟においては、不慮の事故で有害物質を浴びたり、衣服に火が付いたときのために、緊急用シャワーや洗眼器が整備されている。
- (6) 緊急地震速報を利用できるように整備した。

【観点 8-2-1-2】

- (1) 実務実習を行うのに先立ち、健康診断（含む抗体検査）、予防接種を実施している。

【観点 8-2-1-3】

- (1) 各種保険に関しては、事務室において情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われている。

【観点 8-2-1-4】

- (1) 実習中の事故等に関しては、学生実習書中に対処に関するマニュアルを含めてある（資料 8-2-1-B）。
- (2) 暴風雨警報発令時や東海地震にかかる注意情報、予知情報発表時における授業等に関する対処法は、履修要項に記述されている（資料 8-2-1-C）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 新しい研究棟・実習棟の完成により、多くの安全対策が配慮されて関連設備が装備され、また最新のものとなっている。
- ・ 健康診断（含む抗体検査）、予防接種の実施、保険等の収集・管理、加入の必要性等に関する適切な指導がすでに行われている。

改善を要する点

- ・ 実習棟や図書館などが今のところ、旧施設のままとなっている。
- ・ 実習中における地震などの災害発生時のマニュアルが十分にはできていない。

[改善計画]

- ・ 平成 23 年度より、旧施設も全面改築の予定であり、改築後は大幅に安全設備に関して改善されることとなる。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

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

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

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

[現状]

薬学部の専任教員数は、資料9-1-1-Aのとおりである。専任教員数と設置基準上必要な教員数の比率は、6年制課程〔薬学科〕で2.0倍、薬学部全体では1.9倍であり、実務家教員の充足率は100%（4名／4名）である。これらの専任教員は、すべて薬学部の教員定数として恒常的に確保されており、また平成22年度からは実務家教員定数（および実数）の1名増が決定している。教員1名あたりの収容学生数は、薬学科では8.2名、薬学部では、9.3名である。教員の職位の分布は、薬学科では教授36%（薬学部全体では36%、以下同じ）、准教授25%（25%）、16%（16%）、助教25%（23%）である。教授および准教授の教員数に比べて、講師および助教の教員数の割合がやや少ない。これは、薬学教育制度の改革に当たって新たに必要な教育分野の教授・准教授を助教定員の巻き替えによって確保してきたことによるものである。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬学科のみならず生命薬科学科においても設置基準上必要な教員数を上回る教員を配置しており、実務家教員も専任教員のみで設置基準を充足している。
- ・ 専任教員1名あたりの学生数も現時点はもちろん完成時点においても10名未満である。
- ・ 薬学科学士課程の教育に必要な専任教員は恒常的に確保されている。

改善を要する点

- ・ 講師、助教の教員数の割合が低い。

[改善計画]

平成 22 年度から実務家教員（助教）の 1 名増が決定しているが、さらに特に助教ポストの増員に向けて努力する。

基準 9-1-2

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

(1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者

(2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

専任教員の採用にあたっては、名古屋市立大学教員選考規程（資料 9-1-2-A）に基づき、担当専門分野の教育実績と研究業績の厳正な審査を実施している。また、実務家教員の採用についても講師以上では公募選考を行い、病院薬剤部などでの活動実績とともに研究業績についても採用基準として重視し、博士の学位を取得していることを採用の基準の一つとしている。実務家教員に関する直近の公募要項を資料 9-1-2-B に示した。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 各専門分野について、教育実績と研究業績に優れ、また当該分野について優れた知識と経験、高度な技術と技能を有するものを配置できている。

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

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

[現状]

薬学研究科（薬学部）では、教育研究を遂行する基本的な単位として資料 9-1-3-A に示した「分野」を設置している。各分野は、原則として教授 1 名、准教授 1 名、講師または助教 1 名で構成されている。各教育分野は、薬学教育課程における主要な科目を担当している。各教育分野が担当する科目の代表的な事例を資料 9-1-3-B に示した。

専任教員のうち教授・准教授の講義担当時間数は、学士課程では平均して講義が概ね 1 週間あたり 1.5～2 コマ（90 分／コマ）、実習が 1 年間あたり 5 コマ程度である。講師・助教では、講義担当時間数は教授・准教授の半分程度、実習は同程度である。これ以外に、演習（PBL）や実務実習事前学習の指導（あるいはその補助）、卒業研究指導を担当している。講義や実習の担当科目数や時間数は、薬学教育 6 年制化に伴って、増加している。また、大学院教育における担当科目数・時間数も大学院教育の実質化への努力に伴って確実に増加している。

薬学部教員の年齢構成は資料 9-1-3-C に示した。教員の採用にあたっては年齢構成のバランスにも配慮しており、30 台および 40 台の教員が全体の 60% を占めている。

教育活動を展開するための事務職員は、薬学部事務室に 5 名（課長級 1 名、係長級 1 名、主事 3 名）が配置されているほか、契約職員 2 名および文部科学省大学教育プログラムの推進などのためのプロジェクト推進員 1 名を雇用している。また、大学院博士後期課程の学生を TA として平成 20 年度は 8 名雇用して活用している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 分野を基本単位とする教育課程を編成することにより、薬学部の学士課程の主要科目を教授、准教授で担当する体制を構築している。
- ・ 教員の年齢構成について、よくバランスが取れている。

改善を要する点

- ・ 教員の授業担当時間数は薬学部教育制度の改革に伴い増加の傾向にあり、大学院教育の実質化に伴う研究科での担当科目の増加とも相まって、教員の教

育負担は確実に増加している。

- ・ 教育活動を支援するための事務職員については、正規職員定数は国・私立大学と比較して極めて不足している。外部資金（教育 GP に伴う経費など）を活用して職員の雇用に努めている。

[改善計画]

薬学教育制度の改革の趣旨を踏まえた教育の充実のためには、専任教員数とそれを支える事務職員数の増加が必須である。

基準 9-1-4

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

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

[現状]

教員の採用に当たっては、名古屋市立大学教員の採用に関する規程（資料 9-1-4-A）を基準として選考手続きを進めている。薬学部では、この規程は採用選考の際に最低基準であると考えており、特に教授および実務家教員（講師以上）の採用については、公募選考を実施している。この公募選考にあたっては、薬学教育に対する抱負に関する文書の提出を求め、教育上の能力を重要な判断事項として候補者を決定している（最近の教授選考の公募要項を資料 9-1-4-B に示した）。また、平成 20 年度から教育・研究・社会貢献・管理運営の 4 つの領域についての教員の個人評価制度を導入している。教授については任期制度（7 年間）を導入している。再任にあたっては、研究領域の業績だけでなく、教育業績をはじめ社会貢献、管理運営での業績も重視して審査を実施することとしている。また、准教授および講師への昇格に関しても、研究業績だけでなく教育能力の評価についても選考の基準としている。特に助教から講師への昇任については、薬学研究科としての基準を明文化している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 教員の採用・昇任および再任審査に関しては、名古屋市立大学教員選考基準に基づき、教育能力の評価を審査基準に含めて適正に実施している。

(9-2) 教育・研究活動

基準 9-2-1

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

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

[現状]

本学では、6年制薬剤師教育制度の実施に伴い、平成18年度から、それまでの1学年100人の薬学部定員を、薬剤師教育を行う定員60人の6年制の薬学科と、製薬関連の研究開発者を教育する定員40人の4年制の生命薬科学科に分け、社会的需要に応じた薬剤師教育体制を構築した。薬剤師教育を行う定員60人の薬学科では、薬学領域の幅広い基礎知識と薬剤師としての深い専門性を兼ね備え、薬物療法の進展に貢献しうる薬剤師の育成を目指して、それまでの教育カリキュラムを一新した(資料9-2-1-A)。具体的には、医療専門職としての薬剤師を養成すべく、講義と実習を通じて、物理系・化学系・生物系の基礎的薬学を幅広く修得した上で、様々な病気と薬によるその治療についてその最新の知識を系統的に学習できるようにプログラムを新たに構築した。平成21年度12月末現在、新制度発足時に入学した薬学科の学生は、4年次の教育を受けている。すでに終了した共用試験では、薬学科の4年生全員が優秀な成績で、共用試験（CBTおよびOSCE）を合格した。

観点9-2-1-1にある医療および薬学の進歩発展に寄与するための時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制については、学部内に設教務委員会と臨床薬学教育委員会が設置され、綿密な連携のもとにカリキュラムの変更を含む薬学教育体制の整備を行っている。

観点9-2-1-2にある時代に即応した医療人教育を押し進めるための教員の資質向上については、本学では、平成20年度より文部科学省「戦略的大学連携事業：6年制薬学教育を主軸とする薬系・医系・看護系大学による広域総合教育連携」プログラムを開始し、学内に「東海臨床薬学教育連携センター」を設置し、本学が中

心となって東海7大学の薬学部の教員からなる教育連携WGを組織し、この組織が中心となって教員の資質の向上を図っている（資料9-2-1-B：戦略的大学連携事業パンフレット）。

具体的には、

- 1) 理科学力・一般教養学力の充実、
- 2) 教員の相互派遣・共同FD、
- 3) 4年次の実務実習事前教育の連携
 - ① 4年次の課題解決型学習教材の開発
 - ② バイタルサイン測定実習指導の連携
- 4) 5年次の実務実習指導の連携
 - ① 実務実習支援WEBシステムの開発
 - ② システムの運用と共同巡回指導の実施
- 5) 6年次の臨床卒業研究の共同実施

などを実施し、6年制薬剤師教育の充実を図っている。

また、本学が、医学部、看護学部を併せ持つ総合大学である特徴を生かして、1年次に教養教育科目として医薬看の学生による医療系学部連携早期体験学習を組み込み、医薬看が連携する医療チームの一員としての薬剤師の重要性などを早期に体験できるようにしている。

時代に即応した医療人教育を推し進めるため、教員の資質の向上も重要な課題である。本学では、前記の「戦略的大学連携事業」によりFDワークショップを開催し、教員の教育スキルの向上を図っている。

観点9-2-1-3にある教員が教育上の指導能力を有することを示す資料としては、平成19年度より行っている自己点検・自己評価がある（資料9-2-1-C：自己点検評価書）。また、平成22年度には、大学認証評価機構による受審を受ける予定であり、教員の教育上の指導力についても評価書類を集積している。

観点9-2-1-4にある専任教員がその専門の知識と経験を生かして行う公的活動や社会的貢献についても、自己・点検評価項目の中に「社会貢献」の項目を作り、点検・評価を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 文部科学省「戦略的大学連携事業」を利用して教育体制の充実を図っている。
- ・ 医薬看の3学部を有する総合大学の特色を生かした薬学教育を実施されている。

基準 9-2-2

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

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

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

[現状]

観点9-2-2-1にある教員の研究活動が最近5年間における研究上の業績等で示されていることについては、毎年、「名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書・外部評価報告書」(資料9-2-2-A)を作成し、教員の研究業績(学術論文発表状況、学術集会での発表数、競争的研究資金の獲得状況など)を把握し、公表している。また、平成19年度からは、教員の自己点検・評価を開始し、より詳細な研究業績の把握を行っている。また、薬学部のHP内のほとんどすべての分野のHPには、自主的に教員の研究活動業績を掲載し公開している。

観点9-2-2-2にある最新の研究活動が担当する教育内容に反映されていることまた、最新の研究活動を教育内容に反映するための取り組みとして、薬学科の学生の研究室への配属を平成21年度は4年次の後期から実施した。早期に実験研究環境を体験することにより、教育効果を期待している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 教員の研究業績評価は、十分行われている。

改善を要する点

- ・ 最新の研究活動を教育内容に反映する方策については、薬剤師養成カリキュラムを実施しながら、さらに具体的な方策を検討する。

[改善計画]

最新の研究業績を、講義、実習、演習に取り組むための方策は、平成22年度に初めて6年制薬剤師教育の実務実習が終了するので、6年制の薬剤師教育の実情を把握した上で改善計画の作成を検討する。

基準 9-2-3

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

[現状]

平成 18 年度の新しい薬学教育制度の施行と並行して薬学部キャンパスの改築を開始し、平成 21 年度までに実習棟と研究棟が完成し、供用を開始した。これまでに各所で記述されているように、新しい実習棟は共用試験や実務実習事前学習に全面的に対応しており、施設・設備の充実度は極めて高い。新研究棟では、各研究分野の基準占有面積は約 250 平米であり、十分なスペースが確保されている。また、新築に伴う設備予算も一定額が措置され、既設のものに加えて研究設備がさらに充実した。さらに、研究棟内には学生が利用できるラウンジスペースも十分に確保され、採光や安全性にも配慮された極めて優れた教育・研究環境が提供されている。

薬学部の専任教員定員は平成 21 年度には 58 名（うち薬学科 45 名）である。この定員数は、大学設置基準の要求水準を大きく上回っているものの、社会的に要請される教育・研究を展開するには必ずしも充分ではない。

基盤的教育研究経費としては、教員 1 名あたり約 540 千円の教員研究費、学生 1 名あたり約 42 千円、大学院学生 1 名あたり約 91 千円の実習費・研究費が予算化されている。これらの金額は必ずしも充分でないが、文部科学省の各種教育改革支援事業に伴う外部予算の獲得に学部を挙げて努力しているほか、教員が外部研究費の獲得に努力をしており、一定の予算は確保されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 施設・設備が充実した優れた教育・研究環境が整備されつつある。

改善を要する点

- ・ 大学設置基準の要求水準は大きく上回っているものの、薬学の幅広い分野において教育と研究を展開するためには、教員定員が不足している。
- ・ 基盤的研究経費の配分が充分でない。

[改善計画]

教員定員と基盤的経費の増を大学理事会に強く働きかけていく。

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

本学薬学部の専任教員は、教授 20 名、准教授 14 名、講師 10 名、助教 11 名である。その内、実務家教員は教授 2 名、講師 2 名である。

専任教員、特に実務家教員は、薬剤師会あるいは病院薬剤師会主催の認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ等に講師やタスクフォースとして積極的に参加し、自身の薬学実務教育能力の維持・向上に努めている。また、文部科学省委託事業「社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業委託」として、地域－大学連携による地域医療ニーズに対応した薬剤師リカレント学習支援プログラム「三公立連携薬剤師生涯学習支援講座」を開講しているが、講師として参加する等、専門の知識経験を生かした研修などを通して常に新しい医療へ対応するために自己研鑽を行っている（資料 9-2-4-A：案内パンフレット、資料 9-2-4-B：薬学部ホームページ <http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/recurrent/index.html>）。さらに、新薬に関する情報を的確に把握するために、製薬企業の製品紹介セミナーを開催している。

専任教員は、所属する研究室内であるいは関連する研究室合同で定期的に論文紹介セミナー等を開催し、最新の情報を紹介することで、情報の共有化に努めている。また、研究成果を定期的に報告する機会も同様に設け、妥当性や信憑性などについて検討し、新たな研究に向けた取り組みを行っている。これらの成果がまとまった時点で、随時学会あるいは論文等に公表している。また、時代に適応した研究能力を維持するために、関連学会に積極的に参加し、成果の報告を行うとともに、関連する研究領域の研究者と意見交換を行っている。加えて、日本薬学会東海支部会からの資金援助を受けて、外来講師による特別講演会を多数開催し、研究能力の向上に努めている。さらに、学部内、大学内、および、他大学や他の研究機関、製薬関連企業などの多くの研究者と共同研究を行うことで、研究能力の向上に努めている。また、実務家教員においては、その専門の知識経験を生かして、名古屋市立大学医学部附属病院の医師や看護師との共同研究を積極的に行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 薬剤師会あるいは病院薬剤師会主催の認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ等に講師やタスクフォースとして積極的に参加している。
- ・ 三公立連携薬剤師生涯学習支援講座を開講し、その講師として参加する等、その専門の知識経験を生かした研修などを通して常に新しい医療へ対応するために自己研鑽を行っている。

- 各分野ごとに、あるいは、関連する研究分野が合同して論文紹介や研究セミナーを開催している。
- 研究成果を国内の学術集会および学術専門誌等に公表するとともに、知的財産権を保有するために特許出願を行っている。

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

名古屋市立大学薬学部の職員は、事務長 1 人（芸術工学部事務長を兼務）、係長 1 人の下に、主事 3 人、業務士 1 人、衛生技師 2 人、契約職員 4 人、再雇用嘱託員 1 人の計 13 人が配置されている。（平成 21 年 4 月 1 日現在）

実務実習の実施を支援する体制・組織としては、従前からの組織である事務長、係長、その他担当に応じ、庶務担当の職員 1 人・契約職員 1 人、経理担当の職員 1 人、人事担当の職員 1 人が従事している他に、地域の薬・医・看護系の人的・物的リソースを十分に活用し、実践的な臨床薬学教育プログラムを開発し実施することを目的としている、文部科学省の「戦略的大学連携支援事業」の担当として、契約職員 1 人を新設した。

			主事	3
			業務士	1
事務長	1	—	係長	1
			衛生技師	2
			契約職員	4
			再雇用嘱託員	1

[点検・評価]

優れた点

- ・ 職員に関しては、事務長以下 13 人の職員が配置され、学部・学科の設置形態および規模に応じて、適切な職員体制が取られている。
- ・ 職務担当範囲・次元に応じ、定数内職員だけでなく、契約職員等を配置し、柔軟かつ効率的な職員配置を行っている。
- ・ 実務実習の実施を支援する事務体制・組織については、必要な事務体制・組織が配置され、文部科学省の「戦略的大学連携支援事業」についても、別途契約職員が配置されている。

改善を要する点

- ・ 事務部門で定数内職員がやや少ない。
- ・ 事務長が別の学部事務長を兼務している。

[改善計画]

事務部門の職員増のために引き続き努力する。

(9-4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9-4-1

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

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

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

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

[現状]

名古屋市立大学では、毎年度末（または次年度初め）に、全学生を対象に大学満足度調査（資料 9-4-1-A）を実施している。この結果（資料 9-4-1-B）は速やかに教授会で報告され、全教員に配布される。また、全講義科目および実習科目について、「授業についてのアンケート」（資料 9-4-1-C）を実施している。この結果は全学の教務課により集計され、速やかに学部で結果が伝達される。学部ではこれを一覧表にしたもの（資料 9-4-1-D:平成 21 年度前期授業アンケート集計結果、資料 9-4-1-E:平成 21 年度後期授業アンケート集計結果）を作製し、全教員に配布している。また、全学ホームページの教務関係ページに載せられるので、教員・学生（他学部も含む）が自由に閲覧できる。

教員は、アンケートの結果に基づき、評価結果に対する感想、説明、意見等、および、科目を担当して感じたこと、今後の講義内容、講義方法についての考え、改善計画、方向性などを薬学部ファカルティ・ディベロップメント委員長に提出する。

（資料 9-4-1-F：教員からのフィードバック報告書用紙）

以上の活動は、全学のファカルティ・ディベロップメント委員会のリーダーシップのもと行われている。薬学部では、教務委員会が中心となって運営を行っており、カリキュラムの調整や、担当教員の変更、授業評価の低い担当教員からの聞き取りと指導等を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 学生の意見聴取（大学生活全般についておよび各講義科目・演習科目について）が網羅的かつシステマチックに行われ、速やかに結果が公表されている。
- ・ 各教員は、上記の評価に基づき、授業内容の改善に努めている。

基準 9-4-2

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

[現状]

名古屋市立大学では、中期目標にファカルティ・ディベロップメントに関する計画が明記され、「名古屋市立大学 FD ガイドライン」（資料 9-4-2-A）に基づき、全学ファカルティ・ディベロップメント委員会を中心にこれを達成すべく取り組みがなされている。例えば、大学満足度調査の実施、ファカルティ・ディベロップメント講習会の実施、全学共通の授業評価様式の設定、授業評価の結果公表などである。また、薬学部独自の取り組みとして、東海 4 県の薬学部をもつ大学による連携事業（東海臨床薬学教育連携センター）のファカルティ・ディベロップメント部会が主催する講演会やワークショップ（資料 9-4-2-B～I）に教員をシステマチックに派遣し、教員資質の向上を図っている。

各講義の内容や運営法に関しては教員の裁量による部分が多いが、学生の意見や授業評価の結果をもとに、主に教務委員会を中心に議論を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ ファカルティ・ディベロップメントに関しては、講演会とワークショップを中心に、全教員が何らかの形で参加する方策がとられている。
- ・ 各講義科目の充実や、より効果的なカリキュラムへの改善については教務委員会において議論しており、変更可能な点については速やかに変更している。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準 10-1-1

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

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

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

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

[現状]

- (1) 平成 20 年度に実習棟が全面改築されたため、学生実習室（化学系・物理-生物系）・OSCE 室・CBT 室・模擬薬局等が最新のもので整備された（資料 10-1-1-A）。
- (2) 学生が自習に用いることのできるラウンジが、改築の際に数多く新設された。
- (3) OSCE 室として 8 つの小規模な講義・演習室が新設されたため、少人数教育に適した教室が大幅に増設された。それ以外にも旧施設に 3 室小教室が用意されているので、合計 11 室存在する（資料 10-1-1-A）。
- (4) 基礎実習を行う学生実習室は、化学系実習室と物理-生物系実習室の 2 室用意され、余裕を持った実習を行えるようになっている。情報処理演習室としては CBT 室および総合情報センター分館の両方において、情報処理演習を行えるようになっている（資料 10-1-1-A, B）。動物実験施設、RI 教育研究施設はすでに整っており活用されている。薬用植物園は、薬学部キャンパス内（資料 10-1-1-C）にあり、規模も大きく（総面積 3460 平方メートル、草本植物 約 300 種、木本植物 約 70 種）、自由に見学できる（資料 10-1-1-D）。
- (5) 講義棟のみ、今のところ旧来のものを使用している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 実習関連設備が、すべて最新のものに整備されている点。
- ・ 学生が自由に使用できるラウンジを数多く新設した点。

改善を要する点

- ・ 講義室が、改築に至っていないため旧来のものになっており、今まで授業を行うのに支障がそれほどあったわけではないが、更新が望まれる。

[改善計画]

平成 23 年度より、旧施設も全面改築の予定であり、改築後は改善されることとなる。

基準 10-1-2

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

[現状]

実習棟を新築し、実務実習事前学習のための模擬薬局、模擬病室、OSCE室を整備した(資料 10-1-2-A:市立大学薬学部研究棟・実習棟改築 建築工事 平面詳細図 10(実習棟 1・2階))。1階模擬薬局内には、マルチメディアシステムがあり、パソコンを8台設置した実習講義エリア(座席数72)、カウンター、計数・外用・水剤・散剤調剤用の棚を配した調剤実習エリア(一度に4箇所と同じ実習可能)、無菌製剤エリア(クリーンベンチ4台、安全キャビネット2台)を整備した。2階には模擬病室とOSCE室があり、模擬病室にはベッド2台と人体モデルを設置した。OSCE室は最大16人の利用が可能な小部屋で、8室整備した。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 実務実習事前学習を円滑に行なうのに必要な施設・設備が整備されている。

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

- (1) 研究棟が昨年全面改築されたため、研究室設備がそれぞれの研究室にとって最適となるように十分整備された。
- (2) 薬学部キャンパス内には、共同利用研究施設・先端薬学研究施設が一つのビルディングとして存在し、そこでは共同で利用できる各種研究施設・設備（動物実験施設、RI 教育研究施設、P2 施設、培養室、低温室、計算機室、X 線結晶構造解析装置、ESR、DLS、電子顕微鏡、原子間力顕微鏡、蛍光顕微鏡、共焦点顕微鏡、リアルタイム PCR、DNA シーケンサー、各種イメージング装置、GCMS、FTMS、Maldi-TOF-MS、CD 分光器、蛍光分光計、吸光分光計、セルソーターなど）が備わり、利用されている。また新研究棟にも共同利用機器・施設として、3 台の NMR (600MHz x 1, 500MHz x 2)、P2 施設、超遠心機、超純水製造装置などが備わり、利用されている（資料 10-1-3-A, B）。
- (3) 各研究室においては、その研究室において特に有用な機器等を各自、科研費等で購入し保有している。
- (4) 研究に活用できる共通機器で、FT-NMR-MS などが新たに導入された。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 各研究室の設備が、すべて最新のものに整備されている点。
- ・ かなり多くの共同利用可能な機器・設備が備わっている点。
- ・ 各研究室で必要な固有の機器・設備がかなり備わっている点。
- ・ 新たに有効な研究関連機器が一部導入された点。

改善を要する点

- ・ 電子ジャーナルが、旧帝大などに比較すると、得られないものがまだ多く、必要な文献を得るために時間や費用がかなりかかってしまうことが少なくなっている点（資料 10-1-3-C）。

[改善計画]

電子ジャーナルを十分に得られるように、大学等に予算要求を行って改善を図っていく。

基準 10-1-4

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

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

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

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

[現状]

【観点 10-1-4-1】

薬学部キャンパスには、図書館施設（田辺通分館）が設置されている。総面積は960㎡で、閲覧室、全面開架式の積層書庫、87席の閲覧席を備えている（資料10-1-4-A）。施設の規模の評価の基準である面積値で参照される「国立学校建物基準積算面積表」（文部科学省）により算出すると、面積がやや不足しているものの、電子ジャーナル整備を進めて書庫保存スペースの不足を補っており、適切な範囲といえる。

※「国立学校建物基準積算面積表」（「国立学校施設実態調査実施要領」の別冊資料）は、「国立大学図書館の管理・運営に関するガイドブック」国立大学図書館協議会(H12.4)<http://wwwsoc.nii.ac.jp/anul/j/publications/reports/66/index.html>を使用。

算出式： $(520+2\times 126+5.3\times(64\times 1.5-0.1\times 520-0.16\times 126))+(0.3\times 520+0.2\times 126+20)=1099.552$ に対し960は87.3%の達成

閲覧席数については、大学設置基準（昭和31年文部省令 平成3年改正）では“十分な数の座席を備える”とし、数値を明示していないが、昭和31年当初は、“最低の基準”として収容定員の5%が必要としている。また、「国立大学図書館改善要項」（文部省大学学術局 昭和28年）では、“収容定数の10%ないし20%を用意するようにつとめ”とある。現在の席数は収容定数の13%に相当し、実際の利用状況も、試験時期以外は不足していないことから、適切な規模といえる。

【観点 10-1-4-2】

田辺通分館では、薬学部の専門課程の学生および教職員を対象とし、薬学、化学、医学、生物学、物理学関係の資料を収集している。本学の教養教育課程は山の畑キャンパスで行われるため、基礎学習の図書は山の畑分館が豊富に備え、多くの学生がこれを利用している。山の畑分館における貸出回数（1年次）の統計では、薬学部学生の利用が全体の20%を占める（資料10-1-4-B）。

図書の購入にあたっては、学生の希望も受け付けるほか、授業参考テキスト、教員の推薦、出版新刊情報により、平成20年度は628冊の新刊図書を受け入れた。また、専門学術雑誌は冊子体のほか電子ジャーナルも整備し、分館の枠を越えた全学

的経費による電子ジャーナルやデータベースの整備により、分館規模をはるかに上回る研究情報を提供している。田辺通分館の所蔵数および受入数を資料 10-1-4-C に示す。

外国雑誌の高騰や厳しい予算削減により、資料費全体は大きく落ち込んできているが、主に学生が利用する図書については、一定量を確保し最新の図書の提供を維持するよう努めている。

図書館で提供できない資料を入手するための相互利用サービスや、図書の購入希望は、従来からの来館申請に加え、インターネット上からのログイン認証による自宅からの申請も可能である。

【観点 10-1-4-3】

田辺通分館の開館時間は、授業開講期の平日は 9 時から 19 時まで、土曜日は 9 時から 17 時までである。また平成 20 年度から期末試験時期に 21 時まで開館延長している。入館者数を資料 10-1-4-D に示す。

情報関連設備として利用者用端末 17 台を配置している（平成 20 年度総合情報センター概要を参照）。17 台のうち、2 台は蔵書検索等学内アクセス専用、15 台は本学蔵書検索のほか、インターネット接続により電子ジャーナルやデータベース利用など情報取得に活用している。学生証によるログイン認証は全学共通管理のため、他分館の端末でも利用可能である。また、田辺通分館内の利用者用端末 15 台には、基本ソフト（Office 2007 Pro）が組み込まれており、情報処理能力の向上にも役立つ。

[点検・評価]

改善を要する点

- ・ 薬学部全体の改築に伴い、今後図書室面積が減少することが予想される。

[改善計画]

電子ジャーナル整備により図書室面積の減少に対応を予定している。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

愛知県薬剤師会では地区会として名市大地区会を有しており、薬学部の教員はこれに所属している。また、愛知県薬剤師会理事、愛知県薬剤師会女性薬剤師・勤務薬剤師・青年薬剤師部会部員、愛知県薬剤師会代議員を派遣し、地域の薬剤師と協力して問題解決にあたっている（資料 11-1-A～C）。

また、平成 22 年度に実務実習を実施するにあたり、愛知県薬剤師会と協力して、認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップに参加、タスクフォースを務めたり、ワークショップの会場として施設を提供したりしている（資料 11-1-D）。さらに、認定実務実習指導薬剤師の有資格者を対象に、愛知県薬剤師会と協力して講習会を開催している（資料 11-1-E）。

その他、薬学部教員が愛知県薬事審議会委員、愛知県薬草園構想会議委員、名古屋市廃棄物処理施設専門委員会議議員、国民健康保険診療報酬審査委員会委員を務めている（資料 11-1-A）。

医療界や産業界との連携に関しては、JST 重点地域研究開発推進プログラム（育成研究）に採択された研究が実施されているほか（資料 11-1-F）、医療界や産業界との共同研究として平成 18 年度 4 件、平成 19 年度 14 件、平成 20 年度 9 件、平成 21 年度 11 件承認されて実施されている（資料 11-1-G）。

医療情報ネットワークに関しては、平成 20 年度に採択された文部科学省大学教育改革プログラム戦略的・大学連携支援事業「6 年制薬学教育を主軸とする薬系・医系・看護系大学による広域総合教育連携」の一環として、実務実習指導・管理システムを 2009 年完成させた。これはネットワークで学生、実習施設指導薬剤師、大学教員を結び、学生一人ひとりの日々の修得状況を把握するのに有用である（資料 11-1-H）。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 地域の薬剤師会や医療界、産業界との連携に積極的に努め、医療と薬学の発

展に貢献できている。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

名古屋市立大学薬学研究科・薬学部は、大学全体としての取り組みを踏まえ、薬学部同窓会組織（薬友会）と密接に協力して愛知県、東海地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体と連携・協力を図り講演会、勉強会等への教員の積極的参加による生涯教育の推進に努めている。卒業後の薬剤師の資質向上を図るために、卒後教育講座を毎年3回（9月、10月および11月）、各回に90分講義を2コマ行っており、平成21年度で第25回目を数えている（資料11-2-A, B, C）。来年度第26回の日程・プログラムは既に確定している。対象受講者は、本学卒業薬剤師を始め他大学卒業の現役薬剤師であり、毎回250名前後の申し込みがある。日本薬剤師研修センターの認定講習であり、一日（1回）2点が授与される。受講料は3回一括払い¥5,000としている。

平成20年度からはさらに文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業」の取り組み「地域—大学連携による地域医療ニーズに対応した薬剤師リカレント学習支援プログラム」が採択され、名古屋市立大学、岐阜薬科大学、静岡県立大学の連携での三公立連携薬剤師生涯学習支援講座の活動を行い地域薬剤師の資質向上に寄与している（資料11-2-D, E）。平成21年度はリカレント教育担当教授1名、特任助教1名が赴任した。教員は講義コース講師として出演して生涯学習をすすめた。平成21年5月より実習コースもスタートした。平成21年度（第二期）の講義コースは平成21年4月～平成22年3月に施行している。受講者は三大会場および3県のサテライト会場をあわせて、140名を超え、うち名市大と愛知県サテライト会場が90名をしめている。平成21年度の会場は名古屋市立大学、岐阜薬科大学、静岡県立大学、中北薬品豊橋支店（豊橋市、名古屋市立大学サテライト）、下呂温泉病院（下呂市、岐阜薬科大学サテライト）、沼津薬剤師会支援センター（沼津市、静岡県立大学サテライト）であった。薬学部同窓会と密な連絡をとりつつプログラムの企画、実行にあたった。本講座は日本薬剤師研修センターの認定講習であり、取り組み詳細についてはWEBサイトで紹介しひろく広報に努めた（資料11-2-F）。本取り組みにおいては、薬剤師の資質向上を図るための教育プログラムの開発・提供および実施のための環境整備にも努めている（資料11-2-G, H）。今後、同窓会との協力を一層すすめて、生涯教育の充実を図っていきたい。近い将来、本卒後教育講座と三公立連携薬剤師生涯学習支援講座が社会人学び直しプログラムとしての各運営母体が協力・連携することによって、薬剤師の「生涯研修・認定制度認証機関（プ

ロバイダー)」の認証を受けることを鋭意検討している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 卒後教育講座は 25 年前から継続という歴史のある講座で、テーマは各時代に題・話題になっているものを取り上げ、聴講者からアンケートをとり要望の多い課題を選んでいること。
- ・ 三公立連携薬剤師生涯学習支援講座は、離職していた方から勤務経験が豊富なベテランの方まで、それぞれの経験に対応して系統的に学ぶことができるように多様な教育プログラムを開発・発展させて提供してきたこと。
- ・ 演習の要素も取り入れて、協調的課題解決の形で学習し、しなやかに豊かな発想を助ける学習内容としたこと。講義、実習コースとも受講生には毎回アンケートをとり、講義や実習の評価を行ったこと。
- ・ サテライト会場の充実により、どこでも学べる環境の整備に努めたこと。
- ・ 実習コースでは、地域医療のニーズに応えるために薬学の知識のみならず、特殊製剤、TDM、バイタルサインの測定方法から在宅医療機器への対応、情報化社会における IT 実習まで幅広い実習を取り入れた実習内容としたこと。
- ・ 新築なった薬学研究科の実習施設、特に模擬薬局や OSCE 室をフルに活用した実習は好評であった。

改善を要する点

- ・ 申し込みが遅かったため聴講できなかつた等という意見も見られること。
- ・ 卒後教育講座では最近では 250 名前後と増加したため、会場を広い図書館講堂に変更した。図書館講堂は空調設備が古く、冷暖房の自動調節ができず、開講時期が 9 月から 11 月であることから、冷暖房に関する苦情が多くあること。また 250 名の参加者に対するトイレの絶対数が足りないこと。

[改善計画]

図書館講堂の問題点は、新しい講義棟の設計・建築により、近い将来解決されるよう推進していきたい。

基準 1 1 - 3

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

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

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

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

[現状]

地域連携・リカレント教育を担当する専任教員（教授）をおき、薬剤師生涯教育だけでなく市民を対象とする生涯教育も重視して取り組んでいる。名古屋市立大学地域連携・公開講座委員会（上記教員が委員として参加）が企画する名古屋市立大学公開講座のうちの1回を薬学研究科として担当し、様々な主題のものの講演会と施設見学を実施している。参加者は年によって変動するが、50名から100名である（資料 11-3-A）。また名古屋市生涯学習センターと協力して名古屋市立大学連携講座を薬学研究科として担当し、毎年10月～12月に10回前後の講義を行っている（資料 11-3-A）。また、薬学研究科独自の行事として薬学部薬草園の市民公開を毎年春と秋に2日間ずつ行っている。これらの事業に対する市民の認知度は高く、毎回多くの参加希望が寄せられている。

保健衛生の保持・向上につながる支援活動については、現時点では行っていない。

災害時における支援活動体制の整備については災害時などに備えて、教職員に対して電話（携帯電話を含む）による緊急連絡網が作成されている。田辺通りキャンパスは名古屋市の広域避難所に指定されており、緊急時の際に飲料水などの提供が依頼されている。消防計画と地震防災応急計画が平成17年12月に作成されて瑞穂消防署に届け出がされているが、実習棟と研究棟の新築に伴う変更を準備中である。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 市民公開講座と大学連携講座とも聴講者数、講座内容など問題なく、例年開催されている。

改善を要する点

- ・ 保健衛生の保持・向上につながる支援活動について行っていない
- ・ 消防計画と地震防災応急計画を新しい消防・防災法に基づいて完成させる必要がある。

[改善計画]

- ・ 薬学研究科キャンパスに隣接する瑞穂保健所の協力も得ながら、地域の保健

衛生に対する支援活動の実施について検討を進める。

- 消防計画と地震防災応急計画の変更を早急に完成させる。

基準 1 1 - 4

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

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

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

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

[現状]

名古屋市立大学薬学研究科・薬学部は、大学全体としての取り組みを踏まえ、海外の大学・研究機関と共同研究、国際会議への教員・学生の積極的参加による学術交流をはじめとする国際交流を推進している。薬学部、薬学研究科の英文 HP はもちろん、各分野もまた、独自の英文 HP をもっているところが多く、世界にむけての情報発信に努めている。国際会議開催や海外研究者を招聘した講演会・学術集会等も活発で情報収集に積極的に努めている（資料 11-4-A）。さらに、これら諸活動からの国際協力や国際支援活動も期待される。名古屋市と姉妹都市であるロサンゼルス（アメリカ合衆国）の南カリフォルニア大学（薬学部）、シドニー（オーストラリア）のシドニー大学（健康科学カレッジ）、瀋陽医学院（中国）と大学間の学術交流協定を締結し、教員相互訪問、学生派遣と受入を通して研究・教育の交流に力を入れている。

南カリフォルニア大学とは各年度 3～6 名の修士課程 1 年次学生の臨床薬学研修派遣を 2 週間おこない、毎年 1 名の教員派遣も行った（資料 11-4-B～F）。プログラム内容は導入講義を受けた後、南カリフォルニア大学の薬学部学生（4 年次）の実習研修に組み込んでもらい、大学や地域の病院の薬剤部、薬局等の研修、製薬企業の見学など多様である。出発前に薬学部国際交流委員会で英語特訓を行い、各自十分な準備をして出発している。米国の薬学生や薬剤師の実際的知識の豊富なことに強い印象を受け、また異文化交流もエンジョイできる体験である。この研修には名城大学薬学部、東京薬科大学薬学部、富山大学薬学部、昭和薬科大学の学生も参加しており、これらの国内他大学の学生との交流も貴重な体験となっている。教員は研修指導に部分的に携わり、新しい日本の薬学教育制度での実務に関連したプログラム充実のための情報収集や意見交換を行っている。また、平成 19 年度、21 年度は南カリフォルニア大学から 2 名の薬学部学生を受け入れ 2 ヶ月にわたり薬学実習を行っている（資料 11-4-G, H）。この実習はアメリカでの 4 年次の実習のひとつとして認められており、名市大病院の薬局をはじめ日本での現場を学ぶ機会を提供することができている。シドニー大学との間では平成 19 年度に学生の派遣を実現した。平成 20 年度は、シドニー大学で国際交流体制の再構築が行われている経緯があり学

生の派遣は実現しなかった。平成 21 年度は国際交流体制の再構築が行われたとの経緯があり再開にむけ教員 1 名が実りある交流の準備として平成 22 年 2 月に派遣される予定である。

平成 20 年 2 月には研究協力の推進を図るため本薬学研究科が主体となって生命薬科学環太平洋国際パートナーシップ会議を開催した（資料 11-4-I）。この国際交流会議では、南カリフォルニア大学薬学部、シドニー大学薬学部から研究者を招き、生命薬科学を主テーマとして最新の研究成果を相互に紹介し、補完協力できる研究・技術分野の観点等から研究協力について検討し、本薬学研究科を核とした研究協力の実現およびネットワーク構築を図った。会議を定期的に行うこととし、研究協力の実質化を図るため次回会議までの行動計画の協議・策定を検討している。薬学研究科からは教員に加えて大学院生も参加し研究教育の場としてフル活用した。外国人留学生の受け入れも積極的に取り組んでおり、平成 19 年度 1 名、平成 20 年度 1 名大学院修士課程の卒業生を出している。また現在大学院博士課程に 1 名在籍している。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 独自の英文 HP をもっている分野が多く世界にむけての情報発信に努めていること。
- ・ 国際会議開催や海外研究者を招聘して講演会・学術集会等も活発で情報収集に積極的に努めていること。
- ・ 国際社会における保健衛生の保持、向上性の重要性を意識して新興感染症、創薬資源、生物の多様性などの観点から南アジア地域との交流を開始していること。
- ・ 教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていること。
- ・ 学生の研修に対する動機を高めるために南カリフォルニア大学研修の単位化（薬学特別演習）を行い薬学科学生向けのプログラムとして国際交流の活性化と充実を図っていること。

改善を要する点

- ・ 訪問する学生、大学院生が十分な語学力をもっていないこと。
- ・ 留学生の受け入れを行う体制が整備されていないこと（宿舎など）。
- ・ 例年南カリフォルニア大学へ学生を派遣する 8 月末は航空旅費が高い時期で学生の負担増が懸念されること。

[改善計画]

- ・ 5 台導入されている小型語学研修機器を増加し出発前に国際交流委員会で英語の特訓を行い、各自十分な準備をする。
- ・ 学生が充実した学生生活を送り国際的センスをもって成長することができるよ

う関係機関へ経費についてさらなる協力をお願いしていく。

- 宿舎を整備し積極的に外国人留学生を受け入れていくことを推進したい。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

平成 20 年度に行った自己点検および評価においては、評価の対象を、教育、研究、社会貢献、本学の管理・運営の 4 領域に分けて実施している。

さらに、教育領域の実績評価では、学部教育、大学院教育、その他、に区分し、たとえば、学部教育では、薬学部教育・演習、教養教育・他学部での講義・演習、実習、臨床薬学関係の実務実習など、卒業研究生の指導に分けて、活動実績を記載し、評価の対象としている。

また、学術・研究領域の実績評価では、研究論文発表、学会発表、その他、に区分し、たとえば、研究論文発表では、原著論文（英文・査読あり）、原著論文（和文・査読あり）、著書、総説、教科書の編纂、紹介記事、学術調査報告、専門技術の解説、など（査読のないもの）に分けて、活動実績を記載し、評価の対象としている。

次の、社会貢献領域の実績評価では、やはり、社会貢献にかかわる活動実績について、たとえば、外部委員、学会活動・役職、公開講座、他大学での集中講義など、高校生等教育育成活動など、産業支援・ベンチャー起業など、学術誌の論文審査委員（reviewer）などに分けて、活動実績を記載し、評価の対象としている。

最後の、本学の管理・運営領域の実績評価では、全学の役職（各種委員、理事）など、本研究科の役職（研究科長職、各種委員会委員など）、に分けて活動実績を記載し、評価の対象としている。

自己点検・評価を行う組織が設置としては、評価委員会の下に、自己評価、認証評価、薬学教育評価などの小グループを置き、相互に連携をとって、自己点検・評価を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 自己点検・評価システムは、非常に充実している。

[改善計画]

自己評価結果を、どのように利用すれば、教員の質的向上に役立つのか、方策を検討する必要がある。

VI 引用資料リスト

【基準1】

- 資料 1-1-A：薬学部における人材養成の目標（薬学部履修規程）
- 資料 1-1-B：薬学部・薬学研究科パンフレット
- 資料 1-2-A：名古屋市立大学における GPA 制度の実施について

【基準2】

- 資料 2-1-1-A：早期体験学習計画書・グループ研究ポスター発表 CD-ROM
- 資料 2-1-1-B：薬学部履修要項内シラバスの部
- 資料 2-1-1-C：薬学概論資料
- 資料 2-1-1-D：基礎薬学演習資料
- 資料 2-1-1-E：医療経済学資料
- 資料 2-1-1-F：提出レポート
- 資料 2-1-1-G：薬局管理学資料
- 資料 2-1-1-H：実務実習事前学習資料
- 資料 2-2-1-A：教養教育履修要項
- 資料 2-2-1-B：プレースメントテスト問題
- 資料 2-2-1-C：平成 21 年度薬学部教養教育科目時間割
- 資料 2-2-2-A：教養教育履修要項
- 資料 2-2-2-B：教養教育科目シラバス
- 資料 2-2-2-C：英語検定試験による単位認定申請一覧・薬学部
- 資料 2-2-2-D：薬学部履修要項内シラバスの部
- 資料 2-3-1-A：名古屋市立大学医薬看護学部連携早期体験学習資料
- 資料 2-3-1-B：平成 21 年度薬学概論予定表
- 資料 2-3-1-C：平成 21 年度薬理・毒性学Ⅳ講義予定表
- 資料 2-4-1-A：実務実習事前学習 資料
- 資料 2-5-1-A：1 年次早期体験学習計画
- 資料 2-5-1-B：3～4 年次基礎薬学演習日程
- 資料 2-5-1-C：3 年次プレゼンテーション演習 2009 課題一覧

【基準3】

- 資料 3-1-1-A：薬学部履修要項内シラバスの部
- 資料 3-1-4-A：平成 21 年度薬学部専門教育科目時間割
- 資料 3-1-4-B：平成 21 年度実習日程表
- 資料 3-1-4-C：実習テキスト（生物系・物理系実習、生物系実習、医療機能系実習）
- 資料 3-1-4-D：基礎薬学演習シナリオ
- 資料 3-1-4-E：新実習棟見取り図と写真

資料 3-1-4-F : 実習用備品リスト
資料 3-1-5-A : 早期体験学習計画書・グループ研究ポスター発表 CD-ROM
資料 3-1-5-B : 薬学概論講義資料
資料 3-1-5-C : 薬学概論見学先別見学者名簿
資料 3-1-5-D : 基礎薬学演習薬局見学者名簿
資料 3-3-1-A : プレースメントテスト
資料 3-3-1-B : 教養教育履修要項
資料 3-3-1-C : 薬学部専門教育科目学科課程表

【基準4】

資料 4-1-1-A : 薬学部修要項内シラバスの部 (pp. 125-127)
資料 4-1-1-B : 本学ホームページ <https://www2.phar.nagoya-cu.ac.jp/jizen/>
資料 4-1-1-C : 実務実習事前学習書
資料 4-1-2-A : 本学ホームページ <https://www2.phar.nagoya-cu.ac.jp/jizen/>
資料 4-1-2-B : 実務実習事前学習書
資料 4-1-2-C : 実習棟図面 1F 模擬薬局、2F OSCE 室
資料 4-1-3-A : 事前学習に関与している教員数
資料 4-1-4-A : 薬学部履修要項内シラバスの部
資料 4-1-4-B : 事前学習スケジュール表
資料 4-2-1-A : 名古屋市立大学薬学部履修規程
資料 4-2-2-A : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部薬学共用試験
OSCE 実施マニュアル
資料 4-2-2-B : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部薬学共用試験
OSCE について (受験生用)
資料 4-2-2-C : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部薬学共用試験
CBT 実施マニュアル 本試験用
資料 4-2-2-D : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部薬学共用試験
CBT 受験生マニュアル 本試験・追再試験受験用
資料 4-2-2-E : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部薬学共用試験
CBT 実施マニュアル 体験受験用
資料 4-2-2-F : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部薬学共用試験
CBT 受験生マニュアル 体験受験用
資料 4-2-4-A : 平成 21 年度名古屋市立大学薬学部共用試験
CBT 問題作成マニュアル
資料 4-2-4-B : 大学院薬学研究科教員 WS 終了者一覧
資料 4-3-1-A : 大学と実習施設 (名古屋市立大学病院) との連携体制
資料 4-3-1-B : 大学と実習施設 (病院ならびに薬局) の連携体制整備計画
資料 4-3-1-C : 名古屋市立大学病院からの 30 名の実務実習受け入れ承諾書

資料 4-3-1-D : 病院・薬局実務実習東海地区調整機構より調整を実施する承諾書
資料 4-3-1-E : 資料 4-3-1-A、資料 4-3-1-B に対するの補正提出資料
資料 4-3-4-A : 実務実習東海地区調整機構 平成 21 年 4 月割り振り案
資料 4-3-4-B : 実務実習東海地区調整機構 平成 21 年 9 月割り振り案
資料 4-3-4-C : 薬学部実務実習の概要等に関する書類に関する補正書類
資料 4-3-4-D : 実務実習東海地区調整機構 平成 21 年 12 月割り振り案
資料 4-3-4-E : 名古屋市立大学薬学部 薬学科 4 年生実習施設割り振り案

【基準 5】

資料 5-1-1-A : 教養教育履修要項
資料 5-1-1-B : 教養教育科目シラバス
資料 5-1-1-C : 薬学部履修要項内シラバスの部
資料 5-1-1-D : 平成 21 年度大学教育推進プログラム
『医療系学部連携チームによる地域参加型学習』
本学ホームページ <http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/amec/>
資料 5-1-2-A : 教養教育科目シラバス
資料 5-1-2-B : 薬学部履修要項内シラバスの部
資料 5-1-2-C : 教養教育履修要項
資料 5-1-2-D : 平成 21 年度大学教育推進プログラム
『医療系学部連携チームによる地域参加型学習』
本学ホームページ <http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/amec/>

【基準 6】

資料 6-1-A : 名古屋市立大学 大学案内 (p. 19)、デジタル大学案内
<http://frompage.pluginfree.com/weblish/frompage/5982584991/index.shtml?rep=1>
資料 6-2-A : 平成 22 年度入学者選抜に関する要項 (名古屋市立大学)
資料 6-3-A : 大学現況表

【基準 7】

資料 7-1-A : 薬学部履修要項内シラバスの部
資料 7-1-B : 成績通知書
資料 7-2-A : 薬学部履修要項内、履修規定

【基準 8】

資料 8-1-1-A : 1 年生向け教務関係ガイダンス資料
資料 8-1-2-A : チューター一覧

- 資料 8-1-2-B : 薬学部履修要項内シラバスの部
- 資料 8-1-2-C : オフィスアワー活用度調査
- 資料 8-1-3-A : 公立大学法人名古屋市立大学ハラスメント防止対策ガイドライン
- 資料 8-1-3-B : 公立大学法人名古屋市立大学ハラスメントの防止対策に関する規程
- 資料 8-1-4-A : 本学ホームページ (監査評価室、内部通報相談窓口)
- http://www.nagoya-cu.ac.jp/compliance/tuho-sodanga_kunai.html
- 資料 8-1-5-A : 名古屋市ホームページ、
- <http://www.city.nagoya.jp/shisei/jyoho/kojin/kitei/jyourei/nagoya00003549.html>
- 資料 8-1-5-B : 名古屋市ホームページ、
- http://www.reiki.city.nagoya.jp/reiki_int/reiki_honbun/i5021054001.html
- 資料 8-1-6-A : 特別措置申請書 (健康診断書等の必要書類添付)
- 資料 8-1-6-B : 平成 22 年度版 学生募集要項 (入学願書)
- 資料 8-1-7-A : 平成 21 年度キャリア支援講演会・懇談会
- 資料 8-1-7-B : 平成 21 年度就職ガイダンス・企業説明会
- 資料 8-1-8-A : チューター一覧
- 資料 8-2-1-A : 田辺通キャンパス 巡視報告書
- 資料 8-2-1-B : 薬学実習 (物理系実習) (化学系実習) p.3 - p.5
- 資料 8-2-1-C : 平成 21 年度薬学部履修要項 p.30

【基準 9】

- 資料 9-1-1-A : 薬学部における専任教員数
- 資料 9-1-2-A : 名古屋市立大学教員選考規程
- 資料 9-1-2-B : 実務家教員に関する公募要項 (直近の例)
- 資料 9-1-3-A : 薬学部の教育基本組織の編成
- 資料 9-1-3-B : 薬学部教育分野の担当授業科目
- 資料 9-1-3-C : 薬学部教員の年齢構成
- 資料 9-1-4-A : 名古屋市立大学教員の採用に関する規程
- 資料 9-1-4-B : 基礎薬学分野教員に関する公募要項の例
- 資料 9-2-1-A : 薬学部履修要項内シラバスの部
- 資料 9-2-1-B : 戦略的大学連携事業パンフレット
- 資料 9-2-1-C : 自己点検評価書
- 資料 9-2-2-A : 名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書・外部評価報告書
- 資料 9-2-4-A : 三公立連携薬剤師生涯教育支援講座案内パンフレット
- 資料 9-2-4-B : 薬学部ホームページ
- <http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/recurrent/index.html>
- 資料 9-4-1-A : 大学満足度調査
- 資料 9-4-1-B : 大学満足度調査結果について

資料 9-4-1-C : 授業についてのアンケート
資料 9-4-1-D : 平成 21 年度前期授業アンケート集計結果
資料 9-4-1-E : 平成 21 年度後期授業アンケート集計結果
資料 9-4-1-F : 教員からのフィードバック報告書用紙
資料 9-4-2-A : 名古屋市立大学 FD ガイドライン
資料 9-4-2-B : 平成 21 年 6 月 27 日 薬学教育講演会 広告
資料 9-4-2-C : 平成 21 年 7 月 9 日 FD 講演会 広告
資料 9-4-2-D : 平成 21 年 9 月 5 日 薬学教育講演会 広告
資料 9-4-2-E : 平成 21 年 10 月 31 日 FD 講演会 広告
資料 9-4-2-F : 平成 22 年 1 月 14 日 FD 講演会 広告
資料 9-4-2-G : 平成 22 年 2 月 13 日 FD 講演会 広告
資料 9-4-2-H : 平成 22 年 2 月 22 日 FD 講演会 広告
資料 9-4-2-I : 平成 22 年 3 月 20 日 FD ワークショップ 広告

【基準 10】

資料 10-1-1-A : 大学現況表
資料 10-1-1-B : 名古屋市立大学総合情報センター田辺通分館
<http://www.lib.nagoya-cu.ac.jp/tanabe/>
資料 10-1-1-C : 薬学部キャンパスマップ、薬学部ホームページ
[http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/main/
campus_map.html#yakusouen](http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/main/campus_map.html#yakusouen)
資料 10-1-1-D : 薬用植物園
<http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/hp/yse/guide-j.html>
資料 10-1-2-A : 市立大学薬学部研究棟・実習棟改築 建築工事
平面詳細図 10 (実習棟 1・2 階)
資料 10-1-3-A : 薬学部キャンパスマップ、薬学部ホームページ
[http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/main/
campus_map.html#kyoudousentan](http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/main/campus_map.html#kyoudousentan)
資料 10-1-3-B : 共同利用機器リスト
資料 10-1-3-C : 総合情報センター電子ジャーナルリスト
[http://atoz.ebsco.com/titles.asp?
Id=Nago8FCE&sid=145823203&TabID=2](http://atoz.ebsco.com/titles.asp?Id=Nago8FCE&sid=145823203&TabID=2)
資料 10-1-4-A : 平成 20 年度総合情報センター概要
資料 10-1-4-B : 平成 20 年度山の畑分館における 1 年生学生の延貸出回数割合
資料 10-1-4-C : 田辺通分館の所蔵数および受入数
資料 10-1-4-D : 田辺通分館入館者数

【基準 1 1】

- 資料 11-1-A : 名古屋市立大学研究者プロフィール
- 資料 11-1-B : 薬苑 553 号、554 号、564 号、566 号 (愛知県薬剤師会誌)
- 資料 11-1-C : 平成 20 年度名市大地区薬剤師会総会式次第
- 資料 11-1-D : 第 24 回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海報告書
- 資料 11-1-E : 認定実務実習指導薬剤師のための講習会
- 資料 11-1-F : 名古屋市立大学の産官学連携 2009-2010
- 資料 11-1-G : 平成 18 年度 - 21 年度共同研究承認実績調べ
- 資料 11-1-H : 実務実習指導・管理システム紹介資料 2009 年
- 資料 11-2-A : 平成 17・18 年度名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書
- 資料 11-2-B : 平成 19 年度名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書
・外部評価報告書
- 資料 11-2-C : 平成 20 年度名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書
(電子媒体)
- 資料 11-2-D : 三公立連携薬剤師生涯学習支援講座平成 20 年度報告
- 資料 11-2-E : 三公立連携薬剤師生涯学習支援講座募集パンフレット
- 資料 11-2-F : 本学ホームページ <http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/recurrent/>
- 資料 11-2-G : 平成 20 年度薬友会報
- 資料 11-2-H : 平成 21 年度薬友会報
- 資料 11-3-A : a) 平成 17・18 年度名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書
b) 平成 19 年度名古屋市立大学薬学研究科自己点検・評価報告書
・外部評価報告書
- 資料 11-4-A : 薬学部の英文ホームページ
<http://www.phar.nagoya-cu.ac.jp/english/>
- 資料 11-4-B : 南カリフォルニア大学 (薬学部) との交流報告書 平成 18-21 年度
- 資料 11-4-C : 平成 18 年度薬友会報
- 資料 11-4-D : 平成 19 年度薬友会報
- 資料 11-4-E : 平成 20 年度薬友会報
- 資料 11-4-F : 平成 21 年度薬友会報
- 資料 11-4-G : 国際交流推進センターニューズレター 2010 年 11 月 1 日号
- 資料 11-4-H : 南カリフォルニア大学留学生報告書 2010 年 11 月
- 資料 11-4-I : PPIPCPLS プログラム