

自己評価書

平成22年4月

金沢大学医薬保健学域薬学系

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	7
V	基準ごとの自己評価	9
	『理念と目標』	
1	理念と目標	9
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	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	22
	(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	33
	(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	44
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	47
7	成績評価・修了認定	52
8	学生の支援	54
	(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	65
	(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	81
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	88
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	94

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

6年制薬学教育プログラムと4年制教育プログラムがリンクしている場合には、本「現況」欄に状況を記載してください。

(1) 大学薬学部・薬学科名

金沢大学医薬保健学域薬学類・創薬科学類

(2) 所在地

石川県金沢市角間町

(3) 学生数、教員および職員数（平成22年3月1日現在）

学生数：	薬学類・創薬科学類	1年	76名
	〃	2年	78名
	薬学科	3年	35名
	創薬科学科	3年	41名
	薬学科	4年	38名
	創薬科学科	4年	42名
	総合薬学科	4年	6名

教員数： 54名（うち実務家教員4名）

職員数： 12名

2 特徴

金沢大学薬学部では新薬学教育体制に対応すべく、平成18年度から従来の総合薬学科（75名）を6年制学科の薬学科と4年制学科の創薬科学科に再編成し、新たな教育体制をスタートさせた。薬学科（入学定員35名）と創薬科学（入学定員40名）の入学試験を一括形式で行い、入学後にどちらの学科に進学するかを決定する経過選択型を導入した。高校生時代には十分に知り得ない薬学科と創薬科学のキャリアパスの違いを認識し、自分の希望に叶った将来設計をしてもらいたいとの考えから、経過選択型入試を導入した。新入生は薬学科・創薬科学科の区別なく同じカリキュラムを受講し、薬学の基礎を学ぶ。共通教育科目と薬学基礎科目を学んだ後、3年後期から2学科に分かれ、各学科に特化した科目を学ぶことになる。

ところで、新しい薬学教育についての議論が進むのと時を同じくして、金沢大学では、現代のニーズにあったより効果的教育の実施を目指して、新教育体制構築に係る議論が10年以上積み重ねられてきた。その結果、平成20年度から、従来の8学部

25 学科を学問領域ごとに 3 学域（医薬保健、理工、人間社会）に大きく括ることになり、旧薬学部は薬学類（6 年制）および創薬科学類（4 年制）として、医学類（6 年制）並びに保健学類（4 年制）と共に医薬保健学域に所属することとなった。

平成 18 年度と 20 年度の 2 回の改編に伴った、現在の学域・学類教育システムにおける特筆すべき事項を以下に記す。1 年生時には共通教育科目として「大学社会生活論」と「初学者ゼミ」が必修科目として開講され、これから始まる大学生活一般を学ぶと共に薬学の研究や自分自身の将来の進路について学ぶ。また、専門基礎科目として「医薬保健学基礎」、「生体の機能」、「生体の構造」が用意されており、医薬保健学域に属する全ての学生が受講する。これは従来縦割り型の学部ではなかった講義であり、薬学系学生のみならず医学系学生や保健学系学生にとっても意義あるものと考えられる。薬学類の学生が 5 年生時に学外における実務実習（薬局実習と病院実習）を行なうことは必修とされているが、金沢大学では、基礎実習に加え更なる高度な病院実務実習の受講を希望する学生のために、選択科目として「病院実務実習Ⅱ」が開講される。また、時間割の問題や物理的制約（医学類と保健学類は薬学から離れた宝町、鶴間キャンパス）から、受講することは必ずしも容易ではないが、医薬保健学域では「学域内共通選択科目」が設けられており、医学類学生用並びに保健学類学生用に開講されている科目も受講可能となっている。この様に薬学類の学生は幅広い知識を獲得することが可能となっている。

Ⅱ 目的

金沢大学は、1996年から15年にわたって博士前期課程医療薬学専攻(定員16~24名)の学生の教育を率先して実践してきた。本専攻では、科学的視野に立ち、薬物治療に関する諸問題を抽出・解明・解決する能力を備え、医療現場または医療を支える分野で指導的役割を果たす薬剤師を育成するとともに、将来医療薬学の教育・研究を担うリーダーを輩出することを目的とした。そして、2006年4月に金沢大学薬学部は、更なる社会からの医療人養成の求めに応えるべく、これまでの経験を発展させながら、量的充実も図る目的で、薬学科(6年制)と創薬科学科(4年制)をスタートさせた。続いて、2008年4月に金沢大学は、全学的な部局再編を実施し、医学部、薬学部を包括し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を充実すべく3学域16学類体制をスタートさせた。その際に、薬学部は、医薬保健学域薬学類および創薬科学類に再編された。2011~12年に卒業する学生は薬学部学生ではあるが、一部資料には学域・学類後のものも含まれるので、以下の記述においては、適宜薬学部(系)ないしは薬学科(類)と記載する。

これらの変革の中で、本学薬学部では、薬学科(類)に対して、一貫して学生の選択肢を広げるとともに、それぞれの教育の充実を図ることを重視し、以下の理念・目標を掲げている。

薬学科(類)の理念・目標：

『薬学における基礎的および専門的な知識・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標としています。』

そして、それを薬学科(類)学生に身につけてもらうために、以下の教育目標を提示し、そのためのカリキュラム整備を行っている。

教育目標：

『薬学科(類)では、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、臨床現場における調剤、服薬指導等の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6年間で身につけます。』

更に、医療薬学分野の教育研究者となるには、4年間の大学院博士課程(設置予定)に進学し、より高度な知識と研究能力を身につけることが必要です。』

カリキュラム中の具体的な教育内容としては、医療人教育のための授業科目を全学

年に渡って配置している。特に、医療薬学関連の専門科目（主に3年次後期～4年次前期）、実務実習事前学習（3年次後期～4年次）、および5ヶ月間の実務実習（薬局実習Ⅰ、薬局実習Ⅱ、病院実習Ⅰ）（5年次）を段階的に配置し、さらに、より高度な臨床能力の獲得を目指す学生には、アドバンスコースとして薬局および本学附属病院薬剤部での3ヶ月間の実務実習「病院実習Ⅱ」（選択）を提供している。特に、5ヶ月間の実務実習や選択科目としての3ヶ月の病院実習Ⅱについては、本学における博士前期課程医療薬学専攻の薬局実習（2ヶ月間）および病院実習（7～12ヶ月間）の経験を基に、更なる量と質の充実した教育の提供を目指すことを目的としている。また一方で、課題(卒業)研究を通して問題解決能力の養成（4年次～6年次）にも努めている。

Ⅲ 総括

1. 本学の薬剤師養成教育の特徴

優れていると自負する点は以下の4点である。

1) 学生の学力とモチベーションの向上

入学試験では薬学科（6年制）と創薬科学科（4年制）を区別せず一括して入学させ、3年次前期終了時に、本人の希望と学業成績に基づいてそれぞれの学科に振り分ける。過去3回の学科選択を見ると、入学時から多くの学生が薬学科を希望しており、そのような学生は入学直後から勉学に励んでいるようである。このことは共用試験（C B TとO S C E）および薬剤師国家試験の合格率の向上はもとより、基礎学力の高い薬剤師を輩出することにつながると思われる。また、このような環境のもとでは薬学科学生のモチベーションは従来の教育体系下の薬学生よりも高く、社会に出た後の医療の場において、大いなる活躍が期待できる。

2) 実務実習事前学習

基礎系、実務家、および社会系を専門とする医療薬学系教員12名が中心となり、本学附属病院薬剤部と石川県薬剤師会の協力を得て、事前学習科目（演習と実習：「臨床薬学演習Ⅰ」、「臨床薬学演習Ⅱ」、「医療における薬を学ぶⅢ」および「薬物治療演習」、講義：「臨床薬学」、「調剤学総論」および「臨床栄養学」など）が実施されている。学生が学習目標を十分に達成できるように、カリキュラム編制上の工夫、適切な担当教員の配置、多様な教育方法（少人数教育や参加・行動型教育）、独自に開発した教材の利用（DVD、実習書、プリントなど）、ティーチングアシスタントの活用、および習得支援の工夫（復習時間の設置）などが実施されている。

3) 病院実務実習、薬局実務実習

病院実務実習は本学附属病院で行われる。学生指導は、病院隣接の医学部棟に常駐する臨床薬物情報学研究室の教員（3名）が中心となり、附属病院薬剤部職員の協力を得て行われる。附属病院薬剤部は、長年にわたり薬学部と医療薬学専攻の学生の教育に携わってくれており、これまでの実績と経験の蓄積に基づいて、実務実習が実施されるはずである。

薬局実務実習においては、すべての学生がN P O法人アカンサス薬局（以下アカンサス薬局）での実習を終えた後に市中薬局で実習を行う点が本薬学部での特徴である。この薬局は、石川県薬剤師会の会員で、2003年の開局以来、薬学部と医療薬学専攻の学生の実務実習教育に携わってきた実績を持つ。そのため薬学部の教育方針に精通し

ており、自然な流れとして、薬学学士6年制教育における薬局実務実習も担当することになった。これにより、一定レベルに到達した実習生を市中薬局に送り出すことが可能になる。これは、市中薬局の負担が軽減されるだけでなく、薬剤師免許を有しない学生が市中で患者と接する際に起こりうる障害の多くが回避されるはずである。大学教育の一環としての実習を担保するため、アカンサス薬局には1名の薬学部教員が常駐して薬局薬剤師とともに指導にあたる。

4) 薬学研究

6年制薬学科の全学生が、4年次に各研究室配属になり卒業研究に携わる。最新の創薬科学や生命科学、および医療薬学研究に接し、自ら問題点を見つけ、論理的・科学的に解決する能力を身につけるためである。問題を把握してそれを解決する能力を授けることは、薬剤師としての職業に必要であるとともに、後進の指導にあたる教育研究者の育成においても重要な位置を占める。

2. 今後の課題

上述したように、薬学学士6年制教育を受ける学生であっても、研究能力を有することが重要である。特に、私たちの後継者の育成は必要不可欠であり、学生諸君には研究への意欲と経験を求めたい。そのために、薬学科の上に博士課程（4年制）である薬学専攻（仮称）の設立を準備中であり、卒業生には大学院進学を勧めたい。あるいは、一旦社会に出てからも研究を続け、博士取得の可能性を残すよう指導したい。いずれにしろ、6年制学科卒業生の研究へのモチベーションを高めることが今後の課題となる。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

まず、全体作業の責任者に薬学類長を充て、薬学類長と本評価専属の事務職員2名（自己評価事務）から成る「薬学教育評価作業班」が組織された。そして、作業班が以下のように教育職員および事務職員間での各項目の分担を定め、該当する委員会と職員に指示を与えた。提出された報告書原稿を作業班が点検し、必要であれば執筆者と相談して加筆・修正を施した。関連資料については、作業班が整理と保管にあたった。最後に薬学系長による全体の点検がなされ、最終の報告書と保管資料とした。

【報告書】

I～IV：薬学系長、薬学類長、医療薬学教員会議、総務係、学務係

V：中項目番号

- | | |
|------------|--------------------------|
| 1（基準数2） | ：薬学系長、薬学類長、教務学生生活委員会 |
| 2（基準数6） | ：教務学生生活委員会、医療薬学教員会議 |
| 3（基準数7） | ：教務学生生活委員会、医療薬学教員会議 |
| 4（基準数16-1） | ：医療薬学教員会議、C B T委員会 |
| 5（基準数3-1） | ：教務学生生活委員会 |
| 6（基準数4） | ：入試委員会、学務係 |
| 7（基準数3-1） | ：教務学生生活委員会、学務係 |
| 8（基準数9） | ：教務学生生活委員会、学務係 |
| 9（基準数11） | ：薬学科長、創薬科学科長、点検評価委員会、総務係 |
| 10（基準数5-1） | ：医療薬学教員会議、総務係 |
| 11（基準数4） | ：医療薬学教員会議 |
| 12（基準数1） | ：点検評価委員会 |

【関連資料】

- | | |
|----------------------|---------|
| 1. 薬学部パンフレット（収集） | ：自己評価事務 |
| 2. 学生便覧（収集） | ：自己評価事務 |
| 3. 履修要項（収集） | ：自己評価事務 |
| 4. 教授会・各種委員会の議事録（収集） | ：自己評価事務 |
| 5. 入試要項（収集） | ：自己評価事務 |
| 6. 入試問題（収集） | ：自己評価事務 |
| 7. 面接実施要綱（収集） | ：自己評価事務 |
| 8. 入試結果一覧表（収集） | ：自己評価事務 |
| 9. F D実施の概要（収集） | ：自己評価事務 |
| 10. F D実施の資料（収集） | ：自己評価事務 |

11. 学生授業評価（収集） : 自己評価事務
12. 授業自己評価（保管しない） :
13. シラバス（収集、作成） : 自己評価事務、医療薬学教員会議（薬学教育シラバス担当）
14. 履修オリエンテーション資料（収集） : 自己評価事務
15. 時間割表（収集） : 自己評価事務
16. 科目別履修登録者一覧表（収集） : 自己評価事務
17. 授業レジメ・配布資料（収集、作成） : 授業担当教員
18. 実務実習関連資料（収集、作成） : 医療薬学教員会議
19. 定期試験問題、答案、点数分布（収集、作成） : 学務係、授業担当教員
20. 科目ごとの成績分布表（収集） : 学務係
21. 成績評価の根拠（収集、作成） : 学務係、授業担当教員
22. 成績評価の基礎資料（収集、作成） : 学務係、授業担当教員
23. 修了認定に関する資料（収集） : 学務係

V 基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1-1

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

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

[現状]

度重なる薬害事件や医薬品上市直後の副作用の発覚による健康被害などの薬物治療に関わる問題を解決すること、および医師の経験に頼るだけでなくエビデンスに基づく医療を推し進める必要性が、1990年代以降に社会的コンセンサスとして求められた。一方で、高度な医療や高齢化社会の急速な到来による医療費の高騰が問題視され、経済的な側面から医療を見据える必要性も認められている。更に、薬剤師業務においても、医薬分業の進展や入院患者に対する服薬指導等だけではなく、新薬開発への参加・薬物療法の個別化・チーム医療への参画・リスクマネジメント・抗がん薬注射薬調製等、医療への能動的な関与が求められる時代となった。このような社会のニーズを捉え、従来の医師や看護師とは違った立場で、薬剤師が専門的な知識や技能を生かして医療の防人となることが必要である。そのためには、旧来の薬局を中心とした仕事だけでなく、病院の病棟や外来での患者訪問など患者により近い場での業務に携わることが求められる。そのためには、医薬品の副作用に関する知識とそれを見抜く技能・医療従事者間でのコミュニケーションの能力・患者とのコミュニケーションの能力・臨床現場での問題の発見と解決の能力を薬剤師が身につけることが必須となる。これらの能力は学士教育の中で確立されるべきものであり、そのための教育の充実こそが、社会のニーズに合致すると同時に患者の利益に繋がる道である。本薬学部においては、これまでの教育に足りなかった点を反省し薬害患者の痛みを感じられる医療人としての倫理観を養い、一方で医療の専門家としての健康と疾病に関わる膨大な医療情報の基礎知識を修得するとともに、臨床現場における調剤・服薬指導等の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6年間

で身につけることを盛り込んだ教育目標を構築した。特に、実践的な能力の向上のために5年次の5ヶ月間の実務実習に加え、選択科目として本学附属病院病棟での3ヶ月間実習を設定し、学生および社会のニーズに応えることを目指している。その一方で、薬局や病院での薬剤師以外の職業に就く可能性についても学生に説明して自分のキャリアパスをより具体的に意識しながら学習に取り組めるように指導している。

理念と目標の教職員、学生、および社会への周知については、これが記載された「学類案内」を配布するとともに、薬学類のウェブサイト上に掲載して行っている。また、入学直後から行われる講義科目（医薬保健学基礎、大学・社会生活論など）においても、重ねて学生へ周知している。さらに、学部教員が各県の高校で講演（出張講義）を行う際、あるいは夏期休業期間中に実施されるオープンキャンパスにおいて、学部の紹介の中で理念と目標を伝えるよう努めている。

すべての薬学科（類）の学生は、4年次より各研究室に配属され、卒業時まで課題（卒業）研究に取り組むよう指導している。すなわち、授業や実務実習期間を除いたほぼ2年半の期間に渡って研究が実施されることになる。それを通して学生は、問題を発見して解決する能力、およびプレゼンテーション能力を身につけるはずである。このように、薬学学士6年制教育の中に、従来の修士課程における指導の一部が盛り込まれていると捉えることもできる。

[点検・評価]

観点1-1-1における優れた点：

・薬剤師業務をさらに学びたい学生のために、“金沢大学附属病院病棟での3ヶ月間実習”プログラムが設置されている。

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料1 金沢大学医薬保健学域薬学類・創薬科学類案内

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト (<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

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]

本学薬学部の理念と目標の目指すところは、「医療人としての倫理観の滋養、健康と疾病に係る基礎知識の習得、薬剤師としての実践的な技能と態度、薬物治療に関する問題の同定と評価、解決能力の習得」である。この理念のもとに薬学教育を受けた最初の学生は現在4年次を終えようとしている。つまり、薬学学士6年間教育は完了しておらず、総合的な見地から達成度を評価する段階には至っていない。しかし、これまでの講義・演習・実習の達成度を出席状況、受講態度、および客観評価結果から判断すると、共用試験（OSCEとCBT）にも全員合格しており、4年次終了時点で求められる事前実習の学習度には十分達していると思われる。当然ながら、卒業生の進路については、該当する資料は存在しない。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト (<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

根拠資料4 科目別履修登録者一覧表

根拠資料5 科目別定期試験問題・答案・点数分布表

根拠資料6 科目別成績評価の基礎資料

『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年次前期の「医薬保健学基礎（2単位）」では、自分の目指す薬剤師像を考えるきっかけとすべく病院薬剤部および薬局での薬剤師業務を見学し、本学卒業生の活躍する現場などを体験しながら、薬学生として学習に対するモチベーションを高めていくことをねらいとする講義が行われる。それに続いて、下記に示す講義群が適切な順番で開講される。これらにおいては、薬剤師が果たすべき責任や義務を理解するために、薬学を取り巻く法律・制度・経済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と態度を身につけることが指導される（下記の1～4）。さらに、病院・薬局薬剤師にふさわしい行動ができるよう、リスクマネジメントと服薬説明・患者接遇の能力が教授される（下記の5と6）。

1) 薬剤師を取り巻く法律と制度

患者の権利を守り、責任をもって医療に参画できるようになるために、薬事法、薬剤師法などの医療および薬事関係法規、制度の精神とその施行に関する基本的知識を修得し、それらを遵守する態度を身につけるために、「薬事関連法規（2単位）」、「医薬品経済学（1単位）」、「健康権と医療（1単位）」、および「国際保健薬学（2単位）」の講義を開講している。

2) 社会保障制度と薬剤経済

社会保障制度と薬剤経済の基本的知識と技能を修得し、公平で質の高い医療を受ける患者の権利を保障するしくみを理解することを目的として「医薬品経済学(1単位)」

「薬事関連法規（2単位）」、および「臨床薬学（1単位）」を開講している。

3) コミュニティファーマシー

地域薬局のあり方と業務を理解するために、薬局の役割や業務内容、医薬分業の意義、セルフメディケーションなどに関する基本的知識の習得、およびそれらを活用するための基本的態度を身につけることを目的として、「薬局経営論（2単位）」と「臨床薬学（1単位）」の講義を開講している。

4) 社会・集団と健康

社会における集団の健康と疾病の現状およびその影響要因を把握するために、「衛生薬学Ⅰ（2単位）」、「薬剤疫学（2単位）」、および「国際保健薬学（2単位）」を開講している。

5) リスクマネジメント

薬剤師業務が人命にかかわる仕事であることを認識し、患者が被る危険を回避できるようにするために、医薬品の副作用、調剤上の危険因子とその対策、院内感染などに関する基本的知識、技能を修得するため、「臨床薬学（1単位）」、「調剤学総論（2単位）」、「医薬品安全性学（2単位）」、および「医療における薬を学ぶⅢ（2単位）」を開講している。

6) 服薬説明と患者接遇

服薬説明、在宅医療などに関する基本的知識と技能を修得することにより、薬物療法の適正化を通して患者の安全確保やQOL向上に貢献できるように、また、併せて医療チームの一員としての協調的態度を身につけるために、「臨床薬学（1単位）」、「調剤学総論（2単位）」、「医療における薬を学ぶⅢ（2単位）」、および「臨床薬学演習Ⅱ（ロールプレイ）（1単位）」を開講している。一方、ヒューマニズムについて学び生命に関わる職業人となることを自覚し、それにふさわしい行動・態度をとることができるようになるための講義科目が配置されている。ここでは、人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成し、さらに生涯にわたってそれらを向上させる習慣を身につけることが指導される。

1) 生と死

生命の尊さを認識し、人の誕生から死までの間に起こりうる様々な問題を通して医療における倫理の重要性を学ぶため、「生命・医療倫理（1単位）」、「臨床医学入門（1単位）」、および「看護学入門（1単位）」を開講する。

2) 医療の担い手としてのこころ構え

常に社会に目を向け、生涯にわたって医療を通して社会に貢献できるようにするために必要なこころ構えを身につけるため、「初学者ゼミ（2単位）」、「生命・医療倫理（1単位）」、「臨床医学入門（1単位）」、および「看護学入門（1単位）」を開講している。

3) 信頼関係の確立を目指して

医療の担い手の一員である薬学専門家として、患者、同僚、地域社会との信頼関係が確立できるようになるためには、相手の心理、立場、環境を理解できる基本的知識、

技能、態度を修得することが必要であり、「初学者ゼミ（2単位）」、「コミュニケーション論（1単位）」、および「看護学入門（1単位）」を開講している。

2年次後期の法学専門家による「生命・医療倫理（1単位）」では医療における倫理の重要性を学び薬剤師としての倫理や医療人として、医療を受ける者の立場を理解することを知り自ら考えるきっかけを作り、さらに4年次の「健康権と医療（1単位）」では、それらについて深める。3年次後期の本学人間科学科や保健学科教員による「コミュニケーション論（1単位）」、4年次の「臨床心理学（1単位）」では医療人として、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コミュニケーションについて理解するとともに、ロールプレイを通じて実践する。「調剤学総論（2単位）」においても服薬指導について学び患者との信頼関係を構築するための知識を学ぶ。4年次の「臨床薬学演習Ⅱ（1単位）」、「医療における薬を学ぶⅢ（2単位）」、および「薬物治療演習（2単位）」においても、ロールプレイや模擬患者（SP）によるロールプレイを通じて実践している。

3年次には、「看護学入門（1単位）」において看護学科教員（看護師）、「臨床医学入門（1単位）」において医学科教員（医師）、というように、薬学以外の医療人から医療に携わる姿勢を学ぶことで、医療人としての薬剤師にとってふさわしい態度とは何かを考える機会を与えている。また、4年次の「臨床薬学（1単位）」では、病院薬剤師および薬局薬剤師による医療最前線の講義が実施され、3年次までに学んだ薬剤師の倫理観、使命感、および職業観について再確認するとともに実務実習への準備が行われる。

最後に、卒業に必要な総修得単位数 192 であり、（2-1）～（2-5）を合わせた単位数（69.5）はこの30%以上を占める。

[点検・評価]

観点2-1-1-1における優れた点：

- ・医療倫理やコミュニケーション論の専門家による質の高い講義がなされている。

観点2-1-1-3における優れた点：

- ・学部生の実習に模擬患者を導入することで、患者の視点を実習に反映させている。

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

(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]

共通教育科目として、1年次前期に「大学・社会生活論（1単位）」を配当し、大学生活に適応できるように導入講義を行っている。また、「初学者ゼミ（2単位）」においては、薬剤師の仕事について興味を喚起する内容となっている。薬学準備教育ガイドラインにおける薬学の基礎として、物理学は「物理学 I（2単位）」、化学は「化学 I（2単位）」および「化学実験（2単位）」、生物学は「生物学 I（2単位）」を共通教育科目の必須としている。また、数学・統計については、「微分積分学第一（2単位）」、「線形代数学第一（2単位）」および「統計数学（2単位）」を、ITについては「情報処理基礎（2単位）」を必須科目に指定している。また、全学生がパソコンを携帯し、学生生活のために必要な事務連絡や履修している講義の学習などをサポートする学習支援サイト「アカンサスポータル」を講義に活用している。

共通教育科目には、学問への知的好奇心を刺激し、柔軟で批判的な精神を培い、豊かな人間性を涵養する、従来からの「教養教育」に加え、基礎的な知識・技能の修得を目指す「基盤教育」や、高校教育から大学教育への橋渡しをおこなう「導入教育」をも含み込んだ、幅広い教育内容が含まれ、学生はその中から、受講する講義科目を選択できる。また医療人としての幅広い教養を培うために、主に1～2年次に人文科学系、社会科学系および自然科学系の一般科目を8単位以上習得することを卒業要件としている。

一方、専門科目は1年次前期に講義3科目・演習1科目、1年後期に講義5科目・演習1科目、2年前期に講義7科目・演習2科目が開講されており、上記の共通教育・基礎科目に関連する科目がくさび形に配置されている。たとえば、物理学に関連して「物理化学 I（2単位）」が2年次前期から、また化学と生物に関しては各々「有機化学 I（2単位）」と「細胞分子化学（2単位）」が1年次前期から開講されている。また、前述の語学教育についても、2年次前期から「薬学英语演習 I（0.5単位）」が開講され、共通教育の「英語」よりもより薬学に関連した内容となっている。このよう

に、共通教育科目と専門科目が相互に関連しながら学べる編成になっている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 7 共通教育科目-履修案内-授業時間割表

根拠資料 8 アカンサスポータル

(<https://acanthus.cis.kanazawa-u.ac.jp/Portal/>)

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年次から2年次前期までに、共通教育科目として「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、および「英語Ⅲ」が開講され、8単位を修得すべき単位数としている。また、専門科目としても、2年次前期に「薬学英语演習Ⅰ（0.5単位）」を開講して、科学英語および薬学英语における“読む”能力を身につけさせ、2年次後期には「薬学英语演習Ⅱ（0.5単位）」で自然科学において必要とされる英語の“書く”能力を身につけさせている。さらに、3年次後期開講の「薬学英语演習Ⅲ（0.5単位）」では、研究会や学会などで口頭発表に必要な“聞く”、“話す”基礎的能力を身につけさせている。

また、研究室に配属されてからは、セミナーにおける論文紹介、論文執筆などにおいて、英語の指導を個別に行っている。加えて、海外研究者招聘セミナーや国際学会などへの積極的参加を促し、実践英語に触れ、国際的感覚を培うよう教育している。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト (<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

根拠資料 7 共通教育科目-履修案内-授業時間割表

(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年次前期に開講される「医薬保健学基礎（2単位）」においては、入学直後の学生が薬害被害者の方による講演を聴講する。さらに、この講義を薬学系学生だけでなく医学系と保健学系の学生（1年次生）との合同授業とすることで、薬学生が医療従事者となる意識を向上させることを図っている。2年次の「生命・医療倫理（1単位）」では、医事法学・社会保障・福祉・人権の専門である本学法学系教員による授業が行われ、学生は薬害の歴史と医療をめぐる法制度について理解を深める。さらに、3年次の「薬事関連法規（2単位）」では、代表的な薬害の原因と社会的背景について学ぶことができる。一方、2年次の「衛生薬学Ⅱ（2単位）」および3年次の「毒性学（1単位）」においては、薬害の起こる生物学的な機構が教えられる。そして、3年次に開講される「医薬品評価学（1単位）」では、本学附属病院医療安全管理部の教員により、市販医薬品使用時における安全の問題が解説される。学類選択後の4年次必修科目である「医薬品安全性学（2単位）」と「医薬品情報学（2単位）」では、附属病院薬剤部長による薬害・医療過誤・医療事故の概要と背景、附属病院医療情報部の医師による薬の回避方法、がそれぞれ教授される。

また、学生が薬害被害者あるいは支援団体の方の生の声を聞けるよう、講演会を不定期に実施している。これまで実施された講演会の主なものは次の通りである。

- ・「市販薬の薬害サリドマイド」間宮清氏（財団法人いしずえ・事務局長）
- ・「薬害エイズの教訓」花井十伍氏（特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権・理事）
- ・「イレッサによる薬学」近澤昭雄氏（イレッサ薬被害者の会代表）

[点検・評価]

観点 2-3-1-1 における優れた点：

- ・薬害関連の講義が、医学系および保健学系の学生との合同授業として実施されている。

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト (<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

(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談などに関する教育が行われていること。

[現状]

入学直後の学生は、1年次前期に開講される「医薬保健学基礎（2単位）」において、本学附属病院薬剤部およびアカンサス薬局を訪問し、薬剤師業務を見学すると同時に、そこで働く薬剤師から医療の進歩や卒後研修の体験談を聞く機会を得ている。学類選択が行われた後の4年次には、「臨床薬学（1単位）」において病院薬剤師と薬局薬剤師による医療最前線の薬学についての講義が実施される。さらに、本学附属病院薬剤部長による「医薬品安全性学（2単位）」ならびに附属病院安全管理部薬剤師による「医薬品評価学（1単位）」が行われ、よりアドバンスな医薬品関連の解説がなされる。また、薬学同窓会主催の講演会が定期的で開催され、医療現場で活躍する薬剤師から医療の進歩や卒後研修の体験談などを聴く機会が設けられている。

[点検・評価]

観点2-4-1-1における優れた点：

- ・医療の進歩や卒後研修の体験談について、学生が薬剤師の生の声を聞くための複数のプログラムが設けられている。

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

(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]

薬剤師教育に限られない以下の講義-演習科目において少人数授業が採用され、学生が、自分の意見を持ち、それを相手に的確に伝える能力の向上が図られている。

- ・「医薬保健学基礎」 1年次前期
- ・「薬学英语演習Ⅰ」 2年次前期
- ・「薬学英语演習Ⅱ」 2年次後期
- ・「薬学英语演習Ⅲ」 3年次後期
- ・「コミュニケーション論」 3年次後期

一方、薬剤師としてのコミュニケーション能力を育成するための講義も多数設けられている。4年次前期の「臨床心理学」では、患者の心理を理解するために必要な基本的態度、傾聴技法について学ぶ。また、同じ学期に開講される「臨床薬学演習Ⅱ（1単位）」では、ロールプレイによるカウンセリングの訓練が行われ、服薬指導や患者情報の収集に関する基本的知識を学ぶとともに、技能と態度を身につける。4年次後期には「薬物治療演習（2単位）」においてPBLチュートリアルが実施され、プレゼンテーション技法の基礎を学んだ後に、実際に最新薬物治療の調査を行い、それについてプレゼンテーションを実践する。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

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]

各科目のシラバスには、「授業の主題・目標（一般目標）」と「学生の学習目標（到達目標）」が明示されている。また、本学カリキュラムと薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応表を作成しており、モデル・コアカリキュラムでの教育目標がどの科目でカバーされるのかがわかるようになっている。

[点検・評価]

観点 3-1-1-1 に関して改善を要する点：

・平成 21 年度入学までの学生には、本学カリキュラムと薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応表を提示していなかった。

[改善計画]

・平成 22 年度入学の学生には、本学カリキュラムと薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応表を掲載したシラバスを配布する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 9 本学カリキュラムと薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応表

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]

専門科目としては、1年次前期に講義3科目・演習1科目、1年次後期に講義5科目・演習1科目、そして2年次前期に講義7科目・演習2科目が開講される。これは、2年次後期に始まる本格的な薬剤師教育のための専門科目を履修する準備として、基礎薬学科目のくさび形配置を目論んだ結果である。また、講義と演習が連動するような工夫がカリキュラム構成に取り入れられている。たとえば、「有機化学Ⅰ～Ⅳ」は1年次前期から2年次後期までの毎学期に順に開講され、各学期の後半に「有機化学演習Ⅰ～Ⅳ」がこれに連動する形で配当されている。一方、2年次後期に始まる実習科目は、「測定法と分析法を学ぶⅠ～Ⅲ」、「有機化合物の扱い方を学ぶ」、「生物の取り扱いを学ぶⅠ・Ⅱ」、および「医療における薬を学ぶⅠ・Ⅱ」の順に開講され、各々の実習内容に関連する講義科目を履修した後に実習を行うよう配慮されている。このように、本学のカリキュラムにおいては、講義、演習、および実習が有機的な連動性を持って配当されている。

授業において、学生が患者、薬剤師、その他の医療関係者、および薬事関係者と交流できるプログラムも用意されている。3年次前期の「製剤学」では、製薬企業の研究者が講師となり、主に点眼薬、眼軟膏剤などについて実物を手に取りながら製剤上の工夫などを体験できるようになっている。3年次後期の「臨床検査学」は本学附属病院の医師および臨床検査技師に担当してもらい、医療現場での多角的検査（腎機能、肝機能、画像検査、循環器検査、染色体検査、および血液検査、など）について解説される。さらに、4年次前期の「臨床薬学」では病院薬剤師および開局薬剤師、3年次後期の「コミュニケーション論」と4年次前期の「看護学入門」では保健学系の教員（看護師）、4年次前期の「臨床栄養学」では薬剤師、栄養士、および医師（代謝内科）、そして4年次前期の「臨床心理学」では学内の臨床心理士、がそれぞれ講師を務める。さらに、4年次前期での演習科目「臨床薬学演習Ⅱ」では、インスリン製剤と吸入製剤について、主に製剤的工夫に関して講義と演習が行われる。4年次後期の「薬物治療演習」では、バイタルサインなどの測定について、附属病院の看護師による指導が行われる。さらに、学生が特定の疾患の薬物治療についてまとめ発表する「薬物治療検討会」も実施しており、その場には附属病院の専門医が同席してコメントを与えるとともに、当該疾患における薬物治療の最新事情を解説してもらっている。以上のようなカリキュラム構成の工夫により、学生が医療関係者と直接に触れて学ぶ

ことが可能となり、彼らが医療現場の事情を理解した後に実務実習を行うようになっている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

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]

ここでは、薬剤師教育の基礎を築くための生物系および化学系の“薬学基礎科目”について、それらの設定と連動性について説明する。

生物系科目では、入学直後の1年次前期に、「生物学Ⅰ」（共通教育科目）と「細胞分子化学」が開講される。これらの科目をここに配当するのは、“入学時までには生物学を十分（あるいは全く）習得していない学生が多い”という現実への対処のためである。その後、1年次後期から2年次後期まで主幹科目である「分子細胞生物学Ⅰ～Ⅲ」が各学期に順に開講され、3科目共通の教科書を使って生化学の基礎を徹底的に学ぶ。また、「分子細胞生物学Ⅲ」には微生物・免疫学の基礎が含まれており、3年次前期の「生体防御学」に連結するようになっている。一方、学生それぞれの興味に応じた選択科目として、3年次前期に細胞生物学を中心とする「分子細胞生物学Ⅳ」、および後期に遺伝子・細胞工学を学ぶ「生命工学」が開講される。

化学系科目では、やはり入学直後の1年次前期に開講される「化学Ⅰ」（共通教育科目）において、学生は、高校で学習した化学の内容を復習するとともに、これから学習する有機化学、無機化学、分析化学、および物理化学への橋渡しとなる知識が与えられる。そして、1年次前期から2年次後期までの各学期に、共通の教科書を使う「有機化学Ⅰ～Ⅳ」が文字通り“有機的”に連動して開講される。また一方、「分析化学Ⅰ・Ⅱ」がそれぞれ1年次後期と2年次前期に、「物理化学Ⅰ～Ⅲ」は2年次前期から3年次後期に、それぞれ開講され、薬剤師教育に必要な分析化学と物理化学の内容がカバーされる。さらに、上記のすべての内容に関するアドバンス科目として、3年次前期に「生物有機化学」と「有機反応化学」、後期には「有機機器分析」、「創薬化学」、および「有機金属化学」が控えており、学生のさらなる興味に応じている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

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]

科学的思考の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、薬学の基礎となる学問領域に関連した実習が、以下の様に配置されている。

【物理化学、分析化学、衛生化学】

1) 測定法と分析法を学ぶ I

開講時期：2年次後期

コアカリキュラムへの対応：C 1 物質の物理的性質、C 2 化学物質の分析

2) 測定法と分析法を学ぶ II

開講時期：2年次後期

コアカリキュラムへの対応：C 1 物質の物理的性質

3) 測定法と分析法を学ぶ III

開講時期：2年次後期

コアカリキュラムへの対応：C 11 健康、C 12 環境

【有機化学】

1) 有機化合物の扱い方を学ぶ

開講時期：2年次後期

コアカリキュラムへの対応：C 4 化学物質の性質と反応、C 5 ターゲット分子の合成、C 7 自然が生み出す薬物

【生物化学、薬理学】

1) 生物の取り扱いを学ぶ I

開講時期：3年次前期

コアカリキュラムへの対応：C 8 生命体の成り立ち、C 9 生命をミクロに理解する

2) 生物の取り扱いを学ぶ II

開講時期：3年次前期

コアカリキュラムへの対応：C 8 生命体の成り立ち、C 13 薬の効くプロセス

【薬物代謝化学、製剤学、医療薬学全般】

1) 医療における薬を学ぶ I

開講時期：3年次前期

コアカリキュラムへの対応：C 2 化学物質の分析、C 7 自然が生み出す薬物

2) 医療における薬を学ぶ II

開講時期：3年次前期

コアカリキュラムへの対応：C 9 生命をミクロに理解する、C 13 薬の効くプロセス、
C 16 製剤化のサイエンス

3) 医療における薬を学ぶⅢ

開講時期：4年次後期

コアカリキュラムへの対応：C 13 薬の効くプロセス、C 15 薬物治療に役立つ情報、
C 16 製剤化のサイエンス、C 17 医薬品の開発と生産、D 1 病院・薬局に行く前に
さらに、実務実習の準備のための演習科目として以下のもの設定されている。

1) 臨床薬学演習Ⅰ

開講時期：3年次後期

コアカリキュラムへの対応：D 1 病院・薬局に行く前に

2) 臨床薬学演習Ⅱ

開講時期：4年次前期

コアカリキュラムへの対応：D 1 病院・薬局に行く前に

3) 薬物治療演習

開講時期：4年次後期

コアカリキュラムへの対応：C 14 薬物治療、C 15 薬物治療に役立つ情報

[点検・評価]

観点3-1-4-2に関して優れている点：

・すべての実習が小人数グループで実施され、指導教員やティーチングアシスタントとの討論を通じて、学生が科学的論理思考を効率よく習得できる。

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料9 本学カリキュラムと薬学教育モデル・コアカリキュラムとの対応表

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]

「大学・社会生活論」と「医薬保健学基礎」の2科目が、“導入科目”として入学直後の1年前期に開講されている。「大学・社会生活論」では、授業の受け方・図書館の使い方・ハラスメントへの対応・防犯など、多方面から“高校時代の生活とこれからの大学での生活の違い”が解説され、新入生が勉学を中心とした大学生活に入っていく手助けとしている。また、「医薬保健学基礎」は早期体験学習に特化された科目であり、そこでは主として将来の職業を具体的に考えるキャリアパスを示すことを目的としている。すなわち、本学附属病院薬剤部とアカンサス薬局の2つの施設の見学が少人数グループに分かれて行われ、薬剤師業務の実際に触れることができる。さらに、製薬企業に勤務する本薬学部の卒業生などを非常勤講師として招き、製薬企業での営業・学術・研究などの業務の実態を説明してもらい、また製薬企業へ就職するために必要とされることを述べてもらっている。そして、薬学の各研究室への見学も行われ、そこでは最先端の研究を“ミニ体験”できる。また同科目では討論能力の重要性が説明され、日本語と英語による読む・書く・聞く・話すを重視した授業が行われたり、少人数のグループに分かれて討論する場も設けられる。さらに、これらの科目と同時期に「初学者ゼミ」が開講され、薬学のすべての研究室の教授により実際に行われている研究が解説される。

学類選択が行われた後の薬学類学生には、薬剤師を念頭においたプレゼンテーション能力の育成が行われる。すべての実習科目でその目的のためのプログラムが実施されるほか、4年次後期の「薬物治療演習」では、受講生が特定の疾患（糖尿病、てんかん、高血圧、関節リウマチ、など）の薬物治療の現状を調べ、他の受講生と教員の前で発表する。私たちは、このプログラムを“薬物治療検討会”と呼んで、当該疾患に関わる本学附属病院の専門医に同席を求めるとともに、薬学内のすべての学生と教員に公開している。

[点検・評価]

観点 3-1-5-1 に関して優れている点：

・ 講義科目「医薬保健学基礎」において、薬剤師業務に関わる徹底した早期体験学習を実施している。

観点 3-1-5-2 に関して優れている点：

・ 学生の学習効果を高めるための多種多様なプログラムを提供している。

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

(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]

実務実習の事前学習として、以下の内容が本薬学部独自の専門教育として配当されている。

「臨床薬学演習Ⅰ」 3年次後期（必修）：

TDMを学習する本演習では、代表的な薬物の投与設計をシミュレートする技能習得に加え、実際に測定した薬物の血中濃度に基づいた投与設計を行う。これにより、学生は、臨床現場で行われる“血中濃度測定→解析→投与設計→コンサルテーション”の一連の作業を習得できる。

「薬局経営論」 3年時後期（選択）：

薬局で実務にも従事する大学教員が、薬局経営上の基礎知識を教授する。

「臨床栄養学」 4年次前期（必修）：

最近では、薬剤師が、Nutrition Support Team (NST) の一員として患者の栄養管理に関わることが求められている。そこで、本授業では、栄養素、高カロリー輸液、および経管栄養剤などについての知識を習得するとともに、医師や栄養士を講師に招き、臨床におけるチーム内でのコミュニケーションに必要とされる知識を学ぶ。

「健康権と医療」 4年次前期（選択）：

本学の法学系教員が講師となり、ハンセン病等を例に挙げて人権保障や医療保障制度について解説してもらおう。受講生が、薬剤師が人権の担い手であることを自覚することが目的である。

「医療における薬を学ぶⅢ」 4年次後期（必修）：

坐薬の取り扱い方と調製法を学ぶ。

「薬物治療演習」 4年次後期（必修）：

最近では、薬剤師に薬物治療時の副作用モニタリングの役割が期待されている。本演習では、本学の保健学教員を講師に招き、バイタルサインの取り方を学ぶ。

「薬物治療演習」 4年次後期（必修）：

本演習では、最新の医療関連情報を入手し、それをまとめ、発表し、質問に答える能力を養うことを目的としている。そのために、受講生が数名のグループを作り、特定疾患の薬物治療法についてプレゼンテーションを行う。発表会では、本学附属病院の専門医にも同席を求め、質疑応答に参加してもらうとともに、当該疾患に関する講義を受ける。

実務実習での本薬学部独自の専門教育としては、選択科目「病院実習Ⅱ」（6年次）が配当されている。この科目は、必修科目の「病院実習Ⅰ」を5年次に終えた学生が、より高度な臨床能力を身につけるためのものである。本科目の受講生は、病棟薬剤師の指導のもとに薬剤管理指導業務などのチーム医療に参加し、さらに、臨床試験管理センターに配属されてGCPに則った治験推進の方法を学ぶ。

[点検・評価]

観点3-2-1-2に関して改善を要する点：

・“大学独自の教育”が内容としては含まれているものの、その旨がシラバスに明示されていない。

[改善計画]

・大学独自の教育内容を含んだ科目あるいは部分的な内容について、シラバスに明示する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 10 科目別授業レジメ・配布資料

根拠資料 11 薬学部、薬学類・創薬科学類専門科目授業時間割（年度・学期別）

(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]

薬学への入学生には、高校において生物学を履修していなかった者が多い。これに対処するために、入学直後の1年次前期に、「生物学Ⅰ」（共通教育科目）と「細胞分子化学」が開講されている。ここでは、生物系専門科目として1年次後期から連続して開講される「分子細胞生物学Ⅰ～Ⅲ」を受講するための基礎的知識が補完される。一方、大学での化学系専門科目を学ぶためには高校までの知識では十分ではないと思われるため、やはり入学直後の1年次前期に共通教育科目として「化学Ⅰ」を提供している。受講生はこの科目において、高校で学習した化学の内容を復習するとともに、その後に学ぶ有機化学、無機化学、分析化学、および物理化学への橋渡しとなる知識が与えられる。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

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]

本学における実務実習事前学習の項目と開講時期を表として示す。

	コマ数 (90分1コマ)	開講時期				担当教員
		3年		4年		
		前期	後期	前期	後期	
【演習と実習】						
臨床薬学演習Ⅰ	10		○		薬学系教員	
臨床薬学演習Ⅱ	30			○	薬学系教員	
医療における薬を学ぶⅢ	30			○	薬学系教員	
薬物治療演習	30			○	薬学系教員	
【講義】						
調剤学総論	15			○	薬学系教員	
医薬品安全性学	15			○	附属病院薬剤部長	
臨床薬学	7.5			○	開局、病院薬剤師	
臨床栄養学	7.5			○	医師、栄養士、 薬剤師	
合計コマ数	145					

これらの科目での教育内容と実務実習モデル・コアカリキュラムとの関係の詳細は、添付の資料を参照されたい。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 12 実務実習事前学習内容一覧

根拠資料 13 実務実習事前学習における薬学教育モデル・コアカリキュラム教育目標と金沢大学カリキュラムの対応表

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]

主にTDMを扱う「臨床薬学演習Ⅰ」(0.5単位)では、HPLCを用いて薬物血中濃度を測定する技能を学ぶとともに、測定結果の解析法およびコンピュータを用いた投与設計法についても教授される。「臨床薬学演習Ⅱ」(2単位)では、処方せん受付、服薬指導、および疑義照会等についての指導が行われる。さらに、より実地的な技能と態度の修得のために、本学医学部のSP研究会の協力を得て、ロールプレイによる実習を取り入れている。なお、これらの学習をより効果的なものにするために、ビデオ録画による内容の反復やスモールグループディスカッション(SGD)を活用する。一方、調剤実習関連の知識、技能、および態度を修得するために、「調剤学総論」(2単位)と「医療における薬を学ぶⅢ」(2単位)を開講している。そこでは、実習形式で少人数グループ(学生6～7名に教員1名がつく)による教育が行われ、最後には、総合演習として調剤の流れを重視した実技試験が実施される。また、「薬物治療演習」(2単位)では、リスクマネジメント、カルテの見方、および症例解析について、PBL形式での指導が行われる。さらに同科目の中で、“薬物治療検討会”として、学生自身が代表的な疾患の薬物治療法について調査して発表する機会を与え、薬学教員および本学附属病院の専門医との質疑応答を通じて学習効果を高めている。

学習場所としては、通常の講義室に加え、講義棟に隣接する2つの実習室、調剤実習室、情報メディア室、および総合メディア演習室(コンピュータ40台が設置されている)を活用する。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 12 実務実習事前学習内容一覧

根拠資料 14 金沢大学医学部SP研究会研修会

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

実務実習事前学習における中心的指導者は、“医療薬学教員会議”を構成する全教員（教授4名、准教授4名、助教3名）である。そこには、実務家教員が4名含まれる。さらに、開局薬剤師、病院薬剤師、医師、および栄養士の方が、必要に応じてサポートにあたることができる体制をとっている。より具体的な例を以下に述べる。

TDM関連の実習「臨床薬学演習Ⅰ」では、臨床におけるTDM経験を有する2名の教員がローテーションにより指導にあたる。コミュニケーション関連の学習を行う「臨床薬学演習Ⅱ」では、6名の教員を配置して、6つの課題についてのロールプレイを可能とした。これにあたる教員は、本学附属病院の医師とともにロールプレイに関するFD研修会に参加して研鑽に努めている。「薬物治療演習」には最大8名の教員が指導にあたり、スモールグループディスカッション形式の学習が可能となった。調剤実習関連の科目「医療における薬を学ぶⅢ」では、個々の学生が調剤の基本技能と態度を修得できるように、学生6～7名に1名の教員を割り当てた。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス 医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 15 薬剤師模擬面接指導者養成研修会報告書

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、3年次後期より3学期にわたって段階的に配置されている。受講生がその概要を把握して学習効果が高まるように、実務実習事前学習に関するカリキュラムの構成と内容に関するオリエンテーションを入学時と学類選択後の3年次後期に実施している。また、4年次後期に行われる実習「医療における薬を学ぶⅢ」では、最後に総合演習を実施して、実務実習直前の総仕上げとしている。

実務実習事前学習が4年次の11月末に終わり、その後、12月から1月にかけて薬学共用試験（CBTとOSCE）が行われる。そして、5年次になると4月から3期に分けて病院と薬局での実務実習が実施される。このように、時間的な連動性は保たれている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

(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]

初めての経験となる共用試験が、昨年12月から本年1月にかけて実施された。OSCEは2009年12月13日に行われ、本学薬学科4年生の38名が受験し、37名が合格した。残り1名は1項目について要追試験と判定され、3月14日に実施された追試験において合格となった。一方、CBTは2010年1月21日に実施され、受験した38名のすべてが60点以上の得点となり、合格と判定された。よって、38名の薬学科学生のすべてが、薬学共用試験実施要綱に示されている合格基準を満たし、実務実習を履修するために必要な水準の能力に達していることが確認された。

なお、OSCEでの評価者による点数は、当日、複数の教員による点検を受けた後に、教務・学生生活委員会で再確認された。OSCE、CBTとも、最終の成績判定は学類会議（代議員会）においてなされた。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（教務・学生生活委員会、学類会議）

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]

CBTとOSCEとも、平成18年度から計画・準備がなされた。そして、昨年末から今年始めにかけて、薬学共用試験実施要綱および薬学共用試験OSCE実施マニュアルに沿って第一回目の本試験が実施された。なお、OSCEにおいては事前審査で適合と判定された施設と設備が使われた。

CBTについては、平成18年にCBT委員会を発足させ、同年より毎年トライアルを重ねて、本試験に備えた。OSCEに関しては、同じ平成18年度に医療薬学教員会議が中心となった12名の教員から成るOSCE委員会が設置され、平成19年3月には国立大学法人としてはじめてのトライアルが本番に準じた規模で実施された。その後、同委員会が学内関係者に周知を図りながら、体制を整備して本試験に備えた。

CBTは、40台の学生用コンピュータおよび2台の教員用コンピュータを備える総合メディア演習室1・2にて実施された。学生用コンピュータの台数は薬学類の定員数の35を上回る。OSCEは、主として実務実習事前学習に使用される施設設備を用いて行われた。より具体的には、実習室1、実習室2、実習準備室、薬学部遠心機室、就職支援室、薬学プレゼンテーション室、情報メディア室、調剤実習室、および理工系の実習室の一部にて試験が行われた。これらの施設では、本番までに設備の新設や改良を加え、さらに放送設備を整えてOSCEでの一斉放送を可能とした。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（OSCE委員会、CBT委員会）

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]

CBTとOSCEの実施結果については、平成22年4月9日に以下の内容を含んだ文書を薬学共用試験センターに送付するとともに、薬学ウェブサイト上にて公表した。なお、同結果は既に受験生に伝えている。また、実務実習が行われる本学附属病院薬剤部、アカンサス薬局、および市中薬局の関係者には、受講生38名全員が共用試験に合格した旨を、個人を特定しない形式で通知した。

平成21年度 金沢大学薬学共用試験結果

	実施日	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験平成 22 年 1 月 27 日	38	38	正答率 60%以上
OSCE	本試験平成 21 年 12 月 13 日 追試験平成 22 年 3 月 14 日	38	38	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
共用試験		38	38	

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（OSCE委員会、CBT委員会）

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]

講師以上の職位のすべての教員により C B T 問題の作成が数回にわたって行われ、問題数は約540にのぼった。

OSCE 評価者の育成を目的として、下記に示す“評価者養成講習会”を実施した。

- 1) 平成19年9月、評価者伝達講習会、学内教員全員が対象
- 2) 平成20年8月、評価者伝達講習会、近隣の病院薬剤師および開局薬剤師が対象
- 3) 平成20年9月、評価者伝達講習会、新任教員が対象
- 4) 平成21年11月、評価者伝達講習会、新任教員が対象

また、学内外の評価者のスキルアップをはかるため、OSCE トライアルを平成18年度より毎年実施した。さらに、平成21年12月には直前評価者講習会を行った。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（OSCE 委員会、CBT 委員会）

(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]

1. 学内の体制

薬学系長と薬学類長による指揮のもとに、薬学教員 15 名から成る“医療薬学教員会議”が、実質的に“実務実習委員会”として機能し、病院実務実習と薬局実務実習を企画・運営する。同会議は月に 1 度の会合を持ち、実務実習の進行具合をきめ細かくチェックする。また、同会議構成員の教員 4 名が、実務実習の場である本学附属病院とアカンサス薬局が位置する地区に常駐して、最前線での調整にあたる。

2. 実習先の確保

“病院・薬局実務実習北陸地区調整機構”により、実務実習開始の前年度までに、すべての施設が確保されている。それらの施設において指導にあたる薬剤師を対象とした説明会を開催し、実習における指導と評価について薬学側から方針と要望を伝えた。教育経験のない薬剤師が指導にあたる場合がほとんどなので、具体的な指導要領を説明するとともに、ハラスメントに関する注意を与えた。

3. 薬学教員による訪問指導

本学附属病院薬剤部において実施される病院実習Ⅰ（5年次必修科目）および病院実習Ⅱ（6年次選択科目）においては、医療薬学教員会議の構成員が常にその場で指導と評価にあたる。市中薬局で実施される薬局実習では、医療薬学教員会議の構成員を含めた薬学教員全員が手分けして訪問を行う。実務実習を受ける学生は薬学内の各研究室に配属されており、当該の研究室の教員が、配属学生が指導を受けている薬局を訪れる。教員は、実習開始時と終了時の 2 回薬局を訪問し、実習前に当該薬剤師と指導方針を再確認し、また終了後には到達度を判定するとともに次年度に解決すべき問題点などを整理する。

4. 大学と各実習施設との連携

薬学ウェブサイト上に“実習支援サイト”を構築し、そこにすべての実習関連情報を載せて、大学と実習施設の職員間での情報の共有を可能にしている。一方、実務実習を受ける学生と薬学教員との連絡は、大学の学習支援・学生支援サイトである“アカンサスポータル”を介して容易に行われる。さらに、実務実習生は実習メニューごとに“実務実習ポートフォリオ”を作成し、それを指導薬剤師および薬学教員との間

で共有する。これにより、実習生、現場での指導者、およびすべての薬学教員が共通の情報のもとに実習の実施、指導、および評価にあたることができる。このように、実際の実習指導にあたらぬ薬学教員もすべて、実務実習の進行状況を把握して、間接的ではあるが指導を担うことになる。実習終了後に、実習生、指導薬剤師、および薬学教員の参加のもとに“課題発表会”を開催し、実習の到達度を判定するとともに問題点などをさぐり、次年度に生かす予定である。

5. 危機管理体制

事故などの発生に備え、実務実習における非常時の連絡網を作成し、実習を受ける学生、指導薬剤師、および薬学教員に周知する。また、事前にオリエンテーションを実施して、事故防止に努めるように学生を指導する。実習中に事故などが起きた場合は、直ちに学生と指導薬剤師から報告を受けるようにし、必要に応じて対策を講じる。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 17 金沢大学医薬保健学域薬学類実務実習に関する組織体制

根拠資料 18 薬局実習スケジュール

根拠資料 19 ポートフォリオと実習関連

根拠資料 20 金沢大学医薬保健学域薬学類実務実習事故発生連絡網

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

実務実習対象学生の病院と薬局への配属は以下のような手順を踏んで決定された。まず、“実務実習説明会”を開催して、実習の場所と日程を決める基準を学生に提示した。そのうえで、薬局への配属においては、希望する地域と自家用車による通学の可否を学生にたずね、それらがかなえられるよう配属先を選定した。実習時期を決めるにあたっては、まず、平成 23 年に就職活動を始めたいかどうかを聞き、その希望がある学生には平成 22 年内に終わる実習期間を与えた。また、6 年次に実施される「病院実習Ⅱ」（選択科目）の受講希望をたずね、希望者は必修科目の「病院実習Ⅰ」と「病院実習Ⅱ」が連続して受講できるよう配慮した。

病院実習のすべては、本学附属病院薬剤部にて実施される。一方、薬局実習は複数の市中薬局で実施される。実習場所として選定したすべての薬局は、金沢市内および近郊に位置している。よって、受講対象の学生は、4 年次までの通学の際と同じ交通手段を用いて実務実習の場所に移動できる。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 21 実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など）

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]

講義科目では、毎講義時に小テストを実施したり、宿題のレポートを課したりすることで、学生が能動的に学習するよう図られている。同じ建物の中に自然科学系図書館があり、学生には恵まれた学習環境が提供されている。また、学生参加型の双方向授業は各科目で試みられているが、75～80名のクラスサイズでは容易でないのが現状である。

演習科目は、ほとんどの科目で学生が自ら取り組む学習方法がとられている。たとえば、「有機化学演習Ⅰ～Ⅳ」では教科書の章末問題を学生に解答させ、教員と議論・討論することで学生の理解を深める形式が採用されている。「薬学英語演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」では、それぞれ“読む”、“書く”、“聞く・話す”が主題であるが、75～80名のクラスサイズは言語科目としては適正な人数とは言えないのが現状である。また、薬学類の学生のみを開講されている「臨床薬学演習Ⅰ、Ⅱ」では、患者個々にあった適切な薬物投与量、投与方法を提示・検証できる能力を育成するための演習や服薬指導等のロールプレイが少人数のグループを形成した受講生に対して行われている。さらに、4年次後期の「薬物治療演習」では、学生が特定の疾患における薬物治療法や処方について自ら調べてまとめて発表する授業を実施している。

基礎的な実習科目は、少人数のグループ編成として基本的に学生一人一人が手を動かして実験するよう組まれている。また、卒業研究では配属研究室で各学生に課題が与えられ、マンツーマンで指導を受けながら課題探求能力や問題解決能力が養われるようにしている。

[点検・評価]

観点 5-1-1-2 に関して改善が必要とされる点：

- ・語学の講義科目においてクラスあたりの受講生人数が適当でない。

[改善計画]

- ・「薬学英語演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」については、平成22年度から1学年を2つのグループ

に分けて 40 名弱の小クラスとする予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

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]

授業の全体が“自己研鑽・参加型学習”に位置づけられる演習科目は、学年ごとに以下のように配置されている。

【1年次】

「大学・社会生活論（2単位）」、「医薬保健学基礎（2単位）」、「有機化学演習Ⅰ（0.5単位）」、「有機化学演習Ⅱ（0.5単位）」

【2年次】

「有機化学演習Ⅲ（0.5単位）」、「有機化学演習Ⅳ（0.5単位）」、「薬学英語演習Ⅰ（0.5単位）」、「薬学英語演習Ⅱ（0.5単位）」

【3年次】

「薬学英語演習Ⅲ（0.5単位）」、「臨床薬学演習Ⅰ（0.5単位）」

【4年次】

「薬物治療演習（2単位）」、「臨床薬学演習Ⅱ（0.5単位）」

また、実務実習以外の基礎的な実習科目は、2年次後期から3年次前期まで開講されている（合計で17単位）。さらに、4年次後期には学生は各研究室に配属されて卒業研究を行う。これは「薬学研究Ⅰ～Ⅳ」に位置づけられ、10単位が配当されている。以上を合計すると37.5単位となり、卒業要件単位数である192の20%弱を占めることになる。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

『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]

6名の教員から構成される“学類入試委員会”が設置され、アドミッション・ポリシーを含めた入学者受入に関する方針案の策定を担う。同委員会からの提案は、講師以上の職位の教員全員で構成される“学類会議”で審議されて第二次案となり、最終的には教授のみの“系会議”にて決定となる。

薬学類と創薬科学類に設定されたアドミッション・ポリシーは以下の通りである。

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、医療およ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る。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する。

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

創薬科学類は、知的集約産業である製薬企業等において創薬研究開発・医療情報提供に携わる人や、創薬分野における大学の研究者および国公立行政府において衛生行政等に携わることのできる人等、多様な人材の養成を図ることを目的としている。創薬科学類は、研究者養成を主たる目的としているので、卒業後は、大学院博士前期課程（2年間）、さらには博士後期課程（3年間）へと進学することを勧めている。

求める人材：自然科学に対する研究心旺盛な人

前期日程試験の情報は、6月頃に発行される“金沢大学学生募集要項”にて公表される。AO入試については、“推薦入試その他のパンフレット”として公開される。また、これらの情報は、金沢大学ウェブサイトのホームページからもアクセスが可能である。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（学類入試委員会）

根拠資料 22 金沢大学学生募集要項

根拠資料 23 推薦入試その他のパンフレット

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]

6名の教員から構成される“学類入試委員会”が設置され、アドミッション・ポリシーを含めた入学者受入に関する業務にあたっている。可否の判定は、教授のみの“系会議”にて決定される。

一般入試の前期日程試験は、個別試験として課す専門科目（数学、英語、理科）に加え、数学、化学、物理、および英語の5教科7科目型センター試験を併用する選抜であり、広い基礎学力を問うている。AO入試においては、実技試験を合格した受験生は、同時に5教科7科目型センター試験の合計点がおおむね8割を超えねばならない。つまり、AO入試といえども基礎学力を求めている。

本薬学部では、4年制と6年制を区別せず一括して学生を受入れている（3年次前期終了時点で学類選択が行われる）。そのため、入学志願者全員に対して医療人としての適性を評価するための面接を行うことは難しい。ただし、平成19年度まで実施された「推薦入試」、および平成20年度から実施している「AO入試」においては、適性評価のための面接を実施している。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（学類入試委員会）

根拠資料 22 金沢大学学生募集要項

根拠資料 23 推薦入試その他のパンフレット

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]

新入生として75名を受け入れ、3年次前期終了時点で35名の薬学類(6年制)と40名の創薬科学類(4年制)に振り分ける。二学類での定員の割合は、旧制度下における卒業生が、薬剤師免許を使う職業に従事している比率および薬剤師教育を適正に実施可能な人数から逆算して決定された。全75名の学生に対して、指導にあたる教員は約50名であり、十分な数の教員が確保されている。薬学類35名を対象として、おもに5～6年次に行われる薬剤師教育の指導体制は、前述した通りに適正に構築されている。

また、教員の新規採用に当たっては公募を原則とし、教育と研究における業績と採用時におけるレベルを考慮して採用候補者の選定が行われている。

教育のための施設と設備については、6年前のキャンパス移転によって新築された校舎(金沢大学自然科学1号館)の十分に整備された講義室、実習室、演習室、および図書館などが活用されている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト(<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

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]

入学者数は、平成 18 年度に定員を 6 名超過したが、19 年度以降 22 年度までの期間では超過数は定員の 4 % 以下（最大で 3 名）にとどまっている。また、留年者と退学者（転学科などを含む）はごくわずかであり、下記に示すように、18 年度入学年次を除くと在籍学生数は定員数に限りなく近い。

【収容定員数と在籍学生数（平成 21 年 5 月 1 日現在）】

年次	定員数	在籍数
1	75	76
2	75	78
3	75	76
4	75	86

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 24 入退学者数一覧（平成 18 年度～21 年度）

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]

成績評価の一般的基準は、“教務・学生生活委員会”にて策定された原案が、成績判定責任者となる講師以上の職位の教員が全員参加する“学類会議”にて協議のうえ最終化される。そして、シラバスに記載され、授業担当教員のみならず学生にも周知されている。また、各科目における成績評価の具体的な要項（定期試験成績、小テスト成績、レポート、発現回数、および出席回数などが、どんな割合で最終成績に反映されるか）もシラバスに明記することになっており、担当教員はそれに沿って成績を判定し、同時に学生にも授業開始前からわかるようになっている。成績評価の結果は、次学期開始前の“成績通知表交付日”に書面にて学生に通知される。ただし、「保留」（要再試験）の成績が与えられた学生には、本試験終了後2週間以内にその旨が通知され、再試験の準備にあたるよう指導がなされている。なお、成績判定についての“疑義申し立て”の制度が設けられており、それについても学生に周知されている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

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]

薬学類（6年制）での進級要件は、4年次から5年次に進級する際に判定される。具体的には、2年後の卒業時に必要な共通教育科目の単位（37単位以上）、および4年次後期終了時までの専門科目について必修科目105.5単位および選択科目19.5単位以上を修得していなければならない。この進級要件は、シラバスに明記されており、入学時のガイダンスにおいても学生に十分に説明されている。さらに、学期ごとの成績通知書交付時に学生と担当アドバイザー教員との面談が行われ、単位習得状況に応じた履修指導がなされている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 25 学生履修指導シート

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]

入学直後に、共通教育科目と専門科目の履修ガイダンスが別々に行われる。前者は共通教育機構のガイダンス担当者により、そして後者は薬学の教務・学生生活委員会委員長により、それぞれ説明がなされる。そこでの説明により、入学生はこれから4年ないしは6年間にわたる大学での学習の全体像を把握できるはずである。さらに、1年次前期に開講される「医薬保健学基礎」において、薬剤師教育（3年次後期から薬学類を選択した学生が受ける教育）を中心としたカリキュラムの説明が行われる。

薬学に入学する学生の多くは高校で生物学を履修していない場合が多いため、1年次前期に必修科目として提供される「生物学Ⅰ」（共通教育科目）と「細胞分子化学」において、十分に生物学の基礎を習得するようにガイダンスの場で指導がなされる。

さらに、学生ごとにアドバイス教員（薬学での講師以上の職位の教員があたる）が割り当てられ、各学期の開始時に両者での面談が行われ、アドバイス教員は習得単位数から学習状況を把握して履修指導がなされる。なお、定期的な面談以外にも、学生はいつでもアドバイス教員に相談できるようになっている。また、2年次後期には、実習科目を含む多くの専門科目が開講され、学習の主体が専門教育に移る。そのため、学期開始前にガイダンスを行い、学生に基礎的学習から専門学習に移行する意識を持たせるよう努めている。

[点検・評価]

[改善計画] 特になし

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 26 履修要項

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]

学生一人一人にアドバイス教員（薬学での講師以上の職位の教員があたる）を割り当てている。アドバイス教員は、入学時から4年次の研究室配属まで3年間にわたり担当学生の指導にあたる。各学期の開始時に両者での面談が義務付けられており、その際に、学務係からアドバイス教員にあらかじめ配布された担当学生の単位取得表に基づき、その学期以降の履修計画がアドバイスされる。アドバイス教員は面談の様子について“アドバイスシート”に記録を残すことが求められ、必要に応じて教務・学生生活委員会委員あるいは学務係職員がそれを点検することができる。学生はいつでもアドバイス教員と面談することができ、勉学、サークル活動、経済的な問題、学類選択、および就職など、多岐にわたる指導と助言を求めることが可能である。

また、受講生が当該授業の担当者と面談することもできる。シラバスにおいて開講科目ごとに“オフィスアワー等（学生からの質問への対応方法等）”という項目が設けられており、授業担当教員の面談可能な曜日と時間帯、および連絡先（電話番号や電子メールアドレスなど）が明示されている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 25 学生履修指導シート

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]

心身の健康管理およびハラスメントへの対応については、入学直後に開講される「大学・社会生活論」においてきめ細かく説明とガイダンスがなされる。

学生の健康管理は医師が常駐する“保健管理センター”が担当し、同センターの利用方法などについては学生便覧および大学ウェブサイトにおいて学生に周知されている。シラバスでも触れられている。入学生を対象とした定期健康診断は、4月に保健管理センターにて行われる。同センターはいつでも受診に応じ、また、ヘルスケア用の医療機器や情報も提供している。メンタルケアについても同センターが対応し、カウンセラーが常駐する“ピアサポートルーム”が開設されている。保健管理センターによるサポートに加え、アドバイス教員制度や全学レベルの“なんでも相談室”もあり、様々なレベルでの相談・助言体制が確立されている。ハラスメントについては、薬学教員が務める“ハラスメント相談員”が第一次の相談窓口となる。受けた相談が重大であれば、全学規模の“ハラスメント委員会”において協議されて、当該学生への対応が考案される。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 27 学生便覧

根拠資料 28 金沢大学保健管理センターウェブサイト

(<http://hsc.ad.kanazawa-u.ac.jp/hsc/index.html>)

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]

人権については、入学直後に開講される「大学・社会生活論」および「医薬保健学基礎」において学生に解説がなされる。これは、学生自身が人権侵害の当事者となることを防止するためである。さらに、学年が進んだ時に受講する「生命・医療倫理」や「健康権と医療」などの講義科目において、薬剤師として意識して理解すべき人権を学ぶ。

学生がハラスメントを受けた際の相談窓口も整備されており、薬学教員がハラスメント相談員として対応する。ハラスメント相談員以外でも、アドバイス教員を含めた全教員、さらには学務係職員が相談の窓口になりうる。これらの制度の内容と利用法については、上記の授業における説明に加え、シラバスや薬学ウェブサイトなどにおいて、十分に学生に周知するよう努めている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス 医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 27 学生便覧

根拠資料 28 金沢大学保健管理センターウェブサイト

(<http://hsc.ad.kanazawa-u.ac.jp/hsc/index.html>)

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]

教員から学生へのアクセスは、“アカンサスポータル”を介して学生のPCまたは携帯電話への通知、あるいは“薬学電子掲示板”での掲示にて行われる。後者は、学生と教員の登録者は全員が閲覧できるため、学生への呼びかけの際は、氏名は使わずに学籍番号を表示するようになっている。また、個々の学生の授業成績は、担当のアドバイザー教員のみで通知して、学生と担当アドバイザー教員だけが共有する情報として扱っている。さらに、会議において成績表などを配布する必要がある場合は、“回収資料”として持ち帰りを禁じている。個人情報を含む資料の取り扱いのルールを教員間で共有するよう、FD研修会などにおいて常に注意を喚起している。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 8 アカンサスポータル

(<https://acanthus.cis.kanazawa-u.ac.jp/Portal/>)

根拠資料 29 金沢大学個人情報管理規定

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

障害のある人が受験・修学をする場合には、出願前に“事前相談書”を提出するよう促し、入学後の生活について相談する機会を設けている。また、大学全体で障害学生支援に係る必要物品等の支援を行っている。平成 18 年度からは、色覚異常を持つ学生に配慮して、講義室から白と黄以外のチョークを撤去した。

[点検・評価]

基準 8-1-6 に関して改善が必要な点：

- ・薬学学生が生活するキャンパス内にバリアフリーになっていない箇所が存在する。

[改善計画]

- ・キャンパス全体のバリアフリー化をすすめる。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 22 金沢大学学生募集要項

根拠資料 30 障害のある学生へのサポートブック

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]

全学的な就職支援組織として学生部就職支援室があり、キャリアガイダンス、製薬系就職ガイダンス、公務員就職ガイダンス、エントリーシート対策ガイダンス、および面接対策ガイダンス等を定期的に行っている。大学生協も独自に各種ガイダンスを開いている。薬学系においても就職担当教員を置き、薬学学務係とともに就職支援の相談窓口となっている。薬学においては、薬学系企業説明会を毎年7月上旬に開催している。また、入学後から3年次の終わりまではアドバイス教員が個々の学生の相談窓口になり、その後は学生が配属された研究室の教員が相談に応じる。

ボランティアについては全学的な相談窓口が設置され、情報提供などの活動を行っている。また、学生と社会とのつながりの機会として、毎年11月に開催される“医学展”がある。これまで薬学学生はこれに積極的ではなかったが、平成21年には多くの薬学科3年生が参加した。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 27 学生便覧

根拠資料 31 金沢大学学生部ボランティア相談窓口

基準 8 - 1 - 8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

大学院を含めた各学年の代表およびサークル代表と教員との懇談会が、年に一度開催されている。これには、薬学系長をはじめ、各種委員会の委員長が出席し、学生からの率直な意見を聴き討論する場となっている。教員と学生との間で幅広い項目についての討論がなされ、それに基づいて双方が改善策を考える。多くの場合は双方とも“宿題を持ち帰る”形となり、教員側は懇談会後の委員会などで協議を続ける。懇談会の結果として変更または改善した事項について、学生は掲示で知ることができ、さらにアカンサスポータルなどを介してそれにレスポンスできるようになっている。このように、教員と学生とで継続したやりとりを行い、学生生活に関わる環境を改善する体制が整っている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（教務・学生生活委員会）

(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]

2年次後期～3年次前期に開講される複数の実習科目における安全確保について、“教務・学生生活委員会”、“実習委員会”および“教育・研究災害防止対策委員会”が連携してその対策にあたっている。2年次後期の実習開始時には、教育・研究災害防止対策委員会委員長が研究災害防止についての説明を行い、学生に注意を喚起している。シラバスには、研究災害の防止と救急処置に関する記述を掲載している。さらに、平成20年5月には“薬学系危機管理マニュアル”が策定され、その中で、緊急連絡網、火事や地震への対応、救急処置、AEDの使い方、および保険制度とその利用法などについて具体的に解説されている。また、不定期ではあるが、保健管理センターの職員によるAED使用講習会も開催される。

薬学類学生の実務実習での安全確保については、実習担当教員で構成される“医療薬学教員会議”が教務・学生生活委員会と協力して対策にあたる。実務実習前には、事故防止に努めるよう受講生へのオリエンテーションを実施し、実務実習中の事故に際しては上記の危機管理マニュアルに沿って対処するよう指導している。

傷害保険と損害賠償保険については、薬学全体として日本看護学校協議会共済会の“W i l l 2”に加入している。実務実習受講者の感染症対策として、B型肝炎、C型肝炎、結核、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、および水痘について、抗原抗体検査（強制）による感染チェックとワクチン接種（任意）を実施する。また、結核検査としてツベルクリン反応と胸部X線撮影を実施する。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（教務・学生生活委員会）

根拠資料 32 薬学系危機管理マニュアル

『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]

大学設置基準に定められる専任教員数は、本学の薬学類では22名（内実務家教員4名）そして創薬科学類では8名である。本薬学部では、入学から2年半後に“学類選択”が行われる。つまり、それまでの期間は両学類の区別なく、全75名の学生に同じカリキュラムが適用される。そのため、最初の2年半は各学類に所属する教員全員が協力して教育にあたっており、事実上、学類ごとの教員数を明確化することが困難である。そこで、以下の記述では、両学類（学科）を併せて教員配置を説明する。

平成21年度現在での本薬学部の専任教員数は54名であり、職位ごとの数は、教授16名、准教授18名、講師1名、および助教19名である。また、実務家教員は4名含まれている。学生数は、6年次まですべての学年において定員が充足された場合、1年次75名、2年次75名、3年次75名、4年次75名、5年次35名、6年次35名で、計370名となる。

実務家教員が全教員中に占める割合は、平成18年度から21年度の期間について、大学設置基準を超えている。専任教員数は、今後10年間ほどの期間中に1～2名の減少が見込まれる。それでも、10年後には最少で52名の専任教員が教育にあたることになる。最大学生数の370をこの52で割ると7.1であり、10年後でも教員1名が指導する学生数は10名を下回る。また、専任教員について職位の偏りはなく、各職位の数は雇用上限数として大学内で定められているため、今後も大きな変動は起こらない。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 33 大学設置基準

根拠資料 34 薬学部における教員（実務家教員を含む）に関する基準、現員表

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]

本薬学部での教員採用においては、公平性と客観性が保証された人事選考プロセスにより、当該専門分野について高い研究能力に加え、教育上の優れた指導能力を有した教員が採用され、着任後もその能力を発揮している。特に、定年退職や転出で教授が不在となった講座はいったん解散とし、その講座の研究領域にこだわらずに教授選考の人事を行っている。つまり、当該教授が指導にあたった准教授の昇任人事は行わず、たとえその准教授が応募してきても、他の応募者と同じ候補者の一人としてしかみなさない。これにより、学外者を教授として招聘することが多くなり、各専門分野において教育と研究に秀でた教員を獲得できるに至っている。本薬学部にて在職する専任教員の能力と見識の高さは、これまで発行した資料集に記載されている通りである。すなわち、研究面で言えば、多くの教員が高い業績を持つだけでなく、学会賞、協会賞、奨励賞などの受賞歴を持つ。また、専任教員の多くは教育面の能力が評価され、国内外の大学に招かれて講義や講演を行っている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 35 金沢大学教育職員の採用・昇任に係る選考手続きに関する規程

根拠資料 36 金沢大学教員選考基準

根拠資料 37 金沢大学薬学部教育研究白書 2005

根拠資料 38 金沢大学薬学部教育研究白書 2005 追補

根拠資料 39 教育と研究の歩み 2009

根拠資料 40 金沢大学中期目標の達成状況報告書の現況調査表

(<http://www2.adm.kanazawa-u.ac.jp/hyoka/kakutei/genkyou-edu.pdf>)

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]

薬学教育モデル・コアカリキュラムにおける大分類、A) 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ、B) イントロダクション、C) 薬学専門教育、D) 実務実習教育、E) 卒業実習教育、F) 薬学準備教育、およびG) 薬学アドバンス教育、に記載される小項目のすべてについて、本薬学部専任教員の教授または准教授が担当する授業科目が充当されている。なお、これらの主要科目のみならず、ほぼ全ての科目について、専任の教授および准教授によって教育がなされている。

専門基礎科目（すべて必修）は3科目で計6単位、専門の必修講義科目は40科目で74単位、専門の選択講義科目は16科目で26単位、専門の必修演習科目は10科目6.5単位、そして専門の選択演習科目は1科目で0.5単位である。また、専門の実習科目については、必修16科目48単位（薬局実習10単位、病院実習10単位、および卒業研究10単位を含む）、選択は1科目（アドバンスの病院実習）の2単位が、それぞれ設定されている。必修と選択の全87科目163単位について、講師、准教授、および教授の専任教員35名が1名につき平均4.6単位を担当している計算となる。

平成21年度における職階級別の年齢構成は次の通りである。教授16名については、60歳代が3名、50歳代が10名、および40歳代が3名となる。准教授は、60歳代が2名、50歳代が3名、40歳代が9名、そして30歳代が4名の計18名である。講師は1名で30歳代、そして助教は、40歳代が2名、30歳代が11名、20歳代が6名の計19名が在職している。いずれの職階級についても大きな偏りは無く、全体にバランスが取れた構成となっている。

教育上および研究上の職務を補助するために、ティーチングアシスタント（TA）とリサーチアシスタント（RA）の制度が活用されている。教育補助者として、おもに修士課程大学院生が希望によりTAの登録を行い、教員は担当する科目の内容に適した資質を有する学生をTAとして採用する。平成21年度には、169名のTAがのべ3520時間の業務に従事した。また、研究能力の高い博士課程の大学院生がRAとなって教員の研究を補助する。平成21年度には、20名のRAがのべ2805時間の業務に従事した。このように、資質と能力に応じて、教育と研究の補助者が適切に配置されている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 41 授業分担表（平成 20 年度、平成 21 年度）

根拠資料 42 教員年齢分布資料

根拠資料 43 T A、R A 実績票（平成 18 年度～21 年度）

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]

本薬学部における教員の採用（昇任を含む）は、厳密な手順を踏んで行われている。すなわち、まず薬学系会議（教授会）内に“選考委員会”が作られる。次に、そこでの投票によって、数名の教授により構成される“推薦委員会”が発足する。この委員会において、採用する教員に求められる教育と研究における資質を特定し、それに基づいて募集要項（ほぼすべてが公募となる）の案が作成される。そして、その案が選考委員会にはかれて最終化される。応募者には、研究業績に関する資料だけでなく、教育についての経歴とともに本薬学部での教育の抱負を文書として求めている。候補者の選考にあたっては、推薦委員会にて提出書類が吟味され、必要であればあらかじめ定められた数まで候補者を絞り込んで選考委員会に報告する。その後、候補者への面接を行い、最後は投票によって最終候補者が選出される。面接においては、研究発表だけでなく、教育上の指導能力をはかれるように、着任後の教育指導方針に言及したプレゼンテーションを求める。多くの場合、質疑応答において、薬学学士6年教育に対する考えを述べることが求められる。このような公平性と客観性が保証された人事選考プロセスにより、研究能力に加え、教育上の高い指導能力を有した教員の採用が可能になっている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 35 金沢大学教育職員の採用・昇任に係る選考手続きに関する規程

根拠資料 36 金沢大学教員選考基準

(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]

各科目の概要と単位数を頻繁に変更することは難しいが、時代に即応した内容に切り替えることは可能である。本薬学部では、シラバスを毎年12月に改訂し、その際に担当教員が内容を変更できるようにしている。シラバスの内容は大学ウェブサイトで公開されており、本学での教育内容を開示すると共に、充実した教育内容を維持するよう外部からの批評を受け入れる体制をとっている。

教員の資質向上の為には、客観的な評価を受けることが必要である。そのため、平成19年度には、大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を受けている。また、平成21年度には、金沢大学独自の教員評価が実施され、評価結果が各教員に通知された。さらに、本薬学部ではこれまで隔年で“薬学部教育研究白書”を作製してきた。本白書には、原著論文、総説、国内外招待講演、国内外学会発表、博士取得状況、および学術賞などの受賞歴のリストに加え、他機関との共同研究実績、地方公共団体との連携、特許出願、および外部資金獲得状況などが詳細に記載されている。そして、平成20年には、医学系および保健学系と合同で、「教育と研究の歩み2009」を作製した。教員のさらなる資質向上を目指して、今後も学内外の評価を適宜取り入れて行く予定である。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 37 金沢大学薬学部教育研究白書 2005

根拠資料 38 金沢大学薬学部教育研究白書 2005 追補

根拠資料 39 教育と研究の歩み 2009

根拠資料 44 平成 19 年度大学機関別認証評価

根拠資料 45 平成 21 年度金沢大学教員評価自己評価

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]

本薬学部のすべての教員は、個々の研究領域において活発な研究活動を行っている。その成果は、おもに原著論文として学術雑誌に発表され、国内外に向けて公表されている。このような研究活動の状況は複数の形で外部に示されている。まず、ほぼ隔年で発行される“薬学部教育研究白書”では、教員一人一人について、原著論文、総説、国内外招待講演、国内外学会発表、および学術賞などの受賞歴のリストに加え、他機関との共同研究実績、地方公共団体との連携、特許出願、および外部資金獲得状況などが詳細に記載されている。そして、平成21年には、医学系および保健学系と合同で、「教育と研究の歩み2009」を作製し、最新の研究業績を公開した。教員の多くは、日本薬学会、日本医療薬学会、日本TDM学会、日本薬物動態学会、日本薬理学会、および日本臨床薬理学会などに参加して、研究発表を行うと同時に、当該研究領域での最新の情報を入手するように心がけている。そして、得られた研究成果や情報を授業において受講生に伝えるとともに、それに基づいてシラバスに記載される授業内容を変更している。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料37 金沢大学薬学部教育研究白書2005

根拠資料38 金沢大学薬学部教育研究白書2005追補

根拠資料39 教育と研究の歩み2009

基準 9 - 2 - 3

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

[現状]

本薬学部は、平成 16 年に宝町キャンパスから角間キャンパスに移転して、現在の新校舎（自然科学 1 号館）に入った。新校舎は、以下に記載するように教育と研究の活動を行うための十分な設備を備えている。

講義室は 40 名から最大 400 名を収容できる種々の大きさのものが設置されており、薬学類（定員数 35）と創薬科学類（定員数 40）の学生について、両学類（2 年次後期まで）と学類別（2 年次後期から 6 年次まで）のどちらの形態での授業にも対応できる。どの講義室にも視聴覚機器（プロジェクター、ビデオ/DVD プレーヤー、スクリーン、マイク）が設置されている。薬学部専用で使用できる“ゼミ室”が 8 室あり、少人数教育（20～25 名）の必要な演習などに活用されている。このゼミ室には、可動式の机並びに椅子が設置され、用途に応じた室内レイアウトが可能である。ここには、プロジェクターとスクリーンも設置されている。実務実習以外の実習科目は、実習室 1、実習室 2、および調剤実習室を利用して実施される。有機化学系と生物系の両方の実習に適合する実験台が設置された実習室 1 では、80～100 名規模の実習が可能である。実習室 2 には、安全キャビネット（2 台）、水剤調剤台（2 台）、および生物実験台（2 台）が設置されており、少人数でのローテーション的な実習に使用されている。調剤実習室には、散剤調剤台（2 台）、散剤分包機（2 台）、散剤鑑査システム（2 台）、および服薬指導カウンター 1 式が設置されており、散剤や服薬指導関連の少人数でのローテーション的な実習に使われている。情報処理を含む教育のため、総合メディア演習室 1・2 の各部屋には、クライアント PC 48 台、教師用 PC 2 台、液晶プロジェクター、参照モニター、および CAI システムが整備されている。

本薬学部では、数名の教員が集まってグループ（研究室）を形成し、それを単位として研究活動のためのスペース（実験室）が与えられている。キャンパス移転時に研究室ごとで実験室の仕様をアレンジして、広さと設備とも満足のゆく環境となった。共同利用研究施設としては、動物実験やアイソトープ化合物を利用する実験に対応するものがあり、多くの薬学教員が利用している。また、薬学独自で保有する各種の研究機器が共同利用されている。研究に必要な情報の入手においては、“学術基盤整備計画”のもとに大学が約 2 億円をかけて導入した電子ジャーナル・電子データベースが活用される。一方、研究資金としては、指導する大学院生の数などに応じて大学の運営費交付金から教員ごとに配分される“基盤研究経費”の他、学内の“競争的”研究費がある。これらに加えて、各教員が文部科学省や日本学術振興会などからの科学研究費補助金を獲得する努力を続けている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト (<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

根拠資料 11 薬学部、薬学類・創薬科学類専門科目授業時間割（年度・学期別）

根拠資料 37 金沢大学薬学部教育研究白書 2005

根拠資料 38 金沢大学薬学部教育研究白書 2005 追補

根拠資料 39 教育と研究の歩み 2009

根拠資料 46 金沢大学附属図書館 (<http://www.lib.kanazawa-u.ac.jp/>)

基準 9-2-4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

本薬学部における実務家教員は4名で、全員専任教員である。そのうち3名は、本学附属病院において“診療等従事者届け”を提出して許可を得たうえで、薬剤師業務に従事している。彼らは、常に新しい医療へ対応するための自己研鑽に努めており、特に、臨床現場の患者、薬剤師、およびその他の医療従事者とのコミュニケーションをはかり、その中で見いだされた問題点を解決することを目指している。また、残りの1名の実務家教員は、アカンサス薬局において薬剤師業務に従事し、臨床現場における医療の実際に触れるとともに、最新の知識を薬学生に伝達する役割を担う。さらに、すべての実務家教員は研究にも携わり、薬剤師に求められる研究能力の維持・向上にも努めている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料3 薬学類・創薬科学類のウェブサイト (<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

(9-3) 職員組織

基準 9-3-1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

本薬学部での定員数 75 の内訳は、薬学類（6年制）35、創薬科学類（4年制）40である。これから2年が経過して6年次までの全学年の定員が充足されると、在籍者数は370となる。この370名の薬学学士課程の学生および教職員を支援する事務組織として、薬学担当の学務係、総務係、および会計系の3つの係がおかれている。それぞれの係には、2名の常勤事務職員と1～2名の非常勤職員が配置されている。学務係は、学生教育にもっとも近い事務組織であり、授業時間割や定期試験日程の作成などの教務一般に加え、入学試験実施時の実働部隊として機能する。総務係は、教職員の給与算定や教員による研究助成金への応募をはじめとする種々の業務を担当する。会計係は、薬学での財務管理の責任を担う。そして、これらの係の上位には、薬学を担当する副課長、課長、および部長がおり、事務組織全体の管理と運営を担う。

国立大学が法人化されて以降、すべての事務職員の仕事が増えたように見え、薬学担当の方々もその例外ではない。しかし、今までのところはさしたる支障は見当たらない。

実務実習の実施を支援する事務組織として特別のものは設置されていないが、実質的には学務係がそれに相当する。なお、実務実習における薬局実習の一部が行われるアカンサス薬局には、薬学所属の常勤の技術職員1名が配置されている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 47 薬学系教職員電話番号一覧（平成22年1月1日現在）

(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]

本薬学部では、年に一度、すべての教員が参加する“ファカルティ・ディベロップメント（FD）研修会”を開催して教育方法の改善などについての話し合いの機会を持っている。その場では、各教員から授業での工夫などが披露され、また実際に模擬授業をやってもらうこともある。平成 21 年度の会では、教員相互の授業参観の導入が議論され、近いうちに実行される見込みである。また、平成 21 年度からは全学規模での自己点検評価が実施されており、それにおいて個々の教員の教育に関わる自己評価が行われている。教員が担当する個々の講義、演習、および実習科目については、学期末ごとに受講生の意見を求める“学生による授業アンケート”が行われている。これは、実際の授業における教員の指導方法、声、板書、補助教材、態度、および内容がシラバス記載事項に沿っているかどうかなどを、受講生の立場から検証するものである。寄せられた学生の声が薬学内の“点検評価委員会”に集められ、そこでさまざまなフィルターにかけられて集計される。その結果は当該授業担当教員に渡され、必要であれば薬学系長名で改善勧告がなされる。

教育内容を自己点検・評価し、その結果を改善・向上につなげるために、平成 22 年度からは薬学内に“教育方法改善委員会”が設けられる。同委員会では、これまでの FD 研修会や学生による授業アンケートの実施を担当するのみならず、より積極的に教育改善方法などを提案してゆく予定であり、既存の点検評価委員会と連携して自己点検評価報告書の策定を計画している。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 48 授業アンケート結果（平成 18 年度～21 年度）

根拠資料 49 F D 研修会報告書金沢大学薬学部（平成 18 年度、平成 19 年度）

根拠資料 50 F D 研修会報告書金沢大学医薬保健研究域薬学系
（平成 20 年度、平成 21 年度）

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]

本学における“ファカルティ・ディベロップメント（FD）研修会”には、大学法人全体でのものと、部局ごとに実施されるものがある。前者の研修会は、主として新任教員を対象としている。それに対して、後者では各部局独自の課題が議論される。薬学部での新任教員は、まず着任後最初の全学FD研修会に参加することで、金沢大学法人の教員全般にあてはまる訓練を受ける。さらに、薬学部での新任教員のための講習会（教務・学生生活委員会委員長が講師となり年に2回行われる）を受け、おもに薬学部内での教育に特化した手順や基準を学ぶことになる。そして、すべての専任教員に参加が義務づけられている薬学部内でのFD研修会（年に1回の開催）において、教育方法の改善に向けた取り組みが行われる。

薬学でのFD研修会は、平成11年に第1回が開催されて以来、毎年1回開催され、平成21年度で第11回を数えた。半日から1日を費やして、開催ごとに設定されたテーマについて議論される。討論は、参加者全員のもの、小グループに分かれてのグループディスカッションもの、小グループに分かれてのグループディスカッションものが実施される。研修会での討論に基づいて、これまで“基本授業回数の設定”や“成績判定基準の策定”が行われ、“より効果的な授業”のノウハウの共有などがなされた。平成20年度には学生実習について初めて本格的な討論が行われ、議論は継続されている。また、平成21年度には、“教員相互の授業参観”の導入が話し合われ、今後の課題のひとつになっている。

研修会終了後に報告書が作成され、教員全員に配布すると同時に、全学FD委員会に提出する。各部局からの報告書がとりまとめられて大学法人全体でのFD報告書が作成され、法人のウェブサイトにて公開される。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 49 FD研修会報告書金沢大学薬学部（平成18年度、平成19年度）

根拠資料 50 FD研修会報告書金沢大学医薬保健研究域薬学系
（平成20年度、平成21年度）

根拠資料 51 薬学系新任教員教務関連研修会の案内
（平成21年度第1回、平成21年度第2回）

『施設・設備』

1 0 施設・設備

(1 0 - 1) 学内の学習環境

基準 1 0 - 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 1 0 - 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 1 0 - 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 1 0 - 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]

薬学部は平成 16 年 4 月に宝町キャンパスから角間キャンパスに移転して、現在の新校舎（自然科学 1 号館）に入った。新校舎は薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび薬学準備教育ガイドラインを意識して設計され、施設と設備のすべてがそれらに対応できる形で完成した。

1) 講義室、演習室

講義・演習・実習に使われる講義室と演習室は、原則として薬学系、理学系、および工学系が共用で利用することになっている。

講義室は 40 名から最大 400 名を収容できる種々の大きさのもの設置されており、薬学類（定員数 35）と創薬科学類（定員数 40）の学生について、両学類（2 年次後期まで）と学類別（2 年次後期から 6 年次まで）のどちらの形態での授業にも対応できる。規模に応じて設備の種類が異なるが、どの講義室にも視聴覚機器（プロジェクター、ビデオ/DVD プレーヤー、スクリーン、マイク）が設置されている。薬学専用で使用できる“ゼミ室”が 8 室あり、少人数教育（20～25 名）の必要な演習などに活用されている。このゼミ室には、可動式の机並びに椅子が設置され、用途に応じた室内レイアウトが可能である。ここには、プロジェクターとスクリーンも設置されている。

これらの他に、“アカンサスプロムナード”と称する講義室前のスペースや研究棟の各階に設置されている“ラウンジ”と“リフレッシュコーナー”を利用して、時間外であっても学生が自主的に S G D を行うことができる。

2) 実習室

薬学の基礎的な技術の習得を目的とした実習科目は、実習室 1、実習室 2、および調剤実習室を利用して実施される。有機化学系と生物系の両方の実習に適合する実験台が設置された実習室 1 では、80～100 名規模の実習が可能である。実習室 2 には、

安全キャビネット（2台）、水剤調剤台（2台）、および生物実験台（2台）が設置されており、少人数でのローテーション的な実習に使用されている。調剤実習室には、散剤調剤台（2台）、散剤分包機（2台）、散剤鑑査システム（2台）、および服薬指導カウンター1式が設置されており、散剤や服薬指導関連の少人数でのローテーション的な実習に使われている。

3) 情報処理演習室

総合メディア演習室1・2の各部屋には、クライアントPC48台、教師用PC2台、液晶プロジェクター、参照モニター、およびCAIシステムが整備され、情報処理を課題とする演習等に利用される。薬学では、講義科目（共通教育科目）の「情報処理基礎」、演習科目の「薬物治療演習」、および実習科目の「医療における薬を学ぶⅢ」に利用されている。

4) 動物実験施設

金沢大学としては、宝町キャンパスに学際科学実験センター実験動物研究施設を有する。この施設は、ほとんどすべての動物実験に対応している。しかし、同施設は薬学学生が講義と実習を受けるキャンパス（角間）からは離れており、実習や演習での利用には難がある。そのため、実習室1を短期間の動物実験が可能な実験室として大学に登録して、実習（「生物の取り扱いを学ぶⅠ」と「生物の取り扱いを学ぶⅡ」）での動物実験を行っている。

5) RI教育研究施設

金沢大学としては、宝町キャンパスに学際科学実験センターアイソトープ総合研究施設を有する。薬学での実習（「生物の取り扱いを学ぶⅠ」）は、同施設を利用して行われる。実習における角間キャンパスと宝町キャンパス間の受講生の移動には公用バスを使い、学生の安全を確保している。

6) 薬用植物園

本学の薬用植物園には教授、准教授、および助教が各1名配置され、管理と運営が行われる。実習においても、この教員グループが中心となって指導にあたっている。同園では、教育、研究、および資源保存を目的に、国内外各地で収集された薬用植物を生きた資料として維持している。また、地域に貢献する各種の教育的イベントが同園にて定期的に行われている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料52 自然科学棟講義室設備一覧

根拠資料 53 自然科学 1 号館薬学系設備等一覽

基準 10-1-2

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

[現状]

本薬学部での実務実習事前学習は、演習科目の「臨床薬学演習Ⅰ」、「臨床薬学演習Ⅱ」、および「薬物治療演習」、そして実習科目の「医療における薬を学ぶⅢ」に盛り込まれ、おもに実習室1、実習室2、および調剤実習室を使って実施される。これらの実習室の施設と設備は、基準10-1-1に記載されるように教育目的を達成するのに十分なだけ整備されている。コンピューターを使った情報の収集や処理が必要な場合は、これも基準10-1-1に記載される総合メディア演習室1・2が利用される。

[点検・評価]

基準10-1-2に関して改善が必要な点：

- ・医薬品を管理するための設備が設置されていない。

[改善計画]

- ・実習室内に医薬品を厳重に保管できる設備を導入する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料52 自然科学棟講義室設備一覧

根拠資料53 自然科学1号館薬学系設備等一覧

根拠資料54 演習・実習用マルチメディアコンテンツ一覧

基準 10-1-3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

薬学科（薬学類）、創薬科学科（創薬科学類）とも、4年次に薬学16研究室のどれかひとつに配属され、それぞれのべ3年間および1年間にわたって卒業研究に取り組む。配属先となる各研究室には十分な広さ（124～186㎡）の実験室があり、教員や大学院生とともに卒業研究生が研究を行うのに十分なスペースが確保されている。それぞれの研究室には、学生が24時間滞在可能な“研究室”（55～64㎡）が用意され、卒業研究生の研究と学習をサポートしている。

各研究室が保有する実験室と研究機器とは別に、卒業研究生を含めて薬学共通で利用可能な設備が整備されている。おもなものは以下の通りである。

1) 生物系共用機器室（自然科学研究棟1号館Aブロック520号室）

- ・ 共焦点レーザー顕微鏡（カールツァイス）
- ・ 正立型蛍光顕微鏡（カールツァイス）
- ・ HS オールインワン蛍光顕微鏡（キーエンス）
- ・ 310 シークエンサー（ABI）2台
- ・ FACS（ベクトン）
- ・ LAS-1000（富士フィルム）
- ・ ルミノメーターLumat（ベルトールド）
- ・ 近赤外イメージアナライザー・オデッセイ（アロカ）
- ・ リアルタイムPCR（日本バイオラド）
- ・ 超低温フリーザー（三洋電機）
- ・ 密閉式超音波細胞破碎装置・バイオラプター（コスモバイオ）
- ・ CCDカメラタイプ画像解析装置 LAS-4000（富士フィルム）
- ・ ピペット型遺伝子導入装置・MP-100（インビトロジェン・Neon Transfection System）
- ・ コロナマルチモード（吸光・蛍光・発光・時間分解蛍光）マイクロプレートリーダー・MTP-880Lab（日立ハイテクノロジーズ）
- ・ ストラタジーン・リアルタイムPCR装置・Mx3005P（アジレント・テクノロジー）

2) 蛋白質構造解析室（自然科学研究棟1号館Aブロック323号室）

- ・ 超遠心分離機（日立・himac CS 100FX）
- ・ デンシトメーター（Bio-Rad・GS-700 Imaging Densitometer、Bio-Rad・Gel Doc 1000、Bio-Rad・Fluor-S）
- ・ クリオスタット（MICROM・HM505E）
- ・ ロータリー式固定包埋装置（サク・RH-12 DM-II）

- ・パラフィン伸展器（サクラ・PS-125WH）
- 3) 薬学部遠心機室（1A116）
- ・恒温震盪培養機（タイテック・BR-300LF）
 - ・恒温震盪培養機（タイテック・BR-33FL）
 - ・超低温フリーザー（サンヨー・MDF-393）
 - ・超遠心機（日立・himac SCP85G）
 - ・超遠心機（日立・himac CP56G）

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 52 自然科学棟講義室設備一覧

根拠資料 53 自然科学 1 号館薬学系設備等一覧

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]

金沢大学には、中央図書館（角間キャンパス）、自然科学系図書館（角間キャンパス）、および医学系分館（宝町キャンパス）の3つの図書館がある。蔵書と設備、および地理的關係から、薬学部学生が利用するのは、実質的に中央図書館と自然科学系図書館の2館である。

中央図書館は、座席数971および総面積10456㎡を有し、大学内で最大の規模を誇る。自然科学系図書館は、薬学生の講義室と実習室に隣接しており、座席数575および総面積6513㎡を有する。両館とも、大学附属図書館として教育と研究を行うに十分な蔵書と設備を有しており、学生の授業におけるサポートを提供するのみならず、自習時間でのスペースを供給している。また、学生がグループとして利用可能な個室も多く有しており、学生の自発的な学習を助けている。さらに、平成22年4月には中央図書館にカフェテリアと“サイエンスコモン”がオープンし、学生がより自由な雰囲気ですぐに学問に触れることが可能になる。

学生が最新の論文やデータを参考した場合には、大学全体として進めている電子ジャーナル・データベース整備事業が応えてくれる。学生は、個別所有（すべての学生はラップトップPC必携）、総合メディア演習室（80席）、各図書館、および総合メディア基盤センター自習室（角間キャンパス）に整備されているPCを使い、主要なジャーナルやデータベースのウェブサイト自由にアクセスできる。なお、多くの場所で無線LANが稼働しており、また講義室前スペースの“アカデミックプロムナード”には多数の情報コンセントが設置されている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 46 金沢大学附属図書館 (<http://www.lib.kanazawa-u.ac.jp/>)

根拠資料 55 金沢大学概要

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1 - 1 - 2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

薬学部所属の教員の多くが、薬剤師会を含めた医療関係団体および行政機関と連携して、各種委員などとして業務に参加している。対象となる団体と行政機関の例を以下に示す。

医療関係団体：薬学教育協議会、石川県薬剤師会、石川県病院薬剤師会、財団法人大学基準協会、など。

行政機関：薬事・食品衛生審議会、内閣府食品安全委員会、警察庁科学警察研究所、文部科学省科学技術政策研究所、東海北陸厚生局、石川県環境審議会、石川県食品安全安心対策懇和会、石川県保健環境センター、金沢市環境審議会、富山県衛生研究所、など。

薬学部所属の教員による医療界や産業界との共同研究も活発に繰り広げられている。共同研究を締結している医療および産業の団体の例を以下に挙げる。

小松電子(株)、大幸薬品(株)、味の素(株)、第一三共(株)、花王(株)、(株)マンダム、(株)伊藤園、帝人ファーマ(株)、日産化学工業(株)、ソントン食品工業(株)、クマケン工業(株)、小野薬品工業(株)、大日本住友製薬(株)、(株)摩郷、(株)エル・エスコポーレーション、マルホ(株)、アカンサ・サポート・インターナショナル合同会社、丸善食品工業(株)、国立病院機構医王病院、など。

本薬学部の医療情報ネットワークへの参加の主な例は、平成 15 年に開設された“くすりメイト・COM”の運営である。これは、北陸地域を中心に活動する医療関係者および薬剤師を対象とした情報発信基地であり、特定非営利活動法人“健康・環境・教育の会(NPO HEART)”内の“くすりと健康プラザ”に設置されている。また、医師・薬剤師ネットワーク“MEDICAL FORUM”では、会員が業務に関わるさまざまな意見交換や質疑応答が行われている。さらに、本学附属病院の医療情報ネットワークでは、薬学教員が“DI ニュース”として情報を毎月提供している。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 37 金沢大学薬学部教育研究白書 2005

根拠資料 38 金沢大学薬学部教育研究白書 2005 追補

根拠資料 39 教育と研究の歩み 2009

根拠資料 40 金沢大学中期目標の達成状況報告書の現況調査表

(<http://www2.adm.kanazawa-u.ac.jp/hyoka/kakutei/genkyou-edu.pdf>)

根拠資料 56 N P O H E A R T

(<http://www.kanazawa-univ-pharm.jp/heart/pages/heart01.html>)

基準 11-2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

薬学科（薬学類）の4年次生を対象とする演習科目「薬物治療演習」では、本学附属病院の専門臨床医師も加わって、最新の薬物治療に関する発表と討議が行われる。薬学では、この科目を北陸地区の薬剤師に公開して、多くの参加者を得ている。また、不定期ではあるが、北陸地区の薬剤師を対象とする“薬剤師生涯リフレッシュフォーラム”を開催している。これらはいずれも、日本薬剤師センター認定研修となっている。また、アカンサス薬局に薬学から教員や技術職員を派遣して、石川県薬剤師会による実務実習薬剤師研修に協力している。さらに、薬学教員が運営に携わる“くすりと健康プラザ”において、ジェネリック医薬品に関する文献リストや抄録などを掲載するデータベース“GE検索サイト”を設立し、地域の薬剤師などへの情報提供を行っている。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 2 金沢大学シラバス医薬保健学域薬学類・創薬科学類編

根拠資料 57 薬学シンポジウムポスター（平成21年度）

根拠資料 58 薬剤師生涯リフレッシュフォーラムポスター

基準 1 1 - 3

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

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

【観点 1 1-3-2】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に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]

薬学教員が運営に携わる“くすりと健康プラザ”では、市民からの薬に関する相談をインターネットで受け付けて教員が回答する“くすりの相談コーナー”を設けている。同プラザでは、薬に関係する市民向けの講演会を頻繁に開催する活動も行っている。また、金沢大学公開講座として“薬局見学体験ツアー”を実施している。さらに、市民公開講座「薬草勉強会」が平成12年より毎月1回開かれ、多数の市民の参加を得ている。一方、高校生との交流にも努めており、地元の高校向けの“Pharma Faculty Letter”を隔月刊で発行している。毎年8月にはオープンキャンパスを行い、高校生を研究室に迎え入れて模擬研究を体験してもらっている。

[点検・評価]

観点 1 1-3-3 に関して改善を要する点：

- ・地域社会と連携した災害時の支援活動体制が整備されていない。

[改善計画]

- ・災害時の支援活動体制を地域社会と連携して整備する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 56 N P O H E A R T

(<http://www.kanazawa-univ-pharm.jp/heart/pages/heart01.html>)

根拠資料 59 大学公開講座一覧（薬草勉強会、薬局見学ツアー）

根拠資料 60 くすりと健康プラザ案内

根拠資料 61 Pharma Faculty Letter

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]

学士課程（薬学類、創薬科学類）、大学院修士課程（生命薬学専攻、医療薬学専攻）、および大学院博士課程（生命科学専攻）について、英文でのウェブサイトを開設している。そこでは、教育内容と研究業績を紹介するだけでなく、教育と研究に関する薬学独自の取り組みなどを公開している。また、薬学教員が頻繁に海外での研究集会に参加して、さまざまな地域の薬学研究者との交流を深めている。

金沢大学は 20 ヶ国 1 地域での 74 の大学と大学間交流協定を結んでおり（平成 22 年 2 月現在）、そこでの交流には薬学部が大きく貢献している。さらに、薬学部独自で北京大学薬学院（中国）、河南中医学院（中国）、アンカラ大学薬学部（トルコ）の 3 つの大学との間で部局間協定を締結している。また、大学間交流協定の締結校である北京大学と釜山大学の薬学部との間では、それぞれ定期的な交流会を持っており、1～2 年ごとに双方で行き来している。このような交流には学生も加わり、両校の学生間での友好関係が成立している。

金沢大学として留学生を増やすことを目指しており、2008 年には“国際交流本部”が新設され、多くの職員がさまざまな取り組みを実施している。平成 21 年度に実施されたプログラム“交流促進特別枠”により、平成 22 年度には前年度より 150 名多い留学生を受け入れることが予定されている。薬学が関係するものとしては、経済産業省と文部科学省が主体となった「アジア人材資金構想」による「アジア人材育成プロジェクト」、日本学生支援機構「アセアンおよび東アジア諸国等を対象とした学生交流支援事業」、および日本学術振興会「若手研究者交流事業」などがある。これらのプログラムにより各国からの多くの学生や若手教員が本薬学部で勉学と研究を行っており、その数は 2010 年 3 月現在で、学士課程 2 名・修士課程 8 名・博士課程 8 名にのぼる。この他にも、日本学生支援機構「アセアンおよび東アジア諸国等を対象とした学生交流支援事業」による研修生 5 名や、国際協力機構（JICA）による研修生 1 名を、薬学部で受け入れている。

本薬学部の学生と教員による海外研修では、日本学術振興会「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」において、2010 年 4 月に教員 1 名および大学院生 1 名が海外

に派遣される予定である。

[点検・評価]

[改善計画]

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 3 薬学類・創薬科学類の英文ウェブサイト

(<http://www.p.kanazawa-u.ac.jp/>)

根拠資料 55 金沢大学概要

『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4年から数年の間隔で、自己点検評価報告書“薬学部教育研究白書”を作成している。また、2009年には、学域として同一組織となった医学系および保健学系と合同で“教育と研究の歩み”を刊行した。しかし、それらすべては研究業績に重きをおいたものであり、内容は薬学教育評価とはかけ離れている。薬学学士6年制が導入された平成18年には、旧制度の薬学部について外部評価が行われ、外部評価報告書が公表された。これには6年制教育の中核となる4年間分の教育に関する点検・評価が含まれている。しかし、この評価は継続して行われるものではなく、そのまま今回の“自己評価21”に至っている。

[点検・評価]

観点1 2-1-1に関して改善を要する点：

・薬学教育評価に関する自己点検および評価を実施するための項目設定がなされていない。

観点1 2-1-3に関して改善を要する点：

・薬学教育評価に関する自己点検および評価を実施するための組織に外部委員が含まれていない。

[改善計画]

・薬学教育評価に関する自己点検および評価を実施するために、外部委員を構成員に含む組織を設置し、適切な項目設定を行ったうえで、点検と評価を実施する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

根拠資料 16 教授会・各種委員会議事録（教務・学生生活委員会、入試委員会、点検

評価委員会)

根拠資料 37 金沢大学薬学部教育研究白書 2005

根拠資料 38 金沢大学薬学部教育研究白書 2005 追補

根拠資料 39 教育と研究の歩み 2009

根拠資料 40 金沢大学中期目標の達成状況報告書の現況調査表

(<http://www2.adm.kanazawa-u.ac.jp/hyoka/kakutei/genkyou-edu.pdf>)

根拠資料 62 平成 18 年版外部評価報告書