

「自己評価 23」
自己点検・評価書

平成 24 年 4 月
立命館大学薬学部

薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称
立命館大学薬学部薬学科

所在地

滋賀県草津市野路東1丁目1-1

学生数、教員および職員数（平成23年5月1日現在）

学生数：440名、教員数：36名、職員数：18名

目 次

『理念と目標』	1
1 理念と目標	
[現状]	1
[点検・評価]	3
[改善計画]	3
『薬学教育カリキュラム』	4
2 カリキュラム編成	
[現状]	4
[点検・評価]	7
[改善計画]	7
3 医療人教育の基本的内容	8
[現状]	8
[点検・評価]	23
[改善計画]	23
4 薬学専門教育の内容	
[現状]	24
[点検・評価]	31
[改善計画]	31
5 実務実習	
[現状]	32
[点検・評価]	40
[改善計画]	40
6 問題解決能力の醸成のための教育	
[現状]	41
[点検・評価]	43
[改善計画]	43
『学生』	44
7 学生の受入	
[現状]	44
[点検・評価]	47

[改善計画]	47
8 成績評価・進級・学士課程修了認定	
[現状]	48
[点検・評価]	54
[改善計画]	54
9 学生の支援	
[現状]	55
[点検・評価]	65
[改善計画]	65
『教員組織・職員組織』	66
10 教員組織・職員組織	
[現状]	66
[点検・評価]	82
[改善計画]	82
『施設・設備』	83
11 施設・設備	
[現状]	83
[点検・評価]	88
[改善計画]	88
『外部対応』	89
12 社会との連携	
[現状]	89
[点検・評価]	93
[改善計画]	93
『点検』	94
13 自己点検・評価	
[現状]	94
[点検・評価]	96
[改善計画]	96

『理念と目標』

1 理念と目標

【基準 1 - 1】

医療人としての薬剤師に必要な学識およびその応用能力なら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、医療人としての薬剤師に必要な学識およびその応用能力なら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ものとなっていること。

【観点 1 - 1 - 2】 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を適確に反映したものとなっていること。

【観点 1 - 1 - 3】 理念と目標が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1 - 1 - 4】 理念と目標が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1 - 1 - 5】 理念と目標について、定期的に検証するよう努めていること。

【現状】

本学園は「自由の清新」を建学の精神、「平和と民主主義」を教学理念とし、『確かな学力の上に、豊かな個性を花開かせ、正義と倫理をもった地球市民として活躍できる人間の育成に努め、もって教育・研究機関として世界と日本の平和的・民主的・持続的発展に貢献する』ことを立命館憲章に掲げている。本薬学部ではこの立命館学園の理念と薬学分野の今日的背景を踏まえ、人材育成における理念と目標を、立命館大学薬学部学部則の第4条に次のように設定している。

『薬学部は、基礎薬学から臨床薬学までの専門的知識・研究力を備え、使命感・倫理観を有する薬剤師、医療人、科学者として、地域や社会に貢献できる人材を育成することを目的とする』。

高度高齢化社会に直面しているわが国では、これまでの社会的入院医療から地域包括ケアシステムに基づく在宅医療へと医療方針は転換されつつあり、在宅医療における薬剤師は医療チームの一員として、高度な専門性を生かしていくことが求められている。また、癌や感染症では、より高度化した医療の提供が進められており、それに対応した専門薬剤師の重要性も高まっている。加えて、創薬研究においては、高度化医療に対応した薬学知識と研究マインドをもった薬剤師が企業や研究機関から求められている。よって、本薬学部では上記の理念のもと、医療現場において、医療の高度な専門知識と実務能力を持ちチームの一員として活躍できる薬剤師、および、医療薬学に習熟しながら人体と薬科学に対する幅広い知識と研究マインドをあわせ持つ薬剤師、を養成することを具体的な教育目標としている。

教育・研究の理念と目標は、薬学部ホームページに載せ、広く社会に公表している。さらに在学生および教職員には薬学部ホームページのほかに、新入生オリエンテーションや

履修要項、学園通信特別号薬学部版（2011年度）等において周知させている。

また、理念と目標に対する到達度については、毎年度末に、教学担当副学部長を中心に「教学のまとめ」として自己点検表を作成し、生命科学部・薬学部教員会議（以下「教員会議」という）での審議を経て、本学自己評価委員会に報告している。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学学則」（立命館例規集 2011年度版 p.597～668）、「立命館大学薬学部学則」（立命館例規集 2011年度版 p.1450～1459）、立命館大学薬学部ホームページ、履修要項 2011(薬学部)p.2～3、2010年度立命館大学自己点検・評価報告書 p.12 学園通信特別号薬学部版 2011

『理念と目標』

1 理念と目標

[点検・評価]

<優れた点>

- ・教育・研究の理念・目標は現代の医療を取り巻く社会環境や薬剤師に対する社会のニーズに即したものとなっており、倫理観と使命感を身につけることも教育目標に含まれている。
- ・理念・目標は「立命館大学薬学部学部則」の第4条に明記しており、薬学部ホームページにも掲載し、広く社会に公表している。

<改善を要する点>

- ・学生ならびに教職員には、ガイダンスや薬学部履修要項の配布により理念・目標は周知できているが、大学案内には記載がなく受験生への周知は徹底されていない。

[改善計画]

- ・2013（平成25）年度に向けて、学部の理念・目標を受験生に周知徹底するため、大学案内への掲載を検討する。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2 - 1】

教育・研究の目標を達成するためのカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）が設定され、公表されていること。

【観点 2 - 1 - 1】 目標を達成するためのカリキュラム・ポリシーが設定されていること。

【観点 2 - 1 - 2】 カリキュラム・ポリシー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 2 - 1 - 3】 カリキュラム・ポリシーが、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2 - 1 - 4】 カリキュラム・ポリシーが、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

本薬学部では「立命館大学薬学部学部則第4条」にあげた教育研究の理念と目的に鑑み、また前項に示した人材養成に向け、次のようなカリキュラム・ポリシーを設定している。

一豊かな教養を身につけ、国際的に活躍できる能力を養成するための科目を配置する。

一医療人として必要な倫理観や態度を身につけるための科目を配置する。

一社会医学系の科目を含む、多面的な医療に関わる課題を理解するための科目を配置する。

一医療薬学や基礎薬学のみならず生命科学に関わる幅広い知識を養成するための科目を配置する。

一医療や科学の高度化に対応できる素養を養成するための科目を配置する。

以上、薬剤師としての専門性だけでなく、総合大学の特徴を活かし、医療社会学や先駆的な生命科学分野への造詣が深まるように配慮したカリキュラム内容となっている。

カリキュラム・ポリシーの設定にあたっては、薬学部の教学担当副学部長を長とした「教務委員会」で検討し、「生命科学部・薬学部運営会議」（以下「運営会議」という）、「生命科学部・薬学部学科長会議」（以下「学科長会議」という）、「教員会議」で審議・承認している。

カリキュラム・ポリシーについては、教職員および学生には、薬学部履修要項、薬学部履修要項、薬学部ホームページ「薬学部カリキュラム・ポリシー」、年2回の履修ガイダンス等で周知している。また、薬学部ホームページを通して広く社会にも公表している。

< 根拠となる資料 >

履修要項（薬学部）2011 p2.~3、立命館大学大学案内 2011、立命館大学薬学部ホームページ、学園通信特別号薬学部版（2011）

【基準 2 - 2】

教育・研究の目標を達成するための薬学教育カリキュラムがカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）に基づいて構築されていること。

【観点 2 - 2 - 1】 カリキュラム・ポリシーに基づいて薬学教育カリキュラムが編成されていること。

【観点 2 - 2 - 2】 薬学教育カリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に偏重していないこと。

【観点 2 - 2 - 3】 目標を達成するための薬学教育カリキュラムを構築する体制が整備され、機能していること。

【観点 2 - 2 - 4】 必要に応じて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。

【現状】

カリキュラムの編成に当たっては、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（日本薬学会編）」をベースとし、本薬学部のカリキュラム・ポリシーの具現化をはかるべく工夫をしている。

具体的には、

総合大学の特徴を活かし、学部を超えて多様な教養科目を提供する。

日本語運用能力の育成のため、1 回生前後に「特殊講義（日本語表現法）」、1 回生後期に「アカデミックライティング」を配置する。

外国語は英語専修とし、英語科目を 1～4 回生まで継続して配置する。低回生では、コミュニケーション能力・発信力の育成目的としたプロジェクト型授業を配置し、高回生に進むに従い、薬学専門英語の導入を図り、4 回生の「薬学専門英語演習」では、薬学分野での実用的英語運用能力が習得できるようにする。

医療人としての必要な倫理観を養成するため、「生命科学と倫理」、「医療倫理」の他、教養科目として「人間性と倫理」を配置する。

医療問題や医療経営に関する知識の獲得を目指すために、学部横断アドバンスト科目である「医療システム論」、「医療ビジネス論」、「医療経済論」等を配置する。

ポストゲノム社会における医療の高度化およびそれに付随する社会の変化に対処するために、薬学専門科目の修得に加えて、6 回生次開講の専門科目では、「先端医科学」、「分子生命科学特論」、「バイオインフォマティクス」等、先端的な科目を配置し、日進月歩の医療やライフサイエンスに対応できる薬剤師の養成にも配慮したカリキュラムとする。

薬学教育カリキュラムを構築する体制は、教務委員会、運営会議、学科長会議、教員会議等の教学体制を整え、人材育成目的を達成するために諸会議を機能させている。

本学薬学部は、未だ完成年度（6 年）を迎えていないため、現状ではカリキュラム改革には限界があるが、2013（平成 25）年度の完成年度を経た後、教育研究の目標、人材育成の観点、学生の履修実態、社会のニーズ等を反映した教学改革を行う。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学学則」(立命館例規集 2011 年度版 p.597 ~ 668)、「立命館大学薬学部学則」(立命館例規集 2011 年度版 p.1450 ~ 1459)、立命館大学大学案内 2011、薬学部ホームページ、薬学部設置の趣旨等を記載した書類、履修要項 2011(薬学部) (p.2 ~ 3)、オンラインシラバス 2011(薬学部)

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

<優れた点>

- ・学部としてカリキュラム編成のための教学責任体制を整備し、教務委員会、運営会議、教員会議等を経てカリキュラム・ポリシーを設定している。
- ・国家資格試験合格のみを目指した教育には偏重せず、カリキュラム・ポリシーに沿って、幅広い教養、研究する心と態度、問題発見・解決能力、国際性等を身につけるカリキュラム編成としている。
- ・教職員および学生には、薬学部履修要項、薬学部ホームページ、年 2 回の履修ガイダンス等で周知している。また、薬学部ホームページにカリキュラム・ポリシーを掲載し、広く社会に公表している。

[改善計画]

なし。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけ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 3-1-1-1】 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身につけるための教育が全学年を通して体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療従事者の心理、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教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目において、各科目の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)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]

医療や関連する科学技術が目覚しく高度化する中で、高度な専門的知識や技能を身につけるだけでなく、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての使命感と人の命と健康を守る薬の専門家としての使命感を有する人材を養成することを目指して、本学部では、6年間を通して、次のように教育を行っている。まず、医療人として必要な使命感、責任感、倫理観、職業観を醸成するために、1回生の導入科目である「薬学概論」において、6年制薬学教育とはどのようなものか、どのような人材育成を目指しているのか、卒業までにどのようなことを身につけておかなければならないのか等、6年制薬学部での学びについて講義している。また、医療人である薬剤師の主要な活動分野、薬剤師の職務と責任、社会とのかかわりについて解説し、医療人を目指す者としての自覚と責任を持たせるよう心がけて教育している。さらに、共通専門科目として「人間性と倫理」、生命科学と倫理」、専門科目として「医療倫理」、「医療システム論」を配置し、医療に関する的確な倫理観を醸成すべく教育を行っている。適宜、実際に医療現場で働いている薬剤師を招聘し、学生向けに、「薬剤師としての使命感、倫理観、職業観、信頼関係の大切さ」等を講義している。

医療チームの一員として活躍するためには、医療人としてのコミュニケーション力が求められている。このため、専門科目の薬学導入科目である「薬学基礎演習」(早期体験学習含む)においては、コミュニケーションの基礎について学習する。さらに患者、医療チームとの信頼関係を確立できるように、相手の心理、立場、環境を理解するための基本的知

識や態度を身につけさせている。また、「医療コミュニケーション」、「心理学入門」等の科目を配置してコミュニケーションに関する教育効果の向上に努めている。各科目の到達目標の一覧表を配布し、オンラインシラバスにも明示するとともに評価基準を明示しており、随時レポート提出やプレゼンテーションを通じて、達成度の確認と評価を行っている。

医療人としての使命感・倫理観を備え、高度医療に対応できる知識・技能・態度を兼ね備えた薬剤師になるためには、医療現場における長期実務実習が不可欠である。本学部でも実務実習に出る前に実務実習前学習・実習を行い、ロールプレイ等を通じ患者・医療チームとの信頼関係の構築ができるよう指導を行い、かつそのような力が身につけているかどうかを確認した上で単位認定を行っている。その後、薬学共用試験（CBT、OSCE）を経て5回生次の実務実習に送り出す。実務実習の効果を上げるべく、実務前の学習・実習に力を入れているが、2011（平成23）年度のOSCEにおいて全員が1回で合格したことにその効果が現れている。さらに、6回生次に「薬学総合演習」を受講させ、実務実習で身につけた医療現場の経験をこれまでの学習と結びつけ、患者や医療チームから信頼される医療人となるような自覚と能力に磨きをかけさせる教育プログラムとしている。なお、単位数は基準（3-2）～（3-5）と合わせて52単位であり、卒業要件（195単位）の1/5以上に設定されている。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)、薬学教育モデル・コアカリキュラム
(立命館大学薬学部版)、実務前学習書・実習書

(3 - 2) 教養教育・語学教育

[基準 3 - 2 - 1]

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

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

[現状]

本薬学部の教養教育の基本的目標は以下の通りである。

学部固有の専門教育とは質的に異なる知的な体系を学習することによって、自らの専門を相対化し、現代世界の状況を的確に理解して判断する能力の涵養を図ること。

適切に設定された科目群を学習することによって、自然環境と人間社会からなる世界について、深く理解すること。

学生の主体的学習を促し、現代を生きるための知識と知恵の獲得を目指すこと。

以上の目標は、薬学準備教育ガイドラインとも合致し、それを実現するために、以下に示すプログラムを編成している。

教養科目の分野構成は、「総合学術科目 A 群」においては、〔思想と人間〕〔現代と文化〕〔社会・経済と統治〕〔世界の史的構成〕〔自然・科学と人類〕の 5 つの分野を設定している。科目の分野構成のコンセプトを明示し、一定の体系的履修ができるだけでなく、学生が自己の問題関心に即して科目を自由に選択できるように設定している。

「総合学術科目 B 群」は、「スポーツ方法実習」等の「総合学術科目 A 群」の分野構成に収まらない科目を設定している。また、「特殊講義（基礎）」を設置することがある。以上のプログラムの枠組みは、全学組織である教養教育センターの協力を得て運営されている。教養教育センターが提供する科目は多岐にわたるが、薬学部では学部の教学目標および薬学準備教育ガイドラインに適った科目構成を構築している。さらに、薬剤師にとって重要なコミュニケーションの能力の基本を養うため、学部独自科目として、「特殊講義（基礎）（日本語表現法）」（2 単位）と「アカデミックライティング」（2 単位）を開講している。前者では理系分野における基本的な日本語文章表現（語彙力、文章の正確な作成力、文章の構成力等）を、後者では薬学・生命科学分野での科学技術文章表現の基本ルール、実験・実習レポート作成技術に習熟することを目的としている。

以上、「総合学術科目 A 群」、「総合学術科目 B 群」、「学部独自科目」から 16 単位以上を修得することを卒業要件としている。学生に対しては、1～6 回生までの履修モデルを提示

し、履修ガイダンス時において系統履修を指導している。学部独自科目に関しては、外国語科目とセットで時間割編成を行い 1 回生次にいずれも必ず履修ができるように配慮している。

科目区分		分野・科目名	卒業要件
基礎科目	外国語科目	英語 P1～P4 英語 S1～S4	8 単位
	総合学術科目 A 群(教養科目)	思想と人間(哲学と人間等) 現代と文化(社会学入門等) 社会・経済と統治(現代社会と法等) 世界の史的構成(新しい日本史像等) 自然・科学と人間(宇宙科学等)	16 単位以上
	総合学術科目 B 群(教養科目)	スポーツ方法実習 ・ (2010 年度 入学生) スポーツ方法論 ・ (2009 年度以 前入学生) 特殊講義(基礎)(全学実施)	
	学部独自科目(教養科目)	アカデミックライティング 特殊講義(基礎)(学部独自)	

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011 年度版 p.1450～1459)、履修要項 2011(薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)、立命館大学薬学部ホームページ

[基準 3 - 2 - 2]

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3 - 2 - 2 - 1】 相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3 - 2 - 2 - 2】 聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3 - 2 - 2 - 3】 個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3 - 2 - 2 - 4】 コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための科目において、各科目の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

[現状]

1 回生の「薬学基礎演習 1」、「薬学基礎演習 2」において、人間関係や社会におけるコミュニケーションの重要性を認識させ、また、少人数クラス（30 人程度）を活用した意欲を引き出す参加型授業を行っている。「薬学基礎演習 1」では、病院、薬局、製薬企業での早期体験学習および福祉や介護に関する講義を実施し、医療現場における薬剤師の役割の重要性の確認と薬学部生としての意識の涵養を通して、思いやりの心やコミュニケーションの重要性を認識する。

「薬学基礎演習 2」では、「生命の尊厳」、「医療の目的」、「先進医療と生命倫理」等に関するテーマを設定し、グループで調査を行い、プレゼンテーションを行って議論する。授業を通じて自分の意見や考えをまとめて述べる。他者の意見を聞き、考えを述べるコミュニケーションの基本姿勢を身につける。さらに、情報処理に関する導入教育も行っている。

1 回生後期から 4 回生まで行われるすべての実習科目は、すべて小グループでの実習を行っている。4 回生前期の「医療薬学実習 2」では、小グループに分かれて、薬物療法と薬剤師の薬物療法への関与について実習するが、その過程ではディスカッションやプレゼンテーションを実習に取り入れている。4 回生前期の「医療コミュニケーション」では、薬学専門家としての薬剤師が医療の担い手として患者、医療スタッフあるいは地域社会そのものから信頼を得るためには、臨床心理やコミュニケーションの知識・態度、スキルを習得する必要があり、本講義では、まずコミュニケーションの基礎理論と技術について概説し、言語的、非言語的コミュニケーションスキルを理解することにより、対人関係に配慮することを学ぶ。

以上の実習・演習科目の評価はレポートを含む日常的な授業における取組状況に基づいて行われている。

4 回生後期から始まる「卒業研究 1～3」では、各卒業研究室に配属し、研究テーマにつ

いての研究を、その事前調査、研究の実施、論文作成、プレゼンテーション等、各段階を踏んで実施する。6回生では、「薬学総合演習1」、「薬学総合演習2」において、これまでに学んだ薬学の知識を集大成し、薬学部卒業生として習得すべき問題解決能力を、より一層研鑽することを目的とした演習を複数の教員で集中的に実施する。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011年度版 p.1450～1459)、履修要項 2011(薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)

【基準 3 - 2 - 3】

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行われていること。

【観点 3 - 2 - 3 - 1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3 - 2 - 3 - 2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3 - 2 - 3 - 3】 医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる語学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 3 - 2 - 3 - 4】 語学力を身につけるための教育が全学年にわたって体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

急速に進む社会のグローバル化は、薬学領域についても例外ではない。そうした状況の中で研究はもとより医療現場においても、実践的な英語コミュニケーション能力の重要性はますます高まってきている。本学薬学部の英語プログラムは、(1)プロジェクト、(2)スキル・ワークショップの2つで構成されている。

「プロジェクト」(「英語 P1」「英語 P2」「英語 P2」「英語 P3」「英語 P4」(必修))では、リサーチ、ディスカッション、ディベート、パネル・ディスカッションができる専門的な英語運用能力を養成する。「プロジェクト」で扱うテーマは、回生進行とともに、各人の身近な興味から専門分野に関連したトピックスへと展開している。「スキル・ワークショップ」(「英語 S1」「英語 S2」「英語 S3」「英語 S4」(必修))では「聞く」、「話す」、「読む」、「書く」の4つからなる英語運用能力を育成する。3回生には「専門英語(英語 JP1、英語 JP2)」(JP1は必修)を開講し、より実践的・専門的な語学教育を展開している。英語のクラス編成に関しては、1回生のプロジェクトのクラスでは能力別クラス編成は採用せず、原則として、小集団クラス(「薬学基礎演習」のクラスと同じ)で授業を実施している。スキル・ワークショップのクラスは、4月の新入生オリエンテーション期間中に実施する英語クラス分けテストの結果により、3段階に分けて編成している。2回生のスキル・ワークショップのクラス分けは、1回生の12月に実施するTOEIC-IPの点数等を参考に行っている。3回生の英語 JP1、英語 JP2(専門英語)のクラス編成は、1回生次の「薬学基礎演習」のクラスと連動している。また、4回生には「薬学専門英語演習」を開講し、基礎薬学から医療現場までの幅広い薬学英語を学んでいる。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則(立命例規集 2011 年度版 p.1450~1459)、履修要項 2011(薬学部)、薬学部オンラインシラバス 2011(薬学部)、薬学部設置の趣旨等を記載した書類

(2007.6)、プロジェクト発信型英語プログラムパンフレット 2011(生命科学部・薬学部)

(3 - 3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

[基準 3 - 3 - 1]

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な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。

[現状]

個々の学生が入学までに履修した科目・レベルに配慮し、入学後に本学部での薬学教育を効果的に履修できるような教育プログラムを提供している。すなわち、高校卒業までに理系基礎学力の修得が不十分であった学生には、「初修生物」、「初修物理」を1回生前期に自由科目（卒業に必要な単位に含まれない科目）として開講している。そして専門基礎科目としての「数学1～4」、「物理学1～2」、「化学1～2」、「生物科学1～2」、「情報科学1～2」を提供し、個々の学生が自分の基礎学力に応じて修得できるように配置している。さらに、有機化学、無機化学、物理化学、分析化学、生化学、分子生物学等の薬学系の基礎科目を配置し、薬学専門科目の基礎を身につけた上で高度な専門科目を効果的に履修できるように配慮した教育プログラムとしている。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011 年度版 p.1450～1459)、履修要項 2011 (薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)

[基準 3 - 3 - 2]

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

[現状]

早期体験学習は、1回生前期の小集団科目に該当する「薬学基礎演習1」において実施しており、クラスごとに分かれてきめ細やかな指導を行っている。クラスの担当教員の責任の下で実施することで、教員・学生間、また、学生同士のコミュニティを形成させる工夫を行っている。さらに、薬局見学においては、学生の自主性を育むことを目的とし、学生自らに薬局への事前事後の電話連絡をさせ、見学先までの交通経路を調べさせる等の学生主導型見学を行っている。

この授業では、早期体験学習実施前に、まず人間関係や社会におけるコミュニケーションの重要性を認識させ、医療人として必要な最低限のマナーを身につけさせている。本学の早期体験学習では薬剤師の活躍の場が多岐にわたることを実感させるとともに、進路選択の幅を持たせ、これから学ぶ薬学部での学習に対して高いモチベーションが維持できるように努めており、見学施設は、病院、薬局、製薬企業いずれかの選択制ではなく、全学生が病院、薬局、製薬企業の3箇所すべてについて見学を行えるよう取り組んでいる。

薬局の見学では、医療における薬剤師の役割の重要性を認識することで医療人としての意識を高めさせている。製薬企業の見学では、薬ができるまでのプロセスについて学ばせている。各所において現場の第一線で活躍されている方々の話を聞かせることにより、薬学部生としての意識を高めさせている。

各施設の見学前には事前学習を実施し、見学前に必要な基本的知識等を身につけさせている。また、見学後には事後学習を実施し、見学で学んだ知識等について振り返りを行う機会を設けている。

さらに、授業の最後には、全体発表会を実施しており、わかりやすいプレゼンテーションを工夫させるとともに、他の学生の発表を聞くことで、新たな視点、疑問点や問題点に気づかせる工夫を行っている。

最後には学生にまとめのレポートを提出させており、施設からのコメントも含め、1冊にまとめた「早期体験学習報告書」を作成し、製本している。この報告書は毎年、協力していただいた施設、学生と教員に配布している。

回	授業内容	実施単位
1	薬学早期体験学習の意義	全体
2	コミュニケーション教育	全体
3	コミュニケーション教育	全体
4	マナー教育	全体

5	製薬企業見学事前学習	クラス
6	製薬企業見学	クラス
7	製薬企業見学事後学習	クラス
8	病院見学事前学習	クラス
9	病院見学	クラス
10	病院見学事後学習	クラス
11	薬局見学事前学習	クラス
12	薬局見学	クラス
13	薬局見学事後学習	クラス
14	福祉・介護に関する講義	全体
15	早期体験学習のまとめ (プレゼンテーション)	全体

(根拠資料・データ等：早期体験学習授業内容)

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)、早期体験学習の手引き、2010 年度薬学基礎演習 1「早期体験学習報告書」(薬学部)

(3 - 4) 医療安全教育

[基準 3 - 4 - 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 3 - 4 - 1 - 1】 薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策に関する教育が行われていること。

【観点 3 - 4 - 1 - 2】 薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、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を提供するとともに、科学的かつ客観的な視点が養われるよう努めていること。

[現状]

医療安全教育については、1回生配当の薬学導入科目および4回生配当の医療系実習科目を中心に開講している。まず、学生の初年次教育の一環として、1回生前期配当の「薬学概論」において、倫理観の涵養に資する論考を行っている。この講義では、まず、「生命の尊厳と医療の目的」、「薬剤師の職務と責任」について学ぶ。加えて、薬物乱用、薬害等の社会的影響について解説し、薬学全体像の把握とともに「薬の社会への影響」についても理解することを目的としている。

1回生前期においては、「薬学基礎演習1」における「早期体験学習」により、様々な医療の現場における「チーム医療」や「医療安全対策」を体験できるよう配慮している。体験学習後はグループ討議やレポートの作成により、医療現場で学んだことの定着を心がけている。さらに、1回生後期配当の「薬学基礎演習2」においては、本学部での少人数クラス形成を活用した「問題解決型の授業(PBL: Problem-based learning)」を実践している。その中で、1回生前期の「薬学概論」において学んだ事柄の一つをテーマとしたグループ討議を行い、調査し、まとめ、プレゼンテーションを行う。これまで、「薬害」、「たばこの社会的影響」、「遺伝子診断」、「性感染症」、「後発医薬品」等に関する討論を実践しており、「薬害」では補充講義として薬害C型肝炎訴訟の担当弁護士、被害者の方を招聘し、薬害と薬剤師の使命についてさまざまな体験談等により、理解を深めた。さらに4回生前期配当の「毒性学」においても薬害患者の方を招いて授業を行った。

4回生前期配当の実習科目「医療薬学実習1」および「医療薬学実習2」、4回生後期配当の「実務前実習」を通じ、調剤過誤、医療過誤等について十分に理解させる教育を実施している。特に「医療薬学実習1」においては、導入講義として、「実務実習時の感染予防対策」を行い、今後の学外実務実習を見据えた医療安全教育を行っている。また、総括講義として「医療安全」を取り上げ、実習で学んだ医療安全に関する内容を再確認するとともに「実務前実習」への円滑な導入を行っている。さらに、本学の特色である生命科学部との学部横断アドバンスト科目(専門科目)中の「医療倫理」において、低回生で学んだ医療安全に関する事項を再度学べる場を設けている。

同様に、「薬学と社会」では医療のサービス産業としての特異性や位置づけ、社会的役割について理解し、医療リスクマネジメント、医療過誤、関係する医療法制について学ぶ。また、医療、福祉・介護等の現場で活躍している方から、医療産業の現状と課題についての講義を聞き、レポートを作成する。

以上のように薬害、医療過誤、医療事故防止等の安全教育に関する授業を行っている。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011 年度版 1450～1459)、オンラインシラバス 2011(薬学部)、履修要項 2011(薬学部)

(3 - 5) 生涯学習の意欲醸成

[基準 3 - 5 - 1]

医療人としての社会的責任を果たす上で、シームレスで一貫した生涯学習が必須であることを認識できる教育が行われていること。

【観点 3 - 5 - 1 - 1】 医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師からも聞く機会を設けていること。

【観点 3 - 5 - 1 - 2】 卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3 - 5 - 1 - 3】 全学年を通して、生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が行われていることが望ましい。

[現状]

薬剤師が地域医療を支える役割を担うことが期待される今日、本学部では、「薬学部設置の趣旨等を記載した書類」(2007年6月、p.3)にあるように、地域と連携した薬学教育を目指している。薬剤師会、病院薬剤師会と連携した取り組みにより、生涯学習の重要性を教員からだけでなく、現場薬剤師(病院薬剤師、薬局薬剤師)の生の声として学生に聞かせる機会を設けている。すなわち、特別講演等の機会を複数回設け、いろいろな立場の現場薬剤師から、医療の急速かつ高度な進歩に対応するため、生涯学習が極めて大切であることを学生が聞けるように配慮している。

本学部は、未だ卒業生を送り出していないため、卒後研修の機会はこれまでのところ設けていない。ただし、意欲のある学生は自ら学会、研究会、研修会等に参加して学習するとともに、積極的に質問している者もいる。このような事例を学生に話し、研究会、研修会に参加するよう奨励している。なお、市民等を対象とした「立命館びわこ講座」、「淡会生涯学習カレッジ」での薬学部教員による公開講座等を開催し、地域の生涯学習に貢献している。そして、学生に対してこのような生涯学習講座に参加するよう呼びかけている。

本学部は、地域における医療の担い手として貢献し、地域社会の発展に貢献できる薬剤師を養成することを大きな理念・目標の一つとしている。学生の教育だけでなく、すでに現場で活躍している薬剤師の生涯教育・再教育にも貢献すべく、薬剤師向けセミナーの開催、薬剤師会・病院薬剤師会の行うセミナーへの講師派遣等を行っている。現在の現場薬剤師は、すべて4年制課程を卒業した薬剤師であるので、6年制教育で新たに追加された教育項目等を現場薬剤師に知ってもらい、医療人としてさらに高度な知識・技能・態度を身につけてもらう努力を行うことにより生涯教育に貢献している。そのような機会には本学部学生にも参加のチャンスを与え、生涯教育の大切さを教え、意欲醸成を図っている。具体的には1回生の「薬学概論」、「薬学基礎演習1、2」、1~2回生の「キャリア形成科目」、「特殊講義(自由選択)」、3回生の「医療システム論」、4回生の「薬学と社会」、5回生の「実務実習」、6回生の「薬学総合演習」等、全回生を通じて生涯学習の意欲醸成を目指した教

育を行っている。

< 根拠となる資料 >

薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)、履修要項 2011(薬学部)、立命館大学薬学部
年報平成 22 年度(2010 年度)

『薬学教育プログラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

<優れた点>

- ・医療人として、患者との信頼感や心理学的な理解・配慮、倫理的な配慮、環境を理解するための基本的知識や態度を身につける教育を行っている。
- ・全回生を通して開講される演習・実習系科目、卒業研究等の少人数教育において、コミュニケーション力、プレゼンテーション能力を醸成する教育方法、学習方法を取り入れている。
- ・1回生～2回生は外国語科目として、3回生は専門英語、4回生は薬学専門英語演習、その後は、卒業研究、薬学総合演習も含めて1～6回生まで、英語運用能力を身につけられるようにカリキュラム編成を行っている。
- ・医療、介護・福祉、薬局、病院、製薬企業の研究者・従事者等のゲストスピーカーによるリレー講義等を開講して、医療の進歩等に関する教育を行っている。

<改善を要する点>

- ・実習科目、演習科目等の少人数科目の目標達成度を評価する指標を、より一層明確にしてその適切性を検証する。

[改善計画]

- ・教養科目および英語科目の時間割り編成についての検討を完成年度（2013年度）までに行う。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

[基準 4-1-1]

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準拠していること。

[観点 4-1-1-1] 各授業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準拠していること。

[現状]

立命館大学薬学部のカリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と本学部の人材育成目標、カリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーに基づき編成しており、すべての到達目標が少なくとも一つ以上の講義科目や演習・実習科目により網羅されていることを確認している。「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の内容を各科目との対応表とともにまとめた冊子を作製して新入生ガイダンスの際に配布し、1回生前期開講科目である「薬学概論」の初回の講義で説明し、学生への周知・徹底を図っている。

本学のオンラインシラバスには、「授業の内容」、「到達目標」、「履修しておくことが望まれる科目」、「授業スケジュール(テーマとキーワード)」、「授業外学習の指示」、「成績評価方法」、「教科書」、「参考書」などを記載する項目があり、「オンラインシラバス入稿マニュアル」や「シラバス執筆にあたって」などの資料を通じて「学習者主体のカリキュラム」を実現するためのシラバスの作成に努めている。しかしながら、すべての科目でオンラインシラバス「到達目標」欄に当該科目がカバーする薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標が明記されているだけでなく、コアカリキュラムの到達目標を精選・簡略化して記述している科目については改善が望まれる。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、「オンラインシラバス入稿マニュアル 2011 年度版」、「シラバス執筆にあたって(2011 年度版)」、オンラインシラバス 2011(薬学部)

【基準 4 - 1 - 2】

各授業科目の教育目標の達成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 4 - 1 - 2 - 1】 各到達目標の学習領域(知識・技能・態度)に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4 - 1 - 2 - 2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4 - 1 - 2 - 3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4 - 1 - 2 - 4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

【現状】

本学部ではカリキュラムの編成にあたって「薬学教育モデル・コアカリキュラム」で示された知識を身につける項目は、主として講義科目に、態度あるいは技能を身につける項目は主として実習科目に組み入れるよう編成した。実習科目は科学的思考力や探究心を醸成し研究力を育成するため、1回生後期から4回生前期までの3年間に18科目20単位(いずれも必修科目)を設定している。いずれの実習においても与えられた課題に対して単独あるいはグループで実験を行い、結果をレポートにまとめて報告するという参加型学習を実施しており、広く薬学の基礎となる技能と態度を修得させるように努めている。さらに、4回生後期には「実務前実習」を開講し、実務実習において薬剤師として必要とされる知識と技術・態度を習得させる。卒業研究では4回生後期から研究室配属を行い、実際の研究活動に触れさせながらきめ細かく個別指導を行って、研究を進める上で基盤となる考え方・態度や知識、技能を養成する。

基礎薬学分野における学習内容を臨床的な知見と関連づける教育プログラムを実施することは、医療人たる薬剤師を養成するという本学部の人材育成目標を達成するために重要である。1回生前期の「薬学概論」では「薬学の歴史」、「化学と薬学」、「生命倫理と医療倫理」、「薬の効果と副作用」、「医薬品の開発」、「薬物の乱用」、「薬害」、「薬剤師の活動」、「社会保障と医療」などの話題を具体的な事象とともに取り上げ、医療従事者をめざす者としての自覚を喚起するように努めている。また、1回生後期の「薬学基礎演習2」では少人数のグループによるPBL形式で医療・薬学に関する様々なテーマについて討論を行い、自ら学ぶ姿勢を身につけさせるように配慮している。「薬学基礎演習1」では保険薬局と病院薬剤部、製薬企業の研究所を訪問し現場の薬剤師や医療関係者・薬事関係者と交流して、薬の専門家として高い職業意識を持つことの重要性を学ぶことができるように工夫している。それ以外の多くの薬学専門科目においても具体的な臨床の知見を関連づけて学習するように努めており、また、医療従事者や薬事関係者を非常勤講師として招聘するなどして医療現場の「生きた」情報を学生に届けるような取り組みを行っている。(下表参照)

- 「薬学専門英語演習」 foong Foo Wah (京都薬科大学教授)
- 「生物統計学演習」 川上賢三先生 (滋賀県立成人病センター副院長)
- 「毒性学」 矢倉七美子さん (京都スモンの会会長)
- 「生命科学と倫理」
- 「日本薬局方概論」
- 「薬学と社会」 山西美明先生 (薬害肝炎大阪弁護団弁護士)、砂川雅之先生 (厚生労働省近畿厚生局保健指導薬剤師)
- 「薬事法規・薬事制度」
- 「医療コミュニケーション」

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011年度版 p.1450~1459)、履修要項2011(薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)

[基準 4 - 1 - 3]

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

[観点 4 - 1 - 3 - 1] 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

本学部ではカリキュラムの授業科目を「基礎科目」、「専門基礎科目」、「共通専門科目」、「専門科目」の4グループに分け、さらに専門科目は「薬学導入科目」、「化学系薬学」、「生物系薬学」、「医療系薬学」、「学部横断アドバンスト科目」の5つに分類している。各科目の開講時期は学習効率を高めるため順番に進行していくように組み立てられており、また薬学の学問体系に準じた系統履修が可能となるように配慮しているが、一部講義科目とそれに関連した実習科目の開講時期に不適切な部分もある。全体として、1・2回生までに薬学を学ぶための導入科目および基礎的な専門科目を履修し、4回生終了時までには化学系薬学・生物系薬学の専門科目、医療系薬学科目および病院・薬局実務実習に向けた科目群を履修する仕組みをとっている。実習科目と演習科目は1回生後期から6回生にかけて配置されており、4回生後期に実務前実習を、5回生に病院および薬局実務実習を実施し、それらと並行して4回生後期から6回生前期までの2年間を卒業研究の時期としている。

薬学教育モデル・コアカリキュラムのA～Cの各領域と本学における主要科目の対応は以下の通りである。

- ・領域A「ヒューマニズムについて学ぶ」：薬学基礎演習1,2(1回生)、医療倫理(4回生)、薬学と社会(4回生)、医療コミュニケーション(4回生)、医療薬学実習1(4回生)
- ・領域B「イントロダクション」：薬学概論(1回生)、薬学基礎演習1,2(1回生)、薬学と社会(4回生)
- ・領域C(1～7)物理系薬学および化学系薬学：物理化学1,2、化学1,2、有機化学1,2,3、分析化学1,2、生薬学、天然物化学など
- ・領域C(8～10)生物系薬学：生化学1,2、人体の構造と機能1,2、微生物学、分子細胞生物学1,2、遺伝子工学など
- ・領域C(11～12)健康と環境：公衆衛生学、衛生化学、環境衛生学、放射線生物学、毒理学など
- ・領域C(13～17)薬と疾患：薬理学1,2、生物薬剤学、薬物動態学、病態生化学1,2、薬物治療学1,2,3、医薬品情報学など
- ・領域C(18)薬学と社会：薬事法規・薬事制度、薬学と社会など

< 根拠となる資料 >

履修要項2011(薬学部)、オンラインシラバス2011(薬学部)

【基準 4 - 1 - 4】

薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた教育における総合的な学習成果が適切に評価されていること。

【観点 4 - 1 - 4 - 1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標が選定されていること。

【観点 4 - 1 - 4 - 2】 選定された指標に基づいて総合的な学習成果の測定が行われていること。

【観点 4 - 1 - 4 - 3】 総合的な学習成果の測定に用いた指標の妥当性が検証されていることが望ましい。

[現状]

薬学部における教育研究の質保証・改善に取り組むために本学学生の総合的な学習成果を評価することは大変重要である。設置からこれまでの4年間に行われてきた薬学部での薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための直接的な指標として4回生後期に行われる薬学共用試験があげられる。薬学共用試験は参加型実習を行う薬学生に必要とされる知識、技能および態度の習得を確認する試験であるが、同時に出题範囲が薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したものとなっている。

一方、薬学部における学習成果を測定するための間接的な指標として「立命館大学学士課程 学生の学びの実態調査」がある。これは本学の教育開発支援センターが開発し、入学動機、授業外学習時間、学習経験の状況、学習への取り組み状況、学習成果の獲得状況（成果/正課外）、学部（学科）の人材育成目標の達成度、学習意欲、総合満足度等を調査するものである。それぞれの学部における教学上の改善課題に資することを目指しているため全学的な悉皆調査とはなっていないが、薬学部では2010（平成22）年度の第2回から実施している。調査は記名式で行い、得られた結果を履修登録状況や単位取得状況、GPAなどのデータとクロス集計して、「どのような学習経験を有し、どの程度学習成果を挙げたと認識している学生が、いかなるパフォーマンス（学業成績や進級、卒業、進学、就職等）を挙げているのか」を把握することに務めている。集計結果は教員会議で報告され、分析・検討を行って学部の教育改善に利用されている。また、本調査は2009（平成21）年度から始まった新しい取り組みであり、現在、調査方法や分析手法について教育開発支援センターと学部との協働により段階的に洗練化を図っている、そうした協議の中で測定指標の妥当性や調査方法の正当性についての検討を行っているところである。

< 根拠となる資料 >

(2010年度)薬学部「学びの実態調査」分析結果(教育開発推進機構 IR プロジェクト 2011.10.20)

(4 - 2) 大学独自の薬学専門教育の内容

[基準 4 - 2 - 1]

大学独自の薬学専門教育が、各大学の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 4 - 2 - 1 - 1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の理念と目標に基づいて行われていること。

【観点 4 - 2 - 1 - 2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4 - 2 - 1 - 3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

本学薬学部は、薬剤師としての確かな能力に加え、豊かな個性が発揮され、医療人としての倫理観・使命感を持った人材の養成を図ることを目標としている。そうした本学部の理念と目標に基づいた独自に開講する専門科目として、学部横断アドバンスト科目として「医療システム論」₁、「医療ビジネス論」₁、「医療経営論」₁、「医療経済論」₁を開講し、医療を巡る社会的環境と社会の繋がりから生じる倫理的・社会的視点の涵養や医療経営に関する知識の習得を目指している。さらに「プロテオミクス」₁、「パイオインフォマティクス」₁、「臨床試験特論」₁、「先端医科学」₁、「医薬品開発論」₁、「漢方医療薬学」₁、「薬局管理学」₁、「生体物理化学特論」₁、「分子生命科学特論」₁、「医薬品合成化学特論」₁などの多くの特色ある選択科目を設置し、薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を超えた薬学専門教育を含んだカリキュラムとしている。これらの科目は、社会科学系・人文科学系学部や2008（平成20）年度に薬学部と同時に開設した生命科学部と連携して展開するものであり、総合大学としてのメリットを活かした「大学独自の薬学専門教育」の具体例になると言うことができる。

「薬学専門英語演習」では基礎数学および医療薬学分野で用いられる専門用語や特殊な表現を学び、原著論文を理解する英語力を養うことと、薬剤師が医療の現場で外国人の患者や医療従事者とコミュニケーションするための基礎的な英語能力の養成を目指している。また、「アカデミックライティング」や専門英語「英語 JP1、JP2」では学習・研究成果の発表のための資料の作成や英語による発表の演習を通じて、プレゼンテーション能力・情報発信力の向上を図っている。

各科目の「授業の内容」₁、「到達目標」₁、「授業スケジュール（テーマとキーワード）」₁、「授業外学習の指示」₁、「成績評価方法」₁、「教科書」₁、「参考書」₁などはシラバスに記載し、学生の履修科目の選択および学習の指針の一助としている

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011年度版 p.1450～1459)、履修要項2011(薬学部)

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

<優れた点>

- ・20 単位の実験実習や患者・薬剤師・他の医療従事者との交流、講義への直接的な関与によって各授業科目の教育目標の達成のために相応しい学習方略を用いた教育が行われている。
- ・大学独自の薬学専門教育は、本学の理念と教育目標に基づき、カリキュラムに適確に含まれている。

<改善を要する点>

- ・本学部の教育課程の構成と教育目標は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠して整備されているが、各授業科目のシラバスにそれら一般目標や到達目標を明示することは十分にできていない。
- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた教育における総合的な学習成果を評価する体制は今のところ十分ではない。
- ・講義科目とそれに対応する実習科目の実施時期が適切でないものがある。

[改善計画]

- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムの一般目標と到達目標を各授業科目のシラバスに記載することを徹底し、学生へ周知する。
- ・薬学教育における総合的な学習成果を評価するための指標を設定し、それらを測定する体制を早急に立ち上げる。
- ・より効果的な学習ができるように、講義科目と実習科目を精査し、カリキュラム改定を行う。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

[基準 5-1-1]

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して事前学習が適切に実施されていること。

【観点 5-1-1-1】 教育目標が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-1-1-2】 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沿って実施されていること。

【観点 5-1-1-3】 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。

【観点 5-1-1-4】 実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。

【観点 5-1-1-5】 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 5-1-1-6】 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]

知識、技能および態度について、学生が医療現場で参加型の実習を行う際に必要な部分を修得できるよう本学における実務実習の事前学習は、実習科目として、4回生前期に「医療薬学実習1」（1コマ90分、計45コマ）、「医療薬学実習2」（計45コマ）を、4回生後期には「実務前実習」（計90コマ）を開講し（狭義の事前学習）、これらの実習の教育目標は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って設定されている。また、実務実習事前学習と密接に関連する講義科目として「医薬品情報学」（計15コマ）を3回生後期に、「調剤学」（計15コマ）、「臨床薬剤学1」（計15コマ）、「臨床薬剤学2」（計15コマ）、「薬事法規・薬事制度」（計15コマ）を4回生前期から後期にかけて開講している（広義の事前学習）。

4回生前期に開講される「医療薬学実習1」では、調剤、薬品管理、製剤、注射薬混合調製、抗がん剤の取扱い、TDMを始めとする調剤技術の基本的事項に関すること、「医療薬学実習2」では、処方解析を含めた患者とのコミュニケーションに関することに着目して実習は行われている。すなわち、「医療薬学実習1」、「医療薬学実習2」の両実習を通して、薬剤師業務についての基礎的な知識、技能、態度を意識づける実習が行われている。

4回生後期に開講される「実務前実習」では、「医療薬学実習1・2」で学び得た成果をもとに、調剤、コミュニケーションのみならず、医療安全を含めた5回生次に行われる病院・薬局実務実習を意識した実習が行われている。「医療薬学実習1・2」、「実務前実習」は、実務家教員5名（教授2名、准教授1名、助教2名）、病院あるいは薬局での薬剤師経験が5年以上ある嘱託講師5名の計10名の医療系教員を中心とし、さらに2名の専任教員あるいは助教を加えた12名で担当し、学生を8～16名程度のグループに分け、各グループに教員1～2名を配置する形で行われている。薬局カウンター、調剤台、散薬台、水薬台、無菌室、模擬病室等を備えた模擬薬局をはじめ、クリーンベンチ、安全キャビネットを配置した実

習室、および演習室等を用いて行っている。実務実習事前学習の目標達成度を評価するにあたっては、評価項目を設定し、「実務前実習」の最終 12 コマ（4 日間）を用いて到達点を客観的臨床能力試験で評価している。

5 回生次に行われる病院・薬局実務実習に学生が参加するにあたり、実習開始 1～2 週間前に、各実習における内容の総論、医療全般の理解と認識、医療現場での心構え・態度、守秘義務等について、2 日間程度の講義および演習を行う。また、事務局からの実習に関わる事務手続き、緊急時の連絡体制等についても周知を図っている。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」（立命館例規集 2011 年度版 p.1450～1459）、履修要項 2011（薬学部）

(5 - 2) 薬学共用試験

[基準 5 - 2 - 1]

薬学共用試験(CBT および OSCE)を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5 - 2 - 1 - 1】 実務実習を行うために必要な能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5 - 2 - 1 - 2】 薬学共用試験(CBTおよびOSCE)の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

[現状]

本学部において、実務実習を履修する5回生への進級要件を次のように定めている。150単位以上を修得し、かつ3回生までの必修科目の全て、4回生担当の必修科目中6科目以上、および4回生担当の演習/実習科目のうち必修科目の全てを修得していること。また、5回生担当の「病院実習」および「薬局実習」を履修するためには、「薬学共用試験(CBT および OSCE)に合格しなければならない」としている。

4回生後期「実務前実習」終了時点において、5回生への進級が可能であると判断される4回生に対して薬学共用試験(CBT および OSCE)を受験させている。CBTは、2011(平成23)年12月3日に、OSCEは、2011(平成23)年12月11日に実施した。実務実習を履修する学生の能力取得状況の判定基準は、CBTについては、60%以上の正答率とし、OSCEについては、薬学共用試験センターが指定する6課題全てにおいて、評価者2名の細目評価平均点を70%以上、かつ概略評価の合計点を5点以上とした。なお、これら2つの判定基準は、すべて薬学共用試験センターの指示した合格基準に準拠したものである。なお、本学部の薬学共用試験(CBT および OSCE)の実施時期、実施方法は、薬学部HP上で公表している。試験結果および合格基準については、今後公表する予定である。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、立命館大学薬学部ホームページ

【基準 5 - 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 5 - 2 - 2 - 1】 薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5 - 2 - 2 - 2】 学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5 - 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整備されていること。

【現状】

薬学共用試験(CBT および OSCE)は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行っている。

本学部内に CBT 委員会、OSCE 委員会を組織し、薬学共用試験センターが実施する各種説明会に出席し、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施できるよう準備をすすめた。CBT に備えた専用サーバーを新たにびわこ・くさつキャンパス内に設置した。CBT は本学の情報処理演習室(135名収容可能)を使用し、本試験が行われる前に体験受験を2011(平成23)年9月4日にモニター員立会いのもと実施し、本試験に向けた評価を受け、本試験を2011(平成23)年12月3日に実施した。

OSCE 実施にあたっては、本学での実施が可能であることを確認する目的で、他大学薬学部教員をモニター員、外部評価者として招き、2010(平成22)年9月11日に OSCE practice を行い、評価を受け、本試験への準備を行った。具体的な OSCE 実施施設としては、調剤エリア、模擬クリーンルーム、TDM 室、DI 室、薬局カウンター(待合エリア)等を配置した模擬薬局および模擬薬局のあるサイエンスコア2階の2つの実習室、4つの演習室を使用した。OSCE 課題は3レーンで行われ、学生(92名)を前半実施組、後半実施組の2グループに分けて実施した。本試験を実施するにあたって、薬学共用試験センターの指名を受けたモニター員による事前評価を2011(平成23)年9月10日に受けた。

< 根拠となる資料 >

薬学共用試験 CBT 実施マニュアル、OSCE 実施要項、OSCE Practice 実施マニュアル

(5 - 3) 病院・薬局実習

【基準 5 - 3 - 1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5 - 3 - 1 - 1】 実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5 - 3 - 1 - 2】 実務実習に関する個々の責任の所在が明確にされていること。

【観点 5 - 3 - 1 - 3】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5 - 3 - 1 - 4】 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]

病院・薬局実務実習を効果的かつ円滑に実施するために、薬学部長を委員長とする「実務実習委員会」を設置している。委員会の構成員は、薬学部長、同副学部長（医療薬学担当）、薬学部教員 8 名（内、実務家教員 3 名）である。委員会は、実務実習計画草案を作成することを目的としている。すなわち、実務実習実施に向けての準備を進めるとともに、実習施設への学生の配属調整、実務実習での訪問指導計画の立案も行い、実習内容の実習施設間の格差調整、実習の評価調整をはじめ、訪問指導が円滑かつ効果的に実施されるよう体制を整備している。また、問題発生時の初動対応を含め実務実習を円滑に実施するための対策を検討し、準備・計画に反映させている。

実務実習を円滑に実施するために、学生 1 名につき、正・副の実務実習指導担当教員（以下「正指導担当教員」、「副指導担当教員」という）を置いている。正指導担当教員一人あたり 7~8 名の学生を担当することになる。正指導担当教員が主に担当学生と連絡を取り、指導するとともに学生の実習先の病院・薬局とも連絡を密にしている。副指導担当教員は、常に正指導担当教員をサポートするとともに、正指導担当教員が不測の事態時、実務実習に支障のないように対応する（図 1、図 2）。実習中の指導・管理には、薬学教育協議会・近畿地区実務実習調整機構（以下「近畿地区調整機構」という）が 2011 年度から導入した「Web 版実務実習記録（実務実習指導・管理システム）」を使用し、学生の実習状況を確認することとしている。実務実習指導担当教員は、近畿地区調整機構で作成したガイドライン「実務実習における実習施設と大学の連携(2011 年度)」に原則的に基づき、実習施設を訪問し、指導薬剤師と学生の実習評価等について協議することとしている。なお、学生 1 名につき、割り当てられた正および副指導担当教員は、実習施設への訪問指導だけでなく、実習中の学生指導も適切に実施することとしている。訪問指導の回数は、上記ガイドラインで提示された 11 週の実務実習期間中、1 施設について開始時、中間期、終了期の 3 回巡回することを基本方針としている。

実習先と本学部とは、「病院・薬局指導薬剤師・教員会議」を開催し、指導薬剤師に大学の教育方針、教育課程および実務実習教育に対しての方針を伝えている。実務実習の充実

や教育効果の向上を図るために近畿地区調整機構と連絡を密に取っている。さらに、薬局実務実習については、滋賀県薬剤師会が主催する「薬学生実務実習受入部会」へ学内「実務実習委員会」から委員を派遣し、実務実習に関わる意見交換を行う予定である。

実務実習開始までの抗体検査等については、学生定期健康診断の受診徹底をはかり、未受診の学生は、実習を許可しないこととしている。麻疹、風疹、水痘、带状疱疹、ムンプスの抗体検査を本学保健センターの協力を得て、実務実習予定学生全員に実施し、抗体が陰性の場合、各自で予防接種を受けることとしている。また、B型肝炎(HBs 抗原・抗体)、C型肝炎(HCV 抗体)に関する血液検査を全員に実施し、HBs 抗原・抗体が陰性の場合には、本学にて予防接種を実施した。さらに、流行期前にインフルエンザワクチン接種を義務化した。なお、結核については、定期健康診断での胸部 X 線検査結果が問題なければ実習可能と判断することとした。

< 根拠となる資料 > 薬学実務実習の概要等に関する資料(平成 21 年文部科学省提出)

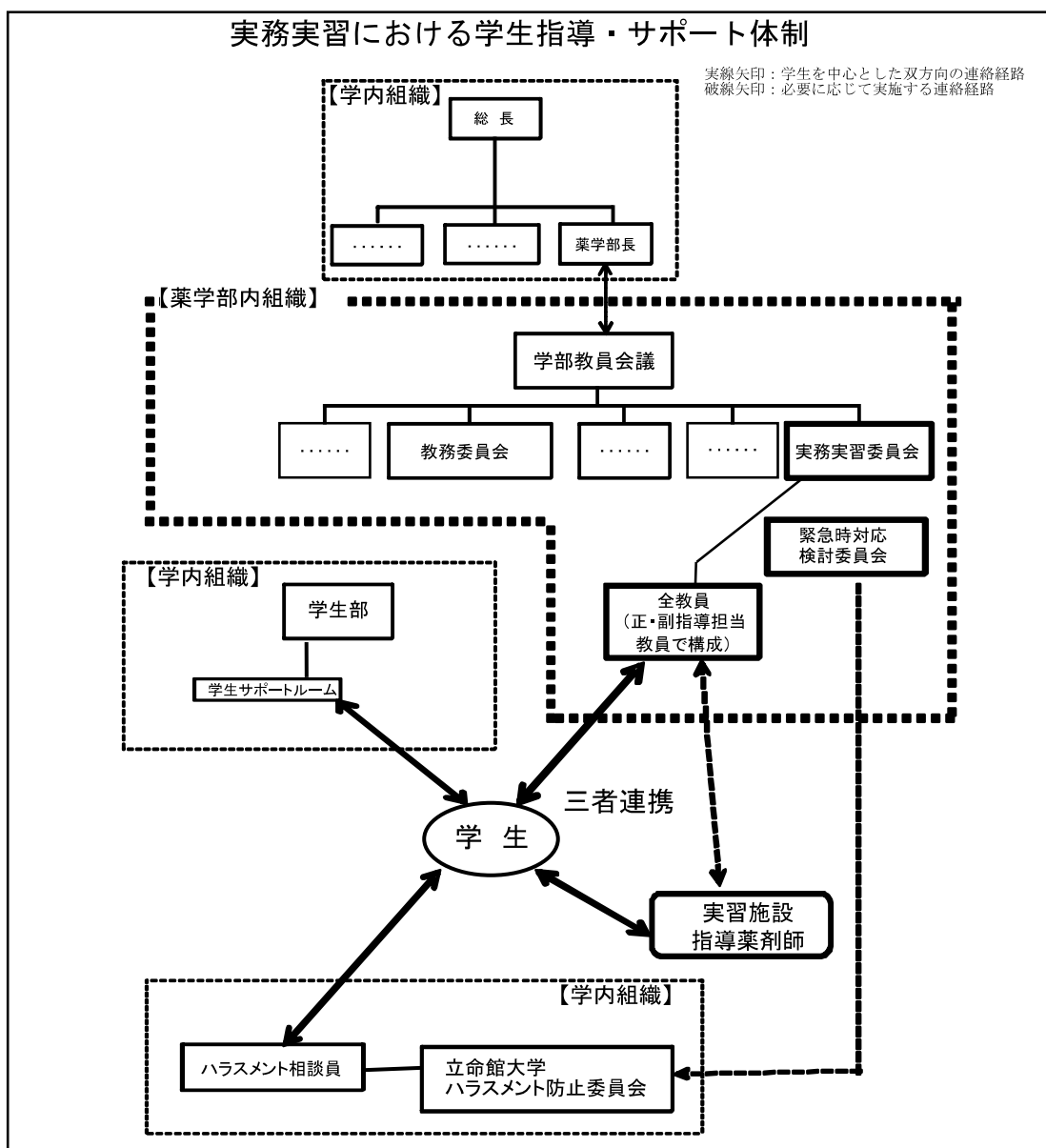


図 1 . 実務実習におけるサポート体制

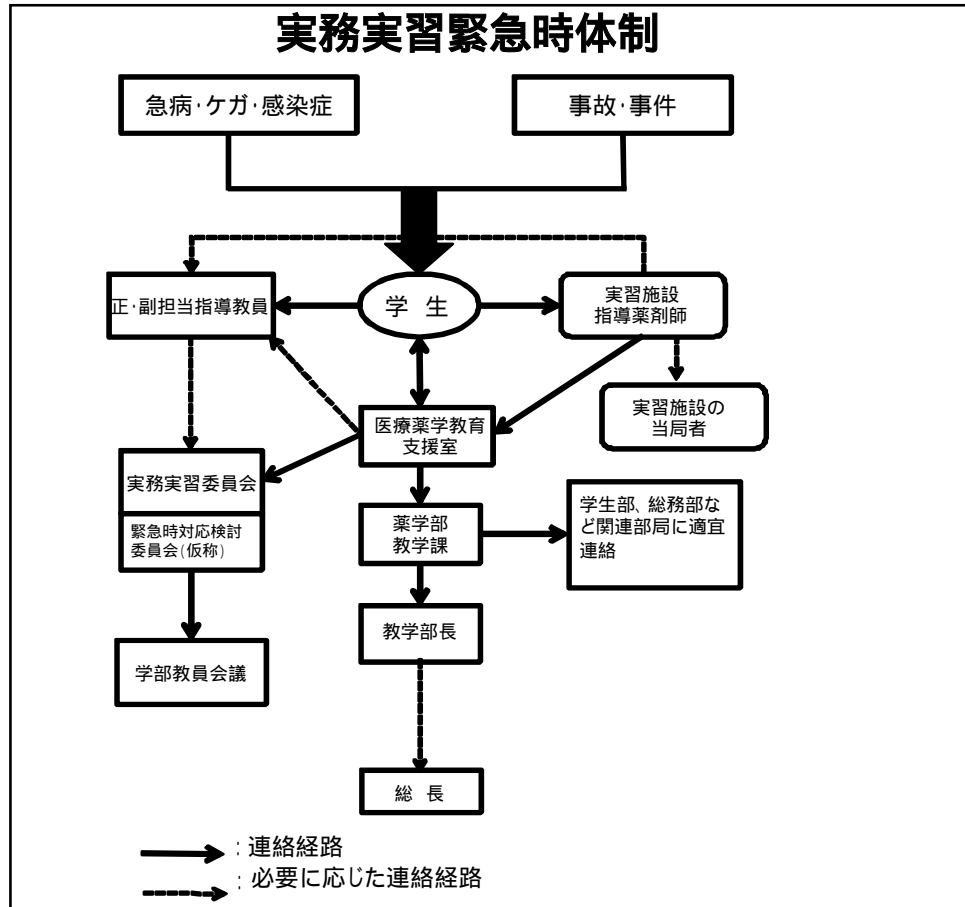


図 2 緊急時連絡体制

【基準 5 - 3 - 2】

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 5 - 3 - 2 - 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 5 - 3 - 2 - 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 5 - 3 - 2 - 3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

学生の病院・薬局への実習先配属は、近畿地区調整機構が主催する調整会議を経て公正に行われる。近畿地区調整機構の割り振り基準に基づき、本学に割り振られた病院あるいは薬局への学生の配属は、学生の居住地をもとに居住地の最寄り駅と施設の最寄り駅間が概ね 1 時間程度の通学範囲で割り振る。学生に対して、本学に割り振られる実務実習先は、近畿地区調整機構により決定されること、実務実習施設は、通学範囲が概ね 1 時間程度の範囲内にあることを「医療薬学実習 1」で学生に説明した。なお、実務実習先・実習時期の公正を期すため、学生に対して実習期間、実習施設に関する希望調査は行っていない。

2012（平成 24）年度の病院及び薬局実務実習においては、「ふるさと実習」は予定していないが、今後「ふるさと実習」を行う学生に対しても本学近郊（近畿 2 府 4 県）で実務実習が行われる学生と同様、正・副指導担当教員を置き、実習施設への訪問指導だけでなく、実習中の学生指導も適切に実施し、開始時、中間期、終了前の 3 回巡回することを基本方針としている。

< 根拠となる資料 >

病院・薬局実務実習学生用実習の手引き（立命館大学薬学部 2012 年度版）、病院・薬局実務実習 訪問指導実施マニュアル教員用（立命館大学薬学部 2012 年度版）

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

<優れた点>

- ・本学部では「実務前実習」90コマ、「医療薬学実習1」45コマ、「医療薬学実習」45コマ、合計180コマと狭義の事前学習のみで、実務実習モデル・コアカリキュラムで必要とされる122コマと比較して十分な時間を設けており、教員も十分な人数を配置している。
- ・学生に対して、4回生前期から後期にかけて、段階的に実務実習を意識づけさせるよう考慮した実習スケジュールを組み、学生に学習意欲を持たせるよう考慮した実習内容となっている。
- ・実務実習履修能力の判定にあたっては、薬学共用試験以外に、本学では5回生への進級要件を設定しており、学生は5回生次において実務実習を行う上で十分な知識・技能を備えていると考えられる。
- ・実務実習に関しては、本学保健センターと協力して、実務実習を開始する事前に学生の健康状態、予防接種の実施状況を管理することができている。また、実務実習を円滑に実施するため、薬学部長を委員長とした「実務実習委員会」を設置し、学生1名につき正・副指導担当教員を置き、正指導担当教員が主に担当学生と連絡を取り、指導するとともに実習先の病院・薬局とも連絡をとり、薬学部全教員が実務実習に携わる。学生の実習先は近畿地区調整機構の会議を通して実務実習先の割り振りを行うことで、学生の実習先への配属は適切に行われている。

<改善を要する点>

- ・今後、学部基本施設であるサイエンスコアの医療薬学系実習施設が不足する可能性があるため、拡充する必要がある。

[改善計画]

- ・「医療薬学実習1」、「医療薬学実習2」および「実務前実習」の更なる充実とOSCEの円滑な実施のため、2011(平成23)年秋より学部基本施設であるサイエンスコアと隣接した場所に新棟建設を開始しており、2012(平成24)年秋の竣工を目指している。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、全学年を通して効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が全学年を通して実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 問題解決能力の醸成に向けた授業科目において、各科目の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究や problem-based learning などの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位(大学設置基準における卒業要件単位数の1/10)以上に相当するよう努めていること。

[現状]

薬学や生命科学は、日進月歩の進展を見せており、テーラーメイド医療の実現化等、これまでは近未来の医療と考えられていた薬物治療が展開されようとしている。このような知識と技術革新は、人類がこれまでに経験したことのないスピードで達成されており、今後もその速度は衰えることがないと予測される。したがって、現在の薬学部生が実社会に出て、第一線で活躍するころにはさらに新しい基盤技術が整備され、今は予想し得ないような医療環境となっている可能性が高い。このことは旧来の知識伝授型の教授法では間に合わず、学生が自律的に学習し、問題解決にあたる能力の養成が不可欠であることを意味している。

そこで、本学部では1回生から少人数クラスで早期体験やPBL(Problem-Based Learning)型学習を実施し、自ら問題発見に当たり、自ら解決を試みる態度と技能を養成することに努めている。

具体的には、1回生の「薬学基礎演習1」、「薬学基礎演習2」は少人数クラス(35名程度)とし、演習ではさらに少グループに分け、コミュニケーション、プレゼンテーションを行うことで、問題提起、問題解決に向けた各自の意見およびグループとしての意見をまとめ、さらにグループ間で討議・検討を行う授業形態をとっている。

また、1回生後期から実習を開始し、4回生前期まで18科目の実習を行っている。いずれの実習においても少人数グループに分割し、実践的な実習を実施している。

さらに、実習科目ではないが、4回生の「医療コミュニケーション」では、医療現場の患者とのコミュニケーション能力を育成することを重視した講義を行っている。同様に「医療倫理」では、医療倫理について自ら考え、自ら解決の方策を探る実践行動型の授業を展開している。

4 回生後期から「卒業研究 1~3」が始まり、配属された研究室で学生は個別に薬学関連分野のテーマについて研究する。そこでは、各自が研究過程で生じた問題点を抽出し、解決を図ることとしている。また、課題に関連した論文を読解し、自ら得た実験結果との検証を繰り返しながら論文としてまとめ、発表会を通して自己研鑽に努めるようにしている。

6 回生後期の「薬学総合演習 1~2」では、それまでに得た知識と技能をより有機的に連携させる能力の養成を目的としている。ここでは、オムニバス方式により、薬学全般にわたるさまざまな問題点の理解とその解決能力をより一層研鑽する演習を行う。

なお、卒業研究や実習系科目（病院・薬局実務実習除く）は 38 単位で卒業に必要な単位数（195 単位）の 20%程度である。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、オンラインシラバス 2011(薬学部)、薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

<優れた点>

- ・1回生から小集団科目において、グループ学習、ディスカッション、プレゼンテーションを課し、全回生を通して学生が能動的に問題抽出とその解決に取り組むような教育を実施している。
- ・薬学基礎演習や実習、卒業研究など、問題解決をはかる実習および演習系科目（病院・薬局実務実習を除く）は39単位が必修であり、卒業に必要な単位数（195単位）の20%を占めている。（「薬学基礎演習」2科目（2単位）、「総合演習」2科目（4単位）、「実習」19科目（24単位）、「英語JP1」（2単位）、「薬学専門英語演習」（1単位）、「卒業研究」3科目（計6単位）合計39単位）

<改善を要する点>

- ・問題解決能力の醸成をめざす科目において、目標達成度を評価するための指標が設定されていないものがある。

[改善計画]

- ・目標達成度の評価が曖昧な問題解決能力の醸成に関する科目については、2013年度の実施を目処に、そのための講義・実習の追加を検討する。

『学生』

7 学生の受入

[基準 7-1]

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 7-1-1】 理念と目標に照らしてアドミッション・ポリシーが設定されていること。

【観点 7-1-2】 アドミッション・ポリシー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 7-1-3】 アドミッション・ポリシーなどがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

薬学部のアドミッション・ポリシーは、「医療の高度化に伴う薬学のより深い専門的な力量をつけるため、確かな基礎学力を有し、かつ高い使命感、倫理観を持つ医療人としての適性を有する学生を求めています」としている。

具体的には、先端的な医療に関心を有し、将来、専門職業人としての薬剤師となることを強く志望し、そのための努力を惜しまないことに加え、以下の2点の能力を持つ者を求めている。

- ・ 大学での学修の前提となる確かな基礎学力や論理的思考能力を有する者。
- ・ 課題あるいは専門職業人としての業務を推進していくために必要な問題発見・解決能力やコミュニケーション能力を有する者。

このアドミッション・ポリシーは、「立命館大学総合理工学院教授会規程」に則り、運営会議の議を経て、学科長会議、2010(平成22)年9月7日の総合理工学院教授会代議員会で決定している。アドミッション・ポリシーは薬学部ホームページ、各種入学試験要項、立命館大学入試ガイド等で公表している。また、入試方式、募集人数、出願資格等の学生の受入に関する情報、入試結果(各入試方式の合格最低点、科目別平均点、合格者数等)前年度の入試問題の各科目の出題方針等も大学ホームページ、立命館大学入試ガイド、入学試験要項、薬学部入試広報パンフレット等で入学志願者に対して事前に広く周知している。

<根拠資料>

立命館大学入学試験要項 2012 p.32~33、立命館大学入試ガイド 2012 p.37、立命館大学薬学部ホームページ

[基準 7 - 2]

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

【観点 7 - 2 - 1】 入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7 - 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 7 - 2 - 3】 医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

本学における学生の受け入れは、学部が基礎単位となっているが、入学試験は全学的な入試実施体制で執行している。そこでは一般入学試験をはじめとして、各学部が個別に入学試験を行うのではなく、全学統一方式によって実施している。副総長（入試担当）を委員長とする「入学試験委員会」が入試執行にあたっての決定を行っている。

薬学部の一般入学試験は、薬学部スタンダード3教科型、スタンダード3教科型（理系A方式）、特定科目重視3教科方式（学部A方式）、後期分割方式、センター試験方式7科目型入試、センター試験方式3教科型入試を実施している。推薦入学試験は、推薦入学試験（指定校制）、附属校推薦入学試験、提携校推薦入学試験を実施している。

本学の入試問題は、全学の「入学試験委員会」のもとに入試科目別に全学体制の入学試験問題委員会を確立しており、入試問題を毎年度入学後の教育に求められる基礎学力を担保できるよう入試方式や入試問題について評価・検証している。一部の入試方式では大学入試センター試験を利用することによって、基礎学力を適確に評価している。さらに、問題校正や印刷ミスをチェックするために入学試験委員会のもとに全学の印刷委員会を組織している。

薬学部においては、教員会議で入試判定を行っており、責任ある体制を整えている。また、入試方式別の入学後の学生の成績実態等の検証を行い、次年度の入試方式の見直し、改善に反映している。さらに、入学後に英語、物理、化学、生物の基礎学力診断テストを行うことで入学者の質の検証に活用している。

推薦入学試験（指定校制、附属校推薦）では、高校評定値、履修要件の基準を設け、志望理由書には志望動機、入学後どのようなことを学びたいか、卒業後の進路・就職の考え等を出させ、書類審査を課し、医療人としての適性を評価している。

< 根拠となる資料 >

入学試験委員会規程（立命館例規集 2011 年度版 p.913）、立命館大学入学試験要項 2012 p.32 ~ 33、立命館大学入試ガイド 2012 p.81 ~ 82

[基準 7 - 3]

入学者数が所定の入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7 - 3 - 1】 入学者数が所定の入学定員数を大きく上回っていないこと。

【観点 7 - 3 - 2】 入学者数が所定の入学定員数を大きく下回っていないこと。

[現状]

薬学部では入学定員数に対する入学者数比率（開設後 4 年間平均）は、1.12 であり、入学者数が、若干入学定員数を上回っている。2008（平成 20）年度の学部開設以来、入学者数の入学定員数の超過を招かないために、細心の注意を払いながら合否判定作業を行ってきた。具体的には、以下の 2 点である。

薬学部では、「補欠」制度を導入している。

入学直後のオリエンテーションで学生にアンケートを行い、次年度の入学者数予測の参考資料としている。

このような取り組みを行うなかで、2008（平成 20）年度、2009（平成 21）年度の入学者数は、入学定員を超過することはなかった。2010（平成 22）年度においても上述の方法で合否判定を行ったが、結果として、入学者数が入学定員数を大きく超えることになった。その要因は入試方式別でみると、センター7科目型入試、スタンダード3教科型入試（理系 A 方式）、特定科目重視3教科型入試において、入学者数が過去 2 年間平均の約 2 倍となったことが大きく影響した。2011（平成 23）年度には、過去 3 年間のデータを活用し、本学の理工系学部で行っている過年度の入試方式別の合格者数・入学者数から導き出した解析・予測法を合否判定に利用することにより、入学者数は入学定員数に近い数字となっている。

年度	入学定員	入学者数	入学定員比率
2008 年度	100	95	0.95
2009 年度	100	99	0.99
2010 年度	100	142	1.42
2011 年度	100	111	1.11
計	400	448	1.12

< 根拠となる資料 >

立命館大学基礎データ 2011 年度版(大学ホームページの情報公開ページ)、2012 年度立命館大学一般入学試験要項 p.53(補欠者の発表について 薬学部のみ)、2010 年度自己点検・評価報告書 p.410(大学ホームページの情報公開ページ)

『学 生』

7 学生の受入

[点検・評価]

<優れた点>

- ・ アドミッション・ポリシーなど学生の受け入れに関する情報は、薬学部ホームページ、立命館大学入学試験要項、入試ガイド等に公表し、入学志願者に対して広く周知できている。

<改善を要する点>

- ・ 入学者数が入学定員数をかなり上回っている年度がある。

[改善計画]

- ・ 入学者数の入学定員数からの乖離は「薬学教育の質の保証」に関わる問題であり、常に適正な状態を保つように可能な方策を講じていく。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8 - 1) 成績評価

[基準 8 - 1 - 1]

各科目の成績評価が、客観的かつ厳正に行われていること。

【観点 8 - 1 - 1 - 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。

【観点 8 - 1 - 1 - 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。

【観点 8 - 1 - 1 - 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]

本学部での成績評価は、定期試験、レポート試験、平常点評価（授業における取り組み評価、学習到達度を最終的に確認するテスト、小レポート・小テストなどを含む）の 3 項目からなる。科目ごとの評価のバランスは、成績担当教員がそれぞれ個別に定め、オンラインシラバス上で開示している。成績表示は、「A+」（90 点以上）、「A」（80～89 点）、「B」（70～79 点）、「C」（60～69 点）を合格、「F」（60 点未満）を不合格とし、GPA(Grade Point Average)を算出している。厳正に行われた成績評価の客観性を担保し、さらに学生に当該科目の学修における重要な点を示して主体的な学びを支援することを目的として、定期試験を実施したすべての専門科目について、試験講評を学部ホームページ内で公開している。

成績評価の結果の通知は Semester 毎の「成績発表・履修ガイダンス」にてアドバイザー教員から直接学生に手渡しで行われ、成績を含めた大学生活全般について支援するための機会としている。また、成績評価結果について疑義があれば、申請により疑義照会ができるシステム（成績確認制度）を設けている。成績通知表は毎年 5 月頃（1 回生は 10 月頃）に特に申し出があった場合を除いて保護者（保証人）宛にも郵送している。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、立命館大学薬学部ホームページ、オンラインシラバス 2011(薬学部)

(8 - 2) 進級

[基準 8 - 2 - 1]

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

[観点 8 - 2 - 1 - 1] 進級基準(進級に必要な修得単位数および成績内容)、留年の場合の取り扱い(再履修を要する科目の範囲)等が設定され、学生に周知されていること。

[観点 8 - 2 - 1 - 2] 進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

[観点 8 - 2 - 1 - 3] 留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

[観点 8 - 2 - 1 - 4] 留年生に対し、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が望ましい。

[現状]

本学部では知識・技能の習得の到達度を確実にするため、以下の通り3回生進級時、5回生進級時に進級条件を規定している。

3回生への進級要件：2回生終了時まで合計78単位以上を修得し、かつ1回生配当の必修科目の全て、および2回生配当の演習・実習科目の全てを修得していること。

5回生への進級要件：4回生終了時まで150単位以上を修得し、かつ3回生までの必修科目の全て、4回生配当の必修8科目(薬物治療学2、薬物治療学3、臨床薬剤学1、臨床薬剤学2、調剤学、薬事法規・薬事制度、医療倫理、薬学と社会)中6科目以上、および4回生配当の演習・実習科目のうち必修科目の全てを修得していること。

これら進級要件は毎年4月に配布される「履修要項」に記載されており、学生への周知が図られている。

准教授以上の薬学部教員の参加による進級判定会議で2回生と4回生全員の成績資料が精査され、上記進級基準に基づき進級判定を行っている。進級が不許可となった学生に対してはその旨通知をし、保護者(保証人)には学部長名で通知状を送付している。アドバイザー教員は当該学生・保護者と面談を行い、学生生活全般にわたる問題についてサポートする体制が採られている。あわせて次年度の履修について計画書を作成させ、定期的に面談を行って通年にわたり修学指導を行っている。進級判定により留年が決定する前の対策(予防措置)として、1回生前期と各回生の終了時に単位僅少者を対象としたアンケートによる調査とアドバイザー教員による面談を行っている。

回生進行に合わせ、段階的かつ着実に知識と技能を習得させることが重要であるので、すべての科目には開講の回生配当があらかじめ決められている。自分の回生より上位の配当回生の科目は受講できないことが「履修要項」に明記されており、年度初めに行う履修ガイダンスでも説明して学生への周知を行っている。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011 年度版 p.1451～1459)、履修要項 2011(薬

学部)

【基準 8 - 2 - 2】

学生の在籍状況(留年・休学・退学など)の適切性が確認され、必要な対策が実施されていること。

【観点 8 - 2 - 2 - 1】 学生の在籍状況(留年・休学・退学など)の適切性が入学年次別に分析されていること。

【観点 8 - 2 - 2 - 2】 学生の在籍状況が適切でない場合には、その原因が分析され、必要な対策が適切に実施されていること。

[現状]

留年に関わる進級制度とその運営・体制については、前述したとおりである。また、休学・退学については事前に教学課の職員が学生本人から話を聞き、休学願い・退学願いの申請手続きの説明を行っている。申請後、本人と学生担当副学部長が面談を行い、教授会の議決を経て決定している。また、休学からの復学についても同様の手続きを経て行われている。学費未納などの理由による除籍についても立命館大学学則の規程に基づき教授会の議を経て決定することとなっている。

学籍異動に関わる学生との相談は、教員と職員が協力し、学生委員を中心として対応し、学業の悩み、学生生活相談、経済的な事案、精神的な悩み、および海外留学などに関する相談体制を整備している。これまでの4年間における留年・休学退学学生数は、入学年度ごとにそれぞれ若干名に留まっており、特に問題はないと考えられる。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、「立命館大学学生サポートルーム規程」(立命館例規集 2011 年度版 p.1973 ~ 1975)、「立命館保健センター規程」(立命館例規集 2011 年度版 p.590 ~ 591)

(8 - 3) 学士課程修了認定

[基準 8 - 3 - 1]

教育・研究の目標を達成するためのディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)が設定され、公表されていること。

【観点 8 - 3 - 1 - 1】 目標を達成するためのディプロマ・ポリシーが設定されていること。

【観点 8 - 3 - 1 - 2】 ディプロマ・ポリシー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 8 - 3 - 1 - 3】 ディプロマ・ポリシーが教職員および学生に周知されていること。

【観点 8 - 3 - 1 - 4】 ディプロマ・ポリシーがホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

本学部のディプロマ・ポリシーは、2010(平成22)年7月の教員会議にて審議され、総合理工学院教授会で以下のように決定された。

基礎薬学から臨床薬学までの専門的知識・研究力を備え、使命感・倫理観を有する薬剤師、医療人、科学者として、地域や社会に貢献できる人材を育成することを目的に、卒業時において、下記の11項目の身につけるべき能力(教育目標)を定めている。これらの能力の獲得と学部の教育課程に規定する所定単位の修得をもって、学部人材育成の目的の達成とみなし、学士課程の学位を授与する。

科目区分	科目区分毎の要件	卒業要件
基礎科目	24 単位以上を修得する。	合計 195 位以上を修得する。
専門基礎科目	20 単位以上を修得する。	
共通専門科目	28 単位以上を修得する。	
専門科目	123 単位以上を修得する。	

< 学部学生が卒業時に身につけておくべき能力 >

1. 生命に関わる職業人として、豊かな教養に基づいた豊かな人間性をもつ。
2. 基礎薬学や医療薬学の知識の修得に加え、生命科学に関わる幅広い知識を身につける。
3. 医療や科学の高度化に対応できる知識、探究心、問題解決能力を有する。
4. 病院・薬局実務実習を通じて、薬剤師に必要な技術・態度や社会において薬剤師が果たすべき責任、義務等を正しく理解する。
5. 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。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。
6. 薬学生としてのモチベーションを高めるために、薬の専門家として身につけるべき基本的知識、技能、態度を修得し、卒業生の活躍する現場などを体験する。
7. 地域貢献に基づき、地域における医療の担い手として、必要な情報収集・管理の基礎知識を身につけている。

8. 医療人として必要な倫理観や態度を身につけている。
9. 国際社会でも活躍できる英語運用能力を身につけている。
10. 薬剤師として必要な日本語の論述、コミュニケーション能力を身につけている。
11. 薬物の専門家として薬物治療に積極的に参画することができる臨床知識、技能、態度等を有する。

ディプロマ・ポリシーは、「人材育成目標」、「カリキュラム・ポリシー」とともに履修要項に記載し、4月の履修ガイダンスにおいて説明を行い、学生・教職員に周知されている。さらに、学部ホームページに掲載して広く社会に公表している。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学学位規程」(立命館例規集 2011 年度版 p.1516～1537)、「立命館大学薬学部学部則」(立命館例規集 2011 年度版 p.1451～1459)、履修要項 2011(薬学部)、立命館大学薬学部ホームページ

『学 生』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

<優れた点>

- ・成績評価は客観的かつ厳正に行われており、学生および保護者への告知が定期的に行われている
- ・進級判定は定められた進級要件に基づき公正かつ厳格に行われている。
- ・各科目には予め開講の配当回数が決められており、留年生に対して段階的・系統的な学習ができるように配慮している。
- ・学生の在籍状況（留年・休学・退学など）の適切性は保たれており、あらかじめ十分な予防措置（面談など）が採られている。
- ・学部の教育・研究目標を達成するためのディプロマ・ポリシーが設定され、学生への周知と社会への公表・発信が図られている。

<改善を要する点>

- ・成績担当者以外の第三者、あるいは学部内教員相互による成績評価の検証については十分とはいえない。

[改善計画]

- ・成績評価の客観性を担保するための、各講義科目の成績評価を検証するための体制を作る。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

[基準 9-1-1]

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

【観点 9-1-1-1】 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 9-1-1-2】 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、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 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。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学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。

[現状]

本学では新入生に対して、毎年4月の第1週～第2週に新入生オリエンテーションを4日間実施している。薬学部では学部ガイダンス(学部の人材養成目標、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー等の説明)、受講登録ガイダンス、履修相談、学生生活ガイダンス、基礎演習クラス懇談会(3回)、クラス分けテスト(英語、理科)、健康診断、学部新入生アンケート等を実施している。

さらに、1回生クラス授業を中心にして、履修や受講・学生生活等の支援をするオリター制度、上回生が正課授業において、後輩学生の学習援助を行い、効果的な学習成果を生むためのエデュケーショナル・サポーター(ES)制度等、学生同士で学びあう制度を運用して、教育成果の向上に努めている。

推薦入学(指定校制)、協定校推薦入学、および附属校学内推薦入学等の特別入学試験の入学予定者に対しては、入学後の学修の動機付けや基礎学力を養成することを目的として、入学前教育を実施している。具体的には、毎年12月中旬に「プレエントランスデー」を開催し、教員による学びの紹介、入学までの学習課題や読んでおくべき推薦図書を紹介を行っている。薬学部推薦入学予定者には、入学前に通信教育を用いた基礎物理、基礎化学、生物、数学の講座受講を推奨し、基礎学力の養成等を行っている。英語に関しては、学部独自のWeb講座を実施している。また、基礎学力診断テスト(理科)の通信添削講座を実施している。

学生には毎年3月、9月の年2回の成績発表時に履修ガイダンスを行っている。また、入学時より15名のグループに1人の専任教員を割り当てる学部独自の「教員アドバイザー制度」を導入し、日常的に個別の履修相談と学習指導にあたっている。

< 根拠となる資料 >

履修要項 2011(薬学部)、時間割表等の新入生オリエンテーション 2011 年度配布物、2011 プレ
エントランス・ガイドブック Vol.2

【基準 9 - 1 - 2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9 - 1 - 2 - 1】 奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9 - 1 - 2 - 2】 独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

本学では、学生が学業に専念できる環境を整えるための施策の一環として学部生約 12,000 名、大学院生約 1,200 名が受給する日本学生支援機構の奨学金制度を基本とし、それを補完する様々な大学独自の奨学金制度を運用して学生の経済的な支援にあたっている。

学生部学生オフィスに各種奨学金等の情報提供や募集の窓口を設け、職員が学生一人ひとりの大学生生活の支援にあたっている。奨学金に関わる選考は、主に学内の学生生活会議において行っている。2010（平成 22）年度は本学独自の奨学金制度において、計 4,861 名の学生が支援を受けている。

大学独自の経済援助奨学金制度としては、立命館大学修学奨励奨学金（新生、在学）や緊急入学時給付奨学金（以上給付型）と、立命館大学貸与奨学金や学生生活援助金（以上貸与型）などを運用している。

< 根拠となる資料 >

立命館大学学生生活会議規程（立命館例規集 2011 年度版 p.1961～1962）、立命館大学大学案内 2012 p.154～157、RITSUMEIKAN UNIVERSITY CAMPUS DIARY 2011 p.146～149、立命館大学ホームページ学生生活・就職ページ

【基準 9 - 1 - 3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9 - 1 - 3 - 1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9 - 1 - 3 - 2】 健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

学生の健康相談は各キャンパスの保健センター、生活相談は学生オフィスの窓口、ハラスメント相談はハラスメント窓口相談員、メンタルヘルスは学生サポートルームを相談窓口として設置し、学生生活における様々な悩みや問題の解決を支援する体制を整備している。これらの情報は、立命館大学ホームページ、学生生活ガイド、および大学案内等で学生へ周知している。

本学の保健センターでは、全学生・教職員を対象とした定期健康診断の実施と事後対応、感染症の予防と対応を実施している。そこでは専任の内科医・精神科医・保健師・看護師が、学生の健康面のサポートを行っている。学生に対しては、毎年4～5月に定期健康診断を実施している。新入生に対しては、新入生オリエンテーション期間（4月初旬）に健康診断を実施している。また、新型インフルエンザ対策など学生の健康維持を図るための情報提供と啓発活動を行っている。さらにレディース外来を開設し、女子学生が健康上の問題や精神的な悩みを気軽に相談しやすい環境を整えている。

喫煙については、2013（平成25）年度からキャンパス内の全面禁煙を決定し、現在は喫煙シェルターの設置により、キャンパス内の完全分煙を推進すると同時に、喫煙者への喫煙マナーの啓発や禁煙教育等を実施している。

薬物乱用防止の取り組みについては、大学独自のDVD、リーフレットを作成し、新入生オリエンテーションや成績発表時に啓発を行っている。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学学生サポートルーム規程」（立命館例規集 2011 年度版 p.1973～1957）、「立命館保健センター規程」（立命館例規集 2011 年度版 p.590～591）、立命館大学大学案内 2011、「RITSUMEIKAN UNIVERSITY CAMPUS DIARY 2011」、「未来を拓く：ようこそ立命館へ 2011」

【基準 9 - 1 - 4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9 - 1 - 4 - 1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9 - 1 - 4 - 2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9 - 1 - 4 - 3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

【現状】

立命館では、学園の「立命館憲章」を2006（平成18）年7月に制定し、また、教学理念は「平和と民主主義」である。本学はこれらの理念の中で人権を尊重することを歴史的に継承してきた。本学のすべての学生と教職員が個人として尊重され、生き生きと学び、教育・研究を行い、安全で快適に活動できるコミュニティを創りだすことが学生の学びと成長のために、また、大学の社会的使命を果たすために重要であるという考えに基づいて、本学が取り組んできた人権尊重の立場を明確にするとともに、いかなるハラスメントも容認しない取組みをさらに発展させ、2007（平成19）年に「ハラスメント防止のためのガイドライン」を制定した。

ハラスメント防止に関する規程としては、「立命館大学ハラスメント防止に関する規程」を制定し、この規程に基づいて、立命館大学ハラスメント防止委員会、調査委員会を設置しており、学部・研究科・職場ごとに相談窓口としてハラスメント相談員（2011年度85名の教職員）を置いている。

ハラスメント防止に関する取組みや啓蒙活動については、「未来を拓く：ようこそ立命館2011」、「ハラスメント相談のてびき」および大学ホームページ等により行っている。また、ハラスメント防止のための研修会を、常任理事会、各学部教員、ハラスメント相談員、新任教職員およびTA等、大学の各層を対象として実施している。

薬学部においては、2011（平成23）年度に教員対象のハラスメント防止の研修会（2011年6月28日）を実施し、さらに4回生対象の病院・薬局実務実習オリエンテーション（2012年3月14日）においてハラスメント問題についての説明会を実施した。

< 根拠となる資料 >

ハラスメント防止に関するガイドライン（立命館大学ホームページ 学生生活・就職ページ）、立命館大学ハラスメント防止に関する規程（立命館例規集 2011年度版 p551～553）

[基準 9 - 1 - 5]

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対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9 - 1 - 5 - 1】 身体に障害のある者に対して、受験の機会が確保されるよう努めていること。

【観点 9 - 1 - 5 - 2】 身体に障害のある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

本学の重度の身体障害者に対する入学試験の受験機会の確保は、本人があらかじめ出願前に入学課へ申し出を行い、学生生活に支障がないかを面談し、場合によっては施設案内を行った後、入学試験委員会において、受験に際して一定の配慮を行う判断を行っている。具体的には、視覚障害者には試験問題および解答用紙の点字化、試験時間の延長、拡大文字の使用、受験会場の配慮を行い、受験機会を保障している。薬学部の場合も同様に身体障害者の受験機会が確保されるようにしている。

身体に障害のある学生に対する支援体制としては、「立命館大学傷害学生支援委員会規程」に基づいて、専門のコーディネーターが常駐する支援機関である「障害学生支援室」を設置している。そこでは、「立命館大学障害学生支援室報告書 2006～2010」(2011年3月20日 障害学生支援室)にあるように、障害をもった学生へのサポートに関わる総合窓口であるとともに、支援技術・関連情報等の蓄積拠点としての機能を有しており、常駐のコーディネーター、障害学生へのサポートを提供する学生、担当教職員で学修・生活上の支援体制を整備している。障害学生支援委員会は、副学長(教学担当)を委員長として、各学部副学部長(教学担当)を委員とし、方針の策定および支援に関わる調整、活動の総括を行っている。

近年、増加傾向にある発達障害等特別支援ニーズを持つ学生に対する支援は、発達障害等の診断があり、本人や家族が支援を希望した学生については、個々の学生の状況に応じて、学部と学生サポートルーム、学部と障害学生支援室の連携によって実施している。

身体に障害のある学生の施設・設備の支援については、施設利用上の快適性・利便性・安全性とともにユニバーサルデザイン化を目指し、可能な限り学生からの要望を受け止め実現している。薬学部での施設・設備の整備は、身障者対応のエレベーター、スロープ、階段手すり、身障者の駐車スペース、身障者トイレ、点字ブロック、点字案内板、車椅子学生に対しての段差解消等の措置を講じている。以上のように身体に障害のある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制を整備している。

< 根拠となる資料 >

障害学生支援委員会規程(立命館例規集 2011年度版 p.918)、2010年度立命館大学自己点検・評価報告書 p.435、「立命館大学障害学生支援室報告書 2006～2010」

[基準 9 - 1 - 6]

学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点 9 - 1 - 6 - 1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9 - 1 - 6 - 2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

本学では、学生が主体的に進路を選択できるよう「立命館大学就職委員会規程」に基づき、就職委員会を設置し、また、就職支援を行う窓口として、キャリアオフィスを置いている。

薬学部は、学部長任命の教員を長とする「医療薬学教育支援室」(2008年3月26日 大学協議会)を設置し、学部就職委員会とともに、学生のキャリア養成の支援機能体制を整えている。薬学部生の進路選択においては、薬剤師として臨床現場に活動の場を求めるだけでなく、医薬品の開発・研究に従事することを目指すことにも意欲的になれるよう情報提供等の支援を行っている。また、キャリアオフィスと連携して、必要な時期に薬剤師による専門職の説明会や企業説明会を開催することにより、学生自らがキャリアデザインを描けるような企画を行っている。

進路選択を支援する取組みとしては、全学的な進路支援の事務局であるキャリアオフィスにおいて、約3万件の企業情報を自由に閲覧が可能である。その他に卒業生の就職活動の紹介等をインターネットで閲覧できるキャンパス Web の整備、ビデオブースでの就職関連 DVD の視聴や貸し出し等も行っている。また、就職活動状況や進路決定状況を丁寧に把握し、キャリアカウンセラーによる相談体制を充実させるなかで、学生本人の自己理解を深め、進路先の最適化を追求する進路相談・指導を実施している。多彩な就職支援企画として、2011(平成23)年度は学内での就職セミナー(1,757社)の開催、理系学生対象の「企業の技術ビジョンを知る」セミナーの開催、本学学生のみを対象としたUターン・Iターン支援のキャリアフォーラム(全国11会場、約490の企業・団体)の開催等、学生の就職活動をバックアップしている。

薬学部でのこれまでの具体的な取組みとしては、生命科学部と共同で、2009(平成21)年6月23日に就職内定者の講演等のキャリアガイダンスを、同年11月30日~12月11日に進路に合わせたグループ別懇談会を開催した。さらに、2011(平成23)年9月22日に1回生向けのモチベーション向上のためのキャリアガイダンス、2回生および4回生に対しても薬剤師等を招いてキャリアセミナーを開催した。

< 根拠となる資料 >

2010年度立命館大学自己点検・評価報告書 p.438~443、立命館大学キャリアオフィスホームページ、立命館大学大学案内 2011 p.140~147

[基準 9 - 1 - 7]

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 9 - 1 - 7 - 1】 学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9 - 1 - 7 - 2】 学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

[現状]

本学では、「立命館大学全学協議会会則」に基づき、学生も含めた全構成員参加による全学協議会による学園運営という仕組みを確立している。全学協議会は、4年に一度、主に「教学改善および学生生活援助に関する事項」、「学費および学内財政に関する事項」、「学内の事業計画に関する事項」の3点について協議する場であり、理事会、教職員組合、学生自治会、大学院生連合協議会の全学構成員の代表が参加する。そこでの議論の到達点が、全学協議会確認文書としてまとめられ、学生・教職員全員へ配布されている。

また、2006（平成18）年度後期より Semester 期間中に受講生と担当教員が授業のあり方や学習態度について意見交換し、相互に協力して授業改善を図るために「インタラクティブシート」を活用した取組みを行っている。

こうした制度は、学生参加に基づく自己点検・評価の仕組みとして機能しており、本学独自の全学合意システムの基礎となっている。

薬学部においては、学部執行部と学生代表が出席する学部七者懇談会を年2回程度開催し、学部教学の現状と問題点、改善の方向、授業評価アンケート結果等について、真摯な議論を行っている。また、2010（平成22）年度末の成績発表時から在學生に「学生の学びの実態調査」（実施主体：薬学部・教育開発推進機構）アンケートを実施して、その結果を薬学部の教学改善、学生の進路支援、学生生活支援等に活用している。

< 根拠となる資料 >

立命館大学全学協議会会則（立命館例規集 2011 年度版 p.1979～1980）、「立命館大学学生生活会議規程」（立命館例規集 2011 年度版 p.1961～1962）、履修要項 2011（薬学部）、「学生の学びの実態調査」アンケート 2010（大学教育開発支援センター発行）、

(9 - 2) 安全・安心への配慮

[基準 9 - 2 - 1]

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9 - 2 - 1 - 1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9 - 2 - 1 - 2】 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指導が適切に行われていること。

【観点 9 - 2 - 1 - 3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

[現状]

本学では「学校法人立命館安全管理規程」に基づき、統括安全管理委員会および安全管理室を、さらに、各キャンパス(事業所)に安全管理委員会を設置している。また、教育・研究諸活動の安全を確保するとともに、キャンパス周辺地域の環境・安全に資することを目的とし、実験・実習および卒業研究における危険物および有害物質・毒物・劇薬の取り扱い、DNA 実験、放射線等の取り扱い、安全教育などについて「立命館大学理工系安全管理委員会規程」に定めている。

損害賠償責任保険等への加入に関しては、薬剤師資格を持たない学生が実際に調剤や服薬指導を行うため、保護者および関係者と協議の上、実習予定学生の全員加入を推奨している。また、病院実習施設については、(社)日本病院薬剤師会賠償責任保険(病院薬局契約)もしくはこれと同等の賠償責任保険に加入していること、薬局実習施設については、薬剤師賠償責任保険もしくはこれと同等の賠償責任保険に加入していることを求めている。

安全管理委員会では安全マニュアルを作成し、実験・実習で危険な薬物・装置を扱う薬学部含む理工系学生および教員の全員に配布し、安全講習会を実施している。薬学部学生対象の安全講習会では、2011(平成23)年4月22日に1回生「薬学基礎演習1」(3クラス111名)の出席者に安全マニュアルに基づき、一般廃棄物と実験系廃棄物の分別について、廃棄物等に関するルール、研究・実験で排出される実験排水と実験系廃棄物のルール、および学内の実験排水処理施設、廃棄物倉庫・溶媒庫等の施設見学を実施した。また、同年6月20~22日に化学物質、高圧ガスを取り扱う教職員、学生対象に「大学の化学物質管理の現状と問題点」(学外の専門講師)、本学安全管理室より「薬品管理システムの概要」の薬品管理システムの説明会を開催し、教職員約100名、学生約500名が参加した。

以上のような体制や施策は学生が安全かつ安心して学習に専念するために有効に機能していると考えられる。

< 根拠となる資料 >

学校法人立命館安全管理規程(立命館例規集 2011 年度版 p.455 ~ 457)、「立命館大学理工

系安全管理委員会規程」(立命館例規集 2011 年度版 p.477 ~ 478)、安全マニュアル冊子
(2011 年 4 月発行)

『学 生』

9 学生の支援

[点検・評価]

< 優れた点 >

- ・入学前に特別入学試験入学予定者に入学後の学修の動機付けや基礎学力を養成するために、毎年 12 月下旬に「プレエントランスデー」を開催し、入学前の通信教育や Web 講座の受講を推奨している。
- ・本学の奨学金制度は、金額・受給者数において、全国トップクラスの大学独自の奨学金制度を運用している。
- ・学生の意見を教育や学生生活に反映するための全学協議会、学部五者（七者）懇談会等の組織や委員会体制が設置され、整備されている。
- ・立命館大学安全管理委員会では、安全マニュアルを作成し、実験・実習での取り扱いに関して、新入生オリエンテーション、実験・実習の始まる Semester において、学生・教員に配布し、説明会、講習会を定期的実施している。

< 改善を要する点 >

- ・昨今の経済環境の厳しさに対応して、本学独自の経済援助奨学金制度をより一層拡充する必要がある。

[改善計画]

- ・経済支援の給付制奨学金制度の拡充を 2012 年度（平成 24 年度）から実施する。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

理念と目標に沿った教育・研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】 専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】 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名の教員に対して学生数が10名以内であることが望ましい)。

【観点 10-1-1-3】 専任教員について、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。

【現状】

本学薬学部の理念と目標に沿った教育・研究活動を行うために、大学設置基準を超える数の教員を設置申請時の任用計画を上回る数で増やししながら配置している。完成年度の収容定員は600名であり、大学設置基準上の必要専任教員数(助教以上)は28名である。これに対して設置4年目の2011(平成23)年5月1日現在、教授、准教授、講師、助教の計36名の専任教員と助手6名の合計42名の教員を擁している。教員の内訳は、教授18名(42.9%)、准教授5名(11.9%)、講師3名(7.1%)、助教10名(23.8%)、助手6名となっており、大学設置基準上の必要な専任教員28名以上(内教授14名以上)を大幅に上回っている。

<過去4年間の職位別専任教員数の推移>

年度	教授	准教授	講師	助教	助教以上の小計	助手	合計
平成20年度	16	1	1	9	27	0	27
平成21年度	16	2	1	9	28	3	31
平成22年度	17	4	1	10	32	7	38
平成23年度	18	5	3	10	36	6	42

専任教員の内、病院薬剤部等で薬剤師として5年以上の実務経験を有する実務家教員は開設直後はみなし教員を含めて5名であったが、予定通りに実務家教員の任用人事を進めてきた。また、2011(平成23)年度から新たに医療薬学教育嘱託講師制度を設け、医療薬学担当の教員を増強したことにより、みなし教員を除いた専任教員だけで8名(教授2名、准教授1名、講師3名、助教2名)となっている。大学設置基準および文部科学省告示によって、専任教員の6分の1以上が実務家教員と定められており、本学の場合、現在は6

名以上の実務家教員が必要とされ、その基準を満たしている。実務家教員は主に実務前実習や臨床実務系科目を担当している。

本学専任教員、非常勤講師が担当する講義科目数は、数学や情報科学等の専門基礎科目では、専任教員が 5 科目（31%）、非常勤講師 11 科目（69%）と、非常勤講師の担当科目の割合が多いが、専門科目では、専任教員 89 科目（95%）、非常勤講師 5 科目（5%）と圧倒的に専任比率が高い。全体でも専任教員 110 科目中 94 科目（85%）を担当しており、学部の理念と目標に沿った教育・研究活動を行うために、十分な教員が配置されていると判断できる。

助手を含む教員 1 名当たりの学生数は、学部の完成年度に達していない 2011（平成 23）年 5 月 1 日現在の在学生 440 名に対しては、10.5 名で「教員 1 名当たり学生 10 名以内が望ましい」に近いが、助手を除いた専任教員のみでは 12.2 名、また、このまま教員の増員なく完成年度を迎えると 16.7 名となる。

本学では特別な理由がない限り責任担当時間数が少ない講師の任用は稀である。そのため、職位としては教授、准教授、助教の人数が講師と比して多くなっている。また、学部新設時に教育・研究業績の特に優れた教員を任用したため、教授の割合が若干多い状況にあるが、定年退職による補充人事を行うことで、よりバランスの良い構成へ変更して行く。

< 根拠となる資料 >

大学基礎データ 2011 年度版 表 2(立命館大学ホームページ 注:講師欄には嘱託講師 3 名は含まれていない。)、薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)

[基準 10 - 1 - 2]

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者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、専任教員として配置されていること。

【観点 10 - 1 - 2 - 1】 専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10 - 1 - 2 - 2】 専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10 - 1 - 2 - 3】 専任教員として、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。

[現状]

専門分野について、教育上および研究上優れた実績を有する者、もしくは優れた知識・経験および高度の技術を有する者を配置すべく、「基準 10 - 1 - 4」で述べる各種規程、基準、内規に則り、厳正に任用審査、あるいは昇任審査を行っている。「立命館教員選考基準」では医療薬学教育嘱託講師を除く、助教以上の職位では原則、博士学位を有していることが任用条件になっている。また、任用人事については、専門分野、職位、担当科目等を明確にした募集要項の公開による公募任用のみである。

医療薬学教育嘱託講師以外の任用においては、規程、内規に定められた複数の審査員からなる人事審査委員会による書類審査の段階で、教育、研究上優れた実績を有しているかを判断し、複数の候補者に絞り込む。その後、専門分野に近い教員等を集めた場で、教育、研究に関してのプレゼンテーションを含む面接を行い、担当する専門分野に関して、教育上の指導能力と高い見識があるかを判断し、教育者として申し分ない人物であるか見極めて、最終候補者を選んでいる。学部教員会議で承諾を得た後、上部の会議体に向け、全学の大学協議会で最終的に決定される。一方、医療薬学教育嘱託講師については、実務家教員を主体に構成する委員会で、書類選考で実務経験、教育指導経験等から、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有しているかを判断した後、候補者が教育上の指導能力と高い見識があるかを面接で判断して、最終候補者を選び、その後、全学人事委員会で審議し、大学協議会の議を経て学校法人立命館が任用する。

薬学部各教員の研究および教育実績は、立命館大学ホームページ上の研究者データベースで、著書、論文等のタイトル、発行年、査読付きか否か等の情報を記載した研究業績とともに、教育実践の内容等の教育実績を含めて公開している。また、各教員の研究概要および研究業績等については、2010（平成 22）年度に発行した「立命館大学薬学部年報」にも全教員について記載している。

本学部では教育上の指導能力と見識を高めるため、教育集団として FD 活動に取り組み、社会に求められる薬剤師像、6年制教育課程で養成すべき人材育成像、あるいはそのため

の教育方法・工夫について、研修を実施している（詳細は「基準 10-4-1」を参照）。具体的には、学部で FD 委員会を設置し、薬学教育の改善・充実、教育指導法の工夫・高度化および実務実習の質の向上に資する FD 活動を行っている。また、薬学教育協議会や薬学会で開催されるワークショップやセミナー等に教員を派遣し、薬学教育の最新情報や他大学の取り組みの報告を学部教員に対して行い、教員集団としての情報共有の機会としている。

< 根拠となる資料 >

薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)、「立命館大学教員任用・昇任規程」「立命館大学教員選考基準」「立命館大学助教規程」「生命科学部および薬学部任期制教員規程」「立命館大学医療薬学教育嘱託講師規程」(立命館例規集 2011年度版 教員人事の項)、「教員任用基準の運用に関する生命科学部・薬学部内規」(2008年9月16日生命科学部・薬学部教員会議)

【基準 10 - 1 - 3】

カリキュラムにおいて、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 10 - 1 - 3 - 1】 薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10 - 1 - 3 - 2】 専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

薬学部専任教員の基本的編成は、特定領域に偏らないよう、また、科目担当教員は、研究領域や研究業績を基礎として、科目適合性を考慮して編成している。基準 10 - 1 - 1 で述べたように、薬学部専門科目については、110 科目中、94 科目（85%）を専任教員が担当しており、主要な科目としての専門科目は、基本的に専任教員が担当する体制ができている。化学系薬学科目は化学系薬学教員、生物系薬学科目は生物系薬学教員、医療系薬学科目は医療薬学教育嘱託講師を含む医療系薬学教員が主として担当している。医学系科目の充実のため、臨床医としての経験を有する 4 名の医師免許保有者を配置している。薬学部専任教員とは別に生命科学部にも 4 名の医師免許保有者が所属しており、「兼任」として薬学部の教育に協力している。また、演習・実習科目および卒業研究の指導では、技能の習得や知識の定着化を図ることが重要であり、充実した指導体制を構築しつつ、教員の負担を軽減させる観点から助手を任用している。

専任教員（役職者除く）の講義責任時間は、1 年間を通算して、教授および准教授は、1 週 4 授業時間（1 授業時間は 90 分）専任講師は 1 週 3 授業時間とすることが「立命館大学専任教員責任時間規程」で定められている。2011（平成 23）年度薬学部の各職位の担当時間数は、下表の通りであり、役職者の教授には 5 時間未満の講義担当時間数の者もあり、教員に過重な負担がないように時間割を編成している。

このように専門科目は専任教員が担い、かつ特定教員に過度な負担を強いることなく、時間割が編成できるのは、専任教員の科目別配置等のバランスが適正だからと判断できる。

< 教員 1 人当たりの通年担当講義時間数 >

職位	15～17	13～15	11～13	9～11	7～9	5～7	～5	最高	最低	平均
教授	1	1	1	5	4	2	4	16.5	2.5	8.4
准教授	0	1	2	2	0	0	0	14.0	9.2	11.0
講師	0	0	3	0	0	0	0	12.0	12.0	12.0
助教	0	1	0	2	7	0	0	14.1	7,9	9.0
合計	1	3	6	9	11	2	4	16.5	2.5	9.3

注：単位は時間、「卒業研究 1」含む。

教員の年齢構成は、基準 10 - 1 - 1 でも述べたように学部設置時に教育・研究実績のある教員を任用したため、下表のような 50 歳代の教授、30 歳代の助教が多く、比較的 40 歳代が少ない教員年齢構成になっている。

< 教員の年齢構成 >

	65～61歳	60～51歳	50～41歳	40～31歳	30歳以下	計
教授(人数)	3	11	4	0	0	18
%	16.7	61.1	22.2	0.0	0.0	100.0
准教授(人数)	0	0	1	4	0	5
%	0.0	0.0	20.0	80.0	0.0	100.0
講師(人数)	1	1	1	0	0	3
%	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
助教(人数)	0	0	0	9	1	10
%	0.0	0.0	0.0	90.0	10.0	100.0
計(人数)	4	12	6	13	1	36
%	11.1	33.3	16.7	36.1	2.8	100.0

< 根拠となる資料 >

立命館大学専任教員責任時間規程(立命館例規集 2011年度版 p.1616～1620)、大学基礎データ 2010年度版、大学データ集 2011年度版(立命館大学ホームページ)、薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)、「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度(2010 年度)」、オンラインシラバス 2011

【基準 10 - 1 - 4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10 - 1 - 4 - 1】 教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10 - 1 - 4 - 2】 教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

教員任用に関しては、「立命館大学教員任用・昇任規程」、「立命館大学教員選考基準」、および学部独自の「教員任用基準の運用に関する生命科学部・薬学部内規」に基づいて運用している。「立命館大学教員選考基準」においては、それぞれの職名に相応しい選考基準を規定している。さらに、「教員任用基準の運用に関する生命科学部・薬学部内規」では、審査の対象となる研究業績を数値化して規定している。具体的には、教授の任用に関しては、過去5年間で公刊された優れた学術論文が5編以上あること、准教授に関しては、過去5年間で公刊された学術論文が3編以上あることを求めている。昇任の場合も同様である。これらの規程等に基づき、教員の募集・任用、昇任の審査を行っている。

教員の任用は、任用職名、専門分野、担当科目、応募資格等を募集要項に明記して、公募を行い、公募書類では教育研究業績書の他に詳細な教育・研究歴の記述を求めている。任用候補者の選考においては、主査1名、副査3名（自学部2名、他学部1名）からなる選考委員会を組織し、上記の内規に規定されている研究業績の基準に合致しているか、また、担当予定科目に対する十分な教育研究能力があるかを書類審査し、応募者の中から複数の任用候補者を選考する。その後、任用候補者を対象とした模擬講義も含めた面接を行い、研究者、教育者として最適な人物を最終任用候補者として決定している。

教員の昇格（昇任）の場合も同様な選考委員会を組織し、学部独自の「教員任用基準の運用に関する生命科学部・薬学部内規」に規定されている研究業績の基準に合致しているか、また、研究、教育面ともに昇格職位にふさわしいか、面接を実施した後、昇格（昇任）候補として決定する。最終任用候補者あるいは昇任候補者が確定した以降の教員任用・昇格の手続きとしては、教授会を含む各種会議体の審議を経た後、全学の大学協議会で最終的に決定される。

以上のように、教員の任用・昇格（昇任）に関する審査委員会には、自学部のみならず、他学部の教員も選考に参加しており、客観性を担保している。また、学部の教員会議において、学部教員全員が候補者の教育研究業績を審査できる体制を整えており、教員の任用・昇任に関して透明性があり、適切であると言える。

<根拠となる資料>

薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)、「立命館大学教員任用・昇任規程」、「立命館

大学教員選考基準」、「生命科学部および薬学部任期制教員規程」、「立命館大学助教規程」、「立命館大学医療薬学教育嘱託講師規程」(立命館例規集 2011 年度版 教員人事の項)、「教員任用基準の運用に関する生命科学部・薬学部内規」(2008 年 9 月 16 日 生命科学部・薬学部教員会議)

(10-2) 教育・研究活動

【基準 10-2-1】

理念と目標に沿った教育・研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 教員の活動が、最近5年間における教育・研究上の業績等で示され、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 薬剤師としての実務の経験を有する専任教員は、医療機関・薬局における研修などを通して、常に新しい医療に対応するための研鑽を行うよう努めていること。

【現状】

本学薬学部では、基礎薬学から臨床薬学までの専門的知識・研究力を備え、使命感・倫理観を有する薬剤師、医療人、および科学者として、地域や社会に貢献できる人材を育成することを人材育成目標としている。これを踏まえて、具体的には、チーム医療が主流となりつつある現在の医療現場において、医療の高度な専門知識と実務能力、コミュニケーション能力を持ち、医療チームの一員として活躍できる薬剤師の育成、さらには医療薬学に習熟しながら人体と医薬品科学に対する幅広い知識と研究マインドをあわせ持つ薬剤師を養成するための教育を展開している。

薬学部の教育・研究活動においては、1、2回生時において生命科学部4学科（応用化学科、生物工学科、生命情報学科、生命医科学科）と連携・融合したカリキュラムを編成し、総合的なライフサイエンスの教育・研究を展開している。また、これまで培った理工・情報理工系研究を背景とした薬学教育・研究を進めている。文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に2009（平成21）年度は「光合成初期過程器官の時間・空間高分解能分光」（プロジェクトリーダー：民秋均薬学部教授）、2010（平成22）年度は「網膜回路と視覚応答制御のシステムダイナミクス解明プロジェクト」（プロジェクトリーダー：小池千恵子薬学部准教授）と「生命科学と情報科学の融合による次世代創薬研究基盤形成」（プロジェクトリーダー：鈴木健二薬学部教授）が採択された。

また、本学と滋賀医科大学とで、教育・研究協力に関する協定を締結し、「健康創造科学研究会」を発足させ、さらに関西医科大学とは学術交流に関する包括協定を結ぶ等、医科大学との連携を積極的に進めることによって、教育・研究の一層の発展を目指している。

薬学部専任教員の教育・研究業績は、本学ホームページの「研究者学術情報データベース」に学位保有、職歴、研究概要、研究テーマ、研究業績、教育業績等が記載されており、広く社会に公開している。

実務経験を有する専任教員は、4回生前期の「医療薬学実習1・2」、4回生後期の「実務前実習」、5回生時の「病院実務実習」、「薬局実務実習」における指導や病院および薬局の

実務実習先での学生への訪問指導および薬剤師との交流により、新しい医療に対する研鑽に努めている。

< 根拠となる資料 >

立命館大学大学案内 2011、研究者(学術情報)データベース(立命館大学ホームページ)「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度(2010 年度)」、「立命館ライフサイエンスの力 2011」、薬学部入試広報パンフレット 2011

【基準 10 - 2 - 2】

理念と目標に沿った研究活動を行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10 - 2 - 2 - 1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10 - 2 - 2 - 2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10 - 2 - 2 - 3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10 - 2 - 2 - 4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

【現状】

本学では、研究の質および水準の向上に努め、研究活動の活性化により教育の質を保証することを重視し、研究活動をさらに政策的に推進すべく鋭意取り組んでいる。現在、研究支援制度の充実、政策的重点研究の強化、学外研究費の積極的な導入等、個々の研究者による基盤的研究および大学としての政策的重点研究を共に重視した諸施策を実施し、研究高度化の推進に取り組んでいる。

本学における研究環境、研究条件の整備は、教員個人研究室の設置、個人研究費および研究旅費という専任教員へ一律に保障させるものを基盤とし、研究部が所轄し、個々の研究者からの申請を通じ審査のうえで与えられる「学内提案公募型研究推進プログラム」、「立命館グローバル・イノベーション研究機構研究プログラム」、「国際化推進プログラム」、「学術図書出版推進プログラム」、「学会開催補助制度」等の研究支援制度により整備されている。

薬学部専任教員の個人研究室（26室）は、教員一人当たり 20 m²～21.5 m²を確保している。但し、助教は教員共同研究室で執務環境を確保している。教員個人研究費は、一律、資料費として年 24 万円、旅費として年間 15 万円である。それ以外に学外研究員制度（3 か月を超え 1 年以内の期間で、国外または国内で研究活動に専念し、滞在費等で上限 300 万円支給）、研究専念教員制度（大型外部資金による研究拠点・研究プロジェクトの従事者で研究活動に専念する制度：年平均 8 時間を上限とし、役職免除、教授会出席免除の措置）等が制定されている。

専任教員の授業時間数は、「立命館大学専任教員責任時間規程」によって規定している。教授・准教授は、1 週 4 授業時間（1 授業時間は 90 分）、専任講師は、1 週 3 授業時間である。実験・実習は、1.5 授業時間をもって講義 1 授業時間とみなしている。薬学部では、2011（平成 23）年 5 月現在、教授が平均 20.1 授業時間（10.05 コマ、1 授業時間 45 分で 1 コマ 90 分）、准教授が平均 21.6 授業時間である。（大学データ集 2011 年度版 表 3）一方、私立大学においては、教員の研究活動に必要な資金を学生の授業料で全て賄うことはできない。本学においては、科学研究費補助金、公的機関の研究費・競争的資金、産学連携等の外部資金の獲得については、研究部のリサーチオフィス（BKC）の専任職員等が支援している。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部設置認可申請書 基本計画書および校地校舎等の図面」(2007.6)、「立命館大学総合理工学研究機構規程」「立命館グローバル・イノベーション研究機構規程」「立命館大学専任教員責任時間規程」「立命館大学個人研究費取扱規程」「立命館大学研究専念教員規程」「立命館大学専任教員学外研究規程」(立命館例規集 2011 年度版 研究の項)、大学データ集 2011 年度版(立命館大学ホームページ)、「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度(2010 年度)」、「立命館ライフサイエンスの力 2011」

(10-3)職員組織

【基準 10-3-1】

教育・研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】 教育・研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】 教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

本学の職員組織は、大学・学校の事務組織として編成することを基本とし、法人部門の事務は、その多くを立命館大学の事務組織が兼ねて行っている。これは教育・研究を優先し、学生の視点で課題を取り組む姿勢を事務組織編成の考え方に反映させている。同時に、法人と大学の事務の重複を避ける等、事務組織の効率化にも貢献している。大学の職員組織は、京都市の朱雀キャンパス、衣笠キャンパス、および薬学部等が立地するびわこ・くさつキャンパスに分かれており、その内、びわこ・くさつキャンパスには、学部事務室や教務関係の事務局等が所属する教学部、研究支援を行う研究部、図書館、学生部、キャリアオフィス、情報システム課、保健センター等の事務組織がある。

薬学部の職員業務は、総合理工学院生命科学部・薬学部教学課が担っている。そこでは、「学習者中心の教育」という基本的な考え方に立って、主に学部の入試、学籍・学生、成績、履修、医療薬学教育支援室業務、自己評価業務等の学部の教育・学生支援業務を担っている。

理工系学部（理工学部、情報理工学部、生命科学部、薬学部）の教学関連の職員組織は、教学部次長（総合理工学院担当）の統括の下、生命科学部・薬学部教学課には、2011（平成23）年5月時点で課長（1名）も含めて、専任事務職員（9名）、専門契約職員（1名）、契約職員（11名）、人材派遣職員（1名）が所属している。また、薬学部の庶務業務等の担当は、総合理工学院企画課に専任事務職員1名、契約職員2名が配置されている（計23名）。その内、医療薬学教育支援室には、専任職員1名、専門契約職員2名、派遣職員1名が配置されている。なお、研究支援や図書担当は、それぞれ研究部、図書館が担っている。

薬学部の教育・研究の職務を補佐するため、講義科目および実習科目において、教育補助者として、理工学研究科大学院生のTA（Teaching Assistant）は、2011（平成23）年度、延べ176名、英語P（Project）クラスに学生（学部2回生以上）のES（Educational Supporter）17名（2011年度前期・後期15名）を学内雇用し、ピア・エデュケーションを充実させている。

< 根拠となる資料 >

大学基礎データ 2011年度版 教職員数、「学校法人立命館機構図・事務組織図(2011年度)」
(立命館大学ホームページ)、学校法人立命館館則(立命館例規集 2011年度版 p.24～43)

(10-4) 教職員の研修

[基準 10-4-1]

教職員に対する研修(ファカルティ・デベロップメント、スタッフ・デベロップメント等)およびその資質の向上を図るための取組みが適切に行われていること。

【観点 10-4-1-1】 資質向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-4-1-2】 資質向上を図るための組織・体制が機能するよう努めていること。

【観点 10-4-1-3】 理念と目標に沿った教育・研究活動を実施するため、教員の資質向上を図っていること。

【観点 10-4-1-4】 理念と目標に沿った教育・研究活動を支えるため、職員の資質向上を図っていること。

【観点 10-4-1-5】 教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

本学では 1999(平成 11)年度に大学教育開発・支援センターを設置し、多様な FD 活動を進めてきた。具体的には、授業評価アンケート実施、教授法研究会の開催、先進的な教育実践に対する経験交流を行う先進的教育実践フォーラムの実施、「立命館高等教育研究」「ニュースレター」の刊行を行っている。また、新任教員を対象とした研修や TA 研修会にも力を注いでいる。さらに、シラバスと授業アンケートの利用に関するワークショップ、学生対象の授業改善のためのインタラクティブシート、コミュニケーションペーパーを活用した教員間での意見交換を実施している。薬学部でも理念と目標に沿った教育・研究活動を実施するため、これらの活動については学部開設と同時に実施している。

また、学部内に「薬学部 FD 委員会」を設置し、薬学部の教職員として資質向上を図るための組織・体制を整備している。その構成は、副学部長(教学担当)を長とし、副学部長 1 名、学科長、副学科長、医療薬学教育支援室長を加えた計 5 名である。本委員会では機動的に薬学部 FD に関する活動を推進することを目的とし、FD フォーラムの開催をはじめ、FD に関する情報を収集、薬学部長および薬学部教員に対して FD に関する提言を行うこと等、を取り扱っている。これまでに下記 FD フォーラム一覧に示すような活動を行っているがいずれも教職員がともに参加している。

一方、職員研修(スタッフ・デベロップメント)に関しては、2005(平成 17)年に設置した立命館大学「大学行政研究・研修センター」が職員対象の大学行政・大学経営に関する多角的な研究を行い、それに基づく独自のプログラムで職員を対象として高度な政策立案のための実践的トレーニングを実施し、大学行政研究の成果の発信(シンポジウム、セミナー、研究会、ワークショップ報告)を行っている。さらに職員研修制度として階層別研修(着任後 1~3 年目研修、大学アドミニストレーター養成プログラム、カウンセリングマインド研修、キャリア・デベロップメント研修、管理職研修)と目的別研修(国内外マネジメント研修、特別個人研修、部門別人材育成研修、職員共同研修等)も実施している。

薬学部 FD フォーラム活動一覧				
2009年11月20日	・第1回薬学部 FD フォーラム	「岡山大の FD 事例」	岡山大大学院医歯薬学総合研究科 土屋友房教授	薬学部教員出席者 24 名
2009年12月22日	・第2回薬学部 FD フォーラム	「2010年度シラバス入稿に関 わる説明会」	立命館大学薬学部教学課職員	薬学部教員出席者 30 名
2010年6月14日	・第3回薬学部 FD フォーラム	「新薬剤師国家試験の動向」	立命館大学薬学部 藤田卓也教授	薬学部教員出席者 24 名
2010年10月7日	・第4回薬学部 FD フォーラム	「薬学部3回生 CBT 模擬試験 に関する結果講評会」	メディセレスクール 川上絢美教務部長	薬学部教員出席者 25 名
2010年12月21日	・第5回薬学部 FD フォーラム	「2011年度シラバス作成に関 する留意点について」	立命館大学薬学部教学課職員	薬学部教員出席者 21 名
2011年3月18日	・第6回薬学部 FD フォーラム	「薬学専門英語の教授方法に ついて」	京都薬科大学基礎科学系薬学英語分野 フォンフワー教授	薬学部教員出席者 22 名
2011年4月8日	・第7回薬学部 FD フォーラム	「4回生次の共用試験 (CBT) および薬剤師国家試験の動 向について」	㈱イーコミュニケーションズ、 メディセレスクール講師	薬学部教員出席者 29 名
2011年9月20日	・第8回薬学部 FD フォーラム	「実務前学習・実習について」	岡山大大学院・医歯薬学総合研究科 医薬管理学 北村 佳久先生准教授	薬学部教員出席者 28 名

< 根拠となる資料 >

「立命館大学大学行政研究・研修センター規程」(立命館例規集 2011年度版 p.249～250)、
「立命館高等教育研究」「ニュースレター」(大学教育開発・支援センター)、「立命館大学薬学部
年報 平成22年度(2010年度)」

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

<優れた点>

- ・本学部の専任教員数は、大学設置基準の教員数を十分満たしており、実務家教員数も学部設置以降の人事により基準を満たしている。
- ・本学および学部の各種規程の基準に適合した専任教員を適切に任用してきた。専門分野で教育研究上の高い見識があると認められた学部専任教員に相応しい教員を採用している。
- ・教員に過重な授業負担を求めることなく、専門科目等の教育上主要な科目については、学部専任教員が担当するような時間割編成および担当者配置が行われている。
- ・薬学部の理念と目標に沿った教育・研究活動を実施するため、FD フォーラムを年に数回開催している。フォーラムの運営、活動には教職員が連携して参加している。
- ・2010（平成 22）年度には、「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度（2010 年度）」を発行し、薬学部での 1 年間の教育・研究活動、施設・設備の概要、学生の受け入れ、外部資金獲得状況、FD の取組み、学会研究発表・研究セミナー（薬学部主催）・特別講演会、ライスボールセミナー等の開催状況等についてまとめている。
- ・立命館大学ホームページの研究者（学術情報）データベース、および「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度（2010 年度）」等で教育・研究業績を広く社会に公表している。

<改善を要する点>

- ・教員 1 名当たり学生数は 10 名以内が望ましいという指標には届いていない。
- ・専任教員の教授の比率が相対的に高くなっていることと、専任教員の年齢構成は、40 歳代が少なく、ややバランスに欠ける年齢構成になっている。
- ・教員の研究業績が個人によって若干の偏りがあり、教員組織総体としての研究力向上が必要である。
- ・職員の資質向上に向けた薬学部の業務に特化した研修は十分に行われていない。

[改善計画]

- ・教授の比率は、学部完成年度以降の世代交代時に適切な職位別の構成人数、および 40 歳代の年齢バランスを保つよう採用計画を立てる。
- ・薬学教育を進める上で必要な職員研修を早期に実施する。

『施設・設備』

1 1 施設・設備

(1 1 - 1) 学内の学習環境

【基準 11 - 1 - 1】

理念と目標に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 11 - 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。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 11 - 1 - 1 - 2】 実習・演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。

【観点 11 - 1 - 1 - 3】 実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設(模擬薬局・模擬病室等)・設備が整備されていること。

【観点 11 - 1 - 1 - 4】 卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

〔現状〕

薬学部の専門科目は、講義科目と演習・実習科目に大別される。薬学専門講義科目は原則として1学年全員(入学定員100名)で1クラスとしているが、演習科目については、適宜数人から十数人の小クラスに分けた編成を行っている。また、本学の教育理念の一つである「高い国際発信力を身につける」ことに基づき、多くの英語科目は会話やコミュニケーション能力を高めることを目的としており、1クラス20~30名の少人数クラスとしている。薬学部のあるびわこ・くさつキャンパスは大教室(400名以上収容)13、中教室400~100名収容)32、小教室(99名以下収容)115教室を擁しており、それらは他学部と共用となっているが、現状では講義・演習等の運営には支障はない。

薬学部の学部基本施設として、2008(平成20)年度に総面積約8,800㎡の新棟(サイエンスコア)を建設した。そこには、卒業研究室、教員個人研究室、共通施設(低温室、暗室、共通機器室等)、動物飼育室、学生実習室、模擬実習施設(模擬薬局・模擬病室)、演習室、講義室、会議室、医療薬学教育支援室を整備している。また、学部基本施設に隣接して、薬草園(温室含む)を整備している。(学部基本施設の一部は生命科学部と共用している)。新棟に加えて一部既設施設(イーストウィング、エクセル2)にも薬学部の教員個人研究室、卒業研究室、学生実習室を置いている。

模擬実習施設(模擬薬局、模擬病室)およびOSCEへの対応

模擬実習施設(約460㎡)は、模擬診察室、模擬病室、模擬薬局、模擬調剤薬局実習室、模擬クリーンルーム、TDM室、実習準備室兼DI室、製剤試験室、薬用植物園等を配置し、サイエンスコア1階に整備している。これらの施設は、実務実習モデル・コアカリキュラム薬局実習の方略である「薬局アイテムと管理」、「情報のアクセスと活用、薬

局調剤を実践する」、「薬局カウンターで学ぶ」、また、病院実習の方略である「病院調剤を実践する」、「医薬品を動かす・確保する」、「情報を正しく使う」、「ベッドサイドで学ぶ」等の事前実習を円滑に実践できる施設として整備している。さらに OSCE の実施課題(薬剤の調製、調剤監査、無菌操作、接遇、情報提供)の各ステーションに対応し、受験順路にも配慮した設計としている。

薬学共用試験(CBT)への対応

びわこ・くさつキャンパス内に115名定員の情報処理施設を4室全学共用施設として有している。また、CBTに備えた専用サーバーをクリエーションコア内に設置し、キャンパス内に既に整備されているネットワークを利用し、4回生学生が、CBTを円滑に受験できるための施設・設備条件を満たしている。

動物施設

薬学を含む生命科学分野の教育・研究の発展には、動物実験は必要不可欠であり、動物施設を整備している。動物施設は、サイエンスコア1階に約320㎡で整備しており、その施設には、コンベンショナル動物(マウス・ラット飼育室)、遺伝子改変動物に対応した各動物飼育室(コンベンショナルゾーンおよび Specific Pathoogen Free (SPF) ゾーン)、処置室、行動解析室、洗浄消毒室等が完備され、種々の動物実験を実施するための施設を有しており、薬剤学実習、薬理学実習および卒業研究等に繁用されている。施設利用に際しては、適正な動物実験の実施、そのためのガイドラインと実験倫理規程等を整備している。

その他施設

薬用植物の形態を観察し、植物の組織、器官等について、学び、実際に薬用植物を観察する実験施設として、薬草園(約750㎡)には温室(約76㎡)を整備している。また、RI(Radio Isotope)施設は、既存のレクセル(約515㎡)の一部を利用している。本施設は、薬学部学生と教員の教育・実習ならびに卒業研究に利用されている。

設備・機器

「分析化学実習」、「有機化学実習」等の化学系実習、「生化学実習」、「微生物学実習」等の生物系実習、「薬剤学実習」、「薬理学実習」、「医薬薬学実習」、「実務前実習」等の医薬・臨床系実習のそれぞれに学生の実習に必要な機器を整備している。大型設備・機器については、NMR(Nuclear Magnetic Resonance)、LC-MS(Liquid Chromatograph Mass Spectrometry) / MS(Mass Spectrometry)、DNA シークエンサー、イメージアナライザー等を整備している。

< 根拠となる資料 >

薬学部設置の趣旨等を記載した書類 2007.6、校地・校舎・講義室・演習室等は、大学基礎データ 2011 年度版(表 5)、学部・研究科毎の規模別講義室・演習室使用状況、学部・研究科毎の学生用実験・実習室の面積規模は、大学データ集 2011 年度版(表 28、29)(立命館大学ホーム

ページ)、「立命館大学動物実験規程」(立命館例規集 2011 年度版 p.1842 ~ 1847)

【基準 11-1-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、理念と目標に沿った教育・研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 11-1-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-1-2-2】 理念と目標に沿った教育・研究活動に必要な図書および学習資料(電子ジャーナル等)などが適切に整備されていること。

【観点 11-1-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-1-2-4】 図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

本学では、学部単位にそれぞれ図書室を設けていないが、薬学部を設置しているびわこ・くさつキャンパスには、自然科学系を中心としたメディアセンター(5,922 m²)、社会科学系を中心としたメディアライブラリー(10,690 m²)が設置されている。加えて、衣笠など他のキャンパスにある図書館との間で資料の相互利用が可能となっており、日常の教育研究活動に活用されている。これら合計の蔵書冊数は、2011(平成23)年3月末現在、約290万冊(びわこ・くさつキャンパス約80万冊)を数え、学術雑誌4万2千タイトル(同9千4百タイトル、Eジャーナル約4万8千タイトル、視聴覚資料約4万8千資料(同約7千資料)を蔵書している。図書は年間約9万冊を受け入れている。

閲覧座席数はびわこ・くさつキャンパス内で1,817席(キャンパス収容定員15,353名に対する座席数割合は11.8%)、年間342日開館している。開講中の開館時間は8時30分~22時(土・日は10時~17時)である。なお、メディアセンター(自然科学系)の雑誌閲覧室は24時間利用可能である。本学においては、学術資料を有効に利用するため、立命館学術情報システム(RUNNERS)や各種データベースでいつでもどこからでも学生・教職員がインターネットを介し、文献の所在調査や情報検索、図書資料の入手が可能となるシステムを構築しており、自学学習、教育・研究に活用できるようになっている。また、国立情報学研究所の目録所在情報サービスであるNACSIS-CAT/ILLに参加し、他大学図書館との間で文献複写・現物貸借を相互に行っている。

薬学部開設に伴って、びわこ・くさつキャンパス内に関連する分野の資料の充実を進めている。一方、既に学内でくまなく整備されている無線LANを利用して学術情報ネットワークを活用することが可能である。また、薬学部開設後も必要な図書資料を計画的・継続的に整備している。医療・医学系、生命科学・化学系の図書・雑誌は既にある程度整備されており、具体的には図書14,380冊(内和書11,659冊)、雑誌5,140種(内、和雑誌42種)を受け入れている。医療薬学系、医学系をはじめとして新たに加えた図書資料は、4,925冊(薬学部専用3,840冊、生命科学部生命医科学科と共用1,085冊)、雑誌29種(薬学部専用20種、同共用9種)である。開設以降、教育・研究を支える学術情報の継続的な収集

を進めており、特に電子ジャーナルの購入に重点をおいている。具体的には完成年度(2013年度)の薬学部図書購入費は2千5百万円を予定している。

びわこ・くさつキャンパスの両図書館では、閲覧スペース以外にグループ学習室、AVルーム等を整備している。薬学部および生命科学部独自として、メディアセンターの1階にライフサイエンス・アカデミックラウンジを設置し、ライフサイエンスに関する図書資料を利用することができる。学生の自習スペースとしては、キャンパス内にPCが自由に利用できるマルチメディアルーム(4室、計537台)を整備している。

セントラルアーク(学生施設)には、学生の自主的学習スペースを設けてクラス、ゼミでの発表準備、自主ゼミ、正課外活動等、グループワーク等で活用されている。

< 根拠となる資料 >

立命館大学図書館ホームページ、「Library Guide 2011」、「RITSUMEIKAN UNIVERSITY CAMPUS DIARY 2011」、薬学部設置の趣旨等を記載した書類(2007.6)、「立命館大学図書館規程」(立命館例規集 2011年度版 p.1902～1903)、「立命館大学図書管理規程」(立命館例規集 2011年度版 p.2106～2109)、大学データ集 2011年度版 表 31～33(立命館大学ホームページ)、履修要項 2011(薬学部)

『施設・設備』

1 1 施設・設備

[点検・評価]

<優れた点>

- ・理念と目標に沿った教育を行う上で十分な施設・設備を有している。
- ・教育・研究活動に必要な図書資料は、計画的・継続的に選書し、収集している。
- ・メディアセンター、メディアライブラリーの開館時間は、開講中の平日が8時30分～22時（休暇中は9時～19時30分）、土日が9時～17時（休暇中は10時～17時）まで開館し、学生が授業時間外も十分に自学自習できる開館時間を保障している。

<改善を要する点>

- ・実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため模擬薬局・模擬病室（約460m²）および設備を学部基本施設であるサイエンスコア1階に整備しているが、事前学習を円滑に実施するための無菌調剤室、調剤室、DI室が手狭となっており、拡充が望まれる。

[改善計画]

- ・各施設・実習室等の効率的運用を行うため、2012（平成24）年度前期に完成を目指して学部基本施設のサイエンスコア1階の部分（模擬薬局・模擬病室）の改修工事および臨床薬学実習棟の増築（無菌調剤室、調剤室、DI室の増設、演習室の増設：およそ5,000m²）工事に取り掛っている。

『外部対応』

12 社会との連携

【基準 12 - 1】

教育・研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 12 - 1 - 1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 12 - 1 - 2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関の連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 12 - 1 - 3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 12 - 1 - 4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 12 - 1 - 5】 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。

【現状】

2008（平成 20）年度の学部創設以降、薬学部教員を中心に、医療界や産業界と連携として、創薬・製薬企業や滋賀県ライフサイエンスセミナー等、県や地域医療機関を対象とした講演会を開催している。また、滋賀県薬剤師会、滋賀県薬業協会、病院薬剤師会、医師会とは、セミナー開催、通常総会での特別講演、フォーラムの開催を通じて、医薬・薬学の発展に貢献している。

薬学部教員が講師を担当した地域住民を対象とした生涯学習講座を開催している。具体的には、2008（平成 20）年度は、淡海生涯学習カレッジ、立命館大学大阪オフィス講座、滋賀県薬剤師会セミナーで 6 回、2009（平成 21）年度には、淡海生涯学習カレッジ、立命館土曜講座で 3 回、2010（平成 22）年度には、立命館びわこ講座、淡海生涯学習カレッジで 3 回の地域密着型の公開講座を実施している。その他、滋賀県薬剤師会通常総会講演会、滋賀県製薬企業トップセミナー等での講演がある。

本学部における学外実習等の実施においても、学部創設時より地域薬剤師会、特に滋賀県薬剤師会および滋賀県病院薬剤師会との連携を深めてきた。第 1 期生より 1 回生配当科目の「薬学基礎演習 1」に含まれる早期体験学習では、実施薬局施設の全てを滋賀県薬剤師会加盟施設の中から提供して頂いている。実施病院施設の多くは、滋賀県病院薬剤師会加盟施設である。早期体験学習のみならず 2012（平成 24）年度より開始する病院・薬局実務実習を見据え「滋賀県薬剤師会 薬学生受入対策部会」に薬学部開設以降、常時薬学部教員が委員として参加している。また、滋賀県薬剤師会が主催する薬学長期実習生指導に関する講演会、研修等の多くは本学施設において開催されている。さらに、すでに薬剤師生涯学習に関しても連携を開始しており、2011（平成 23）年 9 月には、本学と関西医科大学が主催し、滋賀県薬剤師会の共催を得た「薬剤師コミュニケーション能力養成」に関する

セミナーを開催した。さらに同年 12 月に第 2 回セミナーを開催した。今後、同様のセミナーを継続して開催する予定である。

行政を通じた地域における保健衛生の保持・向上に繋がる支援活動としては、2008（平成 20）年度以降、「滋賀県薬事審議会」に本学部教授が委員として参加し、薬事行政の基本方針や重要事項についての調査・審議を通じ、薬事行政との連携を図っている。また、滋賀県が設置した滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会において、本学部教授が会長を務め、行政、医師会、薬剤師会等の職能団体、消費者団体等がメンバーの協議会をこれまで 4 回開催した。2010（平成 22）年には、「滋賀県後発医薬品採用マニュアル」等の作成に携わった。また、啓発用リーフレットやポスターを配布し、滋賀県民の後発医薬品に関する啓発に努めている。さらに、薬剤師とともに一般用医薬品の販売、適正使用に携わる「登録販売者」の登録に必要な筆記試験の実施に関わる「滋賀県登録販売者試験委員会」の委員を本学部教授が務めている。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度(2010 年度)」、社団法人滋賀県薬剤師協会ホームページ、滋賀県医務業務課ホームページ、「滋賀県後発医薬品採用マニュアル(2010)」

【基準 12 - 2】

教育・研究活動を通じて、医療および薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12 - 2 - 1】 英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信していること。

【観点 12 - 2 - 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 12 - 2 - 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】

薬学部における主な国際的な教育・研究活動としては、以下の通りである。

国際研究集会

2008（平成20）年6月9日～11日に「化学的にプログラムされた合成色素類の超分子ナノ科学」と題して、ダブリン大学の Mathias O. Senge 教授、韓国延世大学の Myongsoo Lee 教授等、国内外の研究者を集めたワークショップを立命館大学主催で開催した。

2009（平成21）年7月9日～11日に配位化合物の光化学と光物理に関する国際会議サテライトシンポジウム「超分子系と配位化合物の光化学と光生物学」と題して、ミュンスター大学の Luis De Cola 教授、ノースウエスタン大学の Joseph T. Hupp 教授等、国際シンポジウムを開催した。

それ以外の国際交流の取り組みでは、2010（平成22）年6月11日～13日にも立命館大学で国際研究集会を開催した。

特別講演会

海外の大学教授による特別講演会を2008（平成20）～2010（平成22）年度に都合9回開催した。

ワークショップおよびセミナー

国際生理学会サテライトワークショップ、超分子創製化学セミナー等で海外の大学教授によるワークショップ、セミナーを開催し、国際交流を促進した。

「医療経営研究センター」の設立

立命館大学では、2009（平成21）年に日本およびアジア諸国の医療界および医療関連大学との連携を図ることを目的の一つとして「医療経営研究センター」を設立した。本センターには研究員として本学部教員が5名参画している。センターの研究活動として、「医療経営研究」、「次世代医療人材育成プログラム開発」とともに「国際交流事業」があり、看護師人材についてアジア地域との連携を図ることを契機として、アジア諸国の医療関係の大学との交流を深めている。

本学および本学部では、英文ホームページと中文ホームページを開設しており、全世界に情報発信している。また、本学においては、2011（平成23）年3月現在、世界60カ国・地域、395の大学や研究機関等と協定し、学術・文化・学生交流等を行っている。さらに、

本学学生が目的やレベルに応じた多彩な留学プログラムを利用し、2010（平成 22）年度 1 年間で約 1500 名を海外へ派遣している。外国人留学生の受入数では、2011（平成 23）年 5 月現在、約 1,100 名（学部生 700 名）の在籍者がいる。なお、本学においては、現時点では外国人留学生入学試験を実施していない。

< 根拠となる資料 >

「立命館大学薬学部年報 平成 22 年度(2010 年度)」、大学データ集 2011 年度版 表 13(立命館大学ホームページ)、立命館大学大学案内 2011、海外留学の手引き 2011(立命館大学国際教育センター)、立命館大学医療経営研究センターホームページ、「医療経営研究センター」案内書(立命館大学)

『外部対応』

12 社会との連携

[点検・評価]

<優れた点>

- ・医療界、創薬・製薬企業等に対して、本学部教員が教育・研究活動の一環として、講演、セミナー等を実施し、医療および薬学の発展に貢献するとともに、国際的なシンポジウム、ワークショップ等を開催することにより、国際交流も推進している。
- ・他大学および地域職能団体との連携による薬剤師生涯研修に関する取り組みを行っている。
- ・地域住民を対象に多くの講演会等を実施するとともに、行政との連携により地域の保健衛生の保持・向上に繋がる取り組みを積極的に実施している。
- ・日本およびアジア諸国の医療界および医療関連大学との連携を図ることを目的の一つとして、学内に「医療経営研究センター」を設立し、研究員として本学部教員も多数参画している。

<改善を要する点>

- ・薬学部全体として、さらに医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献する。
- ・本学の他学部では、外国人留学生入試を実施しているが、薬学部は現時点で実施していない。

[改善計画]

- ・薬剤師生涯教育への学部教員のさらなる参画を図るとともに、本学部卒業生を対象とした卒後教育について検討を開始する。
- ・薬学部における外国人留学生入学試験について、他大学での実施状況等に関する調査を行い、本学部における実施の可能性について検討する。

『点 検』

1 3 自己点検・評価

[基準 13 - 1]

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

[観点 13 - 1 - 1] 自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

[観点 13 - 1 - 2] 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。

[観点 13 - 1 - 3] 自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

[観点 13 - 1 - 4] 設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

[観点 13 - 1 - 5] 自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

[現状]

本学では、2005（平成 17）年度より「教育力の強化」を目標に、学部・研究科の育成すべき人材ならびに教育プログラムごとの目標を設定し、また、その達成度を数値化して、目標をの達成を具体化する取組みを行っている。それぞれの実施計画は、全学の機関会議で審議・決定され、予算化されている。こうした教育力強化の取組みは、PDCA(Plan Do Check Action) サイクルに従い、各学部・各研究科で自己点検・評価活動を行っている。

「立命館大学自己評価委員会規程」のもとに、薬学部では、「薬学部自己評価委員会申し合わせ」に基づき、学部長を委員長とする薬学部自己評価委員会を設けている。この薬学部自己評価委員会のもとに、薬学部自己評価 23 ワーキンググループを設置して、具体的な自己点検・評価活動を行っている。

薬学部自己評価委員会では薬学教育（6 年制）の「自己点検・評価実施マニュアル～自己評価 23 対応～」（薬学教育評価機構）に基づいて、自己点検・評価の実施方針、「現状」の分析、根拠となる資料の収集、中項目ごとの「点検・評価」の優れた点、改善を要する点、改善計画について自己点検・評価作業を行ってきた。さらに、完成年度ごの 2014（平成 26）～2019（平成 31）年度までに分野別評価として「一般社団法人薬学教育評価機構」による分野別評価の第三者評価を受ける。

なお、点検・評価結果については、2012（平成 24）年 4 月 11 日までに本学ホームページ等で公表する。また、その自己点検・評価結果を踏まえて、教育・研究活動の改善等に活用するし、また、継続的に自己点検・評価を行う予定である。

< 根拠となる資料 >

立命館大学自己評価委員会規程(立命館例規集 2011 年度版 p.924～926)、薬学部自己評価 23 ワーキンググループの設置について(2011 年 3 月 8 日教員会議)、薬学部自己評価委員会申し合わせ(2011 年 3 月 8 日 教員会議)

【基準 13 - 2】

自己点検・評価の結果が教育・研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13 - 2 - 1】 自己点検・評価の結果を教育・研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13 - 2 - 2】 自己点検・評価の結果が教育・研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

薬学部自己評価委員会での自己点検・評価結果を受け、特に改善を要する点については、学部の執行部で構成する運営会議、および学部の履修、成績評価、カリキュラム・時間割編成の開講準備等を審議する学部教務委員会において、改善策を審議・検討する。その検討結果を踏まえて、学部教授会（2012年4月～）に諮り、学部の教育・研究の改善に繋げる。この間の具体的な取り組みとしては、毎年度開催している学部のFD委員会主催の教員対象のシラバス入稿講習会において、薬学教育評価機構の評価基準・観点に沿って、シラバスの改善を行っている。また、毎年度末に学部副学部長（教学担当）を中心に自己点検・評価を行い、教員会議での検討を経て、学部の「教学のまとめ」として、全学の自己評価委員会に報告を行い、教育研究の改善に繋げる取り組みも行っている。

今回の「自己評価 23」の自己点検・評価活動は、6年制薬学部の薬学教育に関わる諸課題を各基準や観点に則り、明確に提示し、今後の本学薬学部の教育・研究活動の改善に繋げる具体的な指標とすることができた。

< 根拠となる資料 >

立命館大学総合理工学院教授会規程（立命館例規集 2011年度版 p.820～824）、立命館大学総合理工学院運営内規（立命館例規集 2011年度版 p.825～828）、薬学部FD委員会に関する申し合わせ（2011年3月8日 教員会議）

『点 検』

1 3 自己点検・評価

[点検・評価]

<優れた点>

- ・自己点検・評価の結果を踏まえ、学部の FD 委員会、教務委員会、運営会議、学科長会議、教員会議等において、教育・研究の改善に繋げる体制を整備している。

<改善を要する点>

- ・立命館大学大学評価委員会は、外部委員で構成しているが、薬学部自己評価委員会には現時点で外部委員が含まれていないので、外部委員も含めることを検討する。

[改善計画]

- ・薬学部自己評価委員会に外部の意見を聞く機会を設けられるよう、今後、「薬学部自己評価委員会申し合わせ」第 4 条の第 3 項「学部長の指名した者」で外部委員を含めることを検討する。