

## 『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]

薬学部教育理念・目標に沿って以下の方針で入学者を受け入れている。

1. 薬剤師に求められる医療人としての資質を有し、目的意識を有する者。
2. 国家試験を含め、本学薬学部の教育方針・内容に応えることができ、かつ基礎学力を有する心身ともに健康な者。

薬学部では、受験生広く募る目的で一般入試、センター入試、AO方式入試、推薦入試及び編入学入試を実施し、上記「入学者受け入れ方針」に沿って入学者を受け入れてきた。

学生の受け入れに関しては、各入試形態あるいは各入試区分の入学定員などについて大学入試検討委員会が学部の理念・教育目標に沿って企画を行い、学部教授会の了承のもと、評議会で最終決定行っている。また、毎年度の入試結果について学部教授会が分析を行い、その結果をもとに学生受け入れのあり方を検証し、入試委員会に提案している。また、各入試形態によって入学した学生の学力を入学時テストにより測定し、そのデータをもとに補習授業などに反映させ、同時に教授会で次年度入試に対する提案や入学者の教育方針について取りまとめている。

一般入試・センター入試では、薬学部教育理念・教育目標に沿って実施される薬剤師教育に耐え得るよう、基礎学力に重きをおいた選抜を行っている。一方、AO方式入試や推薦入試（一般、指定校特別）では、面接・志望理由書などを通じて目的意識や医療人としての人間性に重きを置き、さらに口頭試問あるいは基礎学力テストにより最低限の基礎学力を担保できる学生を選抜している。

これらの受け入れ方針は、入試説明会、オープンキャンパスなどの説明会で周知するように務めている。特にAO方式入学の受け入れ方針については、入試要項、ホームページなどで広く周知している。

#### [点検・評価]

少子化の影響を受け、志願者総数は近年減少傾向がみられ、今後、増加することは考えにくい。さらに、一般入試あるいはセンター入試による募集定員を満たす

入学者数を確保することは、徐々に困難となりつつある。このことを受け、受験生を広く募る目的で各種形態の入試方式を実施し、入学者の確保に務めている。AO方式入試、推薦入試では入学生受け入れ方針をホームページ、入試広報誌、受験要項などを通じて広く周知しており評価できるが、一般、センター入試などについても本学の受け入れ方針として明確に周知していく必要がある。本学では、今後の行動方針として昨年度より「2020 行動計画」プロジェクトを立ち上げ、その一つである「教育力向上プロジェクト」では全学教育、FD・SD活動などを基本とする活動計画を検討し、各学部・各学科の入学者受け入れ方針・目的・目標を明示することを決定しており、次年度より、ホームページ、学生募集印刷物に明示し、広く周知することとしている。

[改善計画]

「教育力向上プロジェクト」で検討された内容についての実質化を行う。また、AO方式、推薦入試についての受け入れ方針に加えて、一般入試、センター入試などの入試形態にあわせた受け入れ方針を明示していく。

## 基準 6-2

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

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

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

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

### [現状]

本学の入学者選抜は、一般入試、センター入試、AO方式入試、推薦入試(指定校推薦入試含む)により行われている。また、10名の定員を正規に有する3年次編入学試験制度(一般、社会人)がある。

一般入学試験は、英語、数学及び化学・生物・物理から1科目(各100点)計3科目300点満点で合否を判定している。センター利用試験は前期A・後期が英語、数学及び化学・生物・物理から1科目(各200点)計600点満点、前期Bは英語・数学から1科目、化学・生物・物理から1科目(各200点)計400点満点で合否を判定している。

AO方式入試は一次選抜として、志願者調査書(高校時の活動記録など)、志願者理由書(入学後、卒業後の目標を含む)、志願者評価書(家族以外の第三者、2通)、調査書による書類審査を経て、二次選抜として個別面接(口頭試問を含む)と課題レポートを果している。一次及び二次の総合200点満点で合否を判定している。また、推薦入試は、適性検査(200点)、調査書(100点)及び個別面接を総合して300点満点で、指定校特別推薦は本学が指定した高校から推薦が合った者に対し、出願書類及び個人面接の結果を総合して判断している。編入学試験は一般選抜が英語(100点)、化学・生物(200点)計300点満点で、社会人は小論文(100点)、化学・生物(100点)計300点満点で合否を判定している。また、同時に、個別面接が行われており医療人としての適正を評価している。

これらの合否判定に当たっては、入学試験の採点終了後、学長、学部長、出題採点委員会委員長、事務局長、入試担当の広報・教育事業部長らによる打合せにより合否判定原案を作成し、学部の大学入試委員会で検討・確認の上、教授会上程している。教授会では全ての得点データや判定資料を明らかにした上で、合格者が審議決定されている。

また、志願者数・受験者数・合格者数・最高点・最低点を入試問題集&データ集及びホームページ上に公表している。

### [点検・評価]

本学では、入学者選抜試験を円滑に実施するために全学的な委員会として大学入学試験委員会を設けており、入学試験の制度、実施要領案、試験結果・成績の評価に関する事項について企画、審議を行っている。委員会は、学長を委員長に、各学部長、学長が委嘱する教授、事務局長及び広報・教育事業部長から構成される。委員会のもとには入学試験を実施するため、大学入学試験出題採点実施委員会、大学入学試験面接監督実施委員会、AO方式入学試験実施委員会、さらには編入学運営委員会がおかれ、責任のある体制のもと入試業務が遂行されている。入学試験時においては、面接では公平な判断ができるように複数名の教員が担当し、筆記試験の採点では、個人の特定ができないよう氏名を隠して作業が行われ、採点の妥当性については複数名の教員がチェックしている。また、教授会の合格者最終決定時には、受験者名は匿名として判定されており、透明性、公平性は保たれている。

一方、AO方式入試、推薦入試による入学者には基礎学力不足のものが見受けられるようになってきている。そのため、これら入学者を対象として入学前教育、補習授業などを行って基礎学力アップを行っていることは適切なものである。また、これら基礎力不足の学生に対して、各年次に特別演習を設け、学力向上を目指していることは評価できる。

#### [改善計画]

より透明性を高める方策として、受験生本人の得点の開示について、その可能性を含めて検討を行う。さらに、入試問題の評価・検証を高等学校教育や予備校関係者などの第三者によって行う検証システムの導入を図る。

また、AO入試方式あるいは推薦入試による入学者についての基礎学力の保障・検証を行いつつ、入学者に対する入学前教育、補習教育などのリメディアル教育をより充実させる。そのためには、本学に全学教育・入学前教育などの充実のために昨年度設立された「全学教育開発センター」と協力して、本学入学者の必要とされる基礎学力の向上を図っていく。

### 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]

本学薬学部定員は入学定員 150 名及び 3 年次編入学定員 10 名であり、完成時には総定員数 940 名となる。法的に必要とされる教員数は 32 名（6 名の実務家教員を含む）であるが、現在の教員数は 67 名（実務家教員 7 名、教養教育担当教員 9 名を含む）である。また、現時点での学生数は 6 年制完成時前であり、662 名（4 年制留年生 10 名を含む）であり、6 年制学生は 652 名であり、十分な教員数が確保されている。これらの教員は本学薬学部教員選考基準に沿って選考され、同時に毎年行われる教員評価（教育実績、研究実績、管理・運営実績、首魁貢献度により定められた基準で評価される）により、その質が確保されている。また、施設・設備についても「10 施設・設備」に示したように、教育に必要なものが適切に整備されている。

#### [点検・評価]

本学薬学部の総定員数は完成時には 940 名（入学定員 150 名、3 年次編入学定員 10 名）である。現時点での 6 年制における学生数は 652 名（4 年次までの収容定員 620 名）であり、ほぼ 1.04 倍となっており、教員数から適切なものと考えられる。すなわち、全専任教員数は 67 名（教養教育担当教員 9 名及び助教を含む）であり、収容定員数に関わる法的な教員数 32 名を十分に上回っており、教員一人あたりの学生数の割合はほぼ 10 名となっている（完成時には、約 14 名となる）。また、必要とされる実務家教員数は 6 名であるが、現時点では 7 名であり、完成時には複数の実務家教員の増員を予定している。これらの教員は厳格な選考基準及び毎年の教員評価によりその質の適切性が保たれている。

また、施設設備については、本学は複数学部を有しており施設を共用で利用できるメリットがあるが、薬学部が占有する講義室として、180 名が収容可能な講義室が 5 教室、80 名が収容可能な講義室が 2 教室あり、そのうち、180 名収容可能な 3 室には CBT 対応のために 160 台のコンピュータが用意されている。また、実験室は 80 名収容可能なものが 7 室、OSCE に対応した模擬薬局も設置されており、同時に少人数教育のための演習室が 8 教室用意されており、薬学教育に十分な施設を要していると考えられる。しかしながら、本学薬学部では講座制をとっており、4 年次より講座へ移行し、卒業研究を開始することとなっているため、ゼミ室など

が不足する可能性がある。また、今後増加していくと思われる PBL 教育や SGD などで必要とされる演習室や小講義室の増設が必要となる。

[改善計画]

今後、実務実習がスタートするため、実務家教員のより一層の充実をめざし、増員を予定している。今後必要とされるリメディアル教育や入学前教育に対応するために、本学「全学教育開発センター」と協働でこれらの補習教育についてのシステム化を検討する。

また、講義室の充実、特に小演習室増設について検討する。

#### 基準 6-4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

#### [現状]

6年制薬学教育がスタートして未だ完成年度を迎えていないが、完成時には学生収容定員は940名となる。また、入学定員は150名及び3年次編入学は10名である。大学の経営安定のためには途中退学者などを考慮すると若干の定員超過を避けられないが、大幅な超過は薬学が実験実習系であると同時に今後の実務実習施設の確保に大きな障害となる。

現時点では、4年制薬学教育(総合薬学科)の学生(留年生)は3年次3人、4年次3名が残っている。また、6年制薬学教育(薬学科)では1年次が174名(留年生4名含む)、2年次が179名(留年生21名含む)、3年次が163名(留年生13名含む)、4年次142名である。これら4年制、6年制教育の学生総数は658名であり、現時点での6年制薬学教育収容定員620名に比して1.06倍となっている。一方、現在進行中の6年制薬学教育の学生総数は652名であり、収容定員に対する比率は1.05倍であり、ほぼ適切な比率となっている。また、入学者数は2007年度160、2008年度165、2009年度170であり、徐々に増加傾向にあり、2009年度には1.13倍となり1.1倍を超過している。これは、複数の入試制度を用いるため、各入試制度での実質的な入学者数を十分に把握できなかったためと思われる。また、2008年度より行われている編入学では入学定員が10名であるが、2008年度9名、2009年度10名となっている。

#### [点検・評価]

本学部の入学定員は150名、3学年編入学定員10名となり、他の私立薬系大学の定員規模に比較して多くはない。しかし、本学部の教育理念・目標を誠実に希求し、世に有為な人材を輩出していく上では現有教員数からアッパーリミットと考えられるが、最近の入学試験合格者の手続き動向の不明さ、財政的な問題も含めて入学者数が決まらざる負えない面もある。以下に過去4年間の入学者数を示したが、徐々に増加傾向にあることが懸念される。

#### 最近4年における入学者の推移

年度	2006	2007	2008	2009
入学者数	159	160	165	170

#### [改善計画]

入学者数が入学定員を上まらないうにするための検討を行う。すなわち、各入試形態の定員の管理を厳密にする。同時にそれぞれの定員を再度見なおす。具体的には、合格者の確実な入学が必要となるが、教育理念に沿った形で、AO方式、推薦入試の入学者数の変更による対応で入学者数の是正を図る。

## 7 成績評価・修了認定

### 基準 7-1

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

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

### [現状]

(1) 薬剤師としての業務の重要性及び医薬品のもつ危険性などから、薬学部の学生については、社会的にも厳格な成績評価が要求される。そのことを十分に踏まえた成績評価を行っている。成績の評価は、「試験」及び「レポート」を中心に、「出席状況」などを加味して総合的に行われている。また、評価の基準は、全学的に履修規定に基づくよう統一されており、優が 80～100 点、良が 70～79 点、可が 60～69 点、不可が 59 点以下である。これらの基準は、学生便覧に「薬学部履修規程」として学生に周知されている。

さらに、これらの基準に関する履修指導は、全学年毎年前期及び後期授業開始に先立ちガイダンスを行っている。その主な内容は、履修登録方法、出欠席の取り扱い、定期試験、追再試験、単位の修得と進級に必要な条件などその学年に応じた説明をしている。説明時には必要な資料も配付し学生各自が説明事項を確認できるよう配慮している。また、1 年生は入学時にオリエンテーション及び宿泊オリエンテーションで第 1 学年の履修、6 年間の履修に係わる説明を行い、疑問点は個別相談に応じ、大学生活がスムーズにスタートできるよう配慮している。また、学生担任制をとり、1 教員当たり 20 名程度の学生の修学上の相談及び指導助言を行っている。

(2) 1 学年の実習(自然科学実習)を除いて「セメスター制」を導入しており、各科目の「授業計画」(シラバス)には、薬学教育モデル・コアカリキュラムに設定されている「到達目標」を掲載し、それに従った学習到達度を半期(前期・後期)ごとの「定期試験」により測定している。また、科目によっては、授業中に「小テスト」も実施している。さらに、実習や演習などでは「レポート」の提出や「発表」などにより、日常的に教育効果の測定が行われている。なお、履修規定上、出席率が 70%に達しない学生は、定期試験の受験資格を失うことになっており、出席率も評価に反映される仕組みになっている。前述の評価基準に従い、第 1～4 学年については進級判定会議(各教科担当者会→教授会)の議を経て決定している。

(3) 定期試験が終了し、結果が取りまとまった時点で学生本人には掲示で合否のみを知らせている。個人情報に直接特定されないよう個人名は掲示せず、学籍番号のみを示している。学生が試験への質問や相談をするための対応として、オフ

イスアワーを設けている。毎年、シラバスに各教員のオフィスアワー一覧を掲載し、その時間帯に自由に学生が質問や相談が受けられるようになっている。

関連資料：学生便覧 2009、2009 MESSAGE

#### [点検・評価]

セメスター制の導入により、学生は比較的早い段階で自己の学習到達度を知ることができ、それによって単位の修得に向けて計画的に学習できるようになっている。しかし、学習の「到達目標」への到達度を評価するための方法は、学科目担当者の判断に委ねられているため、教員間ならびに対学生においてもある程度納得のできるような透明性があり、さらに「客観的かつ厳正な評価」が行われるよう、測定方法の標準化を含めた検討がさらに望まれる。

#### [改善計画]

適正な成績評価を行うためには、具体的かつ客観的な基準を設定し、それに基づいて評価していくシステムを開発するよう検討する。客観的な教育効果のために、「授業計画」(シラバス)には薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って「〇〇が分かる」「〇〇ができる」というような具体的な「到達目標」を記載することを徹底する。それを基に、学年毎の「到達目標」を設定し、入学から卒業まで段階的に教育効果の測定を行う必要がある。すなわち、1学年の「第一段階」、2学年を「第二段階」のように、以下6学年を「最終確認」というように位置づけて学年毎の教育内容を測定し、より効果的な教育を実施する。それには、これまでの大学教育で一般的な総括的評価に加えて、学習形成過程の改善を目的とする形成的評価もさらに導入して行く。さらに、科目ごとに平均点や得点分布、さらには問題ごとの正答率などを報告するシステムの導入や、「GPA(グレート・ポイント・アベレージ)システム」の導入等、客観的かつ厳格な成績評価のあり方についてさらに検討する。また、教育効果の測定方法をより詳細に公表することも必要である。

## 基準 7-2

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

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

### [現状]

進級要件は「薬学部履修規程第 27 条、第 28 条」に決定されており、留年の場合の取り扱いについては「薬学部履修規程第 29 条、第 30 条」に決定され、学生に周知されている。(学生便覧 2009、P.187)。またこれらの単位の修得と進級に必要な条件などは全学年毎年前期及び後期授業開始に先立ちガイダンスを行ってその学年に応じた説明をしている。(2009 MESSAGE、p72-74) 説明時には必要な資料も配付し学生各自が説明事項を確認できるよう配慮している。その年度の進級判定は 3 月中旬に実施されている。平成 20 年度入学生まではその学年に配当されている必修科目(選択必修科目を含む)単位数の 8 割以上を修得すれば進級となる。平成 21 年度入学生からは、全学教育導入に対応してその学年に配当されている必修科目数(実習科目を除く)の合計の 8 割以上を修得すれば進級となる。これら判定結果は父母宛に送付、学生には掲示にて通知している。

平成 20 年度入学生までは、留年の場合未修得必修科目の再履修の他、再度履修制度により、進級時により学習到達度の高い状態で授業を受けられるよう促している。平成 21 年度入学生からは、留年の場合、必修科目のみ再履修することが義務づけられている。従来の未修得科目のみの再履修の場合には、受けるべき履修科目数が少なく、かつ実習科目がないため、学習時間が極端に少なく、父母からの要望も多いため必修科目の再履修を取り入れた。

各学年の留年者は前期に留年者を対象とした履修指導、また希望により担任教員と父母面談(本人同席の場合もある)、科目担当教員との連携、カリキュラム改訂時には、対象学生に混乱がないよう個別履修カードにより前期及び後期それぞれ本人との確認している。

### [点検・評価]

平成 20 年度入学生までの再度履修制度では、再履修登録をする学生はいるが、最終的に最後まで履修する学生がほとんどなく、結果的にこの制度は学生にとって効果的な手段となっていない。

### [改善計画]

留年時の履修科目を不合格科目だけではなく、修得済み必修科目も履修義務を付加し、進級時に支障なく学習が可能となるよう配慮する。

## 8 学生の支援

### (8-1) 修学支援体制

#### 基準 8-1-1

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

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

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

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

#### [現状]

学生が在学中に教育課程上の成果を上げられるよう、入学時から卒業まで適宜履修指導を行っている。入学時、学部全体ガイダンス、担任別（1グループ20人）ガイダンス、オリエンテーション時の説明会を学生便覧、シラバス、資料を配付しそれに基づいて実施している。また、4年次後期の研究室配属までは、担任制により1教員につき十数名の学生に対して履修指導を行っている。新入生以外の全学年は、前期及び後期開始時にガイダンスを行い、それぞれの時期の履修に関する注意事項などを説明している。また、留年生については別途対象学生へのガイダンスを行っている。4年次学生に対しては、共用試験のシステム、受験資格、スケジュール、可否の取り扱い等の説明、実務実習へ向けて受け入れ施設決定までのガイダンスを実施している。

高等学校のカリキュラムが多様化していることから、入学時の学習状況が大きく異なることが予想される。このため、入学時に化学、生物、物理学の基礎的な学力を測定するための試験を実施し、入学時点において理解度の低い学生に対して補正授業を開講し受講するよう履修指導をしている。

#### [点検・評価]

- ・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点は評価できる。(観点 8-1-1-1)
- ・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点は評価できる。(観点 8-1-1-2)
- ・履修指導(実務実習を含む)において、適切なガイダンスがきめ細かく適宜行われている点は評価できる。(観点 8-1-1-3)

[改善計画] 特になし。

## 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]

#### 学生担任

学生担任制度は、各学年に学部の全教科担当教員 1 人当たり 15～20 名の学生を割り当て、学生の日常生活全般、特に学業、学生生活、友人関係、進路、クラブ活動のことなどを、最も身近かな指導助言者として対処するために設けている。

#### チューター制度

チューター制度は、3 学年編入生を対象に実施している。特に学業面での 1、2 学年配属科目に対する学習に対する相談、日常生活全般、学生生活、友人関係、進路、クラブ活動のことなどを、最も身近かな指導助言者として対処するために設けている。

#### オフィスアワー

教科担当全教員は、学生に対応できる曜日・時間・場所などを授業計画(シラバス)に明記して学生の授業に関する質問や相談に応じている。

### [点検・評価]

#### 学生担任

- ・退学、休学などの進路上の大きな変更を学生が決意した時や災害・事故、経済的理由による学費未納などの特殊な事情が生じた場合、助言者としての役割を果たしている点、また、講義への出席状況が悪い学生がいるとき、教科担当者との連携で当該学生を呼び出して注意を促すなど、留年を未然に防ぐことに努めている点は評価できる。
- ・現在、担任と学生が 1 対 1 で対応しているが、内容によっては担任以外に相談したいとの要望もあり、今後検討を要する。

#### チューター制度

- ・学業面での 1、2 学年配属科目に対する学習に対する相談、日常生活全般、学生生活、友人関係、進路、クラブ活動のことなどを、最も身近かな指導助言者としてきめ細かく対応している点は優れていると判断される。
- ・更なる勉学指導の向上を目指した小グループ学習の機会を増やす必要がある。

#### オフィスアワー

- ・学生が自由に教員を訪問して質問・相談が受けられるオープン方式を全教員がとって、学生の利便性を図っている点は評価できる。
- ・講義、会議、出張などで不在の場合、学生が何度訪問しても面会できないとの

声があり、改善を要する。

[改善計画]

主担任・副担任など複数での対応、あるいは学生相談室の充実を検討する必要がある。現在実施している面談を学生のニーズに合わせて増加するとともに、担当教員の増員が必要である。オフィスアワーについては、特に出張などで長期不在の場合、何らかの手段で教員の動向を学生に知らせる方策を講じる必要がある。

関連資料：授業計画(シラバス)、学生便覧、自己点検・評価概要「Message」

### 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]

#### 学生相談室

薬学部 2 階に学生相談室が設置され、学生が苦慮する様々な問題に直面した時に、プライバシーを守り、一切の相談を受け、自主的に解決できるよう、臨床心理士有資格者をカウンセラーとして配備して、週 1 回学生の種々の相談に応じている。また、学生担任とカウンセラーの中間的相談員として、学生部長、学生副部長が任に当たっている。

#### 保険管理センター

薬学部棟 2 階に保健管理センターが設置され、所長として本学歯科内科クリニックの内科医を配し、各学部から推薦された医師を中心とした健康管理センター運営委員会で、突発的な流行性疾患にも対応している。また、健康管理センターには保健師が常駐しており、定期健康診断・健康相談などの企画・実施、データ管理とデータ提供のほか、学生の健康を保持増進するために必要な知識を提供し、病気や身体的悩みなどにクリニック外来、附属病院と連携して対応している。これらの方策をより具体的に実践するため、平成 10 年度から「健康管理センター年報」を発行している。

#### キャンパス・ハラスメント防止

学生の人格を尊重し、良好な教育研究環境を守り、学生の修学上の権利や利益の保護を図るため、キャンパス・ハラスメントに関する防止や対策についての指針を定め、人権侵害の防止に努めている。セクシャル・ハラスメントに関する取り組みは、平成 12 年度の男女雇用機会均等法の改正に伴い制度化し、平成 20 年度からは職権を背景としたパワー・ハラスメントやアカデミック・ハラスメントにも対応できるよう制度を改めた。この制度を生きたものにするため「キャンパス・ハラスメント防止対策委員会」を設置し、ハラスメントの防止に関する調査、啓発及び研修、ハラスメントの相談・苦情解決の活動を行っている。

キャンパス・ハラスメント防止対策委員会は、ハラスメント防止を呼びかけるリーフレットの配布、学生の新入生オリエンテーションやガイダンスを通じて防止の啓発活動を行っている。

問題が生じた場合は、調査小委員会を設置し、当事者及び関係者から事情を聴

取し、問題解決に向けた調整を行っている。

学部毎にキャンパス・ハラスメントに関する相談員を配し、相談員は相談者の悩みを親身に聞き、相談者が受けた行為がキャンパス・ハラスメントに当たるかどうかを判断する助言、今度なすべき行動について、相談者が自分で意思決定をするために必要な相談に応じている。

#### **定期健康診断**

毎年前期(5月下旬から6月上旬)には学校保健法に定められた定期健康診断を実施している。本人の病気の早期発見と、自分の健康状態を知り医療系の学生として健康に対する自覚の高揚を目的に、内科検診、身体測定、視力検査、X線胸部間接撮影、歯科検診を実施している。平成19年度より、早期体験学習で実施する医療施設、福祉施設及び保険薬局訪問に際して、医療人として自分が感染源とならぬ責任を自覚させるために、新入生に対して、はしか、風疹、水痘、おたふくかぜの抗体検査およびワクチン接種を実施している。平成22年度から5月中旬から第5学年が長期実務実習に出るため、全学一斉で実施する場合定期健康診断を4月下旬から5月上旬に早める必要がある。

#### **[点検・評価]**

##### **学生相談室**

- ・臨床心理士有資格者をカウンセラーとして配備している点が優れている。
- ・週1回男性カウンセラー1名のみの対応であることから、今後は週に複数日男女2名以上のカウンセラーの配備が必要である。

##### **保険管理センター**

- ・各学部から推薦された医師を中心に構成されている健康管理センター運営委員会を必要に応じて開催し、突発的な流行性疾患にも適切に対応している点が評価できる。
- ・更なるきめ細かな対応を推進するためのマンパワーが必要である。

##### **キャンパス・ハラスメント防止**

- ・キャンパス・ハラスメントに関して、小冊子でハラスメント毎に分かりやすい事例を示している点、また相談の方法について相談員への直接相談以外に、手紙、電話、メールなどで受け付ける旨明記されている点が優れている。
- ・学生の利便性を配慮して、学部毎に相談する窓口を定め、専用電話、住所及び宛先、メールアドレスなどの整備が必要である。

##### **定期健康診断**

- ・6月上旬から実施する早期体験学習における医療施設、福祉施設及び保険薬局訪問時まで、全新入生に上記感染症の抗体を保持させる努力をしている点は評価できる。
- ・平成22年度から5月中旬から第5学年が長期実務実習に出るため、全学一斉の定期健康診断では支障をきたす恐れがある。早急な検討が必要である。

[改善計画]

学生相談室には、週に複数日の男女2名以上のカウンセラーの早期の配備を計画  
中である。クリニック外来と附属病院の改革が計画されているが、その検討項目の一  
つとして保険管理センターを明記する。また、キャンパス・ハラスメントの学生の相談の  
利便性を配慮した、相談員への連絡方法の確立を緊急に実施する必要がある。

6月上旬から実施する早期体験学習における医療施設、福祉施設及び保険薬局訪  
問時までには、全新入生に抗体を保持されるためのマニュアルの整備が必要である。  
また、実務実習に対応した、4月下旬から5月上旬の定期健康診断の実施に向け  
た検討が必要である。

#### 基準 8-1-4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

##### [現状]

平成 20 年に学校法人東日本学園コンプライアンス推進に関する規程及び行動規範を制定して、行動規範 3 の教育・学生支援の項の 5 には、人格の尊重を「授業および研究指導等においては学生の人格を尊重し、学生の自由意思による学習を支援する」と謳っている。行動規範 3 には、その他、教育・学生支援に関して、人材の輩出、学生生活の支援、成績評価、教授法の開発、事故の防止、学生情報の管理、支援者への配慮と多くの行動規範が示されている。

##### [点検・評価]

- ・役員及び職員が教育研究活動に関する法令の遵守、教育研究倫理の徹底及び社会的良識を持った公平かつ透明な業務の遂行を行うための行動規範を公表して実施している点は評価できる。
- ・更なる向上を目指して、全教職員に内容の把握の徹底を図る必要がある。

##### [改善計画]

現時点では改善を必要とする事項は見当たらない。

#### 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]

平成 17 年に学校法人東日本学園は、個人情報保護法(プライバシーポリシー)を制定して、教育・研究・社会貢献などの活動を推進するために保有している多くの個人情報を、漏えい、紛失、改ざんなどのリスクから厳重に保護することに努めている。また、平成 20 年にはコンプライアンス推進に関する規程および行動規範を制定し、3-7 には学生情報の管理を「学生の個人情報、成績評価等の個人データの管理には細心の注意を払い、紛失や漏えいすることのないよう安全管理に努める」と規範を明記している。

##### [点検・評価]

- ・個人情報の管理は理事長を総括責任者とし、下部組織として個人情報保護委員会がおかれ、教育・研究に関する総括責任者は学長、事務に関する総括責任者は事務局長と明記し、その下部にそれぞれ個人情報管理者が組織され、整備された管理体制をホームページに公表し、個人情報保護法を遵守している点が優れている。
- ・管理者あるいは教育・研究者が個人情報保護法の遵守の原則について、知って良い情報の事例が示されていない点について改善を要する。

##### [改善計画]

個人情報保護委員会で管理者あるいは教育・研究者が個人情報保護法の遵守を原則に知って良い情報の事例が示されたマニュアル冊子の編集を計画する必要がある。

#### 基準 8-1-6

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

#### [現状]

学生募集要項に出願上の注意として、「身体機能に障害のある場合、出願前に入試広報課まで相談下さい」と明記して、ケースバイケースで対応している。施設・設備上の障害者に対する配慮については、総合玄関の車椅子用スロープの設置(昭和62年)、2カ所の車椅子用段差スロープの設置(平成7年)、3カ所の車椅子用エレベータ操作盤の設置(平成14年)、には5カ所の車椅子用トイレの設置(平成19年)と、年次計画で進められている。

#### [点検・評価]

- ・薬学部棟内での障害者に対する施設・設備上の整備がほぼ完了している点が優れている。
- ・北海道医療大学駅から20周年記念会館さらに総合玄関への渡り廊下及び薬学部から総合図書館への地下通路が未整備のまま残されている点は改善を要する。

#### [改善計画]

北海道医療大学駅から20周年記念会館さらに総合玄関への渡り廊下及び薬学部から総合図書館への地下通路などの未整備部分の改善及び各講義室などへの身障者対応の机・椅子の整備を必要に応じ計画的に行う必要がある。

#### 基準 8-1-7

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

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

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

【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]

薬学部内に教授会の諮問機関として、薬学部就職委員会が7名の教授を構成委員として組織されている。事務組織としては学生支援課の就職担当職員が2名配備されており、この両方で、学生の進路(就職)指導の基本方針の策定、内容分析、新進路の開拓を行っている。学生に対する具体的な進路(就職)への相談及びアドバイスは、主に配属講座の教員と学生支援課就職担当職員が行っている。就職情報の収集・管理・提供に向けて、学生支援課に数台のPCを備えた資料室兼相談室が完備されており、学生は自由に利用できるようになっている。

低学年の学生に対し、各種専門病院、保健薬局あるいは福祉施設等にコメディカルとして体験あるいはボランティアとして活動したいとの要請があった場合には、情報を提供するとともに相手先に問い合わせをして、斡旋する体制が構築されている。本学は医療系総合大学である利点を生かして、他の学部が主体で実行している“身障者に大学を開放するオープンカレッジ”などにも多くの薬学部学生が参加して専門職としての職域の広がり参考としている。

#### [点検・評価]

- ・各教員の適切なアドバイスを受け、大学院への進学あるいは専門性を生かした分野に就職している点は優れている。
- ・6年制に向けた就職活動の具体案がまだ策定されておらず、また、学生数に対する学生支援課就職担当職員数が不足している点は改善を要する。
- ・薬学部以外に歯学部、看護福祉学部、臨床心理学部及び歯科衛生士専門学校があり、歯学部の災害時での出前診療や身障者施設の患者の診療受け入れなど他学部との連携で多くの他大学では得られない多くの事柄を身近かにしている点が評価できる。
- ・製薬会社のMR業務や製造現場あるいは研究所への体験訪問がほとんどなされていない点は改善を要する。

#### [改善計画]

平成20年に制度化された学生キャンパス副学長と就職委員会及び学生支援課就

職担当職員が連携し、学生に対するよりタイムリーな情報を提供できるシステムの構築と、学生支援課就職担当職員の増員を図る必要がある。また講座あるいは学部単位で学生が参加できる製菓企業を対象に社会活動・ボランティア活動の可能性を探っていく必要がある。

#### 基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点 8-1-8-1】 在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]

平成 8 年、平成 10 年、平成 14 年に続き平成 20 年度に、学生が快適な環境の下で勉学に励み、人間性を高め、入学時の目的を達成するために本学として努力・改善すべき点、開発を要する点を知る目的で、学生生活実態調査を行ってきた。調査はマークシートと一部書き込み形式で行い、薬学部の当時の在籍数の 79% の 522 名から解答を得た。

調査項目は、

- I. 自身の所属等について(4 細項目)
- II. 本学への入学について(5 細項目)
- III. キャンパス生活について(8 細項目)
- IV. 学業について(3 細項目)
- V. 学内施設について(20 細項目)
- VI. 進路に対する考え方について(8 細項目)
- VII. 現在の暮らしと生活について(4 細項目)
- VIII. 喫煙、キャンパス内禁煙について(14 細項目)

の 8 項目、66 細項目にわたっている。

また、平成 20 年に制度化された学生キャンパス副学長は、学生の視点から多くの活動を学内外に向けて発信しており、薬学部学生も大活躍しており、5 つのプロジェクトを立ち上げている。

学習に関しては教務委員会、学生生活に関しては学生委員会あるいはその両者が参加する学務連絡協議会などの各委員会が中心となり、平成 20 年に制度化された学生キャンパス副学長との懇談会、大学祭実行委員会との懇談会、学友会との懇談を通じ、学生の学習・学生生活に関する学生からの直接的な意見を聞くシステムが構築されている。

#### [点検・評価]

- ・学生生活実態調査では細項目についてグラフ化して細かく分析し、さらに平成 21 年に冊子として配布し、学生の大学に対する思いを公表した点は優れている。
- ・学生キャンパス副学長のプロジェクトの実現例として、食堂の内装の改装や多くのメニューの変更等を実現させた点や一部トイレの改善など大学全体で 8 点の改善が実現された点は評価できる。
- ・学生キャンパス副学長が多くのアンケート調査などの結果をふまえて広く学生の

意見を集約して教職員と意見交換できる点が優れている。

- ・調査項目の一部に、未成年者対しては喫煙項目を除くなど僅かな工夫が必要である。
- ・意見交換会は不定期に年に1～2回しか行われていない点は改善の余地がある。

[改善計画]

学生から不満、改善要求のあったトイレや講義室の改善が必要である。また懇談会は年に何回など定期的を開催する必要がある。

## (8-2) 安全・安心への配慮

### 基準 8-2-1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-1】 実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。

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

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

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

### [現状]

当別キャンパス薬学部棟の2階には保健管理センター(所長は歯学部内科学教授が兼任)が設置されており、ここでは保健管理業務の一環として定期健康診断・健康相談を実施し、学生の健康管理に努めている。保健管理センターでは、これまでも臨地実習を行う学生を対象に毎年度、HBs抗原・抗体検査、麻しん・風しん・ムンプス・水痘ワクチンの感染症検査を実施し、抗体価の低い学生に対してはワクチン接種を推奨している。平成20年度には、10月下旬から12月上旬にかけて全学年の希望者を対象に季節性インフルエンザワクチンの集団接種を実施した。X線検査は毎年5月下旬に実施される定期健康診断で実施されている。全学的組織である保健管理センター運営委員会に、薬学部から医師免許を有する教員2名が委員として参加し、実務実習に出る学生の健康診断・予防接種に適宜対応している。保健管理センターでは、「保健健康センター便り」を発行して学生・教職員に配布し、健康管理の啓発に役立っている。

学生の正課・課外活動中の災害に対する補償制度である「学生教育研究災害傷害保険」に本学の全学生が加入しており、保険料は全学大学が負担している。平成8年度からは、通学途中補償制度にも加入し、大学への通学の他、学外で行っている実務実習、学外での課外活動への移動中に生じる事故などにも対応している。

また、学外の実習先での物損事故など病院実習等における対人・対物事故に対応するための実習生損害賠償責任保険にも大学の負担により全学生が加入している。

薬学部では、3年次より自家用車による通学を認めている。ただし、その許可証の発行を受けるためには、年2回開催される交通安全講習会の受講が義務づけられている。教員も自家用車で通勤する場合には、同様に交通安全講習会の受講が必須となる。さらに、不定期ではあるが、学生の薬物乱用防止に向けた講習会(講演会)も開催され、大麻や覚醒剤の危険性を学生に啓発している。

大学全体の取り組みとして、災害事故等の予防とその対策のためのマニュアルである「安全ガイドブック」を作成し、全教職員に配付して啓発に努めているほか、すべての教職員・学生が参加する全学規模の防災訓練を年1回実施しており、平成

22年度からは年2回実施することが計画されている。

[点検・評価]

- ・実習中の事故防止については、学生ガイダンスや実習前ガイダンスを通して各学生に注意を喚起している。
- ・事故などによる傷害に備えるために、大学負担で全学生を保険加入させている点は評価される。
- ・事故防止に向けた様々な講演会が企画・運営されていることは評価される。

[改善計画]

学生が安全にかつ安心して学業に専念できる環境は整備されており、現時点では改善を必要とする事項は見当たらない。