

岩手医科大学薬学部薬学科の設置の趣旨及び特に設置を必要とする理由

ア. 設置の趣旨及び必要性

(a) 教育研究上の理念、目的

本学創立者・三田俊次郎は、明治 34 年、岩手県における医療の貧困を憂え、東北・北海道初の私立医学校として岩手医学校を設立した。同校は制度改革により、明治 45 年に廃校となったが、医学教育にかける三田俊次郎の情熱は衰えることなく、昭和 3 年に本学の前身である岩手医学専門学校を創立した。その後、本校は昭和 22 年に岩手医科大学に昇格、昭和 26 年には学校法人となり、昭和 40 年に歯学部歯学科と教養部を併設し、現在に至っている。

創立者が掲げた「誠の人間を育成する」と「不撓不屈」の建学の精神は、校是として脈々と受け継がれ、創立 78 年を迎えた現在までに、1 万有余名を超える良医、研究者を世に送り出してきた。医療人の原点として人間教育を重視するとともに、岩手県ならびに東北・北海道地域に根ざした医療に貢献する唯一の私立医科大学として、揺るぎない信頼と地位を確立してきた。

本学が広大な県土における地域医療を充実させ、わが国の医療行政に貢献するためには、総合医療の推進という観点から、医師、歯科医師の養成に加えて、医師、歯科医師と連携する薬剤師の養成がきわめて重要である。特に、東北・北海道地域の薬剤師の充足への対応は必須の課題となっている。全国的に医薬分業が進む中、東北各県の院外処方率は全国平均（53.80%）を上回っているが、薬剤師の不足は極めて深刻な状況にある（資料 1）。平成 16 年 12 月末現在の人口 10 万人当たりの薬剤師数は、全国の 189.0 人に対して岩手県は 141.5 人であり、東北各県いずれも全国平均を下回っている（資料 2）。また、医療機関や薬局への従事者数についても全国の 128.7 人に対して、

岩手県は 112.1 人であり、その他の東北各県とも平均を大きく下回っている。東北地区における薬剤師不足は総合的な地域医療の提供に大きな支障をきたしている。さらに、医療技術の高度化や専門化が進む中、チーム医療の担い手として、また、高度な専門職として最新の治療薬の知識を持ち、豊かな人間性と対話能力を兼ね備えた実践的な薬剤師の養成が急務となっている。

東北地域では古くから東北大学薬学部と東北薬科大学が薬剤師の養成を担い、地域貢献を行ってきた。しかし、これまでの経緯と現状に鑑み、さらに時代の要請である医療に重点を置いた薬学教育を展開し、近未来の医療薬学を担う薬剤師養成を通して岩手県及び東北地域の総合医療の推進を図るには、医学部と歯学部を併設している本学がその一端を担うにふさわしいと考える。また、新設の薬学部としては、単に両学部を併設しているだけでなく、医学・歯学・薬学の強い連携による総合的でバランスの取れた医療薬学教育の拠点を構築することが重要であると考えられる。

本学が設置しようとする薬学部は学校教育法等の一部を改正する法律（平成 16 年法律第 49 号）による「臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とする」6 年制の薬学科であり、大学設置基準及び関係省令の改正の趣旨を踏まえ、薬学の最新知識のみならず、医療人としての総合的な知識、技能、態度を備えた薬剤師の養成を主たる目的としている。これはすなわち、本学創立者の掲げた「誠の人間を育成する」という建学の精神を 21 世紀に具現することに他ならないと考えている。

一方、本学では現在、農学部、工学部を有する岩手大学、ソフトウェア情報学部を有する岩手県立大学、公的試験研究機関、医療機器関連企業等との間で、先端的医療機器開発等の共同研究を進め、先進医療への貢献を目指している。薬学部の設置によって、医学・歯学・薬学・農学と食品工学等の連

携ができ、21世紀の医療と健康科学に資することが可能となる。さらに、バイオインダストリーを目指す有力なベンチャーの立上げを含む地域振興への波及効果ならびに産学官連携の大型プロジェクトへの発展も期待される。

また、本学は地域に開かれた大学として、これまで医療、歯科医療に関する市民講座、健康相談等を開催し、地域住民の健康と医療の向上に努めてきた。新たに薬学の専門家が加わることにより、これら地域住民に対する事業をさらに幅広く、かつ充実させるとともに、地域で活動する薬剤師の生涯教育にも貢献できるものと考えている。

以上の理由により、本学に医学・歯学との連携による総合的にバランスの取れた薬学教育を基本理念とし、基礎薬学と医療薬学を中心的な学問分野とする6年制の薬学部薬学科を設置することとした。併せて、世界的な総合医療における教育・研究の拠点としての本学の拡充を図るものである。

(b) 育成する人材像

21世紀における高等教育は、期待される役割・機能を十分に踏まえた教育や研究を展開するとともに、個々の大学が個性・特色を一層明確にすることが求められている。「我が国の高等教育の将来像」に関する中央教育審議会答申（平成17年度）を踏まえて、本学では建学の精神である「誠の人間の育成」の理念に基づき、生命の尊厳を重視する深い教養と豊かな人間性の涵養を重視する。医学部・歯学部との密接な連携のもと、薬学部においては『総合的な視野から問題発見と解決の能力を持ち、実践を重視した専門的な知識と技術を修得した人材』を育成する。特に新しい時代の高度な医療のニーズに対応し、東北地方ならびに全国、そして国際社会に貢献できるレベルの高い人材を育成することを目指す。同時に、このような人材育成を可能とする

ために、①世界的な教育・研究、②地域の生涯学習、③産学官連携や国際交流等の社会貢献、等の東北地方における主要拠点としての機能を整備する。

また、本学・薬学部の育成する人材の期待される進路は、次のとおりである。

- (1) 最新の高度医療に対応する医療チームの一員として、専門家としての知識・技能・態度を持ち、自信と思いやりのある薬剤師
- (2) 医療を支える意欲的な企業人と公務員
- (3) 全国そして世界に飛躍する医療人

イ. 岩手医科大学薬学部薬学科の特色

岩手医科大学薬学部は、医学部・歯学部及び附属病院との連携によるバランスの取れた薬学教育を展開できることが最大の特色である。

薬学における基礎学力の定着と専門分野における学習意欲、理解力の向上を目的として、理科 3 科目、薬理学を中心とした早期導入教育を実施する。また、既存の医学部・歯学部との密接な連携のもと、医・歯両学部教員の参加による授業を積極的に取り入れる。さらに、本学の附属病院に於いて、最先端の医療現場で活躍する医師、薬剤師、看護師等の医療人とコミュニケーションできる機会を多く設け、新しい医療薬学教育に対応した実践的で弾力的なカリキュラムを編成する。

学生には入学時より 3 学部共通の講義、グループ学習、クラブ活動等への積極的な参加により、6 年一貫教育を通じて医・歯・薬学生並びに教員との良好な知的・社会的関係を樹立させる。これによって、チーム医療や社会生活の重要性についても学習させる。教員には総合的な視野に立って、医学部・歯学部との連携を大いに奨励し、それを教育の場に反映させることを求める。

このように、医療系総合大学の特徴を最大限に活かし、医療に密着した実践的な教育を展開する。併せて岩手県、東北地域の医療の指導者として、薬剤師の生涯教育にも積極的に貢献する。

新設する薬学部薬学科では、本学の建学の精神に基づき、「誠の心」を持ち、高度な専門性と技能・態度等の実践力を兼ね備えた薬剤師を育成することに専心する。さらに、当該分野における研究マインドを持つ実践的な薬剤師（医療人）の育成の重要性を考慮し、本学共同研究部門に先端医療薬学研究センター（仮称）を整備し、実践的な医療薬学研究の基盤となる創薬シードの探索研究やゲノム研究、及び前臨床研究やトランスレーショナルリサーチを推進し、これらの成果を医薬品開発につなげるために産学官連携を積極的に展開する。

ウ. 岩手医科大学薬学部薬学科の名称及び学位の名称

6 年制の薬学科 1 学科からなる入学定員 160 名の薬学部薬学科 (Iwate Medical University, School of Pharmacy, Department of Pharmacy) とする。本課程卒業者に付与する学位は「学士 (薬学) (Bachelor of Pharmacy)」 とする。

エ. 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教養教育とコミュニケーション能力の重視

「生命の尊厳を重視する深い教養と豊かな人間性の形成」を実現するため、1 年次を中心として教養科目合計 39 科目（必修科目 20 科目、選択科目 19 科目）を開講する。

必修科目は大学生として共通に求められる知識・技能の修得及び人間とし

での洞察力、理解力・判断力の涵養を目的とする。

選択科目は専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考方法等の涵養及び将来、良好なチーム医療を実現するために必須となるコミュニケーション能力の涵養を目的として、全てを医学部、歯学部及び薬学部 3 学部共通の授業科目として配置する。この他、問題発見・解決とコミュニケーション能力を養うことを目的として医学部、歯学部及び薬学部 3 学部共通の授業科目として医療をテーマとしたグループ学習、ディベート等の内容で構成する「問題基盤型学習—信頼される医療—」を 1 年次に開講する。

2. 語学・情報教育の重点的展開

東北から全国へ、そして国際社会において貢献できる人材を育成するためには、グローバルな視野と情報の収集、伝達、処理力を身につけさせる教育が必須であり、1 年次から実践的な語学教育と情報処理教育を展開する。

国際的な教養文化と語学力の養成を目的として、1 年次に欧米・アジア 7 ヶ国語（英語、ドイツ語、フランス語、イタリア語、スペイン語、中国語、韓国語）の会話講義を外国人講師を交えて開講する。英語教育については、1 年次の「基礎英語」、「英会話」等で基礎学力を確立させ、2 年次からは欧米の薬学の教科書や関連する最新の英語論文の講読・輪講等を通して「薬学英語」を教授する。教員には、講義・実習ならびに課題研究・卒業研究、研究室セミナー等において積極的に英語を取り入れることを推奨し、これらの薬学英語教育には英語を母国語とする兼任講師の講義を積極的に取り入れている。また、実務実習を修了した 6 年次に開講する「医療コミュニケーション論」においても外国人講師による実践的な講義を展開する。以上の語学教育によって、医療現場においても日常英会話ができるレベルを目指す。

情報処理教育は、IT 関連の基礎知識と技術ならびに情報収集・整理技能の習熟等、情報リテラシー教育として、1 年次に「情報科学」、「情報科学演習」を開講する。これらの知識・技能ならびに 2 年次の「基礎統計学」を基盤として、4 年次の「医薬情報科学」及び「生物統計学」、6 年次の「ドラッグインフォメーション実務特論」へ発展させ、薬剤師として活躍するための実践的な情報処理能力を養成する。

3. 基礎学力の確立

確固たる基礎学力なしには、高度の医療薬学の専門知識は修得できない。薬学教育には物理学、化学、生物学の総合的な基礎学力が必要である。本学ではリメディアル教育として高等学校教育で理科 3 科目のいずれかを履修してこない学生のための導入教育として物理学、化学、生物学の準備教育を 1 年次前期に配置し、ついで、基礎知識を学習するための物理学、化学、生物学の基礎教育を 1 年次後期に配置する。同時に、学習内容と対応した基礎的技能の習得を目的として、1 年次に物理学、化学、生物学の基礎実習科目を配置して、専門教育へと導入する基盤を確立する。

4. 専門教育の特色

1) 科目構成

6 年制の薬学教育に必要な薬学教育モデル・コアカリキュラム「A ヒューマニズム」から「C 薬学専門教育」及び、実務実習モデル・コアカリキュラム（薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議最終報告別冊、以下「実務実習モデル・コアカリキュラム」と記載）の一般目標（GIO）を学習する科目は必修科目とし、それ以外のアドバンスト科目は選択科目として配

置した。また、学習意欲の向上を目的として自由科目を配置した。

2) 講義科目

医療を目指す薬学の専門教育は、物理系薬学、化学系薬学、衛生・環境系薬学、生物系薬学、薬理系薬学、医療系薬学に大別される。健康・環境あるいは疾患と薬効という立場から薬学を階層的に見た場合にも、学問的には物質の基礎から創剤に繋がる物理学と、化学と生物学を基盤とする基礎薬学、薬理学、薬物代謝動態学、薬剤学、薬剤治療学、臨床薬剤学などを基盤とする医療薬学からの複合的なアプローチが求められる。

専門教育は1年次から始め、徐々に高度なものとしていくような段階的なカリキュラムを編成し、4年次終了までに薬学教育モデル・コアカリキュラムにおける「A ヒューマニズム」から「C 薬学専門教育」までに示されている全項目を網羅する授業科目を配置する(資料3)。これらのカリキュラム編成においては、各専門科目における学習項目の重層的な連続性ととともに、重要項目については反復的なフィードバック教育の実践を重視した。さらに、講義科目と実習科目の相関性にも十分に留意した。

専門教育に対する向上心や医療人・薬剤師としての心構えを早期に身につけさせることを目的として、1年次には、医療機関、行政機関、製薬企業等の見学、及び救命救急・応急処置に関する早期体験学習を含む「薬学入門」を開講する。また、将来の医療人・薬剤師としての職業意識の向上と、チーム医療、地域医療に対する理解を目的として、医学・薬学関係の専門家による「職業と人生」を配置した。

さらに、医療系総合大学の特色を活かし、医学部・歯学部教員の協力を得て、医学や医療現場の現状と課題の理解を目的として「医学総論」を開講す

る。また、人体のしくみや基礎医学に関する学習意欲の向上を意図して、医学部解剖学講座の協力により、「解剖学」を2年次に自由科目として開講する。2年次以降は、基礎薬学科目と医療薬学科目を段階的に配置し、薬学を総合的に理解する知識と技能を身につけさせる。さらに、3年次からは最先端の医療薬学科目を徐々に導入しながら薬学専門教育を完成させる。

伝統的な薬の発見が生薬や植物成分等の天然物や微生物由来であるという歴史的な背景に基づいて、「有機化学」、「物理化学」、「生化学」、「細胞生物学」、「細胞生理学」等の基礎薬学科目の講義と並行しながら、「天然物化学」、「生薬化学」、「微生物学」、「薬品化学」、「生体防御学」、「感染症学」等を順次開講し、薬と人体との相互作用に関する教育を行う。また、基礎薬学の根幹をなす薬理作用については1年次に開講する、「生命と薬」から始める薬理学関連の導入講義に続き、「薬理学」、「薬物動態学」、「創剤学」、「薬理遺伝学」等の各講義を段階的に行い重層反復的に教育する。

また、薬物と生体分子の分析化学的な教育については、専門科目における講義に加え、「基礎分析化学」、「構造生物学」、「放射科学」、「ゲノムサイエンス」を順次開講し、各専門分野における分析知識と技能を修得させる。「放射科学」では、放射線を用いた最新の診断・治療薬について、医学部・歯学部の臨床医学教員の協力を得て、学習させる。さらに、人体をとりまく衛生・環境薬学分野の教育は、2～3年次における「衛生化学」、「環境科学」において実施し、疫学的重要性について教育する。薬学専門科目として必須である統計学については、教養教育科目で学ぶ「基礎統計学」や「情報科学」の知識を発展応用し、生命科学分野における研究や臨床サンプルの統計的処理に必要とされる実践的な理論と方法を修得させることを目的として、4年次に「生物統計学」として開講する。本講義は、薬学教育モデル・コアカリキュ

ラム C17(5) バイオスタティクス の項目を中心としたものである。

実践的な薬学専門教育として必須な医療系科目については、以上の専門科目と相互に連携しながら、主として 3 年次以降に開講する、「病態生化学」、「神経科学」、「医療薬学」、ならびに 4 年次に開講する医学部・歯学部専任教員による「臨床医学概論」においてヒト疾患の要因と診断法について包括的に教育する。さらに各疾患と薬物治療の関連について、「薬剤治療学」、「調剤学」、「臨床薬剤学」、「医薬安全性学」の講義を通じて発展的に修得させる。また、医薬品の取扱いに必要な法規については、4 年次に「日本薬局方概論」と「薬事関係法規」を開講する。医療人として必要な生命倫理については、「薬学入門」（1 年次）、「医療倫理学」（4 年次）で深く学び、さらに、本学部の独自の科目の一つである「医薬モデル生物学」において、先端研究分野のゲノム科学や再生医療について、生命倫理学と動物愛護の観点を加味しながら理解させる。

薬学教育モデル・コアカリキュラム「G 薬学アドバンス教育」ガイドラインに例示されている内容に沿って、「最新の高度医療に対応する医療チームの一員として、専門家としての知識・技能・態度を持ち、自信と思いやりのある薬剤師」に必要な専門的知識・技能については、4 年次後期に開講される「特論」5 科目（選択科目）において総合的な反復教育を実施する。

6 年次後期には専門科目を系統的に学習する目的で、「総合講義」5 科目（選択科目）を配置した。

3) 薬学実習

薬学専門科目の技術・技能の習得は、2 年次より開講される基礎薬学科目の学習内容と対応する基礎的技能の習得を目的として、3 年次に「薬学実習

I、II」を配置する。「薬学実習Ⅰ」においては、物理化学、有機化学、天然物化学、微生物学、生化学、衛生化学に関連する実験技能と知識の習熟を目的として、1日2コマの実習を7日間連続して行う(資料5)。引き続き、「薬学実習Ⅱ」において、創剤学、薬理学、薬物代謝学、遺伝子工学について1日2コマの実習を7日間連続して行う。以上のように、実験・実習科目を重視して、学生の主体性を高めながら、問題発見と解決及びレポート作成の能力を養成する。

以上の講義・実習で得た基礎的知識・技能を各専門分野において実践的に学習することを目的として、4年次の「課題研究」、5、6年次の「卒業研究」において、講座ごとに個別に指導・教授する。これらの科目では、薬剤師に求められる基礎知識をもとに、実践的な問題発見・解決能力を養成するとともに、チームワークの重要性を教育する。5年次にはオープンセミナーを含む「卒業研究」と並行して、以下4)に述べるグループ毎の「実務実習(病院)」、「実務実習(薬局)」を実施する。また、実務実習で得た医療現場での知識・体験、問題点を学問的に整理するため、6年次前期に医療系「特論」5科目(選択科目)を配置する。

4) 薬学実務実習

薬学実務実習については、実習の前段階として4年次前期に「調剤学」、「臨床薬剤学」、4年次後期に「薬学実習Ⅲ(臨床医化学・処方解析学)」と「実務基礎実習」を配置し、実務実習に必要な知識・技能・態度を学習する。特に「薬学実習Ⅲ(臨床医化学・処方解析学)」は、医師及び医療薬学系教員が共同で、臨床的な診断結果に対応した処方解析を教育する、本学の特色とする実践的な実習である。これらの事前学習において実務実習に必要な知

識・技能・態度を身につけた上で、5年次から学生を3班に分け、病院実習2.5ヶ月、調剤薬局実習2.5ヶ月の合計5ヶ月間に亘る実習を行うカリキュラムを編成する（ケ. 取得可能な資格及び実習の具体的計画（b）実習の具体的な計画を参照）。

以上のように本学薬学部のカリキュラムは、薬剤師の養成を目標として薬学教育モデル・コアカリキュラムA～Cの全ての項目及び実務実習モデル・コアカリキュラム方略を網羅した内容での構成を基本として、医療系総合大学としての本学の特色を最大限に活用した編成としている。

オ. 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 講座制の採用

以上に述べた本学薬学部における教育課程の体系及び研究分野に対応して次の16の講座を設置する。

（1）物理・化学・衛生系

- ・構造生物薬学講座
- ・有機合成化学講座
- ・天然物化学講座
- ・衛生化学講座

（2）生物・薬理系

- ・機能生化学講座
- ・細胞病態生物学講座
- ・微生物薬品創薬学講座
- ・生体防御学講座
- ・分子細胞薬理学講座

(3) 医療薬学系

- ・創剤学講座
- ・薬物代謝動態学講座
- ・神経科学講座
- ・分子生物薬学講座
- ・臨床医化学講座
- ・薬剤治療学講座
- ・臨床薬剤学講座

2. 教員組織編成

各講座の教員定員は教授 1 名、准教授または講師 1 名の専任教員と助手 2 名の合計 4 名を原則とする。薬学部全体では専任教員（実務家みなし専任教員 3 名を含む）36 名、助手 31 名の合計 67 名の教員を授業科目の開講に合わせ、完成年度までに段階的に配置する。講座間の連携講義・実習、共同研究等を通じて各講座は流動的・有機的に教育・研究に関与する。

本学が設置する 6 年制の薬学部薬学科は「臨床に係る実践的な能力を培う」ことを主たる目的とし、「最新の高度医療に対応する医療チームの一員として、専門家としての知識・技能・態度を持ち、自信と思いやりのある薬剤師」を育成するものである。そのために必要な基礎薬学を担当する教員、医療薬学を担当する教員及び実務家教員のバランスを考慮して組織を編成した。

各講座にはいずれも博士号の学位を有し、当該分野において十分な研究業績と教育・研究指導能力を有し、薬剤師あるいは医師免許を持つ専任教員を配置している。

3. 実務家教員の配置

薬学実務教育の充実を図るため、創剤学講座及び臨床薬剤学講座に合計 3 名の実務家専任教員と実務経験豊富な附属病院薬剤師 3 名（実務家みなし専任教員）の合計 6 名の実務家教員を配置する（様式第 3 号・別添 2「実務家教員一覧」）。予定する実務家教員のうち 5 名は、いずれも本学附属病院において永年に亘り薬剤部長などの実務を経験しており、薬学実務実習の実施に際しては、併設する附属病院薬剤部の全面的な協力により特色のある薬学実務実習を実施することができる。

4. 教員の年齢構成

薬学部の専任教員は、「専任教員の年齢構成・学位保有状況（様式第 3 号・別添 1）」のとおり、偏りのない年齢構成となっている。ただし、就任予定教員の中には既に本学の定年に達している者や学年進行中に定年に達する者がおり、現行の本学定年規程と教育・研究の継続性保持との整合を図るため、薬学部開設にかかる教員の定年等について別添の取扱を定めた。

カ. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1. カリキュラム

本薬学部の授業科目は履修モデル（資料 4）に示すとおり、必修科目、選択科目、自由科目で構成する。

教養教育科目として必修 20 科目 22 単位、選択 19 科目 19 単位を配置する。選択科目は人文社会、自然科学、語学について 4 つに分類し、それぞれ 1 から 2 科目を選択し、履修することになる。

専門科目は薬学専門科目への導入教育、倫理教育、「薬学英语」及び「総合講義Ⅰ～Ⅴ」等の内容で構成する薬学特別科目、物理・化学・衛生系科目、生物・薬理系科目、医療系科目及び実習科目で構成する。

薬学特別科目は必修 5 科目 7 単位、選択 5 科目 5 単位、自由 1 科目 1 単位を配置する。物理・化学・衛生系科目は必修 13 科目 25 単位、選択 1 科目 1 単位を配置する。生物・薬理系科目は必修 21 科目 37 単位、選択 2 科目 2 単位を配置する。医療系科目は必修 21 科目 30 単位、選択 7 科目 7 単位を配置する。専門科目においては、習熟度の確認と復習、ならびに問題発見と解決能力の育成を図る目的で、必要に応じて演習とグループ学習を取り入れる。

実習科目は資料 5 に示すとおり物理・化学・衛生系科目、生物・薬理系科目、及び医療系科目の中で必要となる実習を分類して「薬学実習Ⅰ」7 単位、「薬学実習Ⅱ」5 単位、「薬学実習Ⅲ」1 単位を必修科目として配置する。また、4 年次に「課題研究」2 単位、5 年次と 6 年次に「卒業研究」8 単位を配置する。「課題研究」、「卒業研究」は総合的視野に立った問題発見と解決の能力の育成と涵養を目的として配置する。学生は希望により各講座に配属し、教員指導の下でテーマを決めて研究し、成果を卒業論文にまとめ 6 年次に発表する。また、薬学実務実習事前学習として「実務基礎実習」6 単位を 4 年次後期に配置し、5 年次には「実務実習（病院）」、「実務実習（薬局）」各 10 単位を配置する。他大学における授業科目の履修については、薬学部履修規程に定める。

2. 評価

授業科目毎に試験を行い、知識・技能・態度の修得度及び出席状況等を総

合的に評価し、一定レベルに達した学生に対して所定の単位を付与する。4年次終了時には共用試験 CBT (Computer Based Testing) を用いて知識の修得度評価を行う。また、4年次後期に配置する「実務基礎実習」の評価方法として共用試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination) を用いて技能・態度の評価を行う。

5年次の「実務実習」は実務実習受け入れ病院及び薬局の指導薬剤師に実習中の知識・技能・態度及び出席状況について評価を依頼し、この評点と学期末に実施する試験の評点を合わせて評価する。

6年次には6年間の学習修得度総合評価として総合試験を科す。「卒業研究」では問題発見と解決の能力、態度、課題成果等を総合的に勘案し評価を行う。

3. 卒業要件

所定の授業科目を履修の上、試験に合格し、必修科目 170 単位（「実務実習（病院）」、「実務実習（薬局）」各 10 単位を含む）、選択科目 16 単位以上の合計 186 単位以上を修得した者を卒業と認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

4. シラバス及び授業方法改善施策

各授業科目の具体的な授業計画、授業担当教員名、評価基準、教科書・参考書、オフィスアワーについては、学習要項（シラバス）にまとめ、学年始めのガイダンス時に全学生に配布する。更に、授業評価を実施し、授業方法の改善を図るとともに、教育をテーマとしたワークショップ、シンポジウムの開催（年 1～2 回）ならびに各教員に対して国内外の教育関連会議への出席の義務化等の FD (Faculty Development) を積極的に行う。また、休講・

補講の連絡、オフィスアワーについては IT を利用した運用を行う。

5. 教育管理組織

薬学部の教育水準の向上及び教育内容改善を図るため、薬学部教授会に教務委員会を組織する。同委員会に以下の部会を置き、分担して任にあたる。薬学部専任教員（実務家みなし専任教員を含む）全員が各部会のいずれかに配属する。

部会名	部会担当業務
教科課程部会	①薬学部6年間のカリキュラム編成に関する事項 （実務実習カリキュラムは実務実習部会と共同作業） ②試験規程、進級判定基準に関する検討 （6年次総合試験は総合試験部会と共同作業）
実務実習部会	①薬学実務実習カリキュラム編成・実行に関する事項 ②薬学実務実習評価に関する事項 ③薬学実務実習受け入れ施設との連絡・調整に関する事項 ④教員の巡回指導計画に関する事項 ⑤調整機構との連絡調整に関する事項 ⑥実務実習に係る教員・実習先指導薬剤師研修に関する事項（教育研修部会と共同作業） ⑦実務教育水準確保施策策定に関する事項
教育研修部会	①教員FD（WS、シンポジウム等）に関する事項 ②教育関連会議の情報収集及び教員派遣に関する事項
教育評価部会	①授業評価に関する事項 ②薬学部教育評価の実施及び評価報告書に関する事項
総合試験部会	①6年次の総合試験問題作成及び判定基準に関する事項 ②薬剤師国家試験分析

キ. 施設、設備等の整備計画

(a) 校地、運動場の整備計画

薬学部は、岩手県紫波郡矢巾町西徳田地内（新キャンパス）に設置する。県都盛岡市から南に11kmの同町は、盛岡市のベッドタウンとして開発が進んでいる。

本学は、盛岡市中心部から車で約 30 分、電車では盛岡駅から 15 分の矢幅駅から徒歩約 15 分と、交通アクセスに恵まれた地に、将来的な総合移転及び拡充事業を視野に入れ、約 18ha の広大なキャンパス用地を取得している。敷地前面道路である矢巾町道中央 1 号線は、現在の 10.5m から 30m に幅員拡張予定である。

(b) 校舎等施設の整備計画

今回は総合移転整備計画の第一次事業として、同敷地内に動線の要となるキャンパスモール（地上 4 階建、延べ床面積 6,800 m²）を中心に講義・実習棟（地上 4 階建、延べ床面積 9,200 m²）、研究棟（地上 4 階建、延べ床面積 12,400 m²）、図書館・食堂棟（地上 2 階建、延べ床面積 3,200 m²）を枝状に配置、周囲に体育館棟（地上 3 階建、延べ床面積 3,800 m²）、238 名収容の学生寮（地上 5 階建、延べ床面積 8,300 m²）を建設、運動場、薬草園を整備する。また、学生実習が開始となる平成 21 年 3 月までに、動物実験施設（延べ床面積 400 m²）を整備する。東西の山並み、北西方向の岩手山、北東の姫神山への眺望を活かしながら敷地内にキャンパスグリーン、水辺空間とともに散策路も整備し、学習や研究の緊張をほぐす空間を整備する。

新キャンパスでは、薬学部 6 年一貫教育と医学部・歯学部 1 年次の教養教育を行う。現在の盛岡市内丸キャンパスでは、医学部・歯学部の 2 年次からの専門教育を行う。両キャンパス間にはシャトルバスを運行し、学生及び教員の移動には十分配慮する。

キャンパスモールは、4 層吹き抜けとし、随所にラウンジや談話コーナー等を設け、各棟を縦・横につなぐ移動の場としてばかりでなく、人の動きが見える賑わいとコミュニケーションスペースと位置付ける。

講義・実習棟には 200 人講義室を 4 室（4 室とも液晶プロジェクター及び 170 インチの電動スクリーンを設置。併せて LAN 対応の配線敷設）、100 人講義室を 4 室（4 室とも液晶プロジェクター及び 120 インチの電動スクリーンを設置。2 室は LAN 対応の配線敷設）、100 人収容のマルチメディア教室を 1 室（液晶プロジェクター、120 インチの電動スクリーン及びノート型パソコン 100 台を設置）を用意している。

実習室は 200 人実習室を 4 室用意している。4 室のうち 1 室は教養科目の実習で使用し、3 室は、専門科目の実習内容に合わせて学生実習に必要な備品を配備している。薬学実務実習室（模擬薬局）は、院外調剤室、病院薬局調剤室、病院薬局注射室、無菌室、TDM 室、病院 DI 室、病棟サテライト、抗癌剤調製室及び模擬病室から構成しており、4 年次の実務基礎実習及び共用試験 OSCE に対応できるよう設計している。

研究棟には 500 人分（10 名×50 室）の SGL（Small Group Learning）教室を配置し（全室 LAN 対応の配線敷設）、グループ学習等、主体的学習効果を図る。

また、学生がリフレッシュできるよう眺望の開けたキャンパスモールの随所にラウンジを設けるとともに、学生のコミュニケーションスペースとして研究棟 1 階に 2 つの学生ホールを設置し、講義棟 1 階から 4 階までの各階にラウンジを設ける。さらに、学生が個別学習若しくはグループ学習を行えるよう講義棟の各階に自習コーナーを設けている。以上のように学生が快適に過ごせるよう十分な配慮を行っている。

研究室は関連する分野を集中させた上に、共有研究スペースを設ける等、施設においても医学部・歯学部との密接な連携を進め、医療系総合大学として、よりダイナミックな教育・研究環境を形成する。

各講座に専用の教育・研究スペース（1講座当り 200 m²）を設けるとともに、共同研究を行えるよう研究棟 3 階・4 階それぞれに 419 m²の共有研究スペースを設置する。教授には専用の室を準備する。准教授、講師及び助手については各研究室内にスタッフルームを設ける。更に各研究室は完成年度以降、研究のため大学に残る卒業生等の薬剤師や研究者のための居室空間を十分考慮し設計している。

（c）図書等の資料及び図書館の整備計画

図書館は、キャンパスの中央に位置し、専門図書館のアカデミックで重厚なイメージを和らげるべく、採光にも配慮したくつろげる空間として整備する。95,450 冊分の開架書庫に加え、120 誌分の新着雑誌架とそのブラウジングコーナー、視聴覚・マルチメディア資料と機器 4 台を備えた AV コーナーを設置する。また、蔵書検索、データベースによる文献検索用の情報端末を 4 台備えた検索コーナーの他、見晴らしの良い窓際を中心に 136 席の閲覧席を設置し、情報コンセントを配備して、学術 LAN を介したネットワーク利用による主体的学習や教育研究を支援する。

薬学部設置にあたり、移設する教養部の図書・雑誌・視聴覚資料 40,000 冊を考慮し特定分野への偏りが無いよう、薬学部の特色やカリキュラムを踏まえた購入資料を選定した。設置時には、図書 3,300 冊、「Nature」、「Science」、「Journal of Pharmaceutical Sciences」、「The Annals of Pharmacotherapy」、「Annual Review of Pharmacology & Toxicology」等学術雑誌 100 誌（電子ジャーナル 60 誌を含む）、視聴覚資料 20 点を整備し、開設年度以降は、経常経費において蔵書の整備を継続的に図っていく。学生用として、カリキュラムに沿った内容を中心に、グループ学習を念頭に入れ

た参考図書の充実や、改訂版への速やかな対応、教養を深め医療人にふさわしい人格形成に役立つ資料の収集に努める。学習形態の変化を考慮し、電子ブックやマルチメディア資料も積極的に収集し、利用に供する。教育研究用資料は、分野的にバランスのとれた蔵書構築を目指し、研究者のニーズを反映した専門資料の体系的収集とともに、学際領域や研究者の少ない分野の入門書、基本資料の収集に努める。薬学図書館として、学術雑誌の整備に重点をおき、「Journal of American Chemical Society」や「Cell」等のコアジャーナルのバックナンバーも購入していく。内国雑誌は、「実験医学」、「からだの科学」等学生の自然科学への興味を深めるためのブラウジング用として冊子体を確保するが、外国雑誌は既設の医学部・歯学部との共通分野が多いため、可能な限り電子媒体で導入すると共に、本館蔵書の電子化を進め全学的な利用を図る。情報の速報性が非常に重要になるので、薬学関連データベース「SciFinder Scholar」を導入、また、その他「Medline」、「医中誌 Web」等の二次資料データベースから電子ジャーナルへのリンクを強化することで、情報環境を整備し、検索機能の向上を図る。

Web上の大量な学術資源の中から必要な情報を効率的に検索するため、ホームページのコンテンツの充実を図る。また、そのための技能と資質を身に付けた職員を配置し、各種ガイダンス、情報リテラシー教育を実施し、学習・研究活動を支援する。レファレンスコーナーには司書を配置し、利用案内から参考調査まで、幅広い図書館機能の循環を図る。職員は、資料の受入、運用業務に留まらず、電子ジャーナルや薬学専門データベース・資料等の蔵書を十分に提供できるようスキルアップに努める。

矢巾町新キャンパスと内丸キャンパスの図書館間は、利用者の利便性に配慮し、必要な資料・情報は定期的にデリバリーできるようにする。また、国

立情報学研究所の目録所在情報サービス(NACSIS-CAT/ILL)の利用により、専門にこだわらず、全国の大学や研究機関との相互利用促進を図る。東北地区大学図書館協議会、いわて5大学での相互利用の実施のほか、日本医学図書館協会加盟館として、相互貸借をはじめとする相互協力活動を進めると共に、研修・情報交換を行っていく。なお、現行 OPAC (Online Public Access Catalog) システムを、薬学部開設までに一般公開に向けて整備する。

資料の整備、図書館の運営は、図書委員会等で検討しサービスの向上に努める。

(d) 薬用植物園の整備計画

広く知られている、ジギトキシン (強心薬)、アスピリン (解熱・鎮痛薬)、エフェドリン (喘息治療薬)、ビンブラスチン (抗癌薬) 等の多くの医療用医薬品は植物を起源として作られてきた。創薬を目指す上で、現在でも植物は重要な資源である。また、植物及びその成分は化粧品、嗜好品等としても広く用いられている。このような観点から、薬用植物学、生薬学、天然物化学、化粧品学や漢方薬学の教育、さらに、漢方薬と生薬の研究の為に附属薬用植物園を設置する。座学でなく、実物を見る教育効果を期待している。

1. 所在地：薬学部研究棟の東側に設置、面積は約 1,000 m²
2. 人員配置計画：植物園長 (薬学部教授兼任) 1 名、副園長 (薬学部准教授兼任) 1 名、助手 (薬学部助手兼任) 1 名、非常勤職員 (植物の栽培維持管理) 1 名
3. 栽培予定の植物：オタネニンジン、マオウ、コブシ、ハウノキ、オウレン、シャクヤク、ボタン、アマチャ、エンジュ、カンゾウ等約 100 種類の栽培を予定している。

4. 管理体制：薬学部に植物園管理委員会を設け適切に植生を管理する。

ク. 入学者選抜の概要

平成 19 年度は、推薦入学試験（募集人員 60 名）と一般入学試験（募集人員 100 名）により入学者を確保する。

推薦入学試験は文部科学大臣から設置認可が下り次第、募集を開始し、12 月下旬に論文試験及び面接試験により選抜を行う。

一般入学試験は薬剤師を志望する強い意志を持った学生のほか、基礎薬学・医学や生命科学への関心がある学生にも門戸を開放するべく、2 月上旬に英語 1 科目、数学 1 科目、理科 1 科目（物理、化学、生物から 1 科目選択）の学力試験及び適性検査により実施する。

推薦入学試験及び一般入学試験の合格者選抜は「岩手医科大学入学者選抜に関する規程」に基づき、学長はじめ薬学部教授予定者等からなる薬学部入学者選抜委員会を組織し、委員会において学力試験の結果及び調査書を総合して合格者を選抜し、最終的に決定する。平成 20 年度以降の入学者選抜方法については、平成 19 年度の状況を踏まえて岩手医科大学入学試験検討委員会で検討の上、決定する。

ケ. 取得可能な資格及び実習の具体的計画

(a) 取得可能な資格・進路指導

薬学部卒業後は、薬剤師国家試験受験資格のほか、各種の資格等も取得可能となる（資料 6）。このような資格取得も含めて、出身者が幅広い分野で活躍することを目指して教育する。

学生の進路は薬剤師のほか医薬品開発、医薬品製造に関する研究者、技術者、

食品や環境に関する保健衛生や薬事行政従事者等多様となるため、市場開拓は勿論のこと、インターンシップや学生に対して適切に就職アドバイスを行えるよう積極的に支援する。具体的には、入学初期から職業に対する意欲と意識の高揚を図るため、1年次のカリキュラムに「職業と人生」（必修科目1単位）の授業科目を開設するとともに、学生ができるだけ早い時期に、自分の適性を判断し主体的に進路選択ができるよう「就職ガイダンス」を開催する。

(b) 実習の具体的計画

1. 早期体験学習 (Early Exposure)

薬学関連の実務を見学・体験することにより、薬学生としての自覚を持たせ、将来の自分の職業像を認識させること、及び以降の学習に対して目標を持たせることを目的として1年次に開講する「薬学入門」の授業の一環として早期体験学習を実施する。実習施設として本学附属病院、保健所、調剤薬局、製薬企業、介護施設等に受け入れの依頼を行う。

2. 薬学実務実習

(1) 目的

4年次までに修得した学習内容に基づき、医療現場での実務実習を体験することにより、医療人としての使命感、倫理観及び薬剤師職務に必要な基本的知識・技能・態度を培うことを目的として実施する。

(2) 実務実習カリキュラム

1) 実務実習事前学習

4年次に「調剤学」、「臨床薬剤学」、「薬学実習Ⅲ（臨床医化学・処方解

析学)」、「実務基礎実習」の科目を配置し、実務実習モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習方略に準拠した次の①から⑦までの内容を学習する。

- ①事前学習を始めるにあたって
- ②処方せんと調剤
- ③疑義照会
- ④医薬品の管理と供給
- ⑤リスクマネジメント
- ⑥服薬指導と患者情報
- ⑦事前学習のまとめ

なお、実務実習モデル・コアカリキュラム実務実習事前学習方略には、補助者として 10 名程度の「実務実習修了学生」が必要な項目があるが、本学薬学部は新設のため、薬剤師免許を有する本学助手の協力及び岩手県薬剤師会並びに岩手県病院薬剤師会へ派遣を依頼して対応する。

2) 実務実習（病院）、実務実習（薬局）

5 年次 5 月から薬学部定員 160 名を 3 班（1 班学生数：53～54 名）に分けて病院・薬局とも、それぞれ 2.5 ヶ月の実習を実施する。

「実務実習（病院）」、「実務実習（薬局）」は、実務実習モデル・コアカリキュラム実務実習方略に準拠した次の内容を学習する。

- ①実務実習（病院）
 - i 病院調剤を実践する
 - ii 医薬品を動かす・確保する
 - iii 情報を正しく使う
 - iv ベッドサイドで学ぶ

v 薬剤を造る・調べる

vi 医療人としての薬剤師

②実務実習（薬局）

i 薬局アイテムと管理

ii 情報のアクセスと活用

iii 薬局調剤を実践する

iv 薬局カウンターで学ぶ

v 地域で活躍する薬剤師

vi 薬局業務を総合的に学ぶ

(3) 評価

実務実習事前学習及び「実務実習（病院）」、「実務実習（薬局）」の評価は次のとおり行う。

1) 実務実習事前学習

前記（2）1）に記述の「調剤学」、「臨床薬剤学」、「薬学実習Ⅲ（臨床医化学・処方解析学）」については、科目試験で到達度の評価を行う。更に実務実習事前学習を含む4年次までに学習した知識の修得度評価を目的として共用試験 CBT を用いる。また、実務実習事前学習の技能・態度の到達度評価として「実務基礎実習」の終了時（4年次の3月上旬）に共用試験 OSCE を実施する（資料7、8、9、10）。

4年次の進級成績は各授業科目の評点、共用試験 CBT の評点及び共用試験 OSCE の評点を総合的に勘案して評価する。

2) 実務実習（病院）、実務実習（薬局）

実務実習受け入れ病院及び薬局の指導薬剤師に実習中の知識・技能・

態度及び出席状況について評価を依頼し、この評点と学期末に実施する試験の評点を合わせて評価する。

(4) 学生の安全対策

実務実習の安全対策として次の措置を講ずる。

1) 学生定期健康診断

学校教育法及び学校保健法に基づき実施する定期健康診断で、学生の心身に於ける健康障害の有無を診断し、健康障害のある学生に対しては必要な措置を講ずる。

2) 予防接種

本学では、医学部・歯学部学生の臨床実習実施前に希望学生に対し、「B型肝炎抗体検査・予防接種」等の抗体検査・予防接種を実施しており、薬学実務実習においても同様の抗体検査・予防接種を実施する。

3) 保険加入等

① 傷害保険・賠償責任保険への加入

薬学部においても医学部・歯学部学生同様、学生傷害保険（通学、教育、課外活動等の事故及び疾病に対応）及び賠償責任保険（身体、財物に対応）に加入させる。

② 実務実習中の緊急事象への対応

実務実習中の緊急事象発生に迅速に対応するため、緊急事象対応連絡体制を整備するとともに、実務実習実施前に関係全教員に対する説明会を開催して周知徹底を図る。

(5) 実習施設の確保

薬学部では定員 160 名の薬学実務実習の実習受け入れ施設を以下のとおり確保する。

1) 実務実習 (病院)

薬学部定員 160 名の実習受け入れ施設について「病院・薬局実務実習東北地区調整機構 (以下、調整機構と記載)」の調整を受ける。薬学実務実習 (病院) の実施に際しては、調整を受けた病院の指導薬剤師と教員の間で実務実習カリキュラム、連携体制等について十分な協議を行う。

2) 実務実習 (薬局)

薬学部定員 160 名の実習施設について調整機構の調整を受ける。薬学実務実習 (薬局) の実施に際しては、調整を受けた薬局の指導薬剤師と教員の間で実務実習カリキュラム、連携体制等について十分な協議を行う。

(6) 実務実習指導・管理体制

1) 実務実習指導管理組織

薬学部では薬学実務実習の円滑な運営、実務教育水準の向上及び実習受け入れ施設との緊密な連携を図ることを目的として、薬学部教授会に教務委員会 (実務実習部会) を組織する。実務実習部会は以下の業務を担当する。

- ①薬学実務実習カリキュラム編成・実行に関する事項
- ②薬学実務実習評価に関する事項
- ③薬学実務実習受け入れ施設との連絡・調整に関する事項
- ④教員の巡回指導計画に関する事項

⑤調整機構との連絡調整に関する事項

⑥実務実習に係る教員・実習先指導薬剤師研修に関する事項（教務委員会教育研修部会と共同作業）

⑦実務教育水準確保施策策定に関する事項

2) 薬学部教員による巡回指導計画

薬学実務実習実施責任主体として、学生指導の実施及び実務実習受け入れ施設の指導薬剤師との連携を図ることにより、実務実習の円滑な実施と教育効果の向上を目的として、薬学部全教員が参画し、定期巡回指導を行う（資料 11）。

なお、巡回指導を実施する際には、実務実習受け入れ施設の指導薬剤師と緊密な意見交換を行うとともに、定期巡回指導の他、指導薬剤師との話し合いによる定期外巡回指導体制も確保する。

(7) 実務実習の実施方法

1) 実習スケジュール

薬学部定員 160 名を A 班（学生：54 名）、B 班（学生：53 名）、C 班（学生：53 名）に分け、次のスケジュールで実務実習を行う。

項目 / 月	5～7 月(2.5 月)	9～11 月(2.5 月)	1～3 月(2.5 月)
実務実習(病院)	A 班	C 班	B 班
実務実習(薬局)	B 班	A 班	C 班

2) 実務実習（病院）

本学薬学部実務家専任教員（実務家みなし専任教員 3 名を含む）6 名が中心となり、本学附属病院及び他の受け入れ病院の指導薬剤師の全面協力を得て実務実習を実施する。実施に際しては、受け入れ病院の指導薬剤師と教員の間で実務実習カリキュラム、指導方針、連携体

制等について十分な協議を行う。

また、附属病院を併設する薬学部としての特色を最大限活用し、学生に対し均質性の確保された実習内容を提供するため、学生全員が本学附属病院と他の受け入れ病院の両方でグループ実習を実施する。すなわち、学生 1 班当り 53～54 名を、1 クール 2.5 ヶ月間（10 週間）のうちの 5 週間を本学に併設する 3 附属病院と他の受け入れ病院に半数ずつ分けて配置する。残り 5 週間は前半に本学附属病院で実務実習を行った学生は、他の受け入れ病院で実務実習を行い、前半に他の受け入れ病院で実習を行った学生は、本学附属病院で実務実習を行う。

本学附属病院には日本病院薬剤師会認定の実務実習指導薬剤師が 42 名おり、全面的協力の下に実習を行うが、これに加えて実務家教員を常駐させる。また、病院薬剤業務への影響や過誤防止等を考慮し、配属学生（27 名）をさらに少人数（4～6 名程度）に分けて調剤室、製剤室、薬剤管理指導室（服薬指導室）、薬品試験室、医薬品管理室、治験管理室、薬務室、薬物・毒物測定室及び循環器医療センター薬局、歯科医療センター薬局などの各部署をローテーションすることにより、参加型の実務実習を行うことができるよう配慮する（資料 12）。

実習を受け入れる他の病院の多くは、機能及び規模の差異により薬剤業務の違いもみられ、また指導薬剤師数の関係から受け入れ可能学生数は 1～2 名程度と考えられる。しかし、以上のようなグループ実習を行うことにより、実務実習モデル・コアカリキュラム（Ⅱ）病院実習方略に示された実習内容を全て履修することが可能となる。また SGD、ロールプレイ等のグループ学習の効果も一層期待できる。

3) 実務実習（薬局）

調整機構と緊密な連絡を取りながら調整を進め、実習薬局が決定した時点で指導薬剤師と十分な協議のもと、実習内容の詳細及び指導方針を決定する。

4) 実習指導内容の標準化

薬学実務実習は多くの病院、調剤薬局の協力により実施することになるが、実習施設によって指導内容に格差が生じてはならない。本学では薬学部教員による巡回指導は勿論のこと、指導内容の標準化を図るため、実務実習モデル・コアカリキュラム方略に基づき、独自に「薬学実務実習指導手引書」を作成し、実習施設の指導薬剤師に周知した上で薬学実務実習を実施する。

ス. 学部を別地に設置する場合の配慮

薬学部及び医学部、歯学部の1年次は新キャンパス（岩手県紫波郡矢巾町）で授業及び学生生活を行う。医学部、歯学部両学部の2年次から6年次までは盛岡市内丸地区キャンパスで授業及び学生生活を行うことになる（資料13）。新キャンパスと盛岡市内丸地区キャンパスとは約11km離れているが、新キャンパスと最寄のJR駅（矢幅駅）とは徒歩で約15分の近距離にあり、矢幅駅—盛岡間の路線バスも運行されているため交通アクセスには恵まれている。

さらに、学生のクラブ活動等、学生生活及び授業を担当する教員への配慮として、新キャンパスと盛岡市内丸地区キャンパスを結ぶシャトルバスを運行する。新キャンパスと盛岡市内丸地区キャンパスの両方で授業を担当する教員については、例えば1時限（8時50分から10時20分）に新キャンパスで授業を行う場合は、盛岡市内丸地区キャンパスでの授業は3時限（13時から14時30分）以降とし、十分な時間的余裕を持って移動できるよう配慮する。また、

両方のキャンパスで授業を行う教員が授業の準備を行えるよう両キャンパスそれぞれに教員控室及び授業に必要な視聴覚機器等を確保する。

チ. 自己点検・評価

1. 医学部・歯学部におけるこれまでの自己点検・評価の取り組み

(1) 自己評価委員会の設置

平成5年4月1日に各学部の責任者ならびに各教授会代表者を委員とする委員会を設置し、大学の教育・研究活動等全般にわたる現状の把握並びに点検と評価を実施した。これを基に本学の現状に改革・改善を加え、将来の発展につなげることを目的に「岩手医科大学自己評価委員会規程」（平成11年7月6日一部改正）を制定、岩手医科大学自己評価委員会を組織し、個々の点検項目については、それぞれ専門部会を設置した。

(2) 自己点検・評価の実施

平成4年から平成6年までの3年分について点検・評価を実施し、平成8年に、「教育等に関する自己点検」として公表した。平成7年から平成9年までの3年分について点検・評価を実施し、平成11年に「教育等に関する自己点検・評価」として公表した。また、同様に平成10年から平成11年の2年間については平成13年、平成12年から平成16年の4年間については平成18年に公表している。

(3) 自己点検・評価項目

自己点検・評価項目及び専門部会は資料14の通りである。

(4) 外部評価の実施

岩手医科大学自己点検・評価委員会は全学的組織として適切に機能しているが、その評価に客観性を持たせ、本学の教育・研究活動が一層の活性

度を保ち、さらに優れた成果を得るべく、医学部は平成 13 年 11 月と 12 月に（資料 15）、歯学部は平成 13 年 12 月に（資料 16）、それぞれ第三者による外部評価を受けた。

2. 薬学部における自己点検・評価の取り組み

薬学部においても、教員の教育・研究活動は各年度に得点方式で評価し、結果を教員の研究費に反映させる。また、岩手医科大学の一部局として、医学部・歯学部同様岩手医科大学自己評価委員会による自己点検評価を実施する。具体的には、開設より 4 年目に当たる平成 23 年に教員の研究活動と薬学基礎教育を中心に薬学部の組織としての自己点検評価を実施する。さらに、開設 7 年目に当たる平成 26 年に組織としての総合的な自己点検評価を実施する。

ツ. 情報の提供

研究業績については、これまで、医学部・歯学部及び研究部門の業績を集計し、毎年 1 回「岩手医科大学研究業績集」として発行してきた。教育活動についても「岩手医科大学 教育等に関する自己点検・評価」を 3 年に 1 回発行してきた。平成 13 年の第三者による外部評価については、「外部評価報告書」を発行し、学内外へ公表を行った（資料 17）。

また、ホームページ上にも、岩手大学、岩手県立大学、盛岡大学、富士大学とのいわて 5 大学による「研究者総覧データベース」を作成、公開しているほか、各講座の紹介、学生生活、入学試験等多くの情報を積極的に提供してきた。薬学部についても同様の情報提供を行う。

テ. 教員の資質の維持向上の方策

本学医学部及び歯学部では教務委員会の主導の下、教育技法の修得及び教育内容の改善を目的として年 2 回教育ワークショップを開催している。教員の出席は教務委員会で指名し、講師以上の専任教員全員が必ず 1 回は受講するよう工夫している。

また、私立医科大学協会、文部科学省関連団体、学会等が主催する教育関連研修会にも教員を積極的に参加させ、教育に関する資質の維持向上に努めている。さらに、研究指導に関する資質の向上を図るために、教員に関連学会での講演発表あるいは専門学会誌への論文投稿を促し、海外研修にも積極的に参加させている。

薬学部においても上記の方策を基本にして活動を行う。具体的には学問の進歩・発展と社会の要請を的確に教員に把握させるとともに、教務委員会を設け、教育手法を個々の教員が修得・改善可能なようにワークショップ、シンポジウムを年 1～2 回開催し、全教員の出席を求める。これを継続し、薬学部全体での恒常的な教育内容及び教育方法の見直し・改善に役立てる。なお開設時には、実務実習を担保する共用試験 CBT 及び共用試験 OSCE の円滑な実施に向けた準備に配慮する。

教員には国内外の関連学会（薬学会、生化学会、神経学会、薬理学会、生理学会、日本医療薬学会、日本化学療法学会等）において講演し、国際的に質の高い原著論文を発表することを義務づける。こうした経験を教育者として教育に反映させ、探究心を持つ薬剤師、企業人等を養成することに活用する。また、医学部・歯学部との合同の場で教員が研究成果を発表・議論する機会を設け、同時に医・歯・薬の共同研究を推進する。