

(様式 17)

# 薬学教育評価

## 評価報告書

評価対象大学名 姫路獨協大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 28 年度

(作成日) 平成 29 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

姫路獨協大学薬学部医療薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」の「カリキュラム編成」、「問題解決能力の醸成のための教育」、「成績評価・進級・学士課程修了認定」、「教員組織・職員組織」、「自己点検・評価」に関して重大な問題点が認められる。そのため総合判定を保留し、評価を継続することとする。

## II. 総 評

姫路獨協大学薬学部医療薬学科は「人間性豊かな幅広い教養、問題発見・解決の能力及び論理的思考力、医療事故及び薬害を防ぐ安全管理能力、並びに先端医療科学に対応できる能力を修得し、医療機関、企業及び公共機関等において活躍できる豊かなコミュニケーション能力を備え、生涯にわたり学び続ける意思及び能力を身につけた幅広い視野を持つ高い資質の薬剤師を養成すること」を教育上の目的として掲げ、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を制定し、6年制薬学教育を行っている。

初年次教育として、「入学前教育の充実」、「入学時点の学力判定及び担任教員による学習指導」などを準備する、「数学」など基礎科目の入学後学力判定試験を実施しその結果を学習指導へ活用するなど、多様な入学生への対応に努めている。また、専門教育においては、アドバンスト教育として4年次の「医療遺伝学」、6年次の「再生医学」、「新薬論」が選択科目として設定されている。実務実習事前学習は適切な指導者のもとで実施され、「リスクマネジメント」、「フィジカルアセスメント」、「処方解析」などの実践的教育も実施されている。薬学共用試験（C B T : Computer Based TestingおよびO S C E : Objective Structured Clinical Examination）の合格判定は、薬学共用試験センターの提示する合格基準に従って実施されている。さらに実務実習は、一般社団法人薬学教育協議会病院・薬局実務実習近畿地区調整機構（以下、近畿地区調整機構）を介して選定された実習施設において実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して行われている。

入学試験は多様な方式で行なわれている。入学者数については、発足当時の入学定員数120名を平成25年度より100名に変更し、平成23年度に49名であった入学生が27年度には101名へと徐々に増加しているが、入学定員充足率は0.41から1.29と変動が大きくなっている。

学生の経済的支援として、大学独自の姫路獨協大学奨学金、姫路獨協大学特別学業支援

奨学金、緊急支援奨学金、遠隔地予約奨学金、経済困窮者への授業料等の減免制度を設けている。学習環境としては、講義室（学部専用1室を除く）、演習室、および学生自習室が全学共用施設として整備されている。社会との連携については、姫路薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会西播支部との連携により、地域の薬剤師の資質向上に努めている。

しかし、本機構の評価基準に照らして教育プログラムの内容を評価すると、改善を必要とする重大な問題が見出される。改善を必要とする主な問題点は下記のとおりである。

- (1) 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合格の対策に偏っていることが懸念される。問題解決能力の醸成のための教育における卒業研究の実質的な期間は約半年である。これは国家試験対策に相当する科目が6年次前期に配当されていることで、卒業研究の実施期間が圧迫されているためと推察される。また、6年次の講義が国家試験受験予備校に依頼して実施されており、問題がある。さらに、現行のカリキュラムにおいては、教育内容が階層的なカリキュラムでの順次性と一致していない科目配置が認められる、改訂新カリキュラムの6年次において専門分野の選択科目をまったく履修しなくても卒業が可能である、在学中に卒業要件単位数を変更しているなどの問題があり、6年一貫教育の再構築が必要である。
- (2) 留年率と退学率が恒常的に高く、入学システムが入学後の教育に求められる基礎学力を適確に評価しているとは言えない。
- (3) 6年次後期の「卒業研究Ⅱ」における試験（卒業研究Ⅱ試験）が実質的な卒業要件となっており、さらに「卒業研究Ⅱ」の合否判定の際に、国家試験受験予備校による薬剤師国家試験模擬試験結果との相関を考慮し当該試験の合否判定がなされており、適正な卒業判定とは言えない。
- (4) 平成28年度前期の段階で、教員数が大学設置基準を満たしておらず、進行中の教授等の公募を早急に完了させ、専任教員の不足を解消する必要がある。
- (5) 姫路獨協大学薬学部の教育プログラムは多くの問題を改善することなく抱え続けており、自己点検・評価の体制が整備され、その結果が教育研究活動の改善等に活用されているとは言えない。教育プログラムの改善のために、自己点検・評価のための常置委員会の設置、規定の作成など、評価体制の整備と定期的な自己点検・評価の実施が必要である。

上記の問題点に加えて、学部の理念および研究上の目的が設定されていない、薬学教育モデル・コアカリキュラムの一部項目が選択科目となっている、シラバスの記載に不備が認められる科目が多数存在する、教育プログラムの定期的な自己点検・評価が実施されて

いないなどの多くの問題点が認められる。

今回の評価において「改善すべき点」として指摘した諸問題を教職員で共有し、改善に取り組み、姫路獨協大学薬学部としての6年制薬学教育を構築し実施することを期待する。

### Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「学部の理念」が設定されていない、「研究上の目的」が設定されていないなど、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部は、同大学の理念「外国語教育を重視する獨協学園の伝統を踏まえ、広く社会の求める学術の理論及び応用を研究、教授することによって、新しい文化の担い手となる人間性豊かな人材の育成を目指す」に基づき、「人間性豊かな幅広い教養、問題発見・解決の能力及び論理的思考力、医療事故及び薬害を防ぐ安全管理能力、並びに先端医療科学に対応できる能力を修得し、医療機関、企業及び公共機関等において活躍できる豊かなコミュニケーション能力を備え、生涯にわたり学び続ける意思及び能力を身につけた幅広い視野を持つ高い資質の薬剤師を養成すること」を教育上の目的として設定しており、それは、医療をとりまく環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映している。しかしながら、学部の理念および研究上の目的が設定されていないため、改善が必要である。教育上の目的は学則に規定されており、学生および教職員への周知は毎年配布される「履修の手引き」により行われている。しかしながら、学生および教職員への周知が「履修の手引き」の配布にとどまっており、平成28年度前期より「薬学概論」の中で新生へへの説明が追加されたが、さらなる充実が望まれる。また、教育上の目的はホームページ上に記載されており、広く社会への公表もなされている。しかしながら、「教育上の目的」が、手引き、学則、ホームページで「特徴」、「目的」、「教育目的」の様に表現が統一されておらず、「教育上の目的」に統一することが望ましい。教育上の目的については、姫路獨協大学自己評価規定に基づき、全学的な組織としての全学自己評価委員会、および姫路獨協大学教育改善実施委員会（FD (Faculty Development) 委員会）、ならびに薬学教育評価機構による本評価対応の部局内組織としての薬学部自己評価委員会を設置し、定期的に点検・検討を行う体制を構築している。しかしながら、これまでの活動では、教育の内容および方法の点検と改善にとどまっており、教育上の目的についての検証はなされていない。また、薬学部自己評価委員会の規定がなく整備が求められる。

## 2 カリキュラム編成

本中項目は、教育内容が階層的なカリキュラムでの順次性と一致していない科目配置が認められる、6年次の専門分野の選択科目をまったく履修しなくても卒業が可能である、カリキュラム変更に伴い在学生の卒業要件単位数を変更している、6年次の授業の一部が国家試験受験予備校に依頼して実施されているなどから、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過度に偏っているという重大な問題があり、適合水準に達していない。

姫路獨協大学薬学部では、学部の教育上の目的に基づき、以下のカリキュラム・ポリシーが設定され、「履修の手引き」に掲載され、ホームページ上でも公表されている。

カリキュラム・ポリシー：

- 【1年次】「全学共通科目（一般教養科目）」や「専門基礎科目」を学び、深い教養を身につけ、薬学専門課程に移行するための基礎能力を高める。「早期体験学習」により、目的意識を明確にし、薬剤師への志向と学習意欲の向上を図る。
- 【2年次】3年次以降のより高度な専門教育を学ぶ上で基盤となる基礎的知識や技術をそれぞれの科目ならびに実習を通して学ぶ。「物理・化学系統合演習（PBL）」により、早い時期からの科学的思考力および問題の主体的解決能力を養う。
- 【3年次】薬の効き方や疾患などに関する「医療薬学系」、薬をつくる「薬剤系」ならびに2年次より引き続き専門科目のより高度な分野を学ぶ。「生物・衛生・生薬系統合演習（PBL）」により、科学的思考力および問題の主体的解決能力を養う。
- 【4年次】3年次から引き続き「医療薬学系」および「薬剤系」に加えて、薬学に関連する法律の「社会薬学系」などの医療現場により身近に関連する専門科目を学ぶ。さらに、5年次からの臨床実務実習の準備導入教育により、薬剤師職務に必要な基礎知識、技能、態度を修得する。「医療薬学系統合演習（PBL）」、「薬剤系統合演習（PBL）」で臨床における問題解決能力を養うため、総合的、包括的に実践能力を育成する。
- 【5年次】病院や薬局で臨床実務実習を行い、臨床現場で薬剤師に求められる基礎知識・技能・態度の修得を目指す。
- 【6年次】研究室に分かれて卒業研究を行うとともに、「薬学アドバンス教育」により、医療に貢献できる能力、倫理性、問題発見・解決の能力、論理的思考力を養い、さらに発展させうる人材を養成する。

「自己点検・評価書」には、カリキュラム・ポリシーの策定にあたっては、学部長およ

び自己評価委員会が素案の作成を行い、薬学部専任教員（教授、准教授、講師、助教）を構成メンバーとする薬学部教授会で検討承認され、最終的に学長の承認を受け決定すると記載されているが、実際には、臨時委員会として設置されたカリキュラム・ポリシー素案作成委員会で素案を作成し薬学部教員会に付議されており、「自己点検・評価書」との齟齬が認められる。また、カリキュラムの改訂についても臨時委員会として設置された薬学部カリキュラム委員会において検討されている。一方、カリキュラムの見直しのための委員会として教育改革委員会が平成27年度に設置されているが、薬学部カリキュラム委員会との役割分担が明確でなく、さらに教育改革委員会の委員会規則ならびに議事録も手続きの簡素化を理由に省略されている。カリキュラム・ポリシーの策定ならびにカリキュラムの見直しと改訂は学部教育の根幹をなすものであるが、これらを検討する委員会組織や規定、議事録が整備されておらず、カリキュラム構築が責任ある体制で議論されているとは言えない。そのため、カリキュラム構築のための常置委員会の設置や委員会の整理、委員会規定の制定などの改善が求められる。さらに、「自己点検・評価書」には、平成25年度の薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂の際には、薬学部内にカリキュラム委員会を設置し、カリキュラム委員が教務委員と協力して検討したと記載されているが、改訂新カリキュラム見直しの際以外での必要に応じた変更は行なわれていない。また、カリキュラム・ポリシーは改訂新カリキュラムでは制定されているが、旧カリキュラムではされていなかった。カリキュラムの構築はカリキュラム・ポリシーに基づいて行われる必要があり、恒常的な制定が望まれる。カリキュラム・ポリシーの学生および教職員への周知については、「履修の手引き」においてなされているが、学生および教職員の認知率が高いとはいえ、周知方法のさらなる充実が望まれる。

「自己点検・評価書」によると、平成19年に設置された薬学部のカリキュラムは「(旧)薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤とし、1・2年次では、薬学の基礎的知識や技術を修得し、3・4年次においては薬学の基礎から応用、実践力の育成まで幅広く学び、薬剤師の実践的な知識や技術を修得して、薬学共用試験でそれらを確認後、5年次以降では病院・薬局における参加型実務実習を行い、6年次ではアドバンスト科目ならびに卒業研究を行うというように、階層的なカリキュラムが構築されている。しかしながら、実際の教育においては医薬品の知識を得ていない1年次に一般用医薬品の関連法規の実践的内容を教えるなど、教育内容が階層的なカリキュラムにおける順次性と一致していない科目配置が認められ、6年一貫教育の再構築が必要である。一方、平成25年度のカリキュラムの改訂に際しては、薬学部内にカリキュラム委員会を設置し、カリキュラム委員が教務委

員と協力して教員からの意見を聴取しながら検討し、1) 一部の選択科目の必修科目への変更、2) 専門基礎科目としての「基礎数学」の開講、3) 専門科目としての「臨床生化学・病態学実習」(平成27年度改訂のカリキュラムより「病態解析学実習」と名称変更)の開講などが主な変更点として改訂されている。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴う平成27年度のカリキュラム変更の際には、学生教育の一層の充実を図るために、平成25年度入学生は3年次以降に、平成26年度入学生には2年次以降に改訂新カリキュラムを遡って適用する運用を図った。しかしながら、平成27年度のカリキュラム変更に伴い在学生の卒業要件単位数を変更していることは、ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)や履修基準(卒業要件単位数含む)が入学時に提示したものから変更できない、一種の学生との契約書であるという大学教育の根本的な原則が理解できていないことを示しており、今後は入学時に提示された卒業要件単位数を変更しないことが求められる。平成27年度改訂の改訂新カリキュラムでは、各段階での学習事項の総復習を行うことを目的として、2年次後期に「薬学基礎演習」を、3年次後期、4年次前期・後期には「薬学応用演習Ⅰ～Ⅲ」を、5年次、6年次前期・後期には「薬学総合演習Ⅰ～Ⅲ」を必修科目として増設した。しかしながら、平成26年度までは卒業研究試験が薬剤師国家試験過去10年分を使って行われていた。さらに、6年次の講義も国家試験受験予備校に依頼して実施されているという実態がある。また、改訂新カリキュラムの6年次においては専門分野の選択科目をまったく履修しなくても卒業が可能であり、現行の旧カリキュラムでも、6年次の選択科目、教養、語学教育の5講座のうち1講座が受講者0、さらに前期4講座も受講者が12名、後期1講座も受講者が1名と、6年次における選択科目の受講者が極端に少なく(基礎資料1-6、p. 6)、6年一貫の教育体制の構築が必要である。さらに、カリキュラム・マップの頂点に「国家試験」が置かれていることは、学生に国家試験に合格すれば良いのだという誤ったメッセージを与えることが懸念され、ディプロマ・ポリシーを意識したカリキュラム・マップにすることが望ましい。これらの実態は、姫路獨協大学薬学部の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過度に偏っていることを示しており、改善が必要である。

### 3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育およびコミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価がなされていないなど、懸念

される点が認められる。

「自己点検・評価書」によると、姫路獨協大学薬学部では、1年次の「早期体験学習」、「薬学概論」、「医療倫理」、3年次の「臨床心理学」、4年次の「対人コミュニケーション」、「医療現場でのコミュニケーション」、「模擬薬局実習」、「実務実習事前特別講義」と2年次と5、6年次を除き、医療人として生命に関わる薬剤師に相応しい行動・態度を身につけるための教育を実施している。これら科目の学習方法としては、「早期体験学習（アクティブラーニング比率25%：以下同じ）」、「薬学概論（16%）」、「医療倫理（7%）」、「対人コミュニケーション（38%）」、「模擬薬局実習（13.8%）」となっており、スモールグループ・ディスカッション等は活用されているものの講義の比率が高く、またこれら科目も体系的に配置されておらず、さらなる充実が期待される。また、「医療倫理」は定期試験100%、「薬学概論」は課題レポート100%で評価されており、学習内容に適した評価方法の設定が望まれる。ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、各科目の成績評価はなされているが、これらの科目の技能・態度の評価方法に明確な評価指標がないなどの問題があり、評価方法の適正化が望まれる。また、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における総合的な目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、それに基づいての適切な評価もなされていないため、改善が必要である。「自己点検・評価書」によると、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の必修単位数は8単位、共感的な態度や人との信頼関係を醸成するための総合教育科目の必修単位数は8単位以上、教養教育・語学教育は22単位以上、薬学専門教育に向けた準備教育の単位数は12となっており、卒業要件に必要な単位数は50単位であり、卒業要件の1/5を超えている。しかしながら、ヒューマニズム教育・医療倫理教育のための科目（「早期体験実習」、「薬学概論」、「医療倫理」、「実務実習事前特別講義」、「模擬薬局実習」）のうち、「医療倫理」と「実務実習事前特別講義」は定期試験のみで評価しており、教育目的に沿った評価方法の導入が期待される。

薬剤師となるために相応しい行動を身につけるための教養教育科目として、人文科学系7科目、社会科学系5科目の計12科目を提供し、外国語科目については必修の英語以外にドイツ語、中国語、スペイン語、韓国語の4科目を選択科目として提供している。薬学専門教育に接続する科目として総合教養科目「医療倫理」を、準備教育科目として「基礎数理」、「実感する化学」、「科学の原理」を必修科目として配置している。これらの科目は1年次に集中して組まれており6年次にも5科目開設させているが、6年次科目の履修者は0～6と少なく、履修者0の科目が認められる。

「自己点検・評価書」によると、コミュニケーションの基本的能力を育成するために、

1年次に「早期体験学習」と「薬学概論」を、3年次に「臨床心理学」を、4年次に「模擬薬局実習」、「実務実習事前特別講義」、「ストレス学」を配置している。また、コミュニケーション能力育成のために、4年次に「対人コミュニケーション」と「医療現場でのコミュニケーション」を、6年次に「外国人患者とのコミュニケーション」を、さらに2～6年次に「専門科目の統合演習（PBL：Problem Based Learning）」を配置している。「早期体験学習」では他者の意見を聞きまとめるスモールグループ・ディスカッションと報告会を実施している。しかしながら、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教育において、授業科目ごとに成績評価はなされているが、これらの能力の目標達成度を評価するための指標の設定と評価はなされておらず、改善が求められる。

「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」を総合的に学べる英語関連科目として、1年次の「英語入門Ⅰ・Ⅱ」、「実用薬学英语Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として開講し、6年次には「外国人患者とのコミュニケーション」と「科学英語の書き方」を選択科目として開講している（基礎資料5）。「実用薬学英语Ⅰ・Ⅱ」では医療関係の英文講読を、6年次の「外国人患者とのコミュニケーション」では医療現場で想定される外国人患者との医療コミュニケーション教育を行っている。さらに、実用英語技能検定とTOEIC-IPテストの実施、長期・短期語学留学プログラムなど、様々な語学教育の機会を設けているが、TOEIC-IPテストや「外国人患者とのコミュニケーション」は受験・受講者数が少なく、長期・短期語学留学プログラムは実績が0であり、学生への働きかけなど、さらなる充実が期待される。

AO (Admission Office) 入試、公募・指定校推薦入試、一般入試と多様な入試形態により入学した学生に対応するために、「入学前教育の充実」、「入学時点の学力判定及び担任教員による学習指導」、「1年次カリキュラムの工夫」を実施している。また、1～4年次まで、教員一人当たり各学年4名程度を担当し、履修指導・学習相談、生活指導を行っている。準備教育としては、「数学」、「物理」、「化学」、「生物」の参考書の配布、入学前の3月に「高校生物」の総復習を目的とした「Spring Special Lecture」を実施している。しかしながら、全体的に受講率が低く、さらに全分野受講済みの学生も0であり、入学後の学習効果を高めるためにも、出席を取る、受講を義務付けるなどの方策が期待される。また、「数学」、「物理」、「化学」、「生物」を対象として学力判定試験を全入学生対象に実施し、その成績を教員に配布するなど、入学後の学習指導に活用している。「数学」、「物理」、「化学」、「生物」のオンライン講義も開講しているが、受講者が少ない。入学後の1年次には、「基礎物理学」、「基礎数学」、「基礎化学」、「基礎生物学」の4科目を専門基礎科目（必修）として開講している。しかしながら、準備教育の受講は主に学生の主体性に任されており、

その後の留年者数の多さを勘案すると、さらなる充実が求められる。1年次に「早期体験学習」が行われ、スモールグループ・ディスカッションによるまとめや発表会も実施されているが、改訂新カリキュラムでは2年次以降での「早期体験学習」の実施が確認できず、さらなる充実が求められる。

「自己点検・評価書」によると、薬害については1年次の「薬学概論」と「医療倫理」ならびに6年次の「薬物副作用論」と「安全管理」において学び、医療事故防止策については1年次の「コミュニティーファーマシー論」、5年次の「病院実務実習」と「薬局実務実習」で学んでいる。「臨床医学各論」（4年次）や「病態生理学Ⅰ・Ⅱ」（3年次）の臨床医学科目に加え、6年次に「症例検討統合演習（PBL）」、「再生医学」、「先端薬物療法論」、「新薬論」等の先端医療に関する科目を開設しているが、これらの一部は選択科目であり、履修者も少なく、必修科目化などさらなる充実が期待される。特に、薬害等の防止に該当する科目に「薬物副作用論」、「安全管理」があるが、両科目とも選択科目であり（旧カリキュラムでは必修、改訂新カリキュラムでは選択）、履修しなくても卒業が可能であり、姫路獨協大学薬学部の教育上の目的に鑑みると、必修化が望ましい。薬剤師を対象とした「西播・姫路医療セミナー」を姫路獨協大学薬学部教員が年2回開催し、さらに、平成25年度の第1期生卒業以降、「卒後教育セミナー」を開催し、学内広報を通し学生の参加も推奨されているが、受講者が少なく、さらなる充実が期待される。また、1年次の「早期体験学習」、「コミュニティーファーマシー論」、「一般用医薬品論」、4年次の「薬事関連法規」、「薬局経営論」、「医療現場でのコミュニケーション」において、現場で活躍する薬剤師として姫路薬剤師会所属実務薬剤師を招聘し、学生が現場の空気を肌で感じる機会も提供していると考えられるが、これらは2学年（1年次および4年次）のみの科目であり生涯学習に対する意欲を醸成するための教育としては、体系的であるとは言えない。

#### 4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスに学習方略や評価方法の寄与率の記載が無いなどの不備がある、モデル・コアカリキュラムの一部項目が選択科目となっており準拠したカリキュラムになっていないなど、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラムならびに実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを作成し実施しているが、一部の項目については選択科目となっており問題である。全授業科目のシラバスに一般目標と到達目標を明示している。しかしながら、全学共通のシラバス作成システムを使用しておりスペースに限

りがあることから、モデル・コアカリキュラムの記載については教員間での差異があり、一部科目においてはシラバスの記載とモデル・コアカリキュラムの目標との対応が不明瞭であり、改善が必要である。

科目の実施にあたっては知識、技能、態度の修得する能力に応じた方法を適切にとっているとは言い難い。また、シラバスの記載について、方略やオフィスアワーに関する記載に問題のある科目が散見される、詳細のわからないシラバスがある、ほとんどの科目に一般目標と到達目標は明示されているが書式が統一されておらずわかりにくい、モデル・コアカリキュラムの記載について教員間での差異がある、一部科目においてはシラバスの記載とモデル・コアカリキュラムの目標との対応が不明瞭である、どの科目が大学独自であるかは判別できない、基礎と臨床の関連付けについて明示されていない、科目によっては複数の評価方法を用いる際の寄与率が記載されていないものがあるなどの問題があり、シラバスの改善が必要である。「自己点検・評価書」によると、実験に関する基本的な知識、実験手技、レポート作成法などの修得を目的として、1年次後期より「基礎実験（物理・化学・生物）」（90分×3コマ×12回）を実施している。専門科目の実習は2年次後期から4年次後期にかけて「物理化学実習」などが各々10日前後（1日あたり90分×3コマ）、関連科目の履修後に実施しており、1年次に1科目1単位、2年次に1科目1単位、3年次に6科目6単位（改訂新カリキュラム：7科目7単位）、4年次に4科目4単位の合計12単位（改訂新カリキュラム：13単位）が配置されている。臨床経験を有する薬剤師（8名）、医師（4名）が専任教員として配置されており、「医療倫理」には病院薬剤師が、「コミュニケーションファーマシー論」には薬局薬剤師が、「薬物副作用論」には薬害被害者が直接講師として関与しており、患者・薬剤師などとの交流は図られている。「自己点検・評価書」によると、カリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠し、学年進行に応じて基礎から専門性の高い学習目標に向かって段階的に到達できるように配置し、低学年で修得した知識をもとに高学年次の科目を理解できる構成となっていると書かれている。しかしながら、実際の教育においては内容の順次性が逆になっている講義配置が認められる、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の一部項目が選択科目となっているなどの問題があり、改善が必要である。講義以外の学習方法としては、実験実習、臨床事前学習、臨床実習の他に、「薬学基礎演習」、2～6年次の「統合演習（PBL）」、4年次の「医療薬学系統合演習（PBL）」、6年次「症例検討統合演習（PBL）」と「処方解析統合演習（PBL）」が開設されている。一方、4年次の「医療遺伝学（受講者数52名）」、6年次の「再生医学（同9名）」、「新薬論（同12名）」なども大学独自の科目として開設されているが、

これらも選択科目となっており一部受講者数も少なく、さらなる充実が期待される。必修科目としては、3年次の「医療経済学」や4年次の「薬局経営論」の一部に大学独自のアドバンストな内容が組み込まれているに留まっており、さらなる充実が求められる。また、アドバンスト科目としての「薬学総合演習」が平成26年度までは国家試験受験予備校に委託されていたが、平成27年度からは大学教員が実施している。

## 5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、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ておらず、それに基づく評価もなされていない、実務実習の成績評価方法がシラバスに具体的に記載されていないなど、懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部では、4年次前・後期にわたって実務実習事前学習を実施している(基礎資料6)。まず講義として、4年次前期は実務家教員3名がそれぞれ「実務実習事前特別講義(90分×15コマ)」、「調剤学(90分×15コマ)」、「薬剤管理指導(90分×8コマ)」の3科目を、後期は近隣病院の薬剤師が「医療現場でのコミュニケーション(90分×15コマ)」を担当し、合計53コマ実施している。続いて、4年次後期の「模擬薬局実習(90分×77コマ)」では、講義4コマ、演習19コマ、実習54コマ実施している。実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラム(学習内容、方略、時間)に準拠している。「模擬薬局実習」では、1グループ20名程度で「計数・計量調剤」、「監査」などの薬剤師としての基本的な技能と、「患者接遇」、「患者応対」などのコミュニケーション能力の修得を、9月～11月の90分×44コマで実施している(基礎資料6)。2月の90分×33コマでは実習と演習に並行して「リスクマネージメント」、「フィジカルアセスメント」、「処方解析」などの実践的教育を実施している。これらの実習の指導には、実務家教員6名、5年未満の実務経験教員2名、その他の医療系教員2名が中心となって当たり、近隣薬局の薬剤師を学外非常勤講師および実習指導員として招聘して実習指導をサポートしている(基礎資料10)。また、一部の实習では、5年次生をティーチングアシスタントとして配置している。しかしながら、一部の教員に負担が集中しており、実務実習事前学習の教員負担の均等化が求められる。「自己点検・評価書」によると、「模擬薬局実習」では、模擬薬局実習報告書による学生の自己評価、実習期間全体を通じた実習態度と実習内容の修得度を評価対象とした模擬薬局実習評価票による教員評価に基づいて形成的評価が実施されている。一方「模擬薬局実習」の総括的評価は、その目標到達度を評価する指標として、模擬薬局実習評価票や評価手順を設定し、複数教員による測定により行われている。実務実習の開始時期と実務実

習事前学習の終了時期が離れている学生については、8月下旬に調剤および接遇に関する追加実習を実施している。しかしながら、実際の「模擬薬局実習」の総括的評価については、シラバスに評価指標として授業貢献度、調剤等に関する基本的知識・技能・態度が記載されているが、評価基準は明記されていない。また、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ておらず、それに基づく評価もなされていないため、改善が必要である。

薬学共用試験（C B TおよびO S C E）の合格判定は、薬学共用試験センターの提示する合格基準（C B Tは正答率60%以上、O S C Eは細目評価70%以上かつ概略評価5以上）に従って実施されている。その結果は、薬学共用試験の実施時期、実施方法、合格者数および合格基準が翌年度4月の大学ホームページに公表されている。

薬学共用試験については、「C B T実施委員会（専任教員3名）」および「O S C E実施委員会（専任教員9名）」を組織し、実施に当たっている。C B Tは、薬学部棟1階の共同機器室1（ノートP Cを100台設置）にて実施し、体調不良等の学生への対応のために予備室（ノートP Cを5台設置）を用意している。O S C Eは、薬学部棟の1階および2階を試験会場とし、ステーションあるいはレーン間に可動・移動式パーティションを配置して、各ステーション3レーンで実施している。試験会場は本試験の1週間前から学生の立ち入りを禁止し、試験内容の漏洩防止に努めている。

学部長、実務家教員2名および5年未満の実務経験教員1名で構成される「実務実習委員会」が組織され、実務実習の企画や調整、病院・薬局との連携等を行っているが、担当教員の増加が期待される。また、「実務実習委員会」の責任の所在が明確でなく、規則の制定などが求められる。実習施設の調整は、近畿地区調整機構を通じて行っている。実務実習訪問指導は5年次からの配属教室の教員が正副担当教員として担当しており、在籍教員が1名の場合には実務実習委員会より1名が副担当教員として加わることにより複数教員での担当を実施しており、全ての教員が関わる体制がとられている。また、実務実習に関する契約および文書発送などの事務手続きは実習課が担当し、実務実習中の保険や実習先へ通う際に必要な通学定期券等の対応は学生課が担当する体制がとられている。実務実習前の健康診断は実務実習の手続きに支障が生じないよう配慮し、4年次2月に胸部X線直接撮影も含めて実施している。抗体検査は、小児感染症（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）について、4年次の健康診断時（4月）に実施し、抗体価が基準値に満たない学生に対しては予防接種を勧奨している。当該学生の抗体検査の結果については健康管理室へ接種証明書を提出することにより確認している。また、冬季の実習においてはインフルエ

ンザワクチンの接種も推奨している。

実務実習の配属は、実務実習委員会が3年次の学年末に学生の現住所および帰省先住所を確認した上で学生の希望地域を調査し、学生の自己申告による配慮が必要な事項（家族等の勤務先、学生自身が受診している医療機関等、健康上の問題）ならびに公共交通機関による通学時間等に配慮した上で学内調整を行い、近畿地区調整機構を通して実習施設の選定を行っている。近畿地区以外でのふるさと実習については近畿地区調整機構を通じて当該地区調整機構に調整を依頼している。実習中の指導は、Webシステムを利用した「実務実習指導・管理システム」を使用して行っている。本システムが使用できない施設については、学生が紙媒体による日誌や週報を作成し、1週間に1回程度の頻度で担当教員に郵送することにより行っている。

実務実習は、近畿地区調整機構に登録されている適切な実習施設で行われている。指導薬剤師の在籍状況については、「実習施設概要」あるいは指導薬剤師一覧で確認するとともに、事前訪問時に担当教員が確認を行っている。指導が困難なSBOs (Specific Behavioral Objectives) がある施設においては、各府県薬剤師会の集合研修あるいはグループ実習を活用し、全てのSBOsが実施できるよう図っている。

病院・薬局実務実習は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」の教育目標（一般目標・到達目標）と方略に準拠し、病院、薬局各々11週間で実施している。また、その進捗状況は「実務実習指導・管理システム」により、担当教員が確認している。

大学と実務実習施設との連携は、近畿地区調整機構により作成された「実務実習における実習施設と大学の連携」に従い実施している。また、実習施設と大学との連携強化を図る目的で、兵庫県薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会ならびに兵庫県内の薬系5大学が定期的に実務実習強化検討委員会を開催し、問題点の共有、再発防止策の検討および実習施設から大学への要望などの意見交換を行っている。実習中の守秘義務については、学内ガイドランス時に「姫路獨協大学薬学部病院・薬局等における実務実習の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の施設機密情報の保護に関する説明書」をもとに説明し、誓約書を姫路獨協大学薬学部長宛に提出している。

病院・薬局実務実習の評価は、近畿地区調整機構により作成された「実習評価票」により実習態度および内容の修得度について項目ごとに5段階で行っており、詳細は事前訪問時に実習施設へ説明している。形成的評価は逐次指導薬剤師により学生にフィードバックされている。しかしながら、実務実習の成績評価方法がシラバスには具体的に記載されていない。実習期間中の学生、指導薬剤師、担当教員間の評価に関する確認は「実務実習指

導・管理システム」により行っている。同システムが使用できない施設においては、紙媒体にて確認を行っている。実務実習終了後にポスター発表を行い、指導薬剤師、学生、教員の意見交換の場としても活用している。実務実習の最終的成績評価は、指導薬剤師から提出される実習評価票の各項目における5段階評価を基に実務実習委員会で集計し、薬学部教員会議にて審議し、総括的評価（可否判定）を行っているが、実習施設や指導薬剤師による評価のバラつきが認められ、総括的評価の評価基準についてさらなる検討が期待される。また、実務実習の総合的な学習成果に対する適切な指標の設定とそれに基づく評価がなされておらず、指標の設定と評価の実施が望まれる。

## 6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、卒業研究に取り組むことができる十分な時間が確保されていない、卒業研究を評価するための学部共通の評価指標が設定されていない、卒業論文枚数に制限があるために十分な内容となっていないなど、重大な問題があり、適合水準に達していない。

姫路獨協大学薬学部では、卒業研究として「卒業研究Ⅰ」および「卒業研究Ⅱ」を必修科目として開設している。その単位数は、旧カリキュラムでは6年次に「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」各2単位を卒業要件としていたが、改訂新カリキュラムでは、5年次に「卒業研究Ⅰ」2単位、6年次に「卒業研究Ⅱ」4単位に変更している。「自己点検・評価書」によると、研究室には、5年次前期までに16研究室のうちのいずれかに全ての学生が配属され、5年次は実習期間を除く4月から翌年3月まで、6年次は4月から9月までの期間で卒業研究を実施し、合計12ヶ月を確保している（基礎資料11）。しかしながら、実際には、全員が卒業研究に取り組むことができる時間に充てられているのは、4年次の約1ヶ月、5年次の実務実習以外の期間（約3ヶ月）、6年次前期の11%（37時間／330時間）に留まっており、問題解決能力醸成のために十分な卒業研究時間の確保が必要である。研究室の学生配属数には偏りが認められる（基礎資料11）。卒業研究は、研究成果の医療や薬学における位置付けを考慮するよう配属研究室指導教員からの指導により行われ、卒業論文の作成ならびに卒業研究発表会を行っている。卒業研究発表会は、6年次の10月までに複数の研究室が合同で開催しているが、一部、単独の研究室で行っているところがあり、薬学部全体での実施が望まれる。また、発表時間は統一されておらず、統一することが望ましい。さらに、卒業論文が枚数制限されているために十分な内容とは言えず、問題解決能力の醸成のためには卒業論文のさらなる充実が必要である。一方「卒業研究Ⅰ」の評価は、配属研究室教員（指導教員）が卒業研究評価表に基づき、研究テーマの選定、研究目

的、研究計画などの進捗状況を確認しながら、形成的評価を実施している。また、「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」、「物理・化学系統合演習（PBL）」などについて、シラバスに記載されている評価方法と実態がかけ離れているため、シラバスの整備が求められる。現在使用している卒業研究評価表は、必要な知識を問う小テストの他に、学生の課題への取り組み状況、発表内容、質疑応答における積極性を加味し、複数の担当教員により評価しているとなっているが、実際には問題解決能力の修得を評価するものとして十分でない点が認められる。そのため、卒業論文や発表会を含め、卒業研究の総括的評価についての学部の共通指標を設定し、それに基づいた評価を実施する必要がある。一方、演習科目については、分野ごとに小テストを行い、最終的に定期試験の結果で判定している。しかしながら、ルーブリックなど客観性が高い指標は用いられていない。問題解決能力醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価がなされておらず、改善が必要である。

問題解決能力の醸成のために、1年次に「薬学概論」と「早期体験学習」を、2年次に「物理・化学系統合演習（PBL）」を、3年次に「生物・衛生・生薬系統合演習（PBL）」を、4年次に「薬理系統合演習（PBL）」、「医療薬学系統合演習（PBL）」、「薬剤系統合演習（PBL）」を、6年次に「処方解析系統合演習（PBL）」と「症例検討系統合演習（PBL）」、「卒業研究Ⅰ」を必修科目として開講している。また、選択科目として5年次に「薬学総合演習Ⅰ」を、6年次に「薬学総合演習Ⅱ」を開講している。改訂新カリキュラムでは、これらの科目を全て必修化し、さらに「薬学基礎演習」、「薬学応用演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「薬学総合演習Ⅲ」を追加している。しかしながら、「薬学概論」、「薬学総合演習」に関しては、シラバスにおいて参加型学習、グループ学習、自己学習などの実施方法が確認できない。また、参加型学習やグループ学習、自己学習科目として開講されている科目において、目標達成度を評価するための指標は明示されていない。「自己点検・評価書」によると、これらの科目の卒業要件単位数は、旧カリキュラムは17単位（「自己点検・評価書」表6-1）、改訂新カリキュラムは25単位（「自己点検・評価書」表6-2）となっており、卒業要件単位数の1/10を超えている。しかしながら、これらの科目について、PBL等を行っていることがシラバスから読み取れる正味時間は18単位を満たしておらず、さらなる充実が期待される。

## 7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、総在籍者に占める留年者、退学者の割

合が高いことなどから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とは言えないなど、学生の受入れについて懸念される点が認められる。

姫路獨協大学薬学部では、学部の教育上の目的に基づき、アドミッション・ポリシーとして、

- 1) 常時、最新の知識、技術の習得に努力し、それらを将来の薬剤師業務等に活かしたいと考えている人
- 2) 患者様の利益を保証し、信頼を勝ち得ることのできる薬剤師を強く希望する人
- 3) 医療従事者及び患者様とのコミュニケーションを図り、チーム医療への積極的な参加を希望する人

以上の3条件を満たす学生を受け入れることを基本方針とすると挙げている。

アドミッション・ポリシーの設定は、薬学部教授会において行われ、アドミッション・ポリシーは姫路獨協大学ホームページにて公表し、入学志願者に対し事前に周知されている。さらに、オープンキャンパスや各地で開催される進学相談会、高校教員向けの説明会においても説明されている。

姫路獨協大学薬学部では、薬学部教授会において入学試験の実施科目および実施方法を検討し原案を作成し、それを入学者選抜試験実施のために設置した「入学試験委員会」へ付議して、この委員会で決定されている。入学志願者の評価と受け入れを決定する際には、薬学部教授会において審議して合格候補者を決定し、「入学試験委員会」で協議の後に学長が決定している。入学選抜における基礎学力の評価方法としては、一般入試A・Bでは英語、数学、化学を、一般入試Cでは英語と化学を、入試センター試験利用（前期・後期）では英語、数学、物理または生物、化学を、編入学入試では小論文、面接、化学を、公募推薦入試（中期・後期）では英語、化学、調査書を、指定校推薦入試では面接と調査書を、AO入試（後期）では課題レポート、面接、調査書を課している（「自己点検・評価書」表7-1）。編入学試験、指定校推薦入試、AO入試（後期）では、医療人としての適性を評価するための面接を実施しているが、その他の入試では確認されておらず、全ての入試への面接の導入などさらなる充実が期待される。これら多様な入試については入学後の成績や進級状況などとの相関などの追跡調査を行っているが、改善に活かすまでには至っていない。

姫路獨協大学薬学部の入学定員数は発足当時には120名であったが、その後、平成25年度入試より100名に変更している。入学者数は、平成23年度に49名、24年度に73名、25年度に80名、26年度に129名、27年度に101名と、徐々に増加している。しかしながら、平成28年

度に24%の定員割れがあったため、29年度以降の入学試験での是正が期待される。また、編入者が平成23年度に7名、24年度に5名、25年度に4名、26年度に7名、27年度に3名あり、現時点での1～6年生の在籍者数は534名となっており、収容定員660名を下回っている（基礎資料2）。入学定員充足率は平成23年度で0.41、平成24年度で0.61、平成25年度で0.80、平成26年度で1.29、平成27年度で1.01、平成28年度で0.76と変動が大きくなっており（基礎資料7）、学年による教育の質の差異を避けるためにも、安定した入学者の確保が望まれる。最近6年間の入学者数は平均して入学定員の79.4%、最近3年間の平均では102%となっており、改善傾向が認められる。しかしながら、年々休学者、留年者、退学者の数が増加傾向にあり、特に総在籍者に占める留年者と退学者の割合は9.3～27.0%と高く、さらに低学年において顕著である。また、ストレート卒業率も33.3～43.3%と低いことから、入学方式と入学後の成績や休退学者状況との関係を解析し、学力を適確に評価することが必要であると考えられ、入学についての改善が必要である。また、留年、退学の多さを勘案すると、入学定員を削減するあるいは教員数を増加させるなどの対策が望まれる。

#### 8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、シラバスの評価方法・基準の欄に「定期試験と課題レポートで総合的に評価する」など不明瞭な記載がある、「卒業研究Ⅱ」で学科試験を行い、その合否によって実質的には学士課程の修了認定が行われている、また、卒業留年者への対応を外部受託先施設（国家試験受験予備校）に任せているなど、成績評価および学士課程修了認定に重大な問題があり、適合水準に達していない。

姫路獨協大学薬学部では、成績評価の方法を入学時に配布する「履修の手引き」に明記し周知している。また、各授業科目については、シラバスに明示し周知を図り、単位認定基準は「60点以上を合格する」とし、80～100点が「優」、70～79点が「良」、60～69点が「可」と定めている。また、再試験の評価は「可」若しくは「不可」と履修要項に規定されている。定期試験の受験資格についても、履修した授業科目の授業時間の3分の2以上として定められており、ガイダンス等で学生への周知を図っている。成績評価は各教員に委ねられているが、それぞれ定期試験、小テスト、レポートなど、適切な評価方法に基づいておおむね公正かつ厳格に行われている。しかしながら、シラバス中の成績評価に筆記試験レポートなどの個々の評価方法の最終成績に対する寄与率が記載されていない科目（「疾患薬理学」、「身体の科学」、「薬学総合演習」、「卒業研究」など）があり、修正が求められる。また、忌引き・病気等やむを得ない事情等の場合には、証明書および追試験受験願を提出

することにより「追試験」を受けられる制度が設けられている。前年度に不合格となった科目については再履修が原則であるが、当該年次の必修科目の開講時間と重なった場合には、再履修することなく再試験として受験できる仕組みとなっている。実験実習についての評価は、実技点、レポート点（態度）、実習試験点（知識）で行われている。試験の結果は、得点分布とともに学籍番号で掲示して発表している。学生個人の成績は、前期科目については9月中旬に、通年・後期科目については3月中旬に本人および保護者へ通知している。成績への疑義については、成績発表後に科目担当教員に直接問い合わせる制度となっている。また、保護者に対しては、毎年9月に保護者懇談会を開催している。

姫路獨協大学薬学部では、各学年での進級要件を設け、公正かつ厳格に実施されている。進級要件を満たさない学生に対し、当該学年のうちの未修得必修科目（3科目以内：実験、実習科目、演習科目を除く）が次年度履修可能である場合には仮進級とする制度を設けている。また、各学年時の在学年限は、原則として2年を超えることができないと定められ、公正かつ厳格に実施されている。さらに、留年生の上位学年科目の履修は認めていない。これらの進級に関する情報は「履修の手引き」に記載し、学生への周知を図っている。また、進級要件に変更が生じた場合には、印刷物の配布、掲示、年度はじめのガイダンスでの説明などを行い、周知を図っている。進級判定は年度末に開催される薬学部教授会において公正かつ厳格に行われている。一方、単位未修得の科目が4科目以上の場合の進級不可に加えて、実質的には演習科目の場合は1科目の結果で進級不可になるが、これら演習科目の単位認定についてシラバスの評価方法・基準の欄が「定期試験と課題レポートで総合的に評価する」など不明瞭な記載となっており、改善が必要である。学生の成績は担任教員（1～4年次）ならびに配属研究室教員（5、6年次）に配布し、履修指導に活かしている。留年生に対する教育と生活に関する指導は、担任教員（1～4年次）ならびに配属研究室教員（5、6年次）により行われている。学生の在籍状況は教務部（教務課）が取り扱い管理している。その情報については、学内ネットワークを通して全教職員が確認できるようになっている。留年・休学・退学・除籍・進級・卒業については、薬学部教授会において承認を得た後にデータベースに登録されている。しかしながら、5年次を除き各年次において留年あるいは退学した学生は多く、特に2年生（26名）と6年生（36名）において留年が多くなっている。留年者を減らすことを目的とし、学生へのインタビューを行い、教員間の緊密な連携、個別指導などの対応を図っている。退学を希望する学生に対しては、担任教員、配属研究室教員、学部長が事情を聞くなど相談に乗っているが、やむを得ないと判断した場合には教授会の承認を経て、退学を認めている。しかしながら、

留年者および退学者が多いことに鑑みると、これらの留年生および退学者の在籍状況に関する検討と対応が有効に機能しているとは言えない。1～2年次で留年あるいは退学となる理由として、1) 他学部を希望していた学生が保護者や高校教員の進路指導を受けて薬学部に進学した、2) 他学部の受験に失敗した学生がやむを得ず入学した、3) AO入試で入学したが、基礎学力不足を埋めることができなかった、が多いとの解析を行っているが、現在のところ、有効な対応には至っていないと思われる。

姫路獨協大学薬学部では、学部の教育上の目的に基づき学位授与の方針を「幅広い教養、コミュニケーション能力の豊かな人間性、研究する心と態度、高い創造性、問題発見・解決の能力、論理的思考力、生涯にわたり学び続ける意思と能力、医療に貢献できる能力などを身につけ、医療貢献あるいは社会貢献ができること。」と定めており、「履修の手引き2015」にカリキュラム・ポリシーと共に記載し、ホームページにも公開している。学士課程修了要件は、学則第52条において卒業要件単位を205単位以上と規定し、「履修の手引き」に記載して学生への周知を図り、ホームページでも公開している。しかしながら、「自己点検・評価書」では、「学部内自己評価委員」が学部長とともに「学位授与の方針」の原案作成の中心となっているとあるが、本来、どういう学生に学位を与えるかという議論には、教務関係の委員が参画することが望ましいと考えられる。さらに、6年次後期の必修科目である「卒業研究Ⅱ」で学科試験を行い、その合否によって実質的には学士課程の修了認定が行われており、学士課程の修了認定が厳格に行われているとは言えないので、改善が必要である。また、「卒業研究Ⅱ」の合否判定の際には、国家試験受験予備校による薬剤師国家試験模擬試験結果との相関を考慮し当該試験の合否判定がなされており、改善が必要である。「自己点検・評価書」によると、卒業留年者に対しては、卒業判定結果の発表の後に学部長、教務委員等が出席して説明会を開催し、個別指導は配属研究室教員が行い、3月末にも教務委員からのガイダンスを実施している。平成27年度の6年次の留年者は36名、平成27年度3月に卒業した学生は24名だった(基礎資料2-2、2-3)。平成28年度以降は、4月以降に卒業留年者に対する総復習講座を開講し、未修得単位の修得と卒業を目指させているが、平成27年度までは卒業留年者への対応は、外部受託先施設(国家試験受験予備校)に任せており、問題であるので、改善が必要である。教育上の目的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の設定と評価は行われていない。

## 9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学薬学部では、入学者に対しては入学時に、在校生については新学期の直前に、「履修の手引き」に基づき教務オリエンテーションを実施し、一般的教務事項、6年間の薬学教育の流れ、学習および履修などについての説明を行っている。また、全学共通科目（一般教養）のうち、体育関連科目、語学科目、情報処理科目については担当教員がガイダンスを行っている。入学時には、担任紹介、担任教員との面談を実施し、学習目標、将来の進路等を聴取し、6年間で履修すべき科目と併せて学習に対する姿勢を指導している。さらに、入学時のオリエンテーションでは、新入生に加え保護者も対象とし、大学の教育理念・目的、6年間の教育の流れ、医療人としての薬剤師養成などの教育方針についてガイダンスを行っている。新入生に対しては、入学直後に「全国統一プレイスメントテスト（「数学」、「物理」、「化学」、「生物」）を実施し、試験結果を薬学準備教育などの履修指導に活用している。各学年の前・後期講義開始直前には、当該学年における履修内容や履修上の注意事項などについてのガイダンスを行っている。また、4年次後期の薬学共用試験（CBTならびにOSCE）については、別途CBT実施委員会あるいはOSCE実施委員会が薬学共用試験の意義、概要、実施説明などのガイダンスを行っている。5年次の病院・薬局実務実習開始前には、実務実習委員会が実務実習の概要、実習に臨むにあたっての注意事項（身だしなみ、携帯物、実習態度など）等のガイダンスを行っている。本ガイダンスから実務実習開始までに期間のある学生に対しては、別途、実習開始直前に実務実習委員会が再度指導を行っている。卒業単位未修得学生（卒業延期生）に対しては、2月初旬に次年度の学習方法や卒業に必要な単位修得のための手続き、特別講習などについてのガイダンスを行っている。卒業延期者の保護者に対しては、2月末に次年度の履修手続きや授業料についての資料を送付し、必要に応じて担任教員との面談を実施している。学生の授業への出席状況は教授会にて公表され、学生のモチベーションの低下などに関する検討が行われている。また、オフィスアワーを設けて授業で分からなかったことなどへの対応にも心がけ、担任教員による面談、保護者懇談会も実施し、留年などの防止に努めているが、留年者減には至っていない。また、全学には学生支援センターが整備され、基礎学力の強化（主に数学、物理、化学、生物）ならびに学生の学習面のさらなる充実に努めている。

姫路獨協大学薬学部では、学生課を奨学金に対する窓口とし、情報提供ならびに手続きを行っている。関育英奨学会奨学金、日本学生支援機構奨学金、姫路市奨学金などの公的奨学金、中村積善会奨学金などの民間財団奨学金に加え、大学独自のものとして姫路獨協大学奨学金、姫路獨協大学特別学業支援奨学金、緊急支援奨学金、遠隔地予約奨学金など

を設けている。また、特待生制度（Ⅰ種・Ⅱ種）、ファミリー制度および地域連携指定高等学校制度などの授業料等の減免制度も設けている。

健康管理部門に医師（薬学部教授：内科医）1名、看護師2名が配置された健康管理室が設けられ、けが人・病人の応急処置、健康診断、健康相談に随時対応している。また毎月、薬学部教授（循環器内科医）1名と医療保健学部教授（腎臓内科医）1名が学生の相談に対応し、校医として内科、精神科、整形外科、婦人科の医師も月に一度来校し、学生の健康相談に応じている。学生のメンタルヘルスについては、健康管理室カウンセリング部門にて、常勤カウンセラー（医療保健学部教員）1名と非常勤カウンセラー3名が対応している。健康診断については、健康管理室と学生課が相談窓口となり、掲示板やホームページでの告知、郵送での案内文送付など受診勧奨を行っているが、平成27年度の1～6年生の平均健康診断受診率は94.8%となっており、全員受診が望まれる。

平成26年度まではハラスメントの種別により対応する委員会を設けていたが、平成27年度より全てのハラスメントに対応するハラスメント人権委員会を設置し、人権侵害・ハラスメント防止、問題解決、啓発活動の推進、ハラスメント対応を行っている。また、人権侵害・ハラスメントの定義、適用範囲、組織体制とその防止に関する事項を定めた「姫路獨協大学ハラスメント防止等に関する規定」を整備している。さらに、ハラスメント人権委員会は定期的に教職員に対する講習会を実施する、パンフレットを配布するなど、ハラスメント防止に努めているが、講習会への薬学部教員の参加率が23.3%と低く、全員参加などのさらなる活動が望まれる。

身体に障がいのある入学希望者に対しては、学生募集要項において「身体に障がいのある者の出願」の項目を設け、出願に先駆けての申し出を求め、状況に応じて試験時間の延長、別室受験、ルーペ等の使用などの対応を講じている。入学後については、使用教材等の拡大、試験時間の延長、最前列座席の確保などの対応を講じている。キャンパス、厚生棟（食堂・売店・書店など）、講義棟などには、車椅子対応のスロープを設け、建物内には車椅子使用者を含む障がい者対応のエレベータや自動ドアも設置され、障がい者用駐車スペースや障がい者用トイレも設置されている。

学生の進路指導には、全学キャリアセンターならびに学部就職委員会が進路・就職ガイダンス活動を通して支援を行っている。キャリアセンターには5名のスタッフが常駐し、個人面談などを実施している。また、公務員試験準備等のキャリア支援講座、薬学系業界セミナーなども開催している。学部就職委員会は薬学部教員2名で構成されており、進路指導に応じている。さらに、5年次の8月と12月に就職準備ガイダンスを、6年次の4月

には就職合同説明会を実施し、イントラネットを利用した求人情報提供体制も整備されている。

学生の意見の収集は学生課と学生委員会が当たり、日常的な学生生活全般の支援を行っている。また、学生の自治組織「学友会」も整備され、事務・学生委員会との意見交換と課題改善に努めている。学生からの意見は担任教員を通して教授会、教務委員会、学生委員会などに伝えられるシステムが設けられている。また、HDUボックス（目安箱）を学生ホールならびに薬学部棟1階に設けて学生からの意見のくみ上げに努めている。「学生満足度調査」の制度は設けられているが、平成22年度以降は実施されておらず、定期的な実施が期待される。授業に関する学生からの意見は授業評価アンケートにより実施し、全学FD委員会と薬学部FD委員会が対応にあたっている。授業評価アンケートの結果は教員にフィードバックされ、教員は教育活動自己評価を作成・公表し、授業改善に活かしている。

実験などに関する安全教育は1年次後期の「基礎実験（物理・化学・生物）」において実施され、各実習時にも安全対策に関する注意事項の説明が行われている。実習室のある階のトイレ入口には緊急時用シャワースペース、トイレ内には非常時用洗眼器が設置されている。学生保険の手続きは学生課が行い、全学生が学生教育研究災害傷害保険（通学中等傷害危険担保特約あり）に加入している。また、実務実習中の補償に関しては、「傷害・賠償補償制度「Will 2」」に当該学生全員が加入している。しかしながら、シラバスによると実習担当教員数が2～3名であり、指導者1人あたりの学生数が30～45名（在籍学生数での平均）と多くなっており、安全性の面で非常に問題であるため、担当教員の増員が望まれる。

学長を委員長とした防火・防災管理委員会が設置され、防火・防災管理規程が整備されている。防火・防災管理委員会の下部組織として各学部の選出委員により構成される自衛消防隊も設置され、災害発生時の連絡網・担当業務などについての姫路獨協大学自衛消防隊内規も整備されている。防火・防災管理委員会は年1回、防火・防災訓練を行い、災害発生時の必要機器の取り扱いなどの訓練を行っている。また、学内8ヶ所にAEDが設置され、使用説明会が年1回実施されている。しかしながら、事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルは十分整備されておらず、充実が望まれる。また、安全対策が現場任せとなっており、学部として取り組むことが望まれる。

## 10 教員組織・職員組織

本中項目は、平成28年度前期の段階で教員数が大学設置基準を満たしていないなど、重大な問題があり、適合水準に達していない。

「自己点検・評価書」によると、姫路獨協大学薬学部の専任教員数は教授11名、特別教授3名、准教授8名、講師4名、助教4名の合計30名であり、大学設置基準で定められている教員数の29名を満たしている。しかしながら、平成28年度前期の段階で、専任教員数が大学設置基準を満たしておらず、さらに教授数も半数を満たしておらず、進行中の教授等の公募を早急に完了させ、専任教員の不足を改善する必要がある。専任教員のうち実務家教員は6名（教授（特別教授を含む）：3名、准教授2名、講師1名）であり、大学設置基準に定められている教員数を満たしている。しかしながら、専任教員数の他に兼任教員の26名と兼任（非常勤）教員の16名が本学部カリキュラムに関わり、専任教員のカリキュラム担当教員全体に対する割合は41.2%と半数を割り逆に非常勤講師の割合は34.8%と高くなっており、専任教員の比率を高くすることが期待される。学生収容定員660名に対して専任教員数は30名で、専任教員1名に対する学生数は22名となり、専任教員数増などのさらなる努力が期待される。専任教員の職階別の比率は教授14名、准教授8名、講師4名、助教4名とおおむね適切であるが、准教授以下の若手教員の増加が望まれる。

教員の採用および昇任に関しては、薬学部教授会が姫路獨協大学薬学部教員の採用および昇任基準・手順に関する内規に基づいて審議している。公募情報は、姫路獨協大学ホームページ、(独)科学技術振興機構の研究者人材データベース（JREC-IN）、日本薬学会機関誌ファルマシア等に掲載されている。

教員の採用および昇任の選考の際には、教授会の中に選考委員会を設置し、当該教員の人格、教授能力、教育実績、教育業績、研究業績、学会・社会における活動実績等について同委員会が審査し、その審査報告をもとに教授会で審議し、学長が学部長から上申を受け発令しており、適切に実施されている。

専任教員の研究活動は、国内外での学会発表、海外を含む学外との共同研究実施とおおむね良好であるが、最近6年間あるいは数年の研究業績がない教員も含まれており、研究時間の確保など教育研究の向上を目指した取り組みが必要である。教員の研究活動は教員ホームページで公開されている。しかしながら、教員によっては教育・研究等活動の情報を更新していない者がおり、定期的な更新が望まれる。また、どのようにリンクを辿っていけば薬学部教育・研究等活動報告のページにたどり着くのがわかりにくく、開かれた大学とするためにも修正が期待される。また、ホームページの更新も教員に任されており、

学部としての体制構築が期待される。実務家教員の研鑽の場として、薬剤師会・病院薬剤師会・姫路獨協大学薬学部の共催による「西播・姫路医療セミナー」を開催しているが、その他の取り組みについては一部教員のみとなっており、学部としての体制構築が期待される。

教授には19室の研究室（24㎡）が、准教授・講師・助教には16室の研究室（112㎡）が充當されており、講座ごとには1室の研究室が割り当てられており、必要な施設・設備が整備されている（基礎資料12）。個人研究費の支給額については当該年度の予算編成方針により決定されており、支給額は職階、研究室配属学生数に応じて配分されているが、支給額が研究推進のためには不十分であり、さらなる充実が期待される。専任教員1人あたりの年間平均週担当授業時間数は6時間であり、助教を除き、職位による偏りは認められず、教員の研究時間も確保されている（基礎資料10）。しかしながら、一部教員については各種委員会への出席など様々な業務のために研究時間の確保が難しくなっている現状がある。教員による教育上および研究上の職務を補助するために、講義・実習の資料等の印刷、講義・実習などの準備・支援などを行う派遣職員6名が配置されている。学部資金獲得のための支援体制としては、各種外部資金の管理などの業務は経理課が担当し、奨学寄附金や共同研究などの業務は総務課が担当している。さらに、研究力と研究心の向上を目指し、専任教員を対象とした「姫路獨協大学特別研究助成」や「姫路獨協大学図書出版助成」などが整備されている。科学研究費補助金あるいはその他の補助金の獲得件数もおおむね良好である。

教員の教育研究能力向上を図るためのファカルティ・デベロップメント（FD）は、全学FD委員会が中心となり、全学FD研修会と学部FD研修会を実施しているまた、学生による授業評価、教員による授業相互参観も実施されている。学生による授業評価アンケート結果は、すべての担当教員にフィードバックされ、講義毎に担当教員が「現状の説明」、「点検・評価の結果（長所と問題点）」、および「改善の具体的方策」に分けて「教育活動自己評価（授業改善策）」として作成し、FD委員会に提出することが義務付けられている。FD委員会は各教員から提出されたものを「教育活動自己評価（授業改善策）」として取りまとめ、年2回、学内イントラネットを通して学生ならびに教職員に公開している。また、「学生による授業評価アンケート」の集計結果は、大学ホームページおよび学内広報誌「H DU21」に掲載し、学生、保護者、教職員等へ公開している。さらに、薬学部では、学生の意見聴取のために意見箱「学生の声」を薬学部棟エントランスに設置し、それに対する回答を掲示している。

教育活動を支援する事務体制として、教務部（教務課事務職員 8 名、実習課事務職員 4 名、キャリアセンターキャリア課事務職員 4 名）、学生部（学生課事務職員 4 名、国際交流課事務職員 2 名）、附属図書館（図書館事務職員 2 名）が配置されている（基礎資料 8）。また、教務部と学生部には教員の部長を、附属図書館には教員の館長を配置している。しかしながら、これらの事務職員は全て全学組織配置となっており、学生へ細やか且つ迅速に対応するためには、薬学部専任事務職員の配置が求められる（基礎資料 8）。学生への履修指導、成績管理、授業支援、保護者懇談会の開催などは教務課が担っており、これら業務を円滑に実施するための組織として教員と職員で構成される「教務委員会」が設置され、月 1 回委員会を開催し情報の共有化と対応を図っている。教員の研究活動の支援には総務部経理課および総務課が、科学研究費補助金他の外部資金管理などの業務は経理課が、奨学寄附金、共同研究、地域連携などの業務は総務課が担当している。附属図書館の運営は、図書館長、各学部から選任された図書館運営委員、図書館課職員 3 名で構成される「図書館運営委員会」によって行われており、当該委員会が定期的で開催され、指定図書の選定、学術雑誌・図書の選定と購入、図書館アメニティーの改善などの協議を行っている。

## 1 1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学薬学部では、全学共用施設として講義室 45 室、演習室 14 室および学生自習室 2 室を、学部専用施設として講義室 1 室（135 名収容）を整備している（基礎資料 12）。現状では薬学部専用講義室が 1 室のみで対応できているが、本学部の収容定員に対応可能な適正規模の薬学部専用講義室をさらに拡充することが期待される。参加型少人数学習のためには、演習室を 14 室整備し、薬学部棟の各階にグループ学習が可能なテーブルを設置している。しかしながら、学生自習室が共用で 2 室しかないため学生の自習スペースが少なく、薬学生の自習スペースの拡充が望ましい。講義室にはマルチメディア教材に対応しビデオプロジェクターが設定されている。学生実習のために、ビデオプロジェクターやドラフトなどを有する学生実習室（144 名収容）が 3 室設置されている。情報処理演習室として、学部専用の共同機器室 1（132.6 m<sup>2</sup>）が用意され、ノート型コンピューター 100 台、教育プログラム用サーバー 1 台、C B T 用サーバー 1 台、バックアップ用サーバー 1 台が整備されており、全学共用施設としてもコンピューター演習室が 9 室整備されている。動物実験施設は、マウス用 1 室、ラット用 1 室、ウサギおよびモルモット用 1 室を有する一般飼育室と、S P F マウス用 1 室、S P F ラット用 1 室、トランスジェニックマウス用 1

室を有する飼育室が用意され、各飼育室には処置室が付属し、準備室や行動解析室も有している。薬用植物園 (12,000 m<sup>2</sup>超) は、生態園、ハーブ園、標本園の3エリアで構成され、約650種の植物が植栽されている。実務実習事前学習用の施設として、薬学部棟1階の模擬薬局、会議室、共同機器室1、本部棟3階の学生実習室および講義室が設けられている。しかしながら、これらの施設の多くは実務実習事前学習専用ではないため、教育上の目的に鑑み、さらなる充実が期待される。模擬薬局には、調剤室、模擬病室、薬局カウンター、服薬指導ブース(お薬相談室)、服薬指導ロールプレイ室、無菌室が設置され、各々必要な実習機材が用意されている。卒業研究は配属研究室において行われ、各研究室の広さは70~112 m<sup>2</sup>であり、学生1人あたりの研究スペースは18.6 m<sup>2</sup>となっており、十分なスペースが確保されている。卒業研究のために、共同機器室2(124.5 m<sup>2</sup>)には、主に生物系の実験に使用する機器が整備され、暗室ならびにP2実験室(70 m<sup>2</sup>)も用意されている。共同機器室3には、主に物理系・化学系の実験に使用する機器が整備され、低音室も用意されている。また、NMR(Nuclear Magnetic Resonance)およびTOF-MS(Time-of-Flight Mass Spectrometer)を配置したNMR室も用意されている。

姫路獨協大学は総面積3,582 m<sup>2</sup>、閲覧座席数395席、図書総数約34万冊を有する図書館を保有している(基礎資料13、14)。しかしながら、総冊数34万冊のうちに占める薬学関連図書数は約2,000冊にとどまっており、また新しい図書も少なく、さらなる充実が期待される。薬学関連の学術雑誌は外国雑誌19点(うち18点が電子ジャーナル)および和雑誌14点を整備している。図書館は、平日9時~21時40分、土曜日9時~17時に開館され、年間の開館日数は277日(平成26年度)であり、学生の学習環境として適切に整備されている。また、図書館内にはOPAC検索用端末6台、インターネット環境端末10台、新聞記事検索用端末1台が整備され、図書検索や閲覧が可能な環境が整えられている。さらに、図書館には約100席の机を有する自習室が用意され、平日の9時~18時に学生の使用が可能である。

## 1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

姫路獨協大学薬学部では、姫路薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会西播支部との連携により「西播・姫路医療セミナー」(年2回)や「集合研修会」を開催し、薬剤師の能力向上に努めている。平成27年度には、製薬会社を中心とした民間企業などから5件の受託研究等を受け入れている。また、姫路薬剤師会および姫路学校薬剤師会の活動に協力し、「薬と

健康の週間」における薬の相談コーナーやハーブティーに関する説明に参画している。平成 25 年のはじめての卒業生輩出以来、本学卒業生と地域薬剤師を対象とした「卒後教育セミナー」を開催している。しかし、平成 25 年度は 2 回、平成 26 年、27 年度は 1 回と回数も少なく時期も不定期であるため、さらなる充実が期待される。地域住民を対象とした公開講座「獨協講座」をはじめ、姫路市主催シニアオープンカレッジ、姫路市政策研究助成事業「健康教室」講義を開催し、小、中、高校生を対象とした「ひらめき☆ときめきサイエンス」、「サイエンスパートナーシッププロジェクト」を開催している。これらイベントの広報は、大学ホームページや資料送付により行っている。

姫路獨協大学の全学ホームページには英文のサイトが設けられているが、薬学部ならばに教員についての英語による情報発信は一部研究室を除き行われていない。国際交流のために全学に国際交流センターが設置され、薬学部からも運営委員が加わっている。薬学部学生を対象とした留学プログラムとしては、長期留学プログラム（期間：7～11 ヶ月、対象国：オーストラリア、アメリカ、ドイツ、中国、台湾、韓国）が用意されているが、平成 27 年度までに薬学部生による長期留学実績は認められない。留学生の受け入れ実績は、平成 24～27 年度のインドネシアからの特別研究生 1 名と少ないが、国際交流センターと薬学部の連携により海外の研究生受け入れの体制が整備されつつあり、今後の充実が期待される。教職員・学生の海外研修は、平成 22 年度にひょうご大学連携推進協議会（大学コンソーシアムひょうご神戸）主催の「海外派遣プログラム（問題解決型フィールドワーク・プログラム）」に薬学部 4 年生が 2 名参加したが、教員の実績はなく、さらなる充実が期待される。また、国際学会での演題発表も平成 27 年度は 1 演題に限られており（基礎資料 15）、さらなる充実が期待される。

### 1.3 自己点検・評価

本中項目は、薬学部教育プログラムを自己点検・評価するための常置委員会の設置と規定の作成がなされていない、また、定期的な自己点検・評価が実施されていないなど、教育プログラムの内部質保証に重大な問題があり、適合水準に達していない。

姫路獨協大学薬学部は、自己点検・評価を行う組織として、全学自己評価委員会を置き、全学の「自己評価規定」に基づいて、3 年毎に自己点検報告書を作成し、ホームページ上で公開している。しかしながら、薬学部独自の委員会としては、薬学教育評価機構による本評価対応のために自己評価委員会が組織されたが、規定は整備されておらず、外部委員も含まれていない。また、大学認証評価、「自己評価 22」以外には、学部が設定する自己

点検・評価項目を加えた、定期的な自己点検・評価が実施されておらず、改善が必要である。薬学部自己評価委員会には外部委員は含まれていない。薬学部は、「学生による授業評価」に基づく学部独自の「講義の自己点検評価に関する調査」および「オフィスアワーの自己点検評価結果に関する調査」など、プログラムの個々の構成要素への自己点検・評価は行っているが、薬学教育プログラム全体に対する評価とそれに基づく教育改善は行われていない。学生による授業アンケートの結果については、全学部の集計がホームページに公開されているが、薬学部の教育部分については抽出できなかった。外部業者（(株)リクルートマーケティングパートナーズ）に依頼した卒業時満足度調査で、3.75と大学内9学部中下位から3番目に低い数値を示しているが、満足度を改善する方策について確認できない。中項目12までで指摘したように、姫路獨協大学薬学部の教育プログラムは多くの問題を改善することなく抱え続けており、自己点検・評価の体制が整備され、その結果が教育研究活動の改善等に活用されているとは言えない。教育プログラムの改善のために、自己点検・評価のための常置委員会の設置、規定の作成など、評価体制の整備と定期的な自己点検・評価の実施が必要である。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 助言

1. 「教育上の目的」の学生および教職員への周知が「履修の手引き」の配布にとどまっており、さらなる充実が望まれる。（1. 教育研究上の目的）
2. 「教育上の目的」が、手引き、学則、ホームページで「特徴」、「目的」、「教育目的」の様に表現が統一されておらず、「教育上の目的」に統一することが望ましい。（1. 教育研究上の目的）
3. 教育上の目的は、「全学自己評価委員会」、その部局内組織の「薬学部自己評価委員会」により定期的に検証するよう努められているが、これまでに再検討の実績はないので、定期的な検証が望まれる。（1. 教育研究上の目的）
4. 薬学部自己評価委員会の規定がなく、整備が求められる。（1. 教育研究上の目的）
5. カリキュラム・ポリシーの学生および教職員への周知については、「履修の手引き」とどまっており、学生および教職員の認知率が高いとはいえ、周知方法のさらなる充実が望まれる。（2. カリキュラム編成）
6. ディプロマ・ポリシーを意識したカリキュラム・マップにすることが望ましい。（2.

カリキュラム編成)

7. 準備教育の受講は主に学生の主体性に任されており、その後の留年者数の多さを勘案すると、さらなる充実が求められる。(3. 医療人教育の基本的内容)
8. 改訂新カリキュラムでは2年次以降での「早期体験学習」の実施が確認できず、さらなる充実が求められる。(3. 医療人教育の基本的内容)
9. 薬害等の防止に該当する科目に「薬物副作用論」、「安全管理」があるが、両科目とも選択科目であり(旧カリキュラムでは必修、改訂新カリキュラムでは選択)、履修しなくても卒業が可能であり、教育上の目的に鑑み、必修化が望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
10. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目の技能・態度の評価方法に明確な評価指標がないなどの問題があり、評価方法の適正化が望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
11. 大学独自の科目として開設されている4年次の「医療遺伝学」、6年次の「再生医学」、「新薬論」などは選択科目となっており、受講者数も少ないものもあり、問題である。現在の科目を必修化する、科目数を増やして選択必修化するなど、大学独自の専門教育のさらなる充実が望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)
12. 基礎と臨床の関連付けをシラバスに明記することが望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)
13. 実務実習事前学習の教員負担の均等化が求められる。(5. 実務実習)
14. 「実務実習委員会」が組織されているが、責任の所在については明確ではなく(委員長は誰か、各委員の担当は、など)、規則の制定などが求められる。(5. 実務実習)
15. 実務実習の総合的な学習成果を評価するための指標を設定し、それに基づく評価を適切に行うことが望まれる。(5. 実務実習)
16. 卒業研究発表会は、6年次の10月までに複数の研究室が合同で開催しているが、一部、単独の研究室で行っているところがあり、薬学部全体での実施が望まれる。また、発表時間は統一されておらず、統一することが望ましい。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
17. 「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」、「物理・化学系統合演習(PBL)」などについて、シラバスに記載されている評価方法と実態がかけ離れているため、シラバスの整備が求められる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
18. 正味時間では、問題解決型学習の実施時間数が18単位を満たしておらず、さらなる充

実が期待される。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)

19. 平成28年度に24%の定員割れがあったため、29年度以降の入学試験での是正が期待される。(7. 学生の受入)
20. 入学者数の変動が大きく(充足率/平成23年度:0.41、平成24年度:0.61、平成25年度:0.80、平成26年度:1.29、平成27年度:1.01、平成28年度:0.76(基礎資料7))、学年による教育の質の差異を避けるためにも、安定した入学者数の確保が望まれる。(7. 学生の受入)
21. 前年度に不合格となった科目については再履修が原則であるが、当該年次の必修科目の開講時間と重なった場合には、再履修することなく再試験として受験できる仕組みとなっており、修正が望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
22. ハラスメント防止講習会への薬学部教員の参加率が23.3%と低く、全員参加などのさらなる活動が望まれる。(9. 学生の支援)
23. 平成22年度以降、「学生満足度調査」を実施しておらず、定期的な調査が期待される。(9. 学生の支援)
24. すべての実験実習担当教員の数が2~3名であるために指導者1人あたりの学生数が30~45名(在籍学生数での平均)となっている。この教員数は安全性の面で非常に問題であるため、担当教員の増員が望まれる。(9. 学生の支援)
25. 事故や災害の安全対策について、現場任せではなく学部として取り組むことが望まれる。(9. 学生の支援)
26. 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアル整備は不十分であり、充実が望まれる。(9. 学生の支援)
27. 専任教員1名に対する学生数は22名となっており、専任教員数の増などのさらなる努力が期待される。(10. 教員組織・職員組織)
28. 准教授以下の若手教員の増員が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
29. 教員によっては教育・研究等活動の情報を更新していない者がおり、定期的な更新が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
30. 実務家教員の研鑽の場として、薬剤師会・病院薬剤師会・姫路獨協大学薬学部の共催による「西播・姫路医療セミナー」を開催しているが、その他の取り組みについては一部教員のみとなっており、学部としての体制構築が期待される。(10. 教員組織・職員組織)
31. 学生自習室が共用で2室しかないため学生の自習スペースが少なく、薬学生の自習ス

ペースの拡充が望ましい。(11. 学習環境)

32. 英文による薬学部の情報発信(ホームページ)が行われておらず、さらなる充実が期待される。(12. 社会との連携)
33. 教員の海外研修(留学)実績がなく、さらなる充実が期待される。(12. 社会との連携)
34. 定期的な自己点検・評価を行う委員会を設置する際には、外部委員を含めることが望ましい。(13. 自己点検・評価)

### 3) 改善すべき点

1. 学部の理念が設定されていないため、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的)
2. 研究上の目的が設定されておらず、改善が必要である。(1. 教育研究上の目的)
3. 現行のカリキュラムにおいては、教育内容が階層的なカリキュラムでの順次性と一致していない科目配置が認められる、改訂新カリキュラムの6年次において専門分野の選択科目をまったく履修しなくても卒業が可能であるなどの問題があり、6年一貫教育の再構築が必要である。(2. カリキュラム編成)
4. 平成27年度のカリキュラム変更に伴い在学生の卒業要件単位数を変更していることは、ディプロマ・ポリシーや履修基準(卒業要件単位数含む)が入学時に提示したものから変更できない、一種の学生との契約書であるという大学教育の根本的な原則が理解できていないことを示しており、今後は入学時に提示された卒業要件単位数を変更しないことが求められる。(2. カリキュラム編成)
5. 6年次の講義が国家試験受験予備校に依頼して実施されており、改善が必要である。(2. カリキュラム編成)
6. カリキュラム・ポリシーの策定ならびにカリキュラムの見直しと改訂は学部教育の根幹をなすものであるが、これらを検討する委員会組織や規定、議事録が確立されておらず、常置委員会の設置や委員会の整理、委員会規定の制定などの改善が求められる。(2. カリキュラム編成)
7. 姫路獨協大学薬学部の薬学教育カリキュラムは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過度に偏っており、改善が必要である。(2. カリキュラム編成)
8. ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、それに基づいての適切な評価もなされていないため、改善が必要で

ある。(3. 医療人教育の基本的内容)

9. 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教育において、授業科目ごとに成績評価はなされているが、これらの能力の目標達成度を評価するための指標の設定と評価はなされておらず、改善が求められる。(3. 医療人教育の基本的内容)
10. シラバスの記載について下記の問題があり、改善が必要である。
  - ・詳細のわからないシラバスがある。
  - ・ほとんどの科目に一般目標と到達目標は明示されているが、書式が統一されておらずわかりにくい。
  - ・どの科目が大学独自であるかが判別できない。
  - ・モデル・コアカリキュラムの記載について教員間での差異がある。
  - ・一部科目においてはシラバスの記載とモデル・コアカリキュラムの目標との対応が不明瞭である。
  - ・方略やオフィスアワーに関する記載に問題のある科目が散見される。
  - ・科目によっては複数の評価方法を用いる際の寄与率が記載されていないものがある。
  - ・基礎と臨床の関連付けについて明示されていない。(4. 薬学専門教育の内容)
11. モデル・コアカリキュラムの一部項目が選択科目となっており、改善が必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
12. 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ておらず、それに基づく評価もなされていないため、改善が必要である。(5. 実務実習)
13. 実務実習の成績評価方法を設定し、シラバスに具体的に記載する必要がある。(5. 実務実習)
14. 全員が卒業研究に取り組むことができる時間が、4年次の約1ヶ月、5年次の実務実習以外の期間(約3ヶ月)、6年次前期の11%(37時間/330時間)に留まっており、問題解決能力醸成のために十分な卒業研究時間の確保が必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
15. 卒業論文や発表会などを通して卒業研究を評価するために、学部共通の評価指標を設定し、評価する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
16. 卒業論文が枚数制限されているために十分な内容とは言えず、問題解決能力の醸成のためには卒業論文のさらなる充実が必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)

17. 問題解決能力醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価がなされておらず、改善が必要である。（6. 問題解決能力の醸成のための教育）
18. 総在籍者に占める留年者、退学者の割合は、9.3～27.0%と高く、さらにストレート卒業率も33.3～43.3%と低く、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とは言えず、学生の受入れについての改善が必要である。（7. 学生の受入）
19. 単位未修得の科目が4科目以上の場合の進級不可に加えて、実質的には演習科目の場合は1科目の結果で進級不可になるが、これら演習科目の単位認定についてシラバスの評価方法・基準の欄が「定期試験と課題レポートで総合的に評価する」など不明瞭な記載となっており、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
20. 6年次後期の必修科目である「卒業研究Ⅱ」で学科試験を行い、その可否によって実質的には学士課程の修了認定が行われており、学士課程の修了認定が厳格に行われているとは言えないので、が実質的な卒業要件となっており、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
21. 「卒業研究Ⅱ」の可否判定の際に、国家試験受験予備校による薬剤師国家試験模擬試験結果との相関を考慮し当該試験の可否判定がなされており、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
22. 平成27年度までは卒業留年者への対応は、外部受託先施設（国家試験受験予備校）に任せており、問題であるので、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
23. 平成28年度前期の段階で、教員数が大学設置基準を満たしておらず、さらに教授数も半数を満たしておらず、早急に教授等の公募と選考を完了させて、専任教員の不足を解消する必要がある。（10. 教員組織・職員組織）
24. 最近6年間あるいは数年の研究業績がない教員がおり、研究時間の確保など教育研究の向上を目指した取り組みが必要である。（10. 教員組織・職員組織）
25. 教育プログラムの改善のために、自己点検・評価の常置委員会の設置、規定の作成など、評価体制の整備と定期的な自己点検・評価の実施が必要である。（13. 自己点検・評価）

## V. 認定評価の結果について

姫路獨協大学薬学部（以下、貴学）医療薬学科は、平成26年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成28年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成27年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめる書面調査を行いました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、貴学との意見交換、施設・設備見学と授業参観、並びに学生および若手教員との意見交換を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は「評価報告書原案」を、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省および厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『中項目』ごとの概評」、「Ⅳ．提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．中項目ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

「Ⅳ．提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）助言」、「2）改善すべき点」に分かれています。

「1）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「2）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成27年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 提出資料一覧

#### (調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

#### (添付資料)

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 学生便覧
- ◇ 履修要綱
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ シラバス
- ◇ 時間割表 (1 年分)
- ◇ 入学志望者に配布した学生募集要項
- ◇ 姫路獨協大学 学則
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/rinen.html>) 姫路獨協大学の理念
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
([http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/dp\\_pharm/pharm/purpose.html](http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/dp_pharm/pharm/purpose.html)) 薬学部の教育目的
- ◇ 姫路獨協大学学則 第2条の6
- ◇ 履修の手引 (29-34 頁)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ(<http://www.himeji-du.ac.jp/info/kitei.html>) 学則・大学院学則・諸規程
- ◇ 姫路獨協大学自己評価規程
- ◇ 薬学部各種委員会名簿
- ◇ 姫路獨協大学教育改善実施(FD)委員会規程
- ◇ 履修の手引 (30 頁)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/curriculum.html>) 薬学部カリキュラム・ポリシー (教育課程の内容・方法の方針)
- ◇ 第140回薬学部教員会議議事要録

- ◇ 第 151 回薬学部教員会議議事要録
- ◇ 2013 履修の手引 (45-49 頁)
- ◇ 第 112 回薬学部教員会議議事要録
- ◇ 履修の手引 (103-107 頁)
- ◇ 学則改正新旧対照表(旧カリキュラムから新カリキュラムへの改正)
- ◇ 学則改正新旧対照表(新カリキュラムから改訂新カリキュラムへの改正)
- ◇ カリキュラム改正新旧対照表
- ◇ 薬学部各種教務関連委員会の表
- ◇ シラバス
- ◇ 早期体験学習ガイダンス資料
- ◇ 非常勤講師リスト
- ◇ 早期体験学習発表資料
- ◇ 各専門科目の統合演習 (PBL) 資料
- ◇ 実務実習事前学習実習書
- ◇ 海外語学研修ハンドブック
- ◇ 入学前配付教材資料
- ◇ Spring Special Lecture 資料
- ◇ プレイスメントテスト結果資料
- ◇ リメディアルオンライン教室についての資料
- ◇ 労働契約書
- ◇ 授業担当依頼書
- ◇ 西播・姫路医療セミナー プログラム
- ◇ 卒後教育セミナーパンフレット
- ◇ 実務実習事前学習の方略 (LS) と授業担当者表
- ◇ 模擬薬局実習スケジュール
- ◇ 依頼文 (県薬)
- ◇ 依頼文 (姫路薬剤師会)
- ◇ 個別の実習依頼
- ◇ 模擬薬局実習報告書
- ◇ 模擬薬局実習評価票
- ◇ 模擬薬局実習評価手順

- ◇ 復習実習案内
- ◇ 復習実習課題
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/news/details.php?id=2420>)
- ◇ 平成 27 年度 薬学共用試験の結果について
- ◇ CBT 委員 拡大委員会
- ◇ OSCE 実施委員会次第、資料および議事要録
- ◇ OSCE 関連事業（学内）日程一覧
- ◇ OSCE 本試験配布資料
- ◇ OSCE 再試験配布資料
- ◇ 評価者講習会参加者リスト
- ◇ SP 養成講習会参加者リスト
- ◇ 実務実習委員会組織図
- ◇ 実務実習指導マニュアル
- ◇ 病院・薬局実習先正副担当全研究室
- ◇ 第 157 回薬学部教員会議議事要録
- ◇ 定期健康診断項目
- ◇ 定期健康診断日程
- ◇ 5 年次における病院・薬局実務実習に関する調査票（3 年生用）
- ◇ 付録 5-1 手書記録病院、付録 5-2 手書記録薬局
- ◇ 学生指導報告書
- ◇ 実務実習指導薬剤師一覧
- ◇ 実務実習指導・管理システムマニュアル 大学教員用／実習生用
- ◇ 実務実習における実習施設と大学の連携
- ◇ 平成 27 年度実務実習日程
- ◇ 公休の取り扱い
- ◇ 第 15 回兵庫県実務実習強化検討委員会議事録
- ◇ 近畿地区連絡会予定
- ◇ 集合研修（OTC・薬局製剤研修会）プログラム
- ◇ 守秘義務姫獨
- ◇ 病院実習評価票

- ◇ 薬局実習評価票
- ◇ 実務実習モデル・コアカリキュラム教育目標
- ◇ 2014 年度病院・薬局実務実習を終えて～報告書～
- ◇ 平成 26 年度病院実習報告書
- ◇ 平成 26 年度薬局実習報告書
- ◇ 平成 26 年度病院・薬局実務実習報告会プログラム
- ◇ 実務実習の成績の計算方法
- ◇ 2015 年度卒業論文集
- ◇ 卒業研究論文様式
- ◇ 卒業論文(見本)
- ◇ 卒業研究評価表
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/gakubu-mokuteki.html>) 教育研究上の目的 (学部)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/admission.html>) アドミッション・ポリシー (入学者受入れの方針)
- ◇ 姫路獨協大学入学試験委員会規程
- ◇ 姫路獨協大学学則第 17 条 2-4
- ◇ 姫路獨協大学 2016 入試ガイド
- ◇ AO 入試募集要項 2016
- ◇ 2016 年度姫路獨協大学学生募集要項
- ◇ 2016 年度学生募集要項 編入学・転入学
- ◇ 編入学既修得単位認定内規
- ◇ 編入学既修得単位認定内規-別表 1
- ◇ 第 179 回薬学部教授会議事録
- ◇ 2015 年度第 18 回入学試験委員会議事要録
- ◇ 履修の手引 (21 頁)
- ◇ 姫路獨協大学学則第 39 条
- ◇ 姫路獨協大学学則第 40 条
- ◇ 履修の手引 (18 頁～20 頁)

- ◇ 保護者懇談会資料
- ◇ 履修の手引 (109 頁)
- ◇ 留年学生の保護者への手紙
- ◇ 履修の手引 (111 頁)
- ◇ 履修の手引 (31 頁)
- ◇ 履修の手引 (29 頁～30 頁)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/curriculum.html>) カリキュラムポリシー・ディ  
プロマポリシー
- ◇ 姫路獨協大学学則 第 52 条
- ◇ 履修の手引 (103 頁)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/j-gakubu-pdf/pharm-model.pdf>) 薬学部教育課  
程モデル
- ◇ 第 181 回薬学部教員会議議事要録
- ◇ 第 182 回薬学部教員会議議事要録および回収資料
- ◇ 平成 28 年度の過ごし方
- ◇ 卒業に必要な単位を取得するまでの流れ
- ◇ 卒留生保護者への案内
- ◇ 前期ガイダンス (全体)
- ◇ 入学式後の説明会・薬学部棟案内
- ◇ 入学時ガイダンス資料
- ◇ 後期ガイダンス (全体)
- ◇ 薬学共用試験説明会案内掲示
- ◇ CBT 説明会案内
- ◇ OSCE 説明会案内掲示
- ◇ 病院・薬局実務実習について (実務実習ガイダンス資料)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/life/gakushu/>) 学習支援センター
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/life/gakuhi/shougaku.html>) 授業料減免、奨学金・

## 奨励金

- ◇ 学生生活ガイド (29 頁～34 頁)
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/life/healtacare/>) 健康管理室
- ◇ 健康管理のしおり・学生相談のしおり
- ◇ 姫路獨協大学ハラスメント防止等に関する規程
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/region/shmeasures.html>) ハラスメント人権委員会
- ◇ 姫路獨協大学ハラスメント人権委員会に関する細則
- ◇ ハラスメント防止に関するガイドライン
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/life/consul/>) 相談の窓口など
- ◇ 就職ガイダンス資料
- ◇ CAMPUS SQUARE/就職/求人照会
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ (<http://www.himeji-du.ac.jp/life/>)
- ◇ 学生生活/ 課外活動 / 学友会本部
- ◇ 「HDU ボックス」及び「学生の声」の設置
- ◇ 学生生活満足度調査
- ◇ 「学生による授業評価」アンケート
- ◇ 教育活動自己評価
- ◇ 2015 年度前期「学生による授業評価アンケート」実施報告
- ◇ 姫路獨協大学防火・防災管理規程
- ◇ 姫路獨協大学自衛消防隊内規
- ◇ 防火・防災訓練の実施について
- ◇ 非常勤講師現職一覧
- ◇ 姫路獨協大学教員人事委員会規程
- ◇ 姫路獨協大学薬学部教員の採用及び昇任基準・手続に関する内規
- ◇ 第 2 回 教授会 (臨時) 報告 2014 年 4 月 25 日
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
([http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/dp\\_pharm/pharm/gyouseki.html](http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/dp_pharm/pharm/gyouseki.html)) 薬学部教

育・研究等活動報告

◇ 姫路獨協大学ホームページ

([http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/professor/dp\\_pharm/](http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/professor/dp_pharm/)) 教員紹介

◇ 薬学部棟教員研究室

◇ 教員研究費・講座研究費・研究室ゼミ費

◇ 姫路獨協大学個人研究費取扱規程

◇ 平成 27 年度 教員研究費について

◇ 助手実習割当表

◇ 姫路獨協大学における科学研究費助成事業に関する取扱規程

◇ 姫路獨協大学受託研究規程

◇ 姫路獨協大学受託研究規程施行細則

◇ 姫路獨協大学奨学寄附金受け入れ及び経理事務取扱規程

◇ 姫路獨協大学特別研究助成等委員会規程

◇ 姫路獨協大学特別研究助成要項

◇ 姫路獨協大学特別研究助成費取扱要項

◇ 姫路獨協大学ホームページ

(<http://www.himeji-du.ac.jp/news/details.php?id=2279>) 平成 27 年度 FD 研修会

◇ 姫路獨協大学教育改善実施 (FD) 委員会規程

◇ 2015 年度前期教育活動自己評価

◇ 薬学部 講義の自己点検結果に関する調査

◇ 薬学部 オフィスアワーの自己点検結果に関する調査

◇ 事務組織の構成と人員配置

◇ 姫路獨協大学教務委員会規程

◇ 教務委員会議事要録

◇ 姫路獨協大学情報システム整備・運営委員会規程

◇ 姫路獨協大学附属図書館運営委員会規程

◇ 平成 27 年度第 2 回 図書館運営委員会議事要録

◇ 履修の手引 (137-138 頁)

◇ 姫路獨協大学ホームページ

(<http://www.himeji-du.ac.jp/access/map/06.html#shokubutsu>)

◇ 薬用植物園

- ◇ 図書館閲覧座席数調査
- ◇ 平成 27 年度認証評価「エビデンス集」表 2-24(学生閲覧室等)
- ◇ 平成 26 年度図書費購入費決算報告書
- ◇ 獨協医科大学病院実務実習学生指導報告
- ◇ 受託研究等件数
- ◇ 「薬と健康の週間」依頼状
- ◇ 市民公開講座「最近の医・薬」チラシ
- ◇ 市民教養講座「薬・生薬・サプリメント」チラシ
- ◇ 姫路市シニアオープンカレッジ開催案内状
- ◇ 姫路市政策研究助成事業「健康教室」ポスター
- ◇ 「ひらめき☆ときめきサイエンス」ポスター
- ◇ 「サイエンス・パートナーシップ・プロジェクト」ポスター
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
([http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/dp\\_pharm/pharm/teacher.html](http://www.himeji-du.ac.jp/faculty/dp_pharm/pharm/teacher.html)) 研究室紹介
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/international/long.html>) 長期留学（交換留学、派遣留学、認定留学）
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/international/buddy.html>) バディシステム
- ◇ 薬学特別研究生
- ◇ 姫路獨協大学広報誌 HDU21 Vol.74 (8 頁)
- ◇ 姫路獨協大学自己評価規程
- ◇ 自己評価 2 2
- ◇ 姫路獨協大学 自己点検・評価報告書 -2010 年 4 月から 2013 年 3 月までの状況-
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ (<http://www.himeji-du.ac.jp/univ/>) 自己点検・評価等
- ◇ 卒業時満足度調査
- ◇ 姫路獨協大学ホームページ  
(<http://www.himeji-du.ac.jp/fd/report.html>) 活動報告（各学部別 FD 活動）

#### 4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成27年 1月22日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者2名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成28年 4月11日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月28日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月23日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 5月23日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～7月10日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 7月13日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 8月15日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 9月5日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月23日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月4・5日 貴学への訪問調査実施
- 10月14日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月28日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員長案）」を検討後、承認
- 12月12日 評価委員会（拡大）を開催し、承認された「評価報告書（委員長案）」を決定
- 12月19日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、決定された「評価報告書（委員長案）」を、最終的に文言を整え「評価報告書（委員会案）」大学送付版を作成
- 平成29年 1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月25日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月7日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を検討
- 2月14日 評価委員会を開催し、「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月20日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月24日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月10日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付