

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 北里大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 30 年度

(作成日) 2019 年 2 月 28 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

北里大学薬学部薬学科（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」に適合していると認定する。

認定の期間は、2026年3月31日までとする。

ただし、「薬学卒業特別実習」におけるコース分けにより、一部の学生のこの科目の成績が、卒業研究以外の授業の出席・成績を含めて評価されていることは、早急に改善することが求められるので、改善に向けた対応状況に関する報告書を改善が完了するまで毎年提出することを求める。

II. 総評

学校法人北里研究所ならびに北里大学は、北里柴三郎を学祖とする生命科学の総合大学であり、「いのちを尊(たつ)び、生命の真理を探究し、実学の精神をもって社会に貢献する。」という大学の理念と薬剤師養成教育に課された使命に基づき、「人材の養成に関わる目的その他の教育研究上の目的」を設定し、6年制薬学教育を行っている。

薬学教育カリキュラムは、教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)に基づき、教養科目に始まり、学年進行にそって基礎系科目から専門科目、臨床系科目へと順次性をもって編成されており、薬学教育モデル・コアカリキュラムにほぼ準拠している。

医療人教育は、体系的に編成されている。1年次の教養教育科目は、幾つかの領域を定めることにより、バランス良く履修できるように工夫されている。ヒューマンズム教育や医療倫理教育、コミュニケーションやプレゼンテーションに関する教育、医療安全教育、薬学専門教育の実施に向けた準備教育なども、順次性を配慮し、適切な学習方法を用いて行われている。

薬学専門教育は、新・旧カリキュラムを通じて、例えば基礎系科目では授業科目の後に実験実習科目を配置するなど、「知識」と「技能・態度」が関連付けやすいように編成され、効果的な学習を促している。大学独自の薬学専門教育は、複数の科目構成からなる教育プログラムとして設定されている。中でも「漢方医薬学履修プログラム」は、東洋医学総合研究所をはじめ、漢方・生薬関連の施設が充実する北里大学の特徴を活かし、漢方医薬学に関する深い知識と技能を有する人材の育成を図っている。

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、適切な指導体制の下に行われている。C B T (Computer Based Testing) およびO S C E (Objective

Structured Clinical Examination) は、薬学共用試験センターの実施要項に基づき、厳正に実施されている。実務実習のうち、病院実務実習は大学附属の4病院と独自契約施設で、薬局実習は関東地区調整機構を介した実習施設で、それぞれ実施されている。

問題解決能力の醸成を意図した教育は、「生薬学実習」、「衛生化学実習」などの実習系科目と、「チーム医療演習」などの演習科目、卒業研究に相当する5・6年次継続必修科目「薬学卒業特別実習」において実施されている。

入学者選抜は、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、5種類の入学試験方式を用いて適正に実施されており、入学定員に対する入学者数に問題はない。

学生の成績評価・進級・学士課程修了の認定は、定めた方法と基準に基づき行われている。

学生の支援については、修学支援、大学独自を含む奨学金制度による経済的支援、学生相談室などによるヘルス・メンタルケア支援、ハラスメント防止・対策、キャリア形成支援、安全に関する支援などの体制が整備されており、充実している。

教員組織については、専任教員数が設置基準を大きく上回っており、個々の教員の資格や教育研究業績も基準を満たしている。教員の採用および昇任も、適正な規程に基づき、研究、教育に加えて社会貢献をも反映させた選考が行われている。また、実務系教員が大学附属の病院などでの実務を通じて、新しい医療に対応できる体制・制度の整備を進めている。

教育研究に必要な施設・設備・図書などの学習環境や研究環境は、近年一層整備され、基準を十分に満たしている。また社会との連携に関しても、卒後研修である生涯学習セミナーの開講をはじめ、適切な取り組みがなされている。

自己点検・評価については、大学独自の自己点検・評価を毎年実施している。

以上のように、北里大学薬学部薬学科の教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合している。しかし、以下のような問題点があり、改善が必要である。

- (1) 6年次の実質的な授業編成が、薬剤師国家試験対策の教育に偏っているため、教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)に沿った編成に改善すべきである。
- (2) 薬学教育モデル・コアカリキュラムが定めるSBOs (Specific Behavioral Objectives) の中に、実施されないSBOs、および適切な学習方法で実施されていないSBOsが散見されるため、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠するように改善し、実施する必要がある。

- (3) 学修要項（シラバス）の記載項目に関して、学習方法、評価方法（複数の評価方法のある場合にはその寄与率も）、大学独自科目ならびに独自のSBOsを明記し、学生に事前に周知する必要があるので、改善すべきである。
- (4) ヒューマニズム教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力および自己表現能力を醸成する教育、実務実習事前学習、および問題解決能力を醸成する教育において、それぞれ総合した目標到達度の指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。
- (5) 卒業研究に相当する必修科目「薬学卒業特別実習」において、一部の学生に対して、基礎学力を補う学習プログラムへの出席点と試験により、本科目の成績の50%を付与する成績評価の実施と、そのもととなる本科目の運用は、早急に改善すべきである。
- (6) 6年制薬学教育プログラムを定期的に自己点検・評価する組織を整備し、点検・評価する項目を設定して自己点検・評価した結果を、PDCAサイクルによって学部全体の教育研究活動の改善に反映する必要がある。

北里大学薬学部薬学科には、本評価で指摘された改善すべき点を踏まえて、6年制教育研究プログラムの改善を進め、また、生命科学の総合大学という特色と良き伝統とを活かして、さらに展開されることを期待する。

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、教育研究上の目的に関して懸念される点が認められる。

学校法人北里研究所ならびに北里大学は、7学部を擁する生命科学の総合大学であり、薬学部には薬学科（6年制）と生命創薬科学科（4年制）の2学科がある。学祖北里柴三郎が顕現した「開拓」「報恩」「叡智と実践」「不撓不屈」という建学の精神、ならびに、「いのちを尊(たつ)び、生命の真理を探究し、実学の精神をもって社会に貢献する。」という大学の理念のもと、薬学部の理念を「豊かな教養、深い専門知識、高い倫理観を有する、薬剤師ならびに薬学研究者の養成」と定めている。この薬学部の理念に基づき、6年制薬学科の「人材の養成に関わる目的その他の教育研究上の目的」として『薬学科は、

高度化・細分化された医療の中で、医薬品の適正使用を通して、医療の質を確保するための「薬の専門家」として活躍する薬剤師を養成すること』を掲げ、さらに、教育研究上の目的として『①臨床薬学に関連した高度な専門教育と実務教育の充実、②医療人としての高い倫理観を醸成する教育の推進、③チーム医療に資するためのコミュニケーション能力を修得させる教育の推進、④医療現場における問題発見・解決能力を涵養する教育の推進』を設定し、4年制学科(生命創薬科学科)とは異なる内容の目的として学則に定めている。しかし、6年制薬学科の教育研究上の目的には、研究に関する内容が含まれていないので、改善すべきである。

6年制薬学科の教育研究上の目的は、平成25年度の薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂において基礎となった「薬剤師として求められる基本的資質」を踏まえている。また、この目的には、超少子高齢社会の到来による在宅医療の進展、チーム医療・連携の拡大や科学技術の進歩、医療・薬物療法の高度化、創薬・医療業界のグローバル化などの薬剤師を取り巻く環境の変化と薬剤師に対する社会のニーズが、「高度な専門教育と実務教育」「チーム医療に資する」などの表現に反映されている。

教育研究上の目的は、学則および学修要項(シラバス)により、学生や教職員に周知され、大学のホームページに掲載して広く社会に公表されている。また、教育研究上の目的の検証は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーとともに、毎年度の教育委員会、運営会議、および教授会において定期的に行われ、必要に応じて修正が加えられている。

2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年次の授業編成が国家試験準備を重視していることについて懸念される点が認められる。

北里大学薬学部薬学科の教育課程の編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)は、「人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的」に基づき、以下のように設定されている。

「6年一貫教育において、低学年では大学への導入教育、人間形成のための教育、一般教養教育に加えて早期体験学習を履修し、高学年に向けて高度な専門科目が増えていくようにカリキュラムが編成されている。また、基礎教育および実務実習を充実させて薬剤師に必要とされる知識・技能・態度を修得し、スモールグループディスカッションを多用し

てコミュニケーション能力を身につけ、倫理関連の講義・実務実習を通して医療人としての倫理観を醸成し、卒業研究等を通して問題発見・解決能力を修得し、生涯学習講座や学会への参加を通して自己研鑽の意欲を高め、実習や卒業研究での後輩の指導を通して後進を育成する意欲を醸成するようにカリキュラムが編成されている。」

上記のカリキュラム・ポリシーは、平成24年度から続いていたカリキュラム・ポリシーを平成26年度に見直した結果、「生涯学習講座や学会への参加を通して自己研鑽の意欲を高め、実習や卒業研究での後輩の指導を通して後進を育成する意欲を醸成するように」との文言を追加して、平成28年度より実施されたものである。

カリキュラム・ポリシーの設定については、教育委員会で協議し、運営会議を経て、教授会で審議・決定する、という責任ある体制が整えられている。

カリキュラム・ポリシーの教職員に対する周知については、ポリシーを掲載した「学修要項（シラバス）（1学年用、2学年以上用）」を毎年配付することにより行い、また、教授会構成員には、教授会での審議を通して周知されているが、新任教員、他の教職員に対しても周知を図ることが望まれる。学生に対しては、「薬学部パンフレット」、「学修要項（シラバス）（1学年用、2学年以上用）」の配付と新年度ガイダンス（1～6年生）における説明により周知している。

カリキュラム・ポリシーは、薬学部ホームページのトップページ上に配置し、社会に公表されている。また、薬学部パンフレットにも記載されており、受験生や保護者等に対しても公表されている。

薬学科のカリキュラムは、カリキュラム・マップでは、新・旧カリキュラム（旧カリキュラムは平成26年度以前、新カリキュラムは27年度以降の入学者のカリキュラムを示す）ともに、関連性のある科目が基礎科目から専門科目、臨床系科目へと順次性をもって編成されていることがカリキュラム・マップに示されており、カリキュラム・ポリシーに基づいている（基礎資料4-1、4-2）。

薬学部薬学科の授業科目に、薬学共用試験（CBT）対策に相当する科目はないが、国家試験対策に関わる科目としては、6年次後期必修科目の「薬学総合演習(20単位)」がある。この科目は、修得知識の体系的な学び直しのための科目とされているが、その試験と授業内容から、薬剤師国家試験対策と位置付けられる。加えて、「演習補講」（45時間 12月・1月に実施）、および「補習講義と模擬試験」（8月末から9月初旬に実施）が6年次に行われている。なお、「補習講義と模擬試験」は正規の履修科目ではなく、予備校の

教員による模擬試験の解説と講義であるが、シラバスに掲載された時間割上「薬学総合演習」の一部として記され、学生に示されている。この補習の出席を勧めるガイダンスを6年次の4月に実施しており、その受講者は200名-240名と多い。また、6年前期の火曜午前中に、4月に全員に課せられたプレイスメント・テストの成績に応じて履修を勧める「総合薬学基礎演習講座」があり、これらはいずれも国家試験対策のための授業と認められる。一方、6年次必修科目「薬学卒業特別実習」（卒業研究）10単位は、5年次の実務実習がない期間と6年前期に実施されている。6年次の卒業要件に関わる必修科目の単位数は31単位であるが、6年次の正規授業時間のほとんどが国家試験対策の授業（20単位）に充てられている。多くの選択科目が準備されていても、履修者はいないか、少数で、履修状況を改善する具体的な対策はまだなされていない実態から、6年次の実質的な授業編成が、薬剤師国家試験対策の教育に偏っていると判断されるため、カリキュラム・ポリシーに沿った編成に改善すべきである。

薬学教育カリキュラムの構築については、教育委員会で原案を作成し、運営会議で検討の後、薬学部教授会での審議を経て決定される。また、平成28年度からカリキュラムの点検・評価を行う組織として、教育委員会の下にカリキュラム小委員会を設置し、変更を速やかに行う体制を整備したとしている。しかしこの体制は、6年次の選択科目の履修者が少ない状況への対応が検討されていないなど、カリキュラムの必要に応じた変更を行う組織としては機能していないので、改善が望まれる。

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、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ける目標達成度の評価に懸念される点が認められる。

医療人として生命に関わる薬学専門家にふさわしい行動を身につけるための教育に関する科目（以下の科目は、注記がない限り、同一名称で新・旧カリキュラムに対応した内容で開講されている）は、1年次選択「倫理学A/B」2単位を薬学部の履修指定科目としている。1年次必修「薬学概論」1単位、1年次必修「薬と仕事Ⅰ」1単位では、病院、薬局で働く薬剤師の仕事を見学し、SGD（Small Group Discussion）を行っている。医療系他学部の学生も同時に受講する1年次必修「チーム医療論」1単位、2年次必修「医療コミュニケーション論」1単位、3年次必修「医療心理学」1単位、4年次必修「医療倫理学」1単位（旧カリ非開講）、実務実習後の科目として、6年次選択「医療コミュニ

ケーション演習」1単位（新カリ開講未定）、6年次必修「チーム医療演習」1単位と、新、旧いずれのカリキュラムにおいても、学年進行に応じて配置されている。

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に関する科目として、1年次早期体験学習の科目である「薬と仕事Ⅰ」1単位、1年必修「薬学概論」1単位、1年次必修「チーム医療論」1単位、2年次必修「医療コミュニケーション論」1単位があるが、この中で効果的な学習方法（SGD）を用いて授業を行っている科目は、早期体験学習の内容の1年次必修「薬と仕事Ⅰ」1単位である。4年次必修「医療倫理学」1単位は新カリキュラムで開講された科目で、学修要項（シラバス）上は講義科目となっている。また、6年次選択「医療コミュニケーション演習」1単位（新カリキュラム未実施）ではロールプレイを行うことになっているが、平成29年度6年生の履修者はいない。実務実習を終了した後に6年次必修科目として開講する「チーム医療演習」1単位ではSGDが取り入れられている。

患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育に関わる科目として、3年次必修「医療心理学」1単位（旧カリキュラム4年次、新カリキュラム3年次）は、「患者心理やその対応について学び、視聴覚教材や事例を用いたロールプレイやディスカッションを通して、学んだ知識を患者理解へ繋げるための学習方法を取り入れている」としているが（「自己点検・評価書」11頁 18行目）、学修要項（シラバス）では、大講義室で実施する講義科目で、その中でディスカッションの時間をとっているものの、主な学習方法は講義である。また、2年次必修「社会薬学実習」1単位は、新カリキュラムで開講された科目であるが、4回の授業において、報告・講演に基づく討議が行われている。

以上、旧カリキュラムにおいては、上記の科目の多くの授業が講義で行われていた状況が、新カリキュラムでは、効果的な学習方法を用いるように改善が図られていることが認められる。なお、学修要項（シラバス）の記載項目に「学習方法」がない。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の評価については、授業への参加姿勢、レポート、定期試験等により総合的に評価されているが、これらの評価項目が最終評価に関わる寄与率を、学修要項（シラバス）には記載し、学生に周知することが望まれる。また、ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、それらの科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標は設定されていないので、評価の指標を設定する必要がある。

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に関わる授業の単位は、教養教育・専門準備教育26単位（必修科目10単位、選択科目16単位）、語学教育6単位が卒業要件となっている。これに加えて、医療安全教育は新・旧カリキュラム共に2.8単位分、生涯学習の意欲を醸成する教育は新カリキュラムで3.7単位分、旧カリキュラムで3.6単位分であり、合計単位数は新カリキュラムで38.5単位分、旧カリキュラムで38.4単位分となり、卒業要件（平成26年度入学以前186単位、平成27年度入学 190単位、平成 28年度入学以降 189単位）の1/5を超え、基準を満たしている。

なお、中項目4「薬学専門教育の内容」でも指摘するが、学修要項（シラバス）の科目概要に主な授業方法が講義、実習などと記載され、基礎資料1においてもSGDを実施している科目の多くが「講義」の科目となっていた。カリキュラム・ポリシーには、「スモールグループディスカッションを多用して」と記載されており、授業予定の詳細の中に、参加型の授業を実施する授業コマがわかるように明示する必要がある。

北里大学が1年次の学生に開講する教養教育科目は100科目を超え、そのうち、薬学科の1年生が履修している科目は50科目を超える（基礎資料1-1）。薬学科の学生は、「文化の領域」、「社会の領域」、「総合領域」から4科目（8単位）を、「健康の領域」と、物理情報系科目から4科目（8単位）を履修することになっており、学生が多くの科目から選択している状況を確認できる。なお、総合領域の科目に、学祖の功績や大学の歩みを初年次に学ぶ科目「北里の世界」が開講され、薬学部は、この科目を必修科目に指定している。

北里大学の教養科目は、総合大学の教養課程として社会のさまざまなニーズに応じており、薬学科の時間割も、1年次の前後期に開講される薬学部の専門科目とは重複せずに、卒業に必要な単位（卒業要件単位）を取得できるように配慮されている。

薬学領域の学習と関連付けて履修できる教養科目として、薬学専門教育の基礎となる自然科学科目では、「物理学」（4単位）、「物理学実験」（1単位）、「生物学」（4単位）、「生物学実験」（1単位）を必修科目として、また「数学」「発展数学A・B」を選択必修科目（4単位）として、「情報科学A、B、C」（各2単位）「情報リテラシーI・II」（各1単位）などの情報系科目を選択科目として開講している。また「化学」については、「化学」、「基礎有機化学」、「有機化学I」を必修科目としている。北里大学における教養教育は、1年次に限られて開講されているが、薬学領域の学習と関連付けた科目も履修できるカリキュラム編成となっている。

共感、傾聴などのコミュニケーションの基本的能力を身につける必修科目として、2年

次必修「医療コミュニケーション論」1単位において、臨床心理やコミュニケーション、行動科学に係る能力を修得するための講義・演習が行われている。また、3年次必修「医療心理学」1単位を開講し、患者心理を理解し、患者やその家族との基本的なコミュニケーションスキルについて学習している。なお、3、4年次の選択科目「医療ボランティア実習A・B・C・D」では医療・福祉現場でのボランティア活動を通しての実践的教育が行われている。

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必修科目として、グループ学習の手法を取り入れた1年次必修「薬と仕事I」1単位、2年次必修「社会薬学実習」1単位がある。

自分の考えや意見を適切に表現するためのプレゼンテーション能力を習得するために、「薬と仕事I」「社会薬学実習」「薬学卒業特別実習」においてプレゼンテーションを実施している。さらに4年次必修科目の「プレゼンテーション実習」では、医療に関するテーマに対して効果的なプレゼンテーションができるようになるために、シナリオ作成、説得力のある表現手法などの基本的知識と技能を参加型学習により習得する実習が実施されている。これは優れた取り組みとして評価できる。

上記のコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を養う科目が開講されており、これらの科目においては、レポートやグループ学習での成果発表に基づいた成績評価をしている。しかしながら、それらの科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づいて適切に評価されていないので、改善すべきである。

薬学部学生に対する語学教育は、1年次に「読む」、「書く」の要素を取り入れた「英語A1」（前期）、「英語A2」（後期）、および「聞く」、「話す」の要素を取り入れた「英語B1」（前期）、「英語B2」（後期）が必修科目となっている（基礎資料5）。2年次には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素をすべて取り入れた必修科目「英語C1」（前期）、「英語C2」（後期）では、薬学英语の授業を担当する日本人の教員による授業と、ネイティブ教員による授業が、1学年を8分割した形で機会均等となるように行われている。

英語の授業は、1クラス31～38名で実施され、「英語A1」の初回授業時間内にプレイスメント・テストを行って、英語の習熟度に応じて2つのレベルにクラス分けした授業が行われている。

英語以外のフランス語、ドイツ語、中国語については、「読む」、「書く」の要素を取

り入れた「言語と文化A」、および「聞く」、「話す」の要素を取り入れた「言語と文化B」が選択科目として開講されているが、平成29年度の履修者はいない（基礎資料5）。

薬学専門科目としての語学教育は、3年次選択「薬学英語Ⅰ」「薬学英語Ⅱ」各1単位、3、4年次選択「文献講読ゼミA・B・C・D」（3年前期（A）、後期（B）、4年前期（C、D）各1単位を開講し、薬学領域における専門的な学術論文の読解を通じて研究内容の理解につなげる科目を配置している。5・6年次に履修できる選択科目として「医療薬学英語」、「Clinical Case Study」が配置され、実用的な英語を学ぶことができる。このように高学年においても薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育の機会が提供されているが、3、4年次科目の履修者数は全体の1割ほどで、5、6年次の科目は不開講となっている（基礎資料1-1～1-6、「自己点検・評価書」17、18頁）。なお、上述のように、2年次必修「英語CⅠ」、「英語CⅡ」において、薬学、医療領域の英語力を養う教育が行われている。さらに、5、6年次継続授業科目の「薬学卒業特別実習」（卒業研究）の中で、配属先研究室において、研究テーマに関連する学術論文の読解力を身につけるよう、英語学術論文を読ませている。授業科目ではないが、卒業研究期間に国際交流の一環として「短期海外研修」を行い、学術交流のある大学において、米国の臨床薬学の現状をより実践的に英語で学ぶ機会を設けており、平成29年には16名が参加した。

医療英語を学習する科目として、2年次必修「英語CⅠ」、「英語CⅡ」では、医療や薬学に関連するトピックスも扱っており、医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるように努めているが、3、4年次に開講される「文献講読ゼミA・B・C・D」は選択科目である。

語学教育の科目は、選択科目、卒業研究における論文講読を合わせて、低学年から高学年に配当されている。しかしながら、選択科目である「薬学英語Ⅱ」の履修者は16名、「文献講読ゼミ」の履修生はA～Dを併せて58名と少なく、開講しない英語科目もあり、3年以上の学年の語学科目を履修するように指導することが望まれる。

リメディアル教育については、高校で「生物基礎」、「化学基礎」、「物理基礎」のいずれかの科目を未履修であった学生には、大学教育へとスムーズに接続するための準備教育として、自由科目「生物学要習」、「化学要習」（ただし、基礎資料1に記載なし）、「物理学要習」を1年前期に開講している。

薬学専門教育に必要なレベルへの基礎学力強化のための科目として、1年次から2群科目（専門の基礎知識・技術を形成する科目）、3群科目（高度の専門知識・技術を形成する科目）を配置し、1年後期に、「解剖学」、「生理学Ⅰ」、「生化学Ⅰ」、「有機化学

I」、「統計学」、「代数学」の9科目を必修科目（各1単位）としている。また有機化学の基礎的知識を確実にする目的で自由科目として「基礎有機化学演習」を開講している。

薬剤師が活躍する現場を知る早期体験学習の科目として、1年次必修「薬と仕事Ⅰ」1単位と、2年次必修「社会薬学実習」1単位がある（基礎資料3-3）。「薬と仕事Ⅰ」では、病院および保険薬局の薬剤師が活躍する現場を実際に見学している。「社会薬学実習」では、救命救急処置などの体験実習に加え、医療の様々な現場で働く職業人の講演をもとに、考察議論する機会を設けている。

早期体験学習の科目におけるプレゼンテーションの機会として、1年次必修「薬と仕事Ⅰ」では、薬局、病院の訪問見学で学んだことをグループ討議した後、模造紙で発表・総合討論する機会を設け、レポートを課している。また、2年次必修「社会薬学実習」1単位では、学生によるプレゼンテーションによる発表会を実施し、学習効果を高めるように工夫している。

医療安全教育は、2年前期「薬と仕事Ⅱ」1単位において薬害の原因や対応について学んでいる。また、2年前期「社会薬学実習」、3年後期「調剤学」、4年前後期「医薬品安全性学Ⅰ、Ⅱ」、4年前期「薬事関係法規」の授業の一部でも医療事故防止、医療関係者の連携の必要性について取り上げている。

これらの科目の授業においては、薬害被害者や製薬企業、医薬品副作用の被害者、病院の元医療安全管理室長の医師、薬剤師などを講師とし、薬害、医療過誤、医療事故等について学生が肌で感じる機会を提供するとともに、「社会薬学実習」、「医薬品安全性学Ⅰ、Ⅱ」において、医薬品の安全使用について科学的な視点が養われるようにしている。

生涯学習の意欲醸成に関わる科目として、1年次「薬学概論」、「薬と仕事Ⅰ」、「チーム医療論」、2年次「薬と仕事Ⅱ」、3年次「地域医療薬学Ⅰ」（以上、新カリキュラム）、4年次「医療薬学Ⅰ、Ⅱ」、6年次「チーム医療演習」（以上、旧カリキュラム）を開講している（基礎資料1）。生涯学習の必要性については、「薬学概論」の授業の中で、実務系教員をはじめとして、病院や薬局の医療現場で活躍する薬剤師、災害医療に関わった薬剤師、行政で活躍する薬剤師などから学ぶ機会を設けている。また、「実践医療薬学A、B、C」で学内薬剤師から生涯学習の必要性を学習する自由科目も設定されているが、平成29年度の6年次に開講された「実践医療薬学C」の受講者は1名であった。さらに生涯学習に対する意欲を醸成する内容を充実させることが望まれる。

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し、ポスター掲示等で案内して積極的な参加を呼びかけ、「実践医療薬学A、B、C」として単位認定し

ている。

なお、新カリキュラムの実施年度でない高学年の科目であるために未開講の科目もあるが、生涯学習の意欲を醸成する科目を体系的に配置することが望ましい（基礎資料3-1、3-3）。

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、学修要項（シラバス）に大学独自の科目や学習方法が明示されていないことに懸念される点が認められる。

北里大学薬学部薬学科のカリキュラムは、平成29年度の4～6年の学生は、平成18年度に導入された「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（以下、旧コアカリキュラム）および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して策定されたカリキュラム（旧カリキュラム）で学び、1～3年の学生は、平成25年12月に改定された「薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版」（以下、改訂コアカリキュラム）、および平成27年2月に示された「薬学実務実習に関するガイドライン」に沿うように策定されたカリキュラム（新カリキュラム）に則り6年間の教育課程を構成しているとしているが（「自己点検・評価書」27頁1行目）、モデル・コアカリキュラムの到達目標を実施している必修科目がないSBOsおよび適切な学習方法で実施されていないSBOsが散見されるので、改善すべきである。なお、新カリキュラムの科目については、一部の科目（1年次「チーム医療論」、1年次「薬学概論」）を除き、科目の一般目標と、講義のコマごとに実施される改訂コアカリキュラムのSBOの記号が学修要項（シラバス）に明示されている（基礎資料3）。

薬学部の新・旧カリキュラムを通して、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBOsの領域（知識・技能・態度）のうち、「知識」の修得を行う授業の学習方略は、低学年次から講義、演習、実習による授業が組み立てられている。「技能・態度」のSBOsについては、技能は学生実習で、態度はSGDやロールプレイ形式を取り入れた授業（1年次の「薬と仕事Ⅰ」、2年次の「社会薬学実習」、「薬と仕事Ⅱ」、「医療コミュニケーション論」、3年次の「医療心理学」、4年次の「プレゼンテーション実習」、「病院・薬局事前実習」、6年次の「チーム医療演習」）で実施されている（「自己点検・評価書」28頁【観点4-1-2-1】の表、基礎資料3-1～3-3）。「知識・技能」を総合して学ぶ授業として、2、3年次の実験実習科目と5、6年次の「薬学特別卒業研究」がある。なお、旧カリキュラムでは、一部の技能領域のSBOs（pHの測定ができる、中毒原因物質が分析できる、糖質の定性および定量試験法が実施できる、アミノ酸の定性および定量試験法が実施できる、

油脂の変質試験が実施できる、薬物の蛋白結合能を測定できる)を講義科目で実施していたが、新カリキュラムでは、適切な学習方法で実施されている。なお、学修要項(シラバス)に学習方法を記載する項目がないため、項目を設けて、授業ごとに学習方法を明示する必要がある。

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実験実習は、必修科目として、2年次に「物理系実習(新カリキュラムでは、(生命物理化学実習)。以下も同様に新カリキュラムの対応する科目名を()内に記載)」、「化学系実習(医薬品化学実習、有機分析実習、生薬学実習、定量分析実習、有機合成実習)」、「生物系実習(生化学実習)」(合計7科目7単位)、3年次に「生物系実習(微生物学実習Ⅰ・Ⅱ)」、「生理・薬理系実習(薬理学実習Ⅰ・Ⅱ)」、「薬剤系実習(物理薬剤学実習)」、「衛生薬学系実習(衛生化学実習、公衆衛生学実習)」(合計7科目7単位)を実施している(基礎資料1-2、1-3)。これら実習科目の1単位は30~40時間で実施されており、14単位になる。

薬学科の3年次までに学修する科目のうち、大学附属の病院の薬剤部を兼任する臨床系教員や大学附属の病院の医師が主に担当する3年次の臨床薬学系科目「薬物治療学Ⅰ・Ⅱ」および4年次の「薬物治療学Ⅲ・Ⅳ」(旧カリキュラムではⅠ~Ⅲ)、また「調剤学」(旧カリキュラムで4年次、新カリキュラムで3年次に配置)および「病院・薬局実習事前実習」では、基礎的知見と臨床的知見とを結びつける授業がなされている(基礎資料4)。

患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者が直接教育に関与する授業として、1年次の「薬と仕事Ⅰ」、「チーム医療論」、2年次の「薬と仕事Ⅱ」において、患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者(薬事行政関係者、製薬企業勤務者など)・薬害被害者などが講演した内容に基づいてSGDを行うなどの授業を行っており、学外の人材との交流体制が整備されている。特に、1年後期の「チーム医療論」は、医療系4学部(薬学部、医学部、看護学部、医療衛生学部)と2つの専門学校(北里大学看護専門学校、北里大学保健衛生専門学院)を有する北里大学が培ってきた「チーム医療教育プログラム」に基づいて、将来、医療チームの構成員となる学生たちが、多職種連携の基礎を、各学部および医療現場の教員の直接指導のもとで学修する、特長ある科目である。

薬学部薬学科のカリキュラムでは、新、旧いずれのカリキュラムにおいても、1年次から4年次まで、語学系、総合領域、数理・情報系、物理系、化学系、生物系、生理・薬理系、薬剤系、臨床薬学系、衛生薬学系、法規・制度系のそれぞれの系の科目が、学年進行にそって基礎系科目の学修に続いて専門科目へと順次性をもって配置されており、基礎系科目では、授業科目の後に実験実習科目を配置するなど、「知識」と「技能・態度」が関

連づけやすいように編成されている（基礎資料1-1～1-6、基礎資料4-1、4-2）。

なお、新カリキュラムでは、3年次から4年次にかけて「薬物治療学Ⅰ～Ⅳ」と臨床薬学系の科目を増やし、2年次の「病理学」との関連性を高める学年配当をしている（基礎資料4-1）。また、地域での保健・医療・福祉への貢献に関わる授業科目は、旧カリキュラムでは4年次の「OTC治療学」を発展、充実させて、3年次の「地域医療薬学Ⅰ」、4年次の「地域医療薬学Ⅱ・Ⅲ」と連続性をもって開講することになっており、4年次の「病院・薬局実習事前実習」、5年次の「病院・薬局実習」につながる編成になっている（基礎資料4）。大学が重視している多職種連携やチーム医療に関する教育についても、1年次の「チーム医療論」で早期から体験し、実務実習後の6年次の「チーム医療演習」（基礎資料4）を実施するなど、効果的な学習ができるようにカリキュラム編成を行う努力をしている。

北里大学薬学部薬学科には、複数の科目構成による大学独自の教育プログラムとして設定されている科目群、「漢方医薬学履修プログラム」、「NR・サプリメントアドバイザー養成講座」、「健康食品管理士養成講座」、および「臨床検査技師課程」がある。これらの教育プログラムは、一部の必修科目も含んでいるが、それぞれ、「NR・サプリメントアドバイザー」、「健康食品管理士」、および「臨床検査技師」の資格認定試験等の受験資格取得に必要な科目で編成されている。

北里大学は、漢方・生薬関連の施設が充実しており、この特徴を活用し、生薬学研究室、薬用植物園、および、薬学部・北里生命科学研究所の教員、ならびに、東洋医学総合研究所診療部・薬剤部の医師・薬剤師による講義・実習を組合せた「漢方医薬学履修プログラム」があり、漢方医薬学に関する深い知識と技能を有する人材の育成を行っている。このプログラムは、1年次必修「薬用植物学」、1年次必修「薬用植物園観察実習」、2年次必修「生薬学Ⅰ・Ⅱ」、2年次必修「生薬学実習」、2年次自由科目「初級太極拳演習」、3年次必修「東洋医学概論」、3年次選択「地域医療薬学Ⅰ」、（旧カリキュラムでは3年次選択「植物薬品化学」）、4年次選択「健康食品論」、5・6年次選択「生薬・東洋医学精説」と「漢方調剤薬局実務実習」で構成されており、優れた取り組みとして評価できる。

このほかにも、大学独自の薬学専門教育科目として、2年次必修「社会薬学実習」、3～4年次選択「医療ボランティア実習A～D」等がある。また、3年次選択「放射薬品学実習」、2年次必修「生命物理化学実習」には、独自のSBO、アドバンストSBOが含まれている。

薬学部が開講する前掲の科目（多くは選択科目）のうち、「漢方医薬学履修プログラム」

と「NR・サプリメントアドバイザー養成講座」、「健康食品管理士養成講座」、および「臨床検査技師課程」に相当する科目については、学修要項（シラバス）上、「その他」の欄に明記されている。上記以外の選択科目では、学修要項（シラバス）に「その他」の欄がなく、大学独自の科目であることを示してはいないので、これを明示するように改善すべきである。また、独自のSBO、アドバンストSBOが含まれる科目では、大学独自のSBOであることが、学修要項（シラバス）に明示されていないので、大学独自のSBOs（コアカリキュラムにないSBOs）であることを、学修要項（シラバス）に明示することが必要である。

なお、これらの選択科目は、他の科目と重複することが無いように時間割を編成して学生に配慮している。ただし、5、6年次に開講される選択科目の多くが、6年前期に集中して開講されるため、卒業研究との両立が難しい。

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、実務実習事前実習の科目の評価法が学生に周知されていないことと、実務実習事前実習全体の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ことに懸念される点が認められる。

北里大学薬学部薬学科の「病院・薬局実習事前実習」の教育目標は、「卒業後に薬剤師として、医療、健康保険事業に参画できるようになるために、病院実務実習や保険薬局実務実習に先立って、大学内で調剤や服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識・技能・態度を修得する。」と定められており、この目標は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠している。

薬学科の実務実習事前学習科目は、「病院・薬局実習事前実習」（4単位）を主科目とし、3年前期「放射薬品学」（2コマ分）、3年前期「物理薬剤学実習」（3～6コマ分）、「医療倫理学」（ただし平成29年度は改訂モデル・コアカリキュラム対応の課程変更にて、3年から4年への移行のため未実施）、4年前期「調剤学」（6コマ分）、4年前期「医療心理学」（1コマ分、ただし平成29年度は改訂モデル・コアカリキュラム対応の課程変更にて、4年から3年への移行のため、4年でも実施）、4年前期「医療薬学Ⅰ」（5コマ分）、4年後期「医薬品安全性学Ⅱ」（6コマ分）、4年後期「薬物治療学Ⅲ」（1コマ分）、4年後期「医療薬学Ⅱ」（9コマ分）により編成・実施される。「病院・薬局実習事前実習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、実施している（基礎資料3-2）。

しかし、「病院・薬局実習事前実習」以外の科目では、科目の一部が実務実習事前学習の内容を含むことが、学修要項（シラバス）に記載されていない。また、「病院・薬局実習事前実習」にも、これらの講義科目との関連が記されていないので、学生はこれらの授業科目を修了するとすぐに「病院・薬局実習事前実習」での実技を経て、実務実習につながる授業内容としては学んでいないことが懸念されることから、改善が望まれる。

実務実習事前学習に関わる授業の時間数については、講義33コマ、実習演習96コマ、合計129コマを実施している（基礎資料6）。「病院・薬局実習事前実習」は項目によって学生を少人数に分けて、効果的な実習・演習ができるよう配慮されている。実習を行う施設は、1201調剤実習室1、1202講義室、1203講義室、1204調剤実習室2、1302注射調剤実習室、1603多目的室、1604多目的室、2302多目的ホール、および模擬薬局を使用し、多目的ホール以外はすべて1号館で実施されている。

薬学部では、臨床教育の教育体制として、臨床薬学研究・教育センターを設置し、このセンターに大学附属の4病院（北里大学病院、北里大学東病院、北里研究所病院、北里メディカルセンター）で実務に携わっている薬剤師、医師、および、薬剤師の実務経験を持つ教員が配置されている。「病院・薬局実習事前実習」の講義は、臨床薬学研究・教育センターの教員が中心となって実施している。実習・演習は、臨床薬学研究・教育センター教員38名、薬学教育研究センターや基礎系教室の教員7名、さらに薬局薬剤師7名、SP（Simulated Patient）29名（延べ136名）、SA（Student Assistant）（薬学科5年生または6年生）36名（延べ295名）が学生の実習指導およびその補助に当たっているとされ、多くの人的資源が有効に活用されている。

「病院・薬局実習事前実習」は4年次前期より開始し、前期（6月）に基本的な内容を学び、後期（9月～12月）には前期に学んだ知識・態度を基に、技能・態度の修得を中心とした実習を行い、最後に総合実習を実施している。

「病院・薬局実習事前実習」の評価は、学修要項（シラバス）には、実習態度、客観試験、レポートから総合的に評価するとされている。一方、実習項目ごとの評価については、評価方法と評価の寄与率（知識（客観試験）70%、技能、態度30%）、運用（遅刻早退の取り扱いなど）から最終成績の決定までのプロセスが「平成29年度事前実習における評価方法および運用について」に明示されているが、この評価方法を記載した資料が教員間で共有されるだけで、学生に周知されていないので（「自己点検・評価書」37頁14-15行目）、学修要項（シラバス）に評価方法（寄与率なども）を記載し、学生に周知する必要がある。なお、一部の实習においては、大学側で作成したルーブリック表を用いて、学生が到達度

を確認しながら自己評価するように工夫をしているが、科目の評価には使用されていない（「自己点検・評価書」37頁 8-10行目）。

「病院・薬局実習事前実習」の最終成績は、項目ごとの成績の平均点を使用しており、実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し評価していないので、改善すべきである。

北里大学薬学部の「病院・薬局実習事前実習」は、4年次12月上旬にすべて終了する。第Ⅰ期に実務実習を行わない学生に対して、実務実習事前学習の復習などを通しての事前学習の到達度を再確認するために、フォローアップとなる実習・演習は実施していない。

北里大学薬学部薬学科の4年生が、平成29年度に受験した薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の合格判定は、薬学共用試験センターが提示した合格基準に基づいて行われた。すなわち、CBTでは正答率60%以上を合格とし、OSCEでは6課題すべてが細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5点以上を合格としている。

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果は、本試験、追再試験を合わせて実施日程、受験者数、合格者数、合格基準を学部のホームページ上に公開している。

北里大学薬学部の実施する薬学共用試験は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」に基づき、それぞれのモニター員の立会いの下で実施している。

薬学共用試験の実施のために、CBT実施小委員会およびOSCE実施小委員会が設置されており、それぞれ薬学共用試験が公正かつ円滑に実施される体制が整えられている。

CBTについては、体験受験を行うとともに、本試験実施前には監督者説明会と学生説明会を実施し、監督者と学生から守秘義務に関する誓約書を取得している。

また、OSCEについては、薬学部教員に加え、外部評価者、模擬患者、OSCEサポーター（5、6年生）が参加し、また評価者、模擬患者にはそれぞれ講習会を実施している。OSCEにおいても、関与する全員から守秘義務に関する誓約書を取得している。受験学生には、事前に薬学共用試験センターの作成した資料ならびに大学の作成した関連資料を配布・説明し、公正かつ円滑に実施されている。

CBTを行う施設・設備として、2号館2201、2202講義室において、ノートPCを搬入して行い、事前準備・予備試験室や学生控え室も確保している。

OSCEの試験会場は、薬学部1号館および2号館の実習室や多目的室に設置し、レストとして薬学部1号館および2号館の講義室や実習室10か所を使用している。ローテーションで異なる班の受験学生同士が接触することのないよう、パーティションを設置し、誘

導係として教員を配置し、トラブル防止に努めている。また、ステーション責任者や誘導係、実行本部が速やかに実施情報を共有するため、トランシーバを携帯し、不測の事態への対応ができるよう備えている。

以上のように、大学の施設と設備は、薬学共用試験を適正に行えるように整備されている。

薬学部に、実務実習を円滑に行うために、実務実習小委員会が設置されており、臨床薬学研究・教育センター所属の教員を中心とした講師以上12名で組織されている。本小委員会が、改訂モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習の実施方法や、病院・薬局実務実習関東地区調整機構との連携等を担う責任主体となっている。また以前より設置されていた臨床薬学研究・教育センターにおいて、病院実務実習は薬物治療学部門が、薬局実務実習は保険薬局学部門が責任を持つ体制となっており、両部門が連携して実務実習施設の調整、学生への指導、施設訪問する学部教員との連絡等を行っている。

実務実習に必要な健康診断証明書や予防接種実施報告書は白金キャンパス保健室が管理し、実務実習施設へ提出している。また、実務実習施設への依頼、契約手続き等については事務室教務課が担当している。

実務実習に必要な健康診断、予防接種などについては、入学直後に健康診断、結核の診断、および流行性ウイルス感染症（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）の抗体価検査を実施し、4年次にB型肝炎ウイルスの抗原抗体価検査を行っている。流行性ウイルス感染症、およびB型肝炎ウイルスの抗体価が基準に満たない学生に対し、実務実習開始までに予防接種を行っている。これらの記録は白金キャンパス保健室が管理し、健康診断証明書、抗体価検査結果、感染症検査結果、および予防接種実施報告書を実務実習施設に提出している。

実務実習先への訪問は、薬物治療学部門と保険薬局学部門の教員ならびに、卒業研究配属研究室の教員が担当し、卒業研究配属研究室の教員は、実務実習開始後1回目の訪問、および実習終了時に実務実習施設が開催する成果発表会に参加している。卒業研究配属研究室教員は実習施設訪問後に薬物治療学部門と保険薬局学部門に確認情報・連絡シート（訪問報告書）を提出し、情報を共有している。また、実務実習の進捗状況の確認や学生指導を行うためにWebの「実務実習指導・管理システム」を使用して全教員が実務実習に関わる体制をとっている。

北里大学薬学部薬学科の実務実習は、病院実務実習に関しては大学附属の4病院と独自契約施設で、薬局実習に関しては関東地区調整機構を介した実習施設で、それぞれ実施さ

れる。4年次9月に行う実務実習に関する説明会において、実習施設への配属方法と基準を学生に説明している。

学生の実務実習先の配属決定にあたっては、学生の現住所、通学時間、最寄り駅等の調査を行って、学生の通学経路や交通手段への配慮がなされている。なお、他の地区調整機構との連携によるふるさと実習は実施されてはいない。

実務実習の指導者については、実務実習指導者が認定資格を有することを、氏名、実務経験年数、認定実務実習指導薬剤師の認定番号などから確認している。なお、病院、薬局の指導薬剤師に対して、年度始めにそれぞれ説明会を実施して、実習施設との情報共有ならびに連携を図っており、適正な指導者のもとで実務実習が実施されるよう努めている。

実務実習施設・設備に関しては、独自契約による病院については、施設概要の書面調査および臨床系教員による訪問調査を行い、適正な設備を有する実習施設であることを確認している。また、大学附属の4病院については、常駐する臨床系教員が適正な設備を有していることを確認している。薬局については、関東地区調整機構を介して施設を決定しており、適正な施設・設備であると判断している。

病院・薬局実務実習における教育目標（G I O：General Instructional Objective、S B O s）は、「実務実習指導・管理システム」の評価表を使用しており、このシステムを利用することによって、実務実習モデル・コアカリキュラムに準じた実務実習が実施されている。

実務実習の学習方法、時間数、場所等については、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿うことを原則としており、必要に応じて実習先と協議している。病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないことは「実務実習指導・管理システム」で確認している。欠席日数が多くなってしまった学生についても、実習施設の判断に拠り、病院・薬局ともに補充の実習が行われた実績がある。

薬局実習については、各期の実習開始前に保険薬局学部門の教員（実務実習担当教員）が訪問し、年度初めに大学において指導薬剤師に対して実務実習の説明会を開催している。説明会では、単位認定方法および評価方法、訪問指導の内容、実習記録の記載・確認方法、大学および実習生との緊急連絡方法を含む危機管理体制等を説明している。説明会后、指導担当教員と指導薬剤師の顔合わせの時間を設けて両者の連携を綿密にすることに役立っている。実習開始後に、卒業研究配属研究室の教員が施設訪問して実習生の取り組みや態度について状況を把握しているほか、薬局実習期間中の登校日（2回）には実習生が大学に戻り、実習の進捗状況を確認している。また、実習終了時に各施設で行われる報告会に

は、原則として卒業研究指導教員が参加するようにしている。

病院実習は、大学附属の4病院には薬学部教員（実務実習担当教員）が常駐しており、病院薬剤部の指導者、薬剤師と良好な連携がとられている。また、独自契約施設の病院に対しては、実習開始前の訪問（打ち合わせ）、説明会の実施、卒業担当教員による初回訪問、実習終了時の報告会への参加は薬局実習と同じであるが、その他の期間は、インターネットを利用するWebの「実務実習指導・管理システム」によって、随時連携がとれている。

実務実習における学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督については、年度始めに行う実習施設の指導薬剤師に対する説明会において、学生に説明した守秘義務などの指導内容を実習担当教員と実習施設側とで共有している。また、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督については、あらかじめ協議・確認し、契約書を交わしている。

実務実習の評価は、実務実習モデル・コアカリキュラムの個々のSBOsについて、「実務実習指導・管理システム」による3段階評価を行っており、大学附属の4病院の指導者に対する説明会はないようであるが、薬局、および独自契約施設の指導薬剤師に対する実務実習の評価方法は、大学で開催される事前の説明会で指導薬剤師に説明がなされている。3段階の評価基準について説明がなされ、学生も同じシステムで自己評価を行うので、自己評価の結果と指導薬剤師の到達度確認が合っているかを、適宜確認して指導するよう説明されており、形成的評価が適正になされている。

一方、学生に対する直前説明会では、実務実習の評価項目は示されているが、それぞれの項目が最終成績にどのように反映されるかの説明がないので、評価項目の寄与率を示すことが望ましい。なお、最終的な評価は、「科目責任者が総合的に評価する」と学修要項（シラバス）、ならびに実務実習ガイダンス資料に記されている。

学生、実習施設の指導者、教員の間での実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックについては、「実務実習指導・管理システム」に学生が入力した記録（実習日誌）を指導薬剤師が点検し、適宜フィードバックしており、この記録を学生担当教員が閲覧することにより実習の進捗状況を確認している。また薬局実習期間中の登校日を利用して、学生の実習の進捗状況を把握している。

実務実習終了後には、学生は実務実習レポートを作成し、指導薬剤師はWebの実務実習指導・管理システムにおいて実習態度を含めた評価をとりまとめている。

実務実習全体の成績評価については、科目責任者が評価し、教授会で最終的に成績を決

定している（「自己点検・評価書」51頁 下から2行目）。なお、実務実習全体の評価をするために病院、薬局実習の成績を点数化する基準は定められているが、総合的な学習成果を評価する適切な指標を設定し、それに基づいて評価することが望まれる。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、卒業研究の履修制度に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

北里大学薬学部薬学科の卒業研究科目として、5・6年次継続の必修「薬学卒業特別実習」10単位を開講しており、5年次は実務実習のない期間に行い、6年前期まで実施される（基礎資料1-6、基礎資料11）。

卒業研究は、8月末までに卒業論文を学生一人一人が大学に提出することを義務付けており、平成29年度から卒業研究の評価基準として、1)臨床における問題点と研究課題との関連性が記載されていること、2)問題意識が明確で、課題設定が適切に表現されていること、3)先行研究が適切に検討・吟味されていること、4)研究倫理に関する諸規定や実験実施上の諸規定を遵守していること、5)実験データや調査結果等が得られていること、6)研究結果についての整理と解析が行われていること、7)結果に基づく仮説や結論の展開が論理的で分かりやすく行われていること、8)研究成果の臨床的意義への考察が記載されていること、という8項目を明示している。卒業論文だけでなく、卒業研究発表会における質疑応答においても「研究成果の医療や薬学における位置づけを考察すること」が重点項目となっている。

卒業研究では、6年次7月初旬に薬学部主催の卒業研究発表会が開催され、発表会は、ポスター形式で、一人60分間の説明・質疑応答の時間をとり、質問を行う担当教員（配属研究室以外の教員）が評価しているが、形成的評価にとどまっている。

「薬学卒業特別実習」の評価は、基本的には卒業論文や卒業論文発表会の評価に、日々の研究への取り組みや所属研究室教員とのやり取り、研究室内でのセミナーや研究報告、卒業研究発表会の練習などを通じた形成的評価により問題解決能力の修得・向上を図り、これらを総括的評価に反映した形で、最終的には所属研究室の責任者（教授、准教授）により決定される。しかしながら、定められた8項目の評価基準に応じて、薬学科の全研究室に統一された評価はなされていないので、改善すべきである。

また、本評価機構による調査の過程で、「薬学卒業特別実習」には二つのコースがあり、通常の卒業研究を行う「特実コース」とは別に、基礎学力の向上を目的とする週4日（6年次前期）の学習プログラムを履修する「基礎コース」が設定されていることが判明した。

このコース分けについては、学修要項（シラバス）にも記載がないまま、卒業研究科目が運用されてきた。基礎コースの履修は、入学時から3年次後期追再試験までの必修科目の順位が全体の下位15%の学生に対して義務づけられている。しかし、卒業研究発表会や卒業論文作成などは特実コースと同じであるにも関わらず、本科目の成績への寄与率は50%に縮小され、残り50%が基礎学力を補う学習プログラムへの出席点と試験により与えられており、早急に改善すべきである。

北里大学薬学部薬学科における問題解決能力の醸成に向けた授業科目は、5・6年次の卒業研究を実施する科目「薬学卒業特別実習」では、教育目標に「学術論文を読解する能力、論理的・批判的思考能力、問題発見能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力などの修得」を掲げ、学生が能動的に取り組む教育プログラムとなっている。また、6年次「薬物治療学演習Ⅰ」で症例検討を実施し、6年次「チーム医療演習」においても医療上の問題解決を目標とする演習が行われている。一方、低学年においても、2年次「生薬学実習」、3年次「衛生化学実習」の一部に、問題解決型学習（PBL：Problem Based Learning）が取り入れられており、複数の学年にわたって問題解決能力の醸成に向けた授業が組まれている。なお、「自己点検・評価書」において、問題解決能力の醸成に向けた教育科目として挙げられた実習科目は、基礎資料1ならびに提出された資料から、一部は問題解決能力の醸成に向けた授業内容であると確認できるが、実質的な時間は十分とはいえない。

問題解決能力の醸成を意図した科目においては、卒業研究における課題研究のほかにも、学習方法に工夫がなされている。「薬物治療学演習Ⅰ」においては、自己学習あるいはSGD形式の学習が行われ、「チーム医療演習」では、医療上の問題点の解決、患者志向の質の高い医療の提供を目標として、学生参加型の演習が行われている。学部の基礎実習の一部である「生薬学実習」、「衛生化学実習」では、未知検体である生薬や農薬を同定する問題解決型の課題が取り入れられている。特に、「衛生化学実習」では、PBL形式の授業を取り入れ、未知検体の農薬の同定と、問題点（事故例）と適正使用、リスク・コミュニケーションについて討議している。その他の実習系科目においても、問題解決型の課題を取り入れている。

個別の科目の評価については、卒業研究の「薬学卒業特別実習」では、評価基準として8項目を掲げており、これらに基づき総括的評価により成績評価を行っている。また、問題解決能力の醸成に関する科目の成績評価は、主にレポート、参加態度、SGDではそのプロダクトなどを評価に用いている。しかし、問題解決能力の醸成について、関連した科目を総合した目標達成度を評価するための指標は設定されていないので、改善すべきであ

る。

北里大学薬学部薬学科のカリキュラムにおける問題解決型学習は、5、6年次必修「薬学卒業特別実習」に加え、「薬物治療学演習Ⅰ」、「チーム医療演習」、「生薬学実習」、「衛生化学実習」をはじめとする実習系科目で取り上げられている（基礎資料1-1～1-6）。

しかしながら、問題解決型学習の中心となる「薬学卒業特別実習」（10単位）において、基礎コースに指定された学生は、6年前期の卒業研究の代わりに国家試験の内容の学習を行っている（5年次に週1日、6年前期に週4日の出席を義務付けている）。このコース分けにより、一部の学生にとって問題解決能力を身につける機会が失われ、大学が問題解決能力を醸成する科目としている他の科目を加えても、十分な時間が与えられていないことは問題であり、改善すべきである。

7 学生の受入

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部薬学科の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、薬学科の教育研究上の目的に基づいて次のように設定されている。

「薬学部薬学科（6年制）は、豊かな人間性と最新の知識・技術を身に付けた薬剤師の養成を人材養成の目的とすることから、入学者の受け入れにおいては最新薬学（基礎、応用、臨床）の修得に強い意欲と能力を有し、将来、薬学の様々な分野でリーダーシップを発揮して活躍できる資質を備えた入学者の選抜を基本方針としています。」

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、入試委員会で協議し、教授会の承認を得て決定するという責任ある体制のもとで設定・制定されている。

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、大学ホームページに掲載され、広く社会に向けて公表し、オープン・キャンパスや進学相談会で使用する薬学部パンフレット、募集要項にも掲載され、入学志願者に対して事前に周知されている。

薬学部の入学志願者の評価と受入の体制は、薬学部長が任命する委員長1名と委員4名からなる入試委員会が置かれ、平成30年度入試は、1）指定校推薦入学試験、2）一般入学試験、3）大学入試センター試験利用入学試験、4）社会人特別選抜入学試験、5）編入学試験、の5つの方式の入学試験を実施している。この5つの入学試験の可否判定は、いずれも、学部長と入試委員会で合格基準案を作成し、入学試験結果のデータをもとに薬学部教授会で最終的に決定しており、責任ある体制の下で行われている。

入学希望者の基礎学力の評価は、指定校推薦入学試験では、高等学校が作成する調査書の数学、理科、英語の評定平均値で基礎学力を判定し、小論文と面接を課している。一般入学試験、および社会人特別選抜入学試験、編入学試験では、マークシート方式の数学、英語、化学の学科試験を実施し、大学入試センター試験利用入学試験では、上の3科目に国語を加えた4科目の学科試験により基礎学力の評価を行っている。入学後の休学者、退学者、留年者の割合から、入学試験において、基礎学力が適確に評価されていると考えられる（基礎資料2-1、2-3）。

医療人としての適性を評価する工夫としては、指定校推薦入試では、小論文、面接を課し、社会人特別入学試験、編入学試験では、面接を課している。なお、指定校推薦入試合格者に対しては、入学前準備教育として医療に関する小論文を課し、医療人として社会に貢献する意欲をさらに高めるよう努めている。

薬学科の入学定員は平成29年度からこれまでの250名を260名に増員している。最近6年間の入学者数は、各年度の定員に対し1.00倍～1.06倍（平均で1.03倍）であり、入学者数が入学定員と乖離していない（基礎資料2-2）。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修要項(シラバス)上の成績評価方法の記載に関して懸念される点が認められる。

成績評価の方法・基準については、北里大学学則第20条(単位の授与および評価)に従い、「北里大学薬学部における試験および成績評価に関する規程」に定められている。1年生が履修する一般教育部が開講する科目については、一般教育部試験細則に規定されている。

北里大学学則第17条(成績評価基準等の明示等)では、成績基準を予め学生に対して明示することが規定されており、上記の基準は学修要項(シラバス)に明記され、学生に周知されている。

各科目の成績評価の方法・基準は、「薬学卒業特別実習」を除き、各科目の学修要項(シラバス)上の「評価方法」に記載され、学生に予め周知されている。しかしながら、評価方法が複数ある科目では、「主に定期試験の結果に基づいて評価する。」や「総合的に評価する。」といった曖昧な表現が多いので、最終評価における個々の評価方法(評価項目)の寄与率を明示することが必要である。

なお、平成27年度入学者よりGPA(Grade Point Average)制度を導入しているが、学生の成績評価には用いられていない。成績評価(合否)や試験問題の内容に疑義がある場

合には、学生は「合否確認書」「試験問題内容確認書」により学部長に問い合わせることができ、学生は、精査された回答を得ることが制度化されている。これらの制度は「学修要項(シラバス)」に記載され、学生に周知されている。このように、疑義照会の機会を設けていることも含め、成績評価が公正かつ厳正に行われている。

試験の成績評価(合否)は、学内に掲示され、薬学部ポータルサイトに掲載することにより学生に告知される。また、成績の詳細な通知は、前期・後期の「成績通知書」をチューターから学生に配布することにより行われ、「成績通知書」は、学生の保証人にも送付される。成績通知書には平均点(単年度および累積)、平均順位(単年度および累積)、単位修得状況等が記載されている。

進級基準(進級に必要な修得単位数、成績内容、および再履修を要する科目の範囲)については、「薬学部学年進級規程」が定められ、この規程は、「学修要項(シラバス)」に掲載され、Web シラバス、「履修の手引き」にも明記されている。また、各学年の新年度ガイダンスにおいて、教育委員長が進級規程について学生に説明している。

進級判定(及落判定)は、「薬学部学年進級規程」に基づき、薬学部教授会において審議し、公正かつ厳格に決定している。

前期または後期に留年が確定した学生に対しては、「留年生ガイダンス」を実施した後、チューター教員が学生と個別に面談し、学習意欲や生活状況を把握するとともに、次年度に向けて、休学や退学の意志確認を含めた学習指導を行う。その後、チューター教員は、その後の学習指導の内容について、保護者に連絡する。また、翌年度の新年度ガイダンス時に、事務職員が履修についてのガイダンスを行った後、チューター教員と相談の上、当該年度の履修科目を決定し、履修計画を作成する。

留年した学生のうち、単位修得状況も含め、教育上望ましいと認められる場合に限り、在学年次より1年上級年次の必修・選択科目の履修を、全履修科目(半期ごと)の二分の一を超えない科目数に制限して許可している。上級年次科目の履修の許可申請は、科目責任者の承認を得た後、教育委員会で審議し、運営会議を経て、教授会で最終的に承認する。

薬学部では、休学・退学を申し出た学生に対して、1年生はクラス担任が、2年生以上ではチューター教員が学生、保護者と面談し、対応している。また、休学・退学に至った場合、教授会において、チューター教員が記載した「学生指導報告書」を基に、学生指導委員会委員長が休学および退学の経緯と対応を説明し、承認することで決定される。これにより休学・退学の情報が共有されるとともに、参考事例としてその後の教育指導に役立っている。なお、毎年度の始めに、入学年度別の在籍状況が学生指導委員会を経て、教授

会および拡大教授会で報告される。

過去5年間の在籍者数に対する休・退学者数の比率は、1年次が高く平均2.7%、2年次以降1.6%、0.8%と低くなっている（基礎資料2-3より計算）。また、留年者数の比率は、2、3年次が高く、それぞれ2.4%、2.9%である。この理由について、1年次の退学は進路変更、2年次以降の退学は意欲低下やメンタルヘルスの不調、2、3年次の留年は基礎専門科目の習得困難等と分析し、「学生情報カード」や「評価記録」により、問題を抱える学生に対して早めに教員間で情報共有し、個別面談などで対応し、早期の問題解決につながるシステムを導入している。

北里大学薬学部薬学科の教育研究上の目的は、「①臨床薬学に関連した高度な専門教育と実務教育の充実、②医療人としての高い倫理観を醸成する教育の推進、③チーム医療に資するためのコミュニケーション能力を修得させる教育の推進、④医療現場における問題発見・解決能力を涵養する教育の推進、とする。」とされている。

この教育研究上の目的に基づき、薬学科の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を、「豊かな人間性を有し、薬の専門家として医療の現場で活躍できる薬剤師の養成を目的としており、そのための学位授与方針は、①薬学に関する高度な専門知識と洗練された技能を修得し、②医療人としての高い倫理観を有し、③チーム医療に資するためのコミュニケーション能力を身につけ、④医療現場における問題発見・解決能力を持つこととする。」と定めている。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、教育委員会において協議し、運営会議で確認のうえ、その結果を教授会に諮って決定している。その後、学長宛に回答し、「学部長会」で最終的な承認を得ている。また、年度ごとに学長から人材養成目的と三方針について作成依頼があり、定期的な検証が行われている。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、「学修要項（シラバス）」および Web シラバス「履修の手引き」に記載し、教職員や学生に周知を図っている。また、新年度ガイダンスにおいて、教育委員長が学年ごとに説明し、周知している。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、薬学部ホームページ、大学のホームページに掲載し、広く社会に公表されている。

薬学科の学士課程の修了判定基準については、「北里大学学則」第27条、および「北里大学学位規程」に従い、「薬学部学年進級規程」に定められている。これらの規程は、「学修要項（シラバス）」および Web シラバス、「履修の手引き」等に記載し、あらかじめ学生に明示し、新年度ガイダンスにおいて学生に説明し、周知している。

学士課程の修了判定（卒業判定）は、特別実習演習小委員会および教育委員会で作成した卒業判定資料に基づき、学士課程の修了判定基準に従って、2月の教授会で審議され、公正かつ厳格に判定が行われている。なお、6年次の通年の必修科目はなく、後期の必修科目は「薬学総合演習」の1科目だけなので、未取得の単位がない限り、この科目の合否により卒業判定がなされる状況にある。

学士課程の修了判定によって留年となった学生に対しては、6年次学年主任、チューター教員、および事務職員が、次年度初めに留年生ガイダンスを行っている。また、卒業までチューター教員とともに学習支援室教員が学習および生活一般に関してアドバイスをを行う体制としている（訪問時確認、ただし根拠資料なし）。「薬学総合演習」の不合格者は、次年度前期に前年度の「薬学総合演習」150コマ分を録画した講義を視聴した上で、7月の演習再試験の合格をもって単位を修得でき、次年度前期で卒業要件に必要な単位がすべて修得できた場合は、教授会で審議・承認後、卒業が認められる。

北里大学薬学部薬学科では、薬学科の教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価する指標は設定されていないので、指標を設定し、その指標に基づいて評価することが望まれる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

入学時のオリエンテーションの一環として、相模原キャンパスにて履修ガイダンスを実施しており、「学修要項（シラバス）」や「キャンパスガイド」などを配布し、学生生活や一般教育カリキュラムに関する説明、また薬学部のカリキュラム内容、履修方法、各種手続き方法についての説明が行われている。また白金キャンパスにおいても入学者に対し「白金ガイダンス」を実施し、薬学部の教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの説明の他、教育内容を俯瞰するためのカリキュラム全体像の説明や履修方法の説明が行われている。また、「薬学概論」「チーム医療論」の一部で、薬学教育の全体像が俯瞰できるような講義を実施している。

高校での未履修による大学での授業理解に不安を感じることなく、スムーズに大学段階の授業の理解に接続することを目的とした準備教育として、入学までの学習状況に応じて、高校での未履修の内容に対して、選択科目「生物要習」「化学要習」「物理要習」、また自由科目「基礎有機化学演習」が開講されている。そして薬学準備科目としてのこれらの科目を履修するよう指導している。

年度始めに学年別のガイダンスを実施しており、ディプロマ・ポリシーの説明のほか、当該学年でのカリキュラムの全体像、学修要項（シラバス）、進級基準・卒業要件や学生生活上の注意事項などの説明・指導を行っている。

相模原キャンパスの1年次ではクラス主任およびクラス副主任を配し、2年次以降の白金キャンパスでは、学生指導委員、学年主任およびチューターを配して、学生個人の履修指導・学習相談の窓口としている。チューターは学生に対して研究室単位で決められており、1～4年次の学生を非臨床系の研究室が分担して受け持ち、5、6年次は配属先の研究室となっている。「学生評価システム」（教員間で指導上注視すべき学生の評価記録を共有するシステム）を導入し、さらに学生指導委員会の下、学部全体として連携して学生を支援する体制が整備されている。また、チューターから学生に成績通知書が配布され、半期に一度履修・学習に関する学生指導を行う体制が整備されている。

奨学金等の学生の経済的支援に関する情報は、法人本部「教学センター」から薬学部等の各事務室に提供され、薬学部および一般教育部のガイダンスや掲示板、ホームページを通じて提供されている。薬学部においては、白金キャンパス大学事務室の学生課が、奨学金に関する情報発信に加え、学生からの相談や手続き業務を担っている。

北里大学独自の奨学金制度としては、「北里大学給付奨学金」「北里大学貸与奨学金」「北里大学P P A（父母会）給付奨学金」「北里大学P P A（父母会）貸与奨学金」「北里大学学生表彰による奨学金（北島賞）」がある。薬学部独自の奨学金制度としては、平成29年度より「北里薬友会給付奨学金」が設けられた。卒業時の成績優秀者は「北里賞」として表彰し、また入学試験等の成績上位者を対象とする「特別待遇奨学生制度」も実施している。震災など災害発生時には、災禍により経済的に就学が困難となった在籍生や入学予定者に迅速な経済支援を行っている。

相模原キャンパスに「北里大学健康管理センター」が設置されており、医師、看護師、臨床心理士が在籍している。また白金キャンパスにも「学生相談室」および「保健室」が設置されており、「学生相談室」には臨床心理士が、「保健室」には看護師が配置されている。学生にはキャンパスガイドを通して周知されている。「学生相談カード」の導入や「学生相談室だより」「保健室だより」の定期発行により、学生が気軽に相談できるように努めている。また、学生を支援する教職員に対しても「教職員のための学生相談室利用ガイド」を配布している。

健康管理のための定期健康診断は、在籍学生全員に受診を義務付け、各学年の年度初めのガイダンス期間中に実施している。平成29年度の受診率は100%である。

ハラスメント防止のため、「人権侵害(ハラスメント)防止のためガイドライン(指針)」が制定(平成17年)されている。また、「人権侵害防止宣言」を公表し、ハラスメント行為の防止と対策に取り組んでいる。

「人権侵害防止委員会」を設置し、白金キャンパスには薬学部教員3名を含む6名の人権相談員が配置されており、人権相談員には定期的に研修を行っている。また外部相談窓口として「北里ホットライン」を開設し、電話、メール、FAXでの相談を可能としている。これらの情報は、「学生便覧」、「キャンパスガイド2017」などに掲載し、携帯電話からアクセスできる。

薬学部では、身体に障がいのある者に対して受験の機会を提供しており、大学ホームページや入試ガイドの学生募集要項の中で「受験事前相談」について掲載・記載している。また、受験にあたり配慮が必要な学生には、事前に相談を受け付ける体制を整えており、受験者からの「受験上の配慮申請書」の提出に基づき、大学の入学センターが「受験上の配慮事項決定通知書」を交付している。

相模原キャンパスのオリエンテーション時に、「授業の履修において配慮等を希望する学生へ」という用紙を配布し、授業等における配慮の必要性を調査している。学生からの回答に基づき、座席の配置、体育の授業内容、聴覚障害者向けの補聴器送信機の準備など、適切な対応が取られている。白金キャンパスにおいても、バリアフリーに対応した自動スライド式扉や、段差のない動線の確保、車イス利用者に対応できるエレベーターやトイレの整備がなされている。講義室についても、入り口付近の机と椅子の一部を可動式として車いすの学生が受講できるよう配慮している。

薬学部の学生の進路支援は、キャリア形成支援と、進学・就職支援の面で実施されている。専任教員8名からなる「薬学部就職委員会」が、キャリア形成支援の中心的な役割を果たしている。また、「薬学部就職相談室」を設置し、専門のキャリアカウンセラー(非常勤1名)が個別にアドバイスする体制が整っている。これらの委員会、相談室は、全学の「就職センター」と連携して、大学全体としての支援に取り組んでいる。

薬学部では様々な内容の就職ガイダンスを企画・実施し、進路選択を支援する取組みを行っている。就職センター主催の「北里大学合同企業研究会」に加えて、薬学部主催の「企業キャリア教育(職種説明会)」や「薬学部企業研究会」などには多種多様な企業等が参加しており、学生の進路支援に役立てている。「就職センター」は「北里大学就職手帳」や「保護者向け就職ガイドブック」の作成、自己分析や試験面接対策なども行っている。大学全体のキャリア形成支援教育プログラムとして、「仕事と人生」という講義を開講し

ているが、薬学科の学生の受講は少ない。キャリア&就職活動サポートとして、「キャリアアスタディ」を展開しており、様々な内容の就職ガイダンスが行われている。

学生の意見を収集する組織については、大学全体として「北里大学学生指導委員会」が中心となり4年に一度「学生厚生に関するアンケート調査」が実施され、解析されている。薬学部では、学生生活の改善充実を図るため学生の意見を収集する「学生意見箱（Voice BoxおよびWeb投書システム）」を設置しており、学生からの意見に対しては問題の大きさの程度に関わらず、一週間以内に対応策を含めた回答を作成し、掲示板に張り出すようにしている。意見箱の運用は「薬学部学生指導委員会」が担っており、組織的に改善策を検討する体制を整備している。学生意見箱に寄せられた意見は、薬学部情報ポータルの検索機能の追加、講義室の空調管理の不具合対処、自習室として利用可能なコモン・スペースの追加や空調時間の延長など教育環境改善に反映されている。そして改善した内容については、逐次、学生に報告されている。また、チューター制度により、教員が担当学生からの意見を収集することも可能である。

学生の意見を教育に反映するための取組みとしては、「授業評価アンケート」が行われており、その結果は講義担当教員に送付される。また、卒業時にもアンケートを実施し、在校生への教育改善に利用されている。

薬学部における実験・実習および卒業研究に必要な安全教育については、各学生実習の初日に、実習が安全に行われるよう注意喚起し、白衣や保護メガネの着用を徹底し、安全教育を行っている。卒業研究では、北里大学薬学部医薬用外毒物・劇物危害防止管理規則に基づいて、北里大学薬学部毒物・劇物危害防止管理委員会が作成した「安全対策マニュアル」に従って安全教育を行っている。また、実験内容に応じて、放射性同位体を用いる実験、動物実験、病原体等取り扱い、遺伝子組換え実験などを行う学生に対しては、それぞれ、規程、細則、マニュアル等に基づき、必要に応じて関連委員会の主催する訓練や講習を受けたのち、安全性を確保して実験を行う体制が整っている。

学生実習における指導者1名あたりの学生数は、教員1名あたり約30名であるが、学生実習では担当教室・研究室教員の他にティーチング・アシスタント（TA）やスチューデント・アシスタント（SA）も補助要員として学生25名あたり各1名ずつサポートする体制をとっている。なお、各研究室で行われる「薬学卒業特別実習」においては、教員1名あたりの学生数は少数（約2～5名）である。

学生の授業中、課外活動中あるいは通学途中の事故による傷害に備え、大学による保険料負担のもと、全学生を「学生教育研究災害傷害補償制度および付帯賠償責任保障制度」

に一括加入させている。

薬学部では年1回防災訓練を実施しており、キャンパス内における災害時の避難経路を図示した防災マニュアルを作成し、学生や教職員に災害発生時の対処方法等を周知している。また、学生には避難場所や安否確認メールや通信手段を記した「防災対策カード」を配布し、常に携帯するよう促している。

事故防止に関しては、「北里大学薬学部医薬用外毒物・劇物危害防止管理規則」をはじめとして、「北里大学薬学部放射線障害予防規程」、「北里大学における動物実験等に関する規程」、「北里大学病原体等取扱マニュアル」等を作成し、関連委員会が中心となって各種講習会等を実施することで、学生や教職員に周知している。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

北里大学薬学部薬学科（収容定員1,520名）の大学設置基準による必要教員数は34名（うち教授17名）であるが、平成29年5月1日現在、薬学科を担当する専任教員は110名で（教授18名、准教授13名、講師23名、助教56名）、このうち臨床実務経験を有する教員は23名（教授3名、准教授4名、講師5名、助教11名）と大学設置基準を満たしている（基礎資料8）。専任教員1人当たりの在籍学生数は13.9名である（基礎資料2-1、基礎資料8）。

専任教員の職位構成は教授18名（16.4%）、准教授13名（11.8%）、講師23名（20.9%）、助教56名（50.9%）と適切である（基礎資料8、基礎資料9）。

教員はそれぞれの専門分野において、教育および研究活動に従事し、その専門に応じて適切な科目を担当するよう配置されている（基礎資料15）。「多元的業績評価」として、研究・教育・診療・管理運営・社会貢献等を多元的に評価する独自のシステムを導入し、毎年自己点検・評価を実施しているが、研究業績（論文発表）が少ない教員が若干名認められる（基礎資料15）。多元的業績評価は総合的な観点からの評価とされており、個別項目の評価に関するフィードバックはなされていない。

薬学部教員の博士の学位保有者は、教授23名中22名、准教授13名全員、講師23名中21名、助教66名中36名であり、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（基礎資料10）。

専任教員は、担当科目において教育実践上の実績を有しており、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、適切に配置されている（基礎資料10、15）。

薬学科の2年次以降の必修科目（英語Cを除く）は、すべて専任教員（ほとんどが、教

授と准教授)が科目責任者として担当している。

薬学科の専任教員の年齢構成は、60代が13.6%、50代が12.7%、40代が27.3%、30代が39.1%、20代が7.3%と、バランスよく配置されている(基礎資料9)。また、専任教員の男女構成は男性70%、女性30%となっている(基礎資料9、基礎資料10)。

薬学部の教員の採用および昇任については、「教員採用選考における公募・昇任基準」を定めている。教授選考については、薬学部教授会で平成29年4月に定めた「教授候補者選考に関する教授会申し合わせ」に従っており、「教授選考委員会」を主体として公募要領が作成され、教授会で審議されたのち公表されて公募が開始される。「教授選考委員会」は応募者を多角的に評価して選考を行い、選ばれた最終候補者には薬学部教授会において研究業績、教育業績、研究および教育の抱負などについてプレゼンテーションを課し、その能力を判定して、教授会構成員の投票をもって選考を決定し、理事長へ上申される。教員の採用および昇任については、「北里大学薬学部教育職員資格基準」、ならびに「教員採用選考における公募・昇任基準」に基づいて行われている。

公募要領には選考審査に関わる書類として、研究業績、研究に対する抱負の他に「これまでの教育の概要」、「6年制薬学教育に対する抱負」、「授業評価を示す書類」等の提出を求めており、研究上のみならず教育上也優れた実績を有する者、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者、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た者の採用・昇任を認めている。北里大学が求める教員像の1つである「教育・研究・医療、および成果の普及を通して公共の福祉と文化の向上、および社会の発展に寄与し、もって社会的責務を果たす」という社会貢献をも反映させた選考が行われており、候補者には質疑応答を含めた1時間程度のプレゼンテーションが課されている。

薬学部の専任教員は5年任期制であり、再任には「多元的業績評価」を判断材料の一つとして活用している。

薬学部教員は、学内外における教育、講演、ワークショップ、研究発表、共同研究などのさまざまな機会を通して、教育および研究能力の維持・向上に努めている(基礎資料15)。薬学部教員には、FD(Faculty Development)講演会への参加が義務付けられ、学生による「授業評価」を受けている。研究活動については学内の教員が順番に研究成果を発表・議論する場として「白金セミナー」を開催し、また学外講師を招いての「白金シンポジウム」への参加を通して研究能力の維持・向上に取り組んでいる。

薬学部教員のほとんどは、それぞれの専門分野において基礎となる研究活動を行っており(基礎資料15)、その経済的基盤である競争的公的資金確保のため積極的な応募と、獲

得の実績がある。

教員の研究活動や教育活動、社会活動は「北里大学研究者情報管理システム」に取りまとめられており、薬学部教員の教育研究上の業績は公表されている。また薬学部ホームページには各教室・研究室独自のサイトが公開されており、教育研究上の業績等が記載されている。

臨床薬学研究・教育センターの臨床薬学大講座薬物治療学部門Ⅰ～Ⅳの教員は、大学附属の4病院（北里大学病院、北里大学東病院、北里研究所病院、北里メディカルセンター）の薬剤部の兼務薬剤師であり、また、北里メディカルセンターの臨床医学大講座生体制御学部門の教授および助教は、北里研究所病院の医師を兼務している。これらの教員については、薬学部での教育活動を担当するとともに、医療現場において実務活動を日頃から行っており、新しい医療に対応する体制は整備されている。なお、保険薬局学の教員については、学外の薬局にて共同研究を兼ねて、新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備が進められている。

各教室・研究室に適切なスペース、装置・設備、什器が整備され、卒業研究を含む研究が可能な環境がある（基礎資料11）。各研究室への学生の配属人数は教員人数に対応して設定されている（基礎資料11）。

薬学部教員に対する研究費は、原則として教室・研究室等の所属教員数、職位に応じて教室・研究室単位で配分される一般研究費と、担当実習の学生数に応じて配分される一般実習費がある。また若手教員（40歳未満の教授を除く全教員）の競争的資金として学術奨励金制度が設けられている。科研費の間接経費は、薬学部の共通経費として使用している。

教員の授業担当時間数には、教員間で著しい差がある（教授で19.50～471.50時間、准教授で10.50～472.50時間など）。特に臨床系教員は「病院・薬局実習」の担当時間が長いために授業担当時間数が多くなっている（基礎資料10）。毎年提出される教員の「多元的業績評価」において業務負担を確認しているが、授業担当時間数が適正な範囲内となるには至っていないので、今後の改善が望まれる。また実習や授業のサポートのために、TA制度やSA制度を設けて、教員の負担を軽減するよう努めている。

外部資金獲得に向けて、全学的組織である研究支援センターが外部資金情報を収集し、Webサイトに掲載している。また薬学部では「研究推進委員会」が中心となって、競争的資金獲得のための申請に関する講習会や若手教員が作成した科学研究費助成金などの申請書のシニア教員による添削、大型研究機器購入に関する補助金申請のとりまとめなどを行っている。

薬学部委員会の中にFD委員会を設置している。また大学全体のFD活動を担う北里大学高等教育開発センターとも連携を取り、教員の教育研究能力の向上を図っている。

薬学部では年1回のFD講演会を開催し、薬学部教員の出席を義務付けている。学生による「授業評価アンケート」により、平均値が高かった講義に対して優秀教育賞を与える制度があり、受賞教員が講義方法に関する講演をFD講演会として行なっている。やむを得ず欠席した教員には、講演内容を記録したメディア媒体を貸与し、後日、視聴するようにしている。またすべての薬学部専任教員を対象に、薬学教育協議会主催の認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップへ毎年5名程度を派遣し、薬学教育について学ぶ機会を提供している。

学生による「授業評価アンケート（講義・実習）」については、FD委員会が実施・取りまとめを行っている。評価結果は公表されていないが、各担当教員に通知され、評価の低い教員には「授業改善書」の提出が義務付けられている。

薬学部の事務室は、2年次以降の学生を担う白金キャンパスに事務室が置かれている。平成29年10月1日の時点で、事務長1名、次長1名、課長3名、係長5名、課員20名で構成されている。業務として、教育関連を担当する教務課に7名、学生生活や就職などを担当する学生課に5名、総務課に6名、研究関連を担当する研究課に6名、図書館に4名、保健室に1名がそれぞれ配置されている。

教育上および研究上の職務を補助するため、化学系共有機器室、生物系共有機器室、放射性同位元素研究室、実験動物施設、薬用植物園等に専任あるいは兼任教員が配置されている。

薬学部の各種委員会には、教員とともに職員が委員会の構成員となっており、「自己点検・評価書」に記載されているが、職員が構成員となっている委員会はその一部でごく限られている。また、北里大学高等教育開発センターが主催するFD・SD（Staff Development）合同研修会では、各学部からの参加人数は2名ずつと少ないが、教員と職員が連携して資質向上を図っている。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

薬学科の入学定員は250名（平成29年度入学生より260名）であり、1年次は相模原キャンパスで他学部の学生とともに主に一群科目（教養科目）を履修し、2年次以降は白金キャンパスで専門科目を学んでいる。学年全員を収容できる大講義室を4室（1501、2201、

2202、2302講義室) 確保し、2年、3年、4年、6年の講義室に充てている。また、117名～160名を収容できる中講義室を7室(1202、1203、2301、3201、3202、3301、3302講義室)、大講義室並の広さをもつ2302多目的ホール、72名～80名を収容できる多目的室を4室(1401、1402、1603、1604多目的室)、12名～36名を収容できるセミナー室を4室(1505、1506、1507、3114セミナー室) 備えている。各講義室にはプロジェクターやディスプレイ、有線および無線の音響設備が設置されている。各学年の在籍学生数は245～273名であることから、教室の規模と数は適切に整備されている。また参加型学習を実施する少人数教育用教室も確保されている(「自己点検・評価書」118-119頁の表、基礎資料12-1)。

実習・演習を行うための学生実習室としては、実験実習室は相模原キャンパスに生物学実習室および物理学実習室があり、白金キャンパスには1号館2階に80名収容の化学系実習室が4室あり、プラチナタワー3～6階に80～96名収容の実習室が8室ある。また情報処理演習室については、1年次において全学生に同一機能を有する同一機種のノートパソコンを配布し、また情報コンセントを有する講義室が2号館に3室、プラチナタワーに2室があるため、特段、情報処理演習室といった施設はない。これらの学生実習室の他には、附属施設として動物実験施設、R I 実験実習施設、生物系共有機器室、化学系共有機器室などが整備されている。薬学部附属薬用植物園は相模原キャンパスにあり、ドーム温室を備えている。

病院・薬局実習事前実習を実施できる施設として、調剤実習室(1号館1201および1204)(ただし1201は平成29年10月に調剤実習室に改装した)、注射調剤実習室、模擬薬局(在宅模擬病室コーナーを含む)が備えられている。通常の講義の他、少人数の参加型学習には複数の多目的室が利用されている。

基礎薬学分野15教室、臨床薬学研究センターの11部門、薬学教育研究センターの3部門において卒業研究が実施されており、研究室、施設、設備が整備されている(基礎資料11、基礎資料12-2)。

各学部および一般教育部に、それぞれ図書館が設けられている。各図書館は全体として「大学図書館」として組織され、各図書館には運営委員1名を配置している。薬学部2年次以降の学生が利用する白金図書館は現在、閲覧座席数117席であり、学生収容定員数1463名に対する座席数の割合として8.0%の収容能力(工事終了後は11.4%)がある(基礎資料13)。

白金図書館の蔵書総数は173,641冊、定期刊行物は471種、電子ジャーナル95種が揃えられている(基礎資料14)。中央図書館のホームページを基軸として構成されている電子図

書館サービスについては、学内出版物や所蔵絵図類のデジタル化、およびアーカイブス、電子ジャーナル7,528種（内、中央図書館で集中管理しているもの7,433種、白金図書館で管理しているもの95種）、30種のデータベース提供等、内容の充実が図られている（基礎資料14）。学生は各研究室に設置されているPC端末、または学内無線LANを通して入学時に配布されている個人用PC端末から電子図書館サービスを自由に利用できる。

学生の自立的な学習を支援する環境として自習室2室（20席、28席）が設けられており、自習スペース（34席）や白金コモンスペース（155席）も自習室として利用されている。また、講義や行事のない時間帯は、いくつかの講義室を開放している。ただし、白金コモンスペースと1601講義室は薬剤師国家試験勉強のために6年生優先の自習室としている（基礎資料12-1）。

白金図書館の開館時間は、適切に利用時間が設定されており、月曜日から金曜日は9:00～21:00、土曜日は9:00～17:00で、日曜・祝日および第2・第4土曜日が閉館日である。なお、年末年始と長期休暇期間については月曜日から土曜日は9:00～17:00まで開館している。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部教員は、医療・薬学関連の学会・団体などの役員として活動しており、医療および薬学の発展に努めている（基礎資料15）。また、多数の大学との学術交流協定を締結し、企業からの受託研究や共同研究も行われている。

教員は、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会に加え、東京都薬剤師会、港区薬剤師会他、他地区の薬剤師会、病院薬剤師会の委員、役員として活動している。さらに厚生労働省、文部科学省、人事院などの各種委員会、検討会での委員として活動している（基礎資料15）。港区薬剤師会と連携して、区民まつりにおいて10年前から薬学生による「緩和ケア」「在宅医療」関連の調査や啓発活動を実施している。また、全国薬剤師・在宅療養支援連絡会と連携して毎年定期学術集会の開催を支援している。

北里大学薬学部生涯学習セミナーを日本薬剤師研修センター共催のもと、主催している。年10回（前期3回、夏期2回、中期3回、後期2回）開催し、評価対象年度では年間延べ1,200名以上が参加している。

港区との提携事業として「みなと区民大学」として毎年公開講座を開催している。また学際生命科学東京コンソーシアムの活動の一環として、毎年市民講演会を開催し、平成29

年度第12回市民講演会においては、北里大学が主催した。さらに相模原キャンパスにある薬学部薬用植物園と相模原市農政課との共催事業として市民を対象とした薬用植物栽培・加工体験講座を実施している。

地域住民の保健衛生の保持・向上につながる支援活動として、平成29年度には、港区立中学校への出前授業を行ったほか、相模原市主催の農業まつりには毎年参加している。

薬学部は、英文ホームページを作成・公開し、情報を発信するように努めている。

最近5年間では、海外3カ国(アメリカ、ノルウェー、中国)の5大学と協定を締結している。ハーバード大学と共同シンポジウムを開催した実績がある。海外からの講師を招いて開催されている白金セミナーには教員、大学院生のみならず学部生も参加している。また海外での国際会議・学会等にも教員が積極的に参加している。

ケンタッキー大学やアイオワ大学との国際交流においては、北里大学の教員と学生が2週間の研修に参加し、米国の医療事情ならびに薬剤師業務の見学を行っている。一方、相手校の臨床教員と学生も見学研修に訪れている。また、学術交流を助成するため「北里大学学術交流基金」が設けられており、教員の国外留学も積極的に推進していて、過去5年間にアメリカ、ドイツに5名の教員が留学している。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、6年制薬学教育プログラムを対象とした自己点検・評価を実施し、その結果をカリキュラムに反映させる体制に問題点があり、適合水準には達していない。

北里大学薬学部には、「北里大学薬学部および薬学研究科自己点検・評価委員会規程」に基づき、「自己点検・評価委員会」が設置されている。薬学教育評価機構による評価を受審するにあたり、「第三者評価自己点検評価委員会」を設置したが、最終的に機能させず、既存の委員会で対応している。自己点検・評価委員会は全学的な自己点検・評価の委員会で、評価項目が機関別評価に対応した内容であるため、独自の評価項目に関して定期的に自己点検・評価を行う組織としては機能しているが、6年制薬学教育プログラムを対象とした自己点検・評価はしてはいないので、改善すべきである。

この自己点検・評価委員会は、運営会議構成員である学部長、教育委員会委員長、学生指導委員会委員長、臨床薬学研究・教育センター長、および入試委員会委員長によって構成されているが、外部委員は含まれていないので、改善が望まれる。

自己点検・評価項目は、基本目標として「教育の充実並びに研究の高度化の推進」の他2項目、重点事業の共通項目として、「経費削減への取組」、「国家試験合格率向上への

取組」、「入学定員の厳守」、「就職率向上への取組」、「大学認証評価受審に向けた取組」、「学部研究資金獲得に関する取組」の6つが挙げられている。しかし、これらは、本評価の基準が求めている「6年制薬学教育プログラムの内部質保証」を可能とする適切な項目設定とは言い難い。設定した項目のうち、基本目標「教育の充実並びに研究の高度化の推進」の中で、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂と薬学実務実習ガイドラインに応じて、薬学科のカリキュラム編成を改正したとされるが、その検討過程や詳細についての記載はみられない。

自己点検・評価の結果は「学校法人北里研究所に於ける自己点検・評価報告書」として刊行されているが、薬学6年制教育プログラムに対する自己点検・評価の結果は、薬学部および大学のホームページには自己評価21以降掲載されていないので、公表する必要がある。

大学の自己点検・評価の各項目に対して、薬学部の関連委員会が実施状況の点検・評価を行った結果は、北里大学薬学部および薬学研究科自己点検・評価委員会に答申され、薬学部教授会で審議された後、最終的に拡大教授会を通じて、構成員である教員に通知される。

前述の薬学部の自己点検・評価委員会と教授会、その他の委員会との関係性は明確ではなく、6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価し、P D C Aサイクルによる改善が継続的に行われているとは認められない。

以上より、北里大学薬学部における6年制薬学教育プログラムを対象とし、定期的に自己点検・評価を行うための点検・評価項目を設定し、自主的に点検・評価を行う体制を整備して点検・評価を実施すること、またその結果をP D C Aサイクルにより学部全体の教育研究活動の改善に反映することが必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 4年次必修科目の「プレゼンテーション実習」では、医療に関するテーマに対して効果的なプレゼンテーションができるようになるために、シナリオ作成、説得力のある表現手法などの基本的知識と技能を参加型学習により習得する実習が実施されている。

(3. 医療人教育の基本的内容)

2. 漢方・生薬関連の施設が充実しており、この特徴を活用し、薬学部および北里生命科

学研究所の教員、ならびに、東洋医学総合研究所診療部・薬剤部の医師・薬剤師による講義および実習を組み合わせた教育プログラム「漢方医薬学履修プログラム」があり、漢方医薬学に関する深い知識と技能を有する人材の育成を行っている。（４．薬学専門教育の内容）

2) 助言

1. 薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制を機能させることが望ましい。（２．カリキュラム編成）
2. 3年以上の学年の語学科目を学生が履修するように指導することが望まれる。（３．医療人教育の基本的内容）
3. 「病院・薬局実習事前実習」以外の、実務実習事前学習の内容を含む講義科目（「薬剤学」など）の学修要項（シラバス）において、実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsを明示することが望まれる。（５．実務実習）
4. 実務実習全体の総合的な学習成果を評価する適切な指標を設定し、それに基づいて評価することが望まれる。（５．実務実習）
5. 教育研究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を設定し、それに基づいて適切に評価することが望まれる。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
6. 教員の授業担当時間数に著しい差があるため、改善することが望ましい。（１０．教員組織・職員組織）
7. 「自己点検・評価委員会」の委員の中に、外部委員が含まれていることが望まれる。（１３．自己点検・評価）

3) 改善すべき点

1. 6年制薬学科の「教育研究上の目的」は設定されているが、その中に研究に関する内容が含まれていないので、改善すべきである。（１．教育研究上の目的）
2. 6年次の実質的な授業編成が、薬剤師国家試験対策の教育に偏っているので、カリキュラム・ポリシーに沿った編成に改善すべきである。（２．カリキュラム編成）
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、それらの科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。（３．医療人教育の基本的内容）

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教育において、それらの科目の学習成果を総合した目標達成度を評価する指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. モデル・コアカリキュラムのSBOsの中に実施されないSBOs、および適切な学習方法で実施されていないSBOsが散見されるので、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠するように改善し、実施する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
6. 学修要項(シラバス)に学習方法の項目を設け、授業ごとに学習方法を明示する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
7. 学修要項(シラバス)に「大学独自の科目」の記載項目を加え、薬学部の独自科目を明示する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
8. 実務実習事前実習の科目の評価法として、実際に行う評価法を学修要項(シラバス)、およびガイダンスの資料に記載し、学生に周知する必要がある。(5. 実務実習)
9. 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。(5. 実務実習)
10. 卒業研究に相当する必修科目「薬学卒業特別実習」の成績評価において、基礎コースの学生に対しては、基礎学力を補う学習プログラムへの出席点と試験により、本科目の成績の50%を付与する評価方法は、早急に改善すべきである。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
11. 「薬学卒業特別実習」において、基礎コースの学生に対して問題解決能力を醸成するための学習時間を十分に確保しないことは問題であり、改善すべきである。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
12. 卒業研究において、設定した8項目の評価基準を活用し、薬学科で統一された評価を行うように改善すべきである。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
13. 問題解決能力の醸成について、関連した科目を総合した目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に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)
14. 評価方法が複数ある科目では、個々の評価方法(評価項目)の最終評価における寄与率を学修要項(シラバス)に明記することが必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
15. 6年制薬学教育プログラムを定期的に自己点検・評価する組織を整備し、点検・評価する項目を設定する必要がある。(13. 自己点検・評価)

16. 6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価の結果を薬学部ホームページ上に公表する必要がある。(13. 自己点検・評価)
17. 6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価の結果を、PDCAサイクルによって学部全体の教育研究活動の改善に反映する必要がある。(13. 自己点検・評価)

V. 認定評価の結果について

北里大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成28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30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29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、「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、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料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．大学への提言」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。「但し書き」は、他の改善すべき点に比べ、短期間で改善が可能であると判断されたものです。

「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．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

「2）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。

「3）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29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

(根拠資料)

- ◇ 薬学部パンフレット2018
- ◇ 学生便覧2017
- ◇ 学修要項（シラバス）2017 1年生
- ◇ 学修要項（シラバス）2017 2・3・4・5・6年生
- ◇ 学修要項（シラバス）新カリキュラム対応「シラバス（案）」
- ◇ 学修要項（シラバス）2014 1年生
- ◇ 学修要項（シラバス）2015 2・3・4・5・6年生
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ シラバス（添付資料3に含む）
- ◇ 時間割表（添付資料3に含む）
- ◇ 入学志望者に配布した『学生募集要項（指定校推薦入試）』
- ◇ 入学志望者に配布した『学生募集要項（一般入試・センター利用入試・公募制推薦）』
- ◇ 入学志望者に配布した『学生募集要項（社会人、編入学試験）』
- ◇ 北里大学ホームページ
<https://www.kitasato.ac.jp/jp/about/overview/philosophy.html>
- ◇ 薬学部ホームページ
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/policy.html>
- ◇ 北里大学ホームページ
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/about/overview/index.html>
- ◇ 北里大学ホームページ

<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/about/overview/philosophy/philosophy.html>

◇ 北里大学学則第2条及び別表1

◇ 北里大学ホームページ

<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/academics/policy/index.html>

薬学部ホームページ

<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/policy.html>

◇ 2019年度の「人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的」と「三方針」の策定及び「改善理由書」のご提出について（依頼）（平成29年12月22日文書）

◇ 平成28年度第11回教育委員会議事次第（平成29年2月16日開催）

◇ 平成28年度第11回教授会議事次第（平成29年3月2日開催）

◇ 薬学部ホームページ

<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/policy.htm>

◇ 2019年度の「人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的」と「三方針」の策定及び「改善理由書」のご提出について（依頼）（平成29年12月22日文書）

◇ 平成28年度第11回教育委員会議事次第（平成29年2月16日開催）

◇ 平成28年度第11回教授会議事次第（平成29年3月2日開催）

◇ 平成29年度第1回学部長会議事次第（平成29年4月14日開催）

◇ 平成28年度第11回教授会議事次第（平成29年3月2日開催）・資料8

◇ Webシラバス 平成29年度「人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的」と「学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」、「教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」

<http://kitasato-u.e-campus.gr.jp/system/risyuunotebiki/0-3.pdf>

◇ 北里大学薬学部附属臨床薬学研究・教育センター設置規程

◇ 平成29年度薬学総合演習【講義範囲一覧】

◇ 平成29年度第4回特別実習演習小委員会議事次第・資料1（平成29年9月5日開催）

◇ 平成28年度第7回教育委員会議事次第（平成27年10月17日開催）

◇ 平成28年度第7回教授会議事次第（平成27年11月10日開催）

◇ 平成27年度第6回教育委員会議事次第・資料2（平成27年9月24日開催）

◇ 薬学部カリキュラム小委員会委員名簿

◇ 「医療コミュニケーション論」、「医療心理学」講義資料

◇ 「医療コミュニケーション論」、「医療心理学」リアクションペーパー等

- ◇ 薬学準備教育ガイドライン（例示）
- ◇ 「社会薬学実習」実習書
- ◇ ボランティア実習の説明資料
- ◇ 平成29年度病院・薬局実習事前実習書 実習項目②、⑦、⑫、⑭（抜粋）
- ◇ 「プレゼンテーション実習」実習書
- ◇ 平成29年度「病院・薬局実習事前実習書」実習項目⑧（抜粋）
- ◇ 平成29年度「病院・薬局実習事前実習」実習書 ①医薬品情報 自己評価表（抜粋）
- ◇ 平成29年度 2年次必修「英語 CI・CII」講義及び試験実施スケジュール
- ◇ 平成29年度第2回拡大教授会議事次第（平成29年5月11日開催）資料11
- ◇ 平成29年度薬学科6年生卒業研究発表会2017（抜粋）
- ◇ 評議員会報告資料・学部長報告「2017年度薬学部・国際交流ケンタッキー大学、アイオワ大学」
- ◇ 薬学部ホームページ「ケンタッキー大学・アイオワ大学（国際交流）」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/news/index.html>
- ◇ 入学前事前学習関連配布書類
- ◇ 「薬と仕事Ⅰ」ガイダンス資料
- ◇ パンフレット「医療の担い手としての薬剤師」
- ◇ 欠番
- ◇ 「薬と仕事Ⅰ」実習資料
- ◇ 平成29年度「薬と仕事Ⅰ」報告書（抜粋）
- ◇ 「生涯学習セミナー」開催に関する薬学部ホームページ
https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/general_info/index.html
- ◇ 受講者数一覧表「実践医療薬学A・B・C」
- ◇ 平成29年度生涯学習セミナー受講者数一覧
- ◇ 平成29年度第4回実務実習小委員会議事次第（平成30年3月20日開催）資料2
- ◇ 薬学部ホームページ-Webシラバス
<http://kitasato-u.e-campus.gr.jp/public/syllabus/2018>
- ◇ チーム医療ガイドブック
- ◇ 平成29年度「オール北里チーム医療演習」当日プログラム
- ◇ 学生便覧2018 抜粋（平面図）
- ◇ 平成29年度病院・薬局実習事前実習書①～⑤・⑥～⑨・⑩～⑪・⑫～⑭ 抜粋。

- ◇ 平成29年度病院・薬局実習事前実習スケジュール
- ◇ 平成29年度病院・薬局実習事前実習担当割振り表
- ◇ 平成29年度病院・薬局実習事前実習書 ①医薬品情報実習 自己評価表
- ◇ 事前実習学生情報Webサイト
- ◇ 平成29年度事前実習における評価方法および運用について
- ◇ 事前学習小委員会名簿
- ◇ 「病院・薬局実習」（実務実習）ガイダンス
- ◇ 病院実習直前説明会資料
- ◇ 薬局実習直前説明会資料
- ◇ 平成29年度薬学共用試験実施に向けて（受験学生向け配布用資料）
- ◇ 薬学部ホームページ 平成29年薬学共用試験結果について
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/visitor/student/n20180404.html>
- ◇ CBT実施小委員会名簿
- ◇ 薬学共用試験の守秘等に関するご説明（誓約書）
- ◇ OSCE実施小委員会名簿
- ◇ OSCE直前評価者講習会実施要項
- ◇ OSCE直前SP講習会
- ◇ 薬学共用試験OSCE学習・評価項目および医薬品リスト第11版
- ◇ 薬学共用試験OSCEを受験する皆さんへ
- ◇ 平成29年度薬学共用試験OSCE説明会資料（受験生対象）
- ◇ 実務実習小委員会委員名簿
- ◇ 臨床薬学研究・教育センターセンター規程
- ◇ 在籍人員表
- ◇ 臨床薬学研究・教育センター連絡会議事
- ◇ 大学と受け入れ施設との連携（病院）
- ◇ 平成29年度病院実務実習における契約書等の送付について
- ◇ 平成29年度病院実務実習2期実習生に関わる書類の送付について
- ◇ 実務実習指導・管理システムマニュアル、LOGIN画面
- ◇ 実習施設への教員訪問報告
- ◇ 附属病院における症例報告会資料
- ◇ 実習施設希望調査表

- ◇ 保険薬局実務実習に向けた実習説明会
- ◇ 病院実務実習に向けた説明会資料
- ◇ 実務実習モデル・コアカリキュラム、評価表
- ◇ 出欠表の資料
- ◇ 実務実習指導・管理システム メールの資料
- ◇ 実習終了時の報告会
- ◇ 附属4病院実務実習テキスト（冊子ファイル参照）
- ◇ 登校日の資料プロダクトおよび配布資料
- ◇ 受入施設との契約書
- ◇ 附属4病院実務実習記録
- ◇ 卒業論文評価方法及び提出時期について
- ◇ 卒業論文の評価基準
- ◇ 平成29年度薬学部6年生卒業研究発表会及び研究室紹介の実施の件（平成29年度第2回
拡大教授会・資料8（平成29年5月11日開催）
- ◇ 平成29年度北里大学薬学部薬学科6年生卒業研究発表会要旨集（抜粋）
- ◇ 平成29年度薬学科卒業研究発表会評価表
- ◇ 平成29年度 病院・薬局実習事前実習書
- ◇ 学則条文及び別表1「教育研究上の目的」
- ◇ ホームページ「教育研究上の目的」
北里大学ホームページ「人材養成・教育研究上の目的」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/policy.html>
薬学部ホームページ「教育・研究の目的・方針」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/academics/policy/index.html>
- ◇ 平成29年度第11回教授会議事次第（平成30年3月1日開催）・資料10
- ◇ ホームページ「アドミッション・ポリシー」
北里大学ホームページ「アドミッション・ポリシー」
https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/academics/policy/admission_policy.html#ank-a1
薬学部ホームページ「アドミッション・ポリシー」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/faculty/admission.html>
- ◇ オープンキャンパス当日プログラム、実施要領
- ◇ 薬学部入試委員会名簿

- ◇ 『入試ガイド2018』 1頁、18頁、24頁、28頁
- ◇ 平成29年度臨時教授会（平成29年11月14日開催）次第
- 平成29年度臨時教授会（平成29年11月21日開催）次第
- 平成29年度臨時教授会（平成30年2月6日開催）次第
- ◇ 受験生サイト
 - 指定校推薦入学試験
 - http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/undergraduate_ad/recommended/designated_exam/index.html
 - 一般入学試験
 - http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/undergraduate_ad/general/general_exam/index.html
 - 大学入試センター試験利用入学試験
 - http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/undergraduate_ad/general/center_exam/index.html
 - 社会人入試特別選抜入学試験
 - http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/undergraduate_ad/special/society_exam/index.html
 - 編入学試験
 - http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/undergraduate_ad/transfer/transfer_exam/index.html
- ◇ 『北里大学2017入試問題集』
- ◇ 入学前教育課題
- ◇ 「北里大学学則」4頁 第20条（単位の授与及び評価）、第17条（成績評価基準等の明示等）
- ◇ 北里大学におけるGPA 制度の変更について（通知）（平成29年2月10日）
- ◇ 「合否確認書」書式
- ◇ 「合否確認通知書」書式
- ◇ 「試験問題内容確認書」書式
- ◇ 「試験問題内容確認通知書」書式
- ◇ 「成績通知書」（参考見本）
- ◇ 「成績原簿」（参考見本）

- ◇ 及落判定の件－平成29年度第11回教授会議事次第（平成29年3月2日開催）
- ◇ 及落判定（仮進級者）の件－平成29年度臨時教授会議事次第（平成29年4月20日開催）
- ◇ 前期留年対象者及への対応及び留年生ガイダンスの実施について
- ◇ 「留年者ガイダンス」学生向けのポータルサイトへ掲示した文書
- ◇ 留年者の「履修計画表」の書式
- ◇ 平成29年度第1回教育委員会議事次第・資料1（平成29年4月20日開催）
- ◇ 学籍異動について－平成29年度第5回学生指導委員会議事次第（平成29年11月21日開催）
- ◇ 学籍異動の件－平成29年度第7回教授会議事次第（平成29年11月2日開催）
- ◇ 学籍異動月報（10月分）の件－平成29年度第7回拡大教授会議事次第（平成29年11月2日開催）
- ◇ 平成29年度在籍者数一覧
- ◇ 「学生指導報告書（学部生）」（参考）
- ◇ 2018年度第1回拡大教授会議事次第（平成30年4月12日開催）・資料4平成29年度学籍異動一覧（平成29年4月1日～3月31日受付分）
- ◇ 「学生情報カード」（参考）
- ◇ 薬学部・授業用Web Site 「学生評価システム」
https://www1.pharm.kitasato-u.ac.jp/ill/student_records_intro.php
- ◇ 薬学部ホームページ/TOP
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/policy.html>
- ◇ 平成29年度第8回教育委員会議事次第（平成30年1月18日開催）
- ◇ 平成29年度第11回教授会議事次第（平成30年3月1日開催）
- ◇ 北里大学ホームページ-学位授与方針
https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/academics/policy/diploma_policy.html#ank-d1
- ◇ 「北里大学学則」第27条（卒業の要件及び学士の学位）
- ◇ 「北里大学学位規程」
- ◇ 平成29年度臨時教授会議事次第（平成30年2月6日開催）
- ◇ 卒業延期者「薬学総合演習」録画視聴スケジュール、資料の一部
- ◇ 平成29年度第3回特別実習演習小委員会議事次第（平成29年7月24日開催）
- ◇ 平成29年度臨時教授会議事次第（平成29年7月27日開催）
- ◇ 入学時オリエンテーション日程表

- ◇ キャンパスガイド2017
- ◇ 新入生各チューター研究室の学生名簿
- ◇ 平成29年度新入生白金ガイダンス実施の件
- ◇ 入学前準備通信教育受講のご案内
- ◇ 平成29年度薬学部ガイダンス日程
- ◇ 一般教育部教員との懇談会スケジュール
- ◇ 北里大学薬学部学生指導委員会規程
- ◇ 薬学部学生指導委員会名簿
- ◇ 薬学部・授業用Web Site 「学生評価システム」評価記録サイト
https://ww1.pharm.kitasato-u.ac.jp/ill/student_records_intro.php
- ◇ 北里大学学生指導委員会規程
- ◇ 成績表の書式
- ◇ 161 2・3・4年生へ 前期成績通知書の配布について
- ◇ 北里大学ホームページ「奨学金・特待生・教育ローン」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/campuslife/procedure/scholarship.html#ank-link13>
- ◇ 『事業業績』2014（平成26）-2016（平成28）年度奨学金実績
- ◇ 入試ガイド2018
- ◇ 北里薬友会給付奨学金規程
- ◇ 平成29年度日本学生支援機構奨学金貸与者一覧 他
- ◇ ソフィア・カイ・エルゴンNo.228 2017 April
- ◇ 北里大学健康管理センター設置規程
- ◇ キャンパスガイド2017 抜粋
- ◇ 北里大学健康管理センター名簿
- ◇ 学生相談室活動実績一覧（学生相談室年報(2015)より）
- ◇ こころの健康調査2017年度【最終決定版】
- ◇ 学生相談カード
- ◇ 学生相談室だより
- ◇ 保健室だより
- ◇ 北里大学高等教育開発センター設置規程
- ◇ 北里大学高等教育開発センター講演会 過年度開催内容一覧

高等教育開発センター叢書 FD・SDシリーズVol.16 学生自死予防のための研修会（学
内のみ配布）

- ◇ 教職員のための学生相談室利用ガイド
- ◇ 大学キャンパス内事故時のフロー
- ◇ 平成29年度 全キャンパス実務者会議の実施について
- ◇ 平成28年度事業業績-保健室利用状況、学生相談室（カウンセリング）利用状況
- ◇ 平成29年度薬学部ガイダンス日程
- ◇ H29学生健診集計（白金保健室）
- ◇ 人権侵害（ハラスメント）防止のためのガイドライン（指針）
- ◇ 北里大学ホームページ 「ハラスメント防止への取り組みについて」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/about/activities/index.html>
- ◇ キャンパスガイド2017
- ◇ 学校法人北里研究所人権侵害防止委員会規程
- ◇ ソフィア・カイ・エルゴンNo.228 2017 April
- ◇ 人権侵害相談窓口用携帯カード
- ◇ 受験生サイト「受験事前相談」
[http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/application_admission/
apply/prior_counsel.html](http://www.kitasatou.ac.jp/jp/goukaku/examination/application_admission/apply/prior_counsel.html)
- ◇ 受験上の配慮申請書
- ◇ 入試ガイド2018、学生募集要項
- ◇ 受験上の配慮措置申請台帳及び決定通知書
- ◇ 「入学者健康調査票」
- ◇ 授業の履修において配慮等を希望する学生へ
- ◇ 薬学部「授業の履修において配慮等を希望する学生へ」
- ◇ 難聴の学生に対する補聴システムの使用について
- ◇ 校内写真（施設の対応）
- ◇ 北里大学就職センター設置規程
- ◇ 北里大学就職委員会規程
- ◇ 平成28年度就職センター利用件数（最終）報告について
- ◇ 北里大学就職委員会 名簿
- ◇ 薬学部就職委員会名簿

- ◇ 薬学部就職委員会規程
- ◇ 平成29年度薬学部キャリアカウンセラー利用状況
- ◇ 平成29年度総合領域科目「仕事と人生」講義報告
- ◇ 平成29年度薬学部・薬学研究科就職ガイダンススケジュール
- ◇ 北里大学薬学部企業研究会実施要領
- ◇ 平成29年度北里大学薬学部企業キャリア教育
- ◇ 平成29年度北里大学合同企業研究会 I
- ◇ 平成29年度北里大学合同企業研究会 I 開催結果報告
- ◇ 平成29年度薬学部企業キャリア教育 参加企業・機関アンケート集計結果
- ◇ 平成29年度薬学部企業研究会 参加企業・機関アンケート集計結果
- ◇ 北里大学就職手帳
- ◇ 保護者向け就職ガイドブック
- ◇ 北里大学学生厚生アンケート、集計結果（抜粋）
- ◇ 薬学部学生指導委員会規程
- ◇ 「授業評価アンケート」マークカード
- ◇ Web版授業評価システム利用の手引き
- ◇ 平成29年度前期授業評価（講義）結果
- ◇ 平成28年度卒業時アンケート結果について
- ◇ 薬学化学系実習書 「はじめに」 (i) ～(vi)頁および「基本操作法」1～47頁
- ◇ 医薬品化学実習講義録資料、DVD教材
- ◇ 化学薬品を用いる実験を安全に行うために
- ◇ 北里大学大学院ティーチング・アシスタント規程
- ◇ 北里大学薬学部スチューデント・アシスタント規程
- ◇ 校内写真（シャワー・洗眼器）
- ◇ 北里大学薬学部医薬用外毒物・劇物危害防止管理規則
- ◇ 北里大学薬学部毒物・劇物危害防止管理委員会
- ◇ 安全対策マニュアル
- ◇ 特殊健康診断受診案内
- ◇ 白金キャンパス安全衛生委員会名簿
- ◇ 白金キャンパス安全衛生委員会施行細則
- ◇ 校内写真（化学防護服及び防毒マスク）

- ◇ 白金キャンパス安全衛生委員会巡視結果報告書
- ◇ 北里大学薬学部放射線障害防止委員会名簿
- ◇ 北里大学薬学部放射線障害予防規程
- ◇ 教育訓練実施記録
- ◇ 北里大学薬学部放射性同位元素研究実習室（RI実験室・RI実習室）使用細則
- ◇ 特別実習生等の電離放射線健康診断について
- ◇ 北里大学における動物実験の基本方針
- ◇ 北里大学薬学部動物実験委員会名簿
- ◇ 北里大学における動物実験等に関する規程
- ◇ 平成29年度北里大学薬学部実験動物施設教育訓練講習会 資料
- ◇ 北里大学薬学部実験動物施設利用内規
- ◇ 北里大学病原体等取扱マニュアル
- ◇ 北里大学バイオセイフティ管理規程
- ◇ 北里大学薬学部バイオセイフティ委員会名簿
- ◇ 「微生物学実習Ⅰ」実習書
- ◇ 北里大学遺伝子組換え実験安全委員会規程
- ◇ 北里大学遺伝子組換え実験安全管理規程
- ◇ 予防接種のお知らせ
- ◇ 北里大学ホームページ「北里大学構内全面禁煙化」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/about/activities/non-smoking.html>
- ◇ 白金キャンパス外周巡回記録
- ◇ 北里大学ホームページ「学生教育研究災害傷害保険及び付帯賠償責任補償制度について」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/campuslife/guide/hosyoseido.html>
- ◇ 北里大学学生教育研究災害傷害補償に関する規程
- ◇ 白金キャンパス防災訓練（2016年・2017年）
- ◇ 大規模災害（大地震）対応初動マニュアル
- ◇ 災害対策カード（学生用）
- ◇ 北里大学ホームページ「震災・災害等への対応」
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/about/activities/disaster.html#ank-link03>
- ◇ 大学設置基準、別表1

- ◇ 在籍人員表（平成29年5月1日付）
- ◇ 多元的業績評価 職位別部門配点一覧
- ◇ 平成29年度多元的業績評価基準
- ◇ 「薬学部教授候補者選考に関する教授会申し合わせ」
- ◇ 教授公募要領
- ◇ 「教員採用選考開始願」書式
- ◇ 教員採用選考における公募・昇任基準
- ◇ 北里大学薬学部特例助教（嘱託）・助手（嘱託）採用についての申合せ
- ◇ 公募要領
- ◇ 教員採用願
- ◇ 教員昇任願
- ◇ FD講演会次第
- ◇ 授業評価アンケート（講義・実習）書式
- ◇ 認定指導薬剤師養成WS受講者集計表
- ◇ 「白金セミナー」開催一覧、薬学部ホームページ
http://www1.pharm.kitasato-u.ac.jp/research/index.php?page_id=29
- ◇ 第39回「白金シンポジウム」講演要旨集（抜粋）
- ◇ 「白金シンポジウム」（学内版・学外版）開催一覧(薬学部ホームページ)
http://www1.pharm.kitasato-u.ac.jp/research/?page_id=17
- ◇ 平成29年度文部科学省科学研究費助成事業内定者一覧
- ◇ その他の学外助成金獲得状況一覧
- ◇ 研究者情報公開データベース 北里大学ホームページ
https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/academics/research_database/index.html
- ◇ 薬学部ホームページ／研究室一覧
http://www1.pharm.kitasato-u.ac.jp/research/?page_id=16
- ◇ 平成30年度（第31期）北里大学学術奨励研究計画の募集について
- ◇ 研究・産学連携 学内専用ページ
<http://intweb.kitasato-u.ac.jp/DNA/index.html>
 外部機関からの研究助成金公募情報等、各種シンポジウム・セミナー等のお知らせ
<http://intweb.kitasato-u.ac.jp/kenkyu/section9756/#koubo>
- ◇ 研究推進委員会次第

- ◇ 研究推進委員会からのメール
- ◇ FD委員会名簿
- ◇ 北里大学高等教育開発センター企画講演会次、ポスター等第
- ◇ 平成30年度学部及び大学院のシラバス作成について（依頼）
- ◇ 薬学部優秀教育賞表彰規程
- ◇ 薬学部優秀教育賞に関する選考基準
- ◇ 在籍人員表
- ◇ 薬学部各種委員会等名簿
- ◇ 平成29年度北里大学高等教育センターFD・SD合同研修会
- ◇ 学生便覧2018 抜粋 平面図
- ◇ 薬学部ホームページ；バイオガーデン／北里大学薬学部附属薬用植物園
<http://www.pharm.kitasato-u.ac.jp/bio-garden/about/outline.html>
- ◇ 北里大学薬学部附属植物園パンフレット
- ◇ 北里大学図書館規程
- ◇ 平成28年度事業業績 図書館
- ◇ Webデータベース
<http://lib2.pharm.kitasato-u.ac.jp/library/password/daigaku2.html>
- ◇ 電子ジャーナルリスト
<http://lib2.pharm.kitasato-u.ac.jp/library/password/daigakutoshokan.html>
- ◇ CiNii
<https://ci.nii.ac.jp/library/FA005063>
- ◇ 白金図書館ホームページ <http://lib2.pharm.kitasato-u.ac.jp/>
- ◇ 学術交流協定一覧
- ◇ 受託研究一覧、共同研究一覧
- ◇ 学会役員等一覧
- ◇ みなと区民まつり「緩和ケア」「在宅ケア」啓発活動.
- ◇ 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会・J-HOPフェスティバル基調講演
- ◇ 平成29年度5大学合同SP養成講習会プログラム(担当者名入り)
- ◇ 平成29年度北里大学薬学部生涯学習セミナー、生涯セミナー過去5年間の受講者集計表

- ◇ 港区民大学受講者数、港区公式ホームページ、ポスター
<https://www.city.minato.tokyo.jp/shougaigakushu/kodomo/shogai/syougai/01-03kumin.html>
- ◇ 学際生命科学東京コンソーシアムホームページ「学際生命科学東京コンソーシアム市民講演会(10～12回)」
<http://gks.tmd.ac.jp/jpn/2015/10/post-15.html>
- ◇ 薬用植物講座実施要項(H27-H29)
- ◇ 薬用植物シンポジウム (H27-H29)
- ◇ 相模原市農業まつり (H27-H29)
- ◇ 薬学部ニュースNo. 13 (抜粋)「コンソーシアム-中学校出前授業、第11回市民講演会」
- ◇ 薬学部英文ホームページ
<https://www.kitasato-u.ac.jp/pharm/en/>
- ◇ 国外の大学間協定一覧表
- ◇ 北里大学／ハーバード大学共同シンポジウムパンフレット等
- ◇ 過去の白金セミナー国外講演者一覧
- ◇ 海外出張一覧
- ◇ ケンタッキー大学及びアイオワ大学の海外研修
- ◇ 外国人留学生特別選抜入学試験募集要項 (大学院)
- ◇ 北里大学ホームページ-外国人留学生・研究生の方へ
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/globalization/international/fees.html>
- ◇ 北里大学薬学部・薬学研究科研究生〔国費外国人留学生制度(研究留学生)〕受け入れに関する申し合わせ
- ◇ 北里大学ホームページ-学術交流国際交流助成資料
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/globalization/staff/staff2.html>
- ◇ 過去5年間の薬学部教員留学先一覧
- ◇ 学校法人北里研究所国外留学規程
- ◇ 薬学部自己点検・評価委員会規程
- ◇ 薬学部委員会名簿一覧
- ◇ 「平成28年度学校法人北里研究所に於ける自己点検・評価報告書」薬学部該当部分抜粋
- ◇ 平成29年度第2回教授会(平成29年5月11日開催)資料14

- ◇ 学校法人北里研究所に於ける自己点検・評価報告書
- ◇ 北里大学ホームページ 自己点検・評価報告書
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/about/activities/assessment.html>
- ◇ 教授会・各種主要委員会の議事録等
- ◇ 入試問題
- ◇ 入試面接実施要綱
- ◇ 入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）
- ◇ 授業レジュメ・授業で配付した資料・教材
- ◇ 実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、健診受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など）
- ◇ 追・再度試験を含む定期試験問題、答案
- ◇ 試験点数の分布表（ヒストグラム）
- ◇ 成績評価の根拠の分かる項目別採点表
- ◇ 学士課程修了認定（卒業判定）資料
- ◇ 学生授業評価アンケートの集計結果
- ◇ 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料
- ◇ 教員による担当科目の授業の自己点検報告書
- ◇ 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文
- ◇ 「社会薬学実習」のプロダクト等
- ◇ 「プレゼンテーション実習」プロダクト等
- ◇ 平成29年度「病院・薬局実習事前実習書」実習項目⑧ プロダクト
- ◇ 見学施設及びグループ学習割振り表
- ◇ 平成29年度「社会薬学実習」SGDプロダクト
- ◇ 「非常勤講師」一覧表
- ◇ 薬害被害者の講義後の感想文
- ◇ 非常勤講師リスト
- ◇ 事前学習小委員会議事録
- ◇ 平成29年度CBT体験受験監督者マニュアル
- ◇ 平成29年度CBT本試験監督者マニュアル
- ◇ OSCE事前審査資料
- ◇ OSCE実施小委員会議事録

- ◇ SP参加者名簿
- ◇ SP養成講習会実施要項
- ◇ 平成29年度薬学共用試験OSCE説明会資料
- ◇ 平成29年度OSCE再試験評価者用資料
- ◇ 卒業研究配属教室別実務実習施設一覧
- ◇ 平成29年度実務実習施設
- ◇ 実習施設の概要
- ◇ H29病院・薬局実習学生実習先等一覧
- ◇ 実習施設からの評価
- ◇ 実務実習成績
- ◇ 試験点数の分布表（ヒストグラム）
- ◇ 学士課程修了認定（卒業判定）資料
- ◇ 選考委員会議事録
- ◇ 平成29年度第4回教授会（平成29年7月6日開催）議事録38～42頁
- ◇ 平成29年度第9回教授会（平成30年1月11日開催）議事録
- ◇ 平成28年度第10回教授会（平成29年2月6日開催）議事録
- ◇ 一般実習費配分
- ◇ 学生授業評価アンケートの集計結果
- ◇ 自己点検・評価結果の教員へのフィードバック

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29年 1月30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3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成30年 3月14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11日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
 - 4月12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9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6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」の原案を作成

- 7月12日 評価チーム会議を開催し、W e b上で共有した主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月30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
- 8月20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
- 8月30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31日・11月1日 貴学への訪問調査実施
- 11月5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29・30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月18日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員会案）」を作成、承認
- 平成31年1月7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21日 貴学より「意見申立書」を受理
- 1月29日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月5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13日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 2月28日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月13日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付