（様式 3）
（調　書）

自己点検・評価書

2019 年 5 月

医療創生大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

医療創生大学 薬学部 薬学科

■所在地

〒970-8551
福島県いわき市中央台飯野 5 丁目 5 番地 1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

大学の建学の精神・理念
「教育基本法及び学校教育法に従い、学校教育を行い、地域社会に貢献する人を育成すること」

■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

2019年度
＜ディプロマ・ポリシー＞
薬学部薬学科は、学部の教育目標に基づいて、以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与します。

1. 薬剤師の社会的義務を認識し、医療の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を具現できる。
2. 医療分野における問題点を発見して解決するために、研究マインドと知識を統合・活用する力を有する。
3. 患者本位の医療を実施するために、チーム医療における円滑なコミュニケーションをとることができる。
4. 地域の医療および保健に貢献するために、薬剤師としての実践的能力を有する。
5. 薬剤師として科学と医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学習ができる。

＜カリキュラム・ポリシー＞

薬学部薬学科は、本学の教育理念・目的と教育方針に基づいて、以下のような教育課程を編成・実施します。

1.「イグナイト教育」を初年次から順次開講し、主体的に学ぶ姿勢ならびに医療の担い手にふさわしいヒューマニズム・倫理観を育みます。（ディプロマポリシー1 およびディプロマポリシー5 に対応）
2. 患者本位のチーム医療に必要なコミュニケーション力を育むために、少人数討論形式の教育を初年次から継続して実施します。（ディプロマポリシー3 に対応）
3. 専門性の高い教員による「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に沿った医療薬科学の講義、実習ならびに演習を体系立てて実施し、地域医療を実現できる実践的能力を醸成します。（ディプロマポリシー4 に対応）
4. 修得した専門知識、技能、態度を基に、病院・薬局実務実習ならびに卒業研究を行い、地域医療を担うリーダーに必要な「研究マインド」および「知識を統合して活用する力」を涵養します。（ディプロマポリシー2 およびディプロマポリシー4 に対応）

＜アドミッション・ポリシー＞

薬学部薬学科は、学部の教育目標を達成するために、以下のような人の入学を希望します。

1. 薬剤師になって地域医療の発展に貢献したい人
2. 思いやりと協調性を持って他人と接することができる人
3. 自分の考えや疑問をはっきりと他人に伝えることができる人
4. 薬学を学ぶ上で必要な基礎学力を身につけている人

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

□ 自己点検・評価委員会の設置と構成

平成 29 年度において、学科主任兼自己点検評価委員会委員長のほか、カリキュラム委員会委員長ならびに各種薬学部委員会委員長を含む構成員（委員長：片桐拓也、委員：山浦政則、江藤忠洋、佐藤陽、角田大、永田隆之、野原幸男、久保田耕司）により第三者評価ワーキンググループを設置し、平成 29 年度における学部長（川口基一郎）ならびに自己点検評価委員会委員（林正彦、福地祐司）をオブザーバーとして自己点検・評価を行った。

平成 30 年度において、第三者評価ワーキンググループを自己点検評価実施委員会（委員長：野原幸男、委員：江藤忠洋、坂本直道、佐藤陽、角田大、永田隆之）に再編成し、平成 30 年度における学部長（片桐拓也）を統括責任者として本自己点検・評価書作成について取りまとめた。

□ 自己点検・評価　項目担当責任者（○）ならびに執筆者

中項目 1：○片桐拓也
中項目 2：○山浦政則、角田大
中項目 3：○松本司、片桐拓也、櫻井映子、村田和子、村田亮、山崎直毅、山﨑勝弘
中項目 4：○山浦政則、山崎直毅
中項目 5：○吉川真一、住谷賢治、永田隆之、野原幸男、福地祐司、吉田進
中項目 6：○村田和子、田島裕久
中項目 7：○松本司
中項目 8：○角田大、片桐拓也
中項目 9：○村田和子、片桐拓也、櫻井映子、山﨑勝弘、江藤忠洋、住谷賢治、野原幸男
中項目 10：○片桐拓也、金容必、山崎直毅、田島裕久、野原幸男
中項目 11：○金容必、村田亮
中項目 12：○蝦名敬一、佐藤陽
中項目 13：○片桐拓也

□ 自己点検・評価書の最終確認体制

薬学部自己点検評価実施委員会、薬学部自己点検評価委員会、薬学部教授会

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

平成 19 年度に新設された本薬学部は平成 24 年度に完成年度を迎え、平成 25 年度より現行のカリキュラム（新カリキュラム）に改定した。新カリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」を先取りし、旧コアカリにも準拠するように構築されている。新カリキュラムは平成 25 年度以降の入学生より適用し、平成 24 年度以前の入学生に対しては、科目振替により対応している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

□ 自己点検・評価書作成のスケジュール

＜平成 30 年＞

4 月上旬：教授会において自己点検評価実施委員会の設置ならびに自己点検・評価書の執筆担当者を承認

4 月上旬：10 月初旬　自己点検・評価実施向けた会議を 9 回にわたり開催

4 月上旬－11 月中旬：各項目執筆担当者に対し自己点検評価実施委員会委員 1 名をサポート役として執筆開始

11 月中旬－12 月下旬：中項目ごとに執筆者ならびに自己点検評価実施委員会委員による校閲と根拠資料の確認

＜平成 31 年＞

1月初旬－2月中旬：部長ならびに自己点検評価実施委員会委員長による自己点検・評価書（草案とする）の加筆修正と根拠資料の点検

2月中旬：草案の修正

2月下旬：全教員に草案の校閲を依頼

3月初旬：草案の最終修正

3月中旬：薬学教育評価機構へ自己点検・評価書（草案）を提出

4月初旬：薬学教育評価機構からの草案に対する点検結果に基づき自己点検・評価書（草案）を修正（正本とする）。

4月下旬：全教員に正本の校閲を依頼

5月初旬：正本の最終修正

5月初旬：薬学教育評価機構へ自己点検・評価書（正本）を提出

目　　次

『教育研究上の目的』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

1　教育研究上の目的

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

『薬学教育カリキュラム』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

2　カリキュラム編成

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

3　医療人教育の基本的内容

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

4　薬学専門教育の内容

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

5　実務実習

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・56

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・57

6　問題解決能力の醸成のための教育

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・58

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63

『学生』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64

7　学生の受入

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・69

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・69

８　成績評価・進級・学士課程修了認定
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81

９　学生の支援
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・96
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・97

『教員組織・職員組織』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・98
１０　教員組織・職員組織
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・98
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・113
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・113

『学習環境』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・114
１１　学習環境
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・114
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・119
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・119

『外部対応』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
１２　社会との連携
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・125
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・125

『点検』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・126
１３　自己点検・評価
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・126
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・130
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・130

『教育研究上の目的』

1　教育研究上の目的

【基準　1－1】

薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点　1－1－1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点　1－1－2】教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものとなっていること。

【観点　1－1－3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点　1－1－4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点　1－1－5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

［現状］

本学は「全人教育に基づいた、地域社会に貢献できる人の育成」を教育目標（理念）に掲げ（資料 8）、「教育基本法並びに学校教育法の定めるところに従い、学術を中心として、広く知識を授けるとともに深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力の展開により人間形成に努め、国家、社会に貢献し得る有能な人材を育成するとともに人類の発展に寄与する」ことを目的としている（資料 9 p.1）。これを踏まえ本学薬学部薬学科では、「一人ひとりの学生を大切にする手塩にかける教育を行い、従来の薬剤師としての職能に加えて、チーム医療の中で貢献できる、問題発見能力と問題解決能力を備えた薬剤師を育成し、地域社会に貢献し得る有能な人材を送り出すことを目指す」ことを目標に掲げ、「明星学苑」の校訓「健康、真面目、努力」のもと、「豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成する」ことを教育研究上の目的として設定している（資料 9　p.14 別表第 1）。

【観点　1-1-1】

いわき市を中心とする地域において、医療体制の維持が困難になりつつある中で開設された本薬学部は、地域医療従事者と協力体制を構築し、地域医療の一翼を担っていく人材の輩出を大きな社会的使命の一つと考えている。本薬学部の目標および教育研究上の目的は、6 年制教育における薬剤師に対して求められる社会のニーズと、改訂版モデル・コアカリキュラムにある「薬剤師に求められる基本的 10 の資質」（資料 10　p.16）に沿うものであり、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会の

ニーズを適確に反映したものとなっている。それに呼応して、多くの本薬学部卒業生を地域の病院・薬局薬剤師として輩出している（資料 11）。
【観点　1-1-2】

本薬学部の教育研究上の目的は学則に定めており（資料 9　p.14　別表第 1）、全教員と学生に毎年度配布する「履修の手引」や新入生ガイダンスの学科別オリエンテーションの中で周知している（資料 3-1　p.17、資料 4　p.1）。また「イグナイト教育 1A」の 2 回目の講義においても説明している(資料 5-1　p.1、資料 12　No.23)。
【観点　1-1-3】

教育研究上の目的は、ホームページで公開し、広く社会に公表している(資料 13)。本学のホームページから薬学部の紹介ページに進み、さらに薬学部の教育方針の項目へと進むことで容易に読むことができるよう配置されている。
【観点　1-1-4】

平成 30 年度より薬学部内の各種委員会と独立した、カリキュラム委員会および自己点検評価委員会との合同で開催するカリキュラム評価会議を設置し、教育研究上の目的ならびに 3 つのポリシーの妥当性を検証している。本会議において指摘された問題点について、カリキュラム委員会を中心に改善方法を策定し実施していくこととしている（資料 14、資料 15）。
【観点　1-1-5】

『教育研究上の目的』

1　教育研究上の目的

［点検・評価］

・本薬学部の教育目標は、明星学苑が掲げる大学の理念を基に、いわき地域における本薬学部の使命に合わせ策定したものであり、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズならびに学生のニーズを適確に反映したものとなっている。実際、多くの本薬学部卒業生が地域の病院・薬局薬剤師として活躍している。

・本薬学部の「教育研究上の目的」は、ディプロマ・ポリシーと合わせて、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に述べられた薬剤師に求められる 10 の資質を包含している。

［改善計画］

・平成 30 年度より、自己点検評価委員会およびカリキュラム委員会からなるカリキュラム等評価会議を開催し、教育研究上の目的について定期的な検証を開始したが、今後これを確実に継続する必要がある。

『薬学教育カリキュラム』

2　カリキュラム編成

【基準　2-1】
教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点　2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。
【観点　2-1-2】教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。
【観点　2-1-3】教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。
【観点　2-1-4】教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

［現状］

本薬学部の教育研究上の目的である「「明星学苑」の校訓「健康、真面目、努力」のもと、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成する」（資料 9　p.14　別表第 1）を達成するために、下記の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を設定している（資料 3-1　p.17）。

＜カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）＞
薬学部薬学科では、学部の教育目標を達成するために、以下のような方針に基づいて教育課程を編成・実施します。
独自の教育プログラムとして、“学生の潜在能力を自己力で点火する（ignite）”「イグナイト教育」とその発展形の「アドバンストイグナイト（処方解析）」を展開しています。「イグナイト教育」は、1～3 年次までを 3 ステップで構成し、TBL（Team Based Learning）/ PBL（Problem Based Learning）を含む能動的学習プログラムから成り、その学修成果として、これからの薬剤師に求められる豊かな人間性、コミュニケーション力、持続可能な主体的学習力の育成ならびに課題探求・問題解決能力の基盤形成を目指します。
1 年次から 4 年次にわたる「イグナイト教育」ならびに「アドバンストイグナイト（処方解析）」は、下記に示す“連続的で一貫した専門教育”とあいまって、6 年制薬学教育の目標の実現を可能にしています。
また、編入生に関しても、それぞれの学年の配当科目に加えて、「イグナイト教育 1A・1B」（2 年次編入生）、「アドバンストイグナイト（処方解析）」（4 年次編入生）の修得を進級要件とします。

1.　1・2 年次では、以下のような手厚い初年次教育や補習教育により、大学教育への速やかな導入を図り、入学早期から医療人を目指して自ら学んでいく自覚を養います。そのために以下の科目を設置します。

1）生徒から学生への変容のための初年次教育として、「イグナイト教育 1A」

2）高校から大学への橋渡しを目的とした「クラムスクール（学内塾）化学」や薬学教育において重要な物理、化学、生物の基礎学力補強を目的とした演習科目
3）研究の基礎となる考え方や技術を学ぶことを目的とした実習科目「自然科学実習入門」
4）薬剤師の職能の理解と動機づけのための「イグナイト教育 1B・2B（薬と仕事）」

2. 2・3・4 年次では、専任教員によるきめ細やかな指導により、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に沿った専門知識・技能を修得し、さらにそれを応用して医療現場における問題を解決する能力、コミュニケーション能力及びプレゼンテーション能力を醸成します。そのために以下の科目を設置します。
1）薬剤師として必要な知識、技術、態度を身につけるための薬学専門講義と実習
2）薬学専門科目から得られた知識と考え方を確かなものとし、問題解決に応用できる力を育成するための演習科目「ファーマドリル 1～4」
3）ヒューマニズムと倫理観ならびにコミュニケーション能力を醸成するための「イグナイト教育 2A・3」
4）薬剤師として必要な英語力を修得するための「薬学英語入門」「薬学英語」
5）プレゼンテーション能力の育成に加え、“知識を知恵に高める”ことを目指す「アドバンストイグナイト（処方解析）」
6）地域の保健、医療、福祉の現状・問題点と災害時の薬剤師の行動規範について学ぶ「地域・災害医療学」

3. 4・5・6 年次では、地域の病院や薬局と連携し医療現場で活躍できる薬剤師となるために、高度な問題解決能力を修得するための知識と判断力の定着を図ります。そのために以下の科目を設置します。
1）医療現場における実践力養成のための「プレ実務実習」「病院実習」「薬局実習」
2）修得した各科目の知識を統括し、医療現場における問題解決に向けて知識を総合的に活用するための「薬学要説」ならびに演習科目「ファーマドリル 5、薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）」
3）判断力と問題発見・問題解決能力を育成し確かなものにするための「卒業研究 A・B」

現在のカリキュラム・ポリシーは、本薬学部の完成と改訂モデル・コアカリキュラムへの対応を考慮し、科目名や講義内容の変更に合わせて、下記の旧カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）を改定したものである（資料 3-1　p.17）。

＜旧カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）＞（平成 23～26 年度）
6 年制薬学部として本学では、次のような基本方針で教育を行っている。
第一に、学生がスタートに躓かないように、少人数教育を中心とした初年次教育により手厚いケアを行う（ホップ）。第二は、専任の専門教員による厳格でありながらも学生の長所短所に心遣いの行き届いた教科担当と指導である（ステップ）。
仕上がりというべき第三は、経験豊かな実務系教員による指導に加えて地域の病院や薬局の全面的な協力を仰いだ、医療現場で本当に役立つ能力の開発である（ジャンプ）。
医療人に求められるものは、専門知識や技能だけではなく、教養と態度が患者さんやクライアントとの円滑な交流や他の医療スタッフとの連携に欠かせない。このような教育の強化は、本学が人文系学部と科学技術学部を擁する総合大学だからこそ、可能になり、語学、心理学、情報処理など他学部のエキスパートによる充実した指導を受けることができる。また、問題を探索し、この解決方法を適切に提示、

説明できる能力については、特に工夫したカリキュラムを構築している。
ホップ
・ 大学教育に必要な基礎学力補強教科の導入
「クラムスクール化学」（資料 5-2　p.139）など。
・「フレッシャーズ・セミナー」による高校生から薬剤師を目指す大学生への意識改革：自ら学べる学生への学習技術の修得
・ 早期体験学習による薬剤師職能の理解と動機付け
「薬と仕事 1-2」（資料 5-2　p.139）（資料 5-2　p.1、5、215、229）など。
・ 半期完成型授業による自然科学系科目の確実な修得
「数学」（資料 5-2　p.131）、「物理」（資料 5-2　p.136）、「生物」（資料 5-2　p.148、150）、「化学」（資料 5-2　p.139）など。
ステップ
・ 生命科学と薬品化学を基盤とした医療指向の薬学専門講義と実習
生物系（「生化学 1-2」（資料 5-2　p.196、198）、「微生物学 1-2」（資料 5-2　p.200）、「免疫学」（資料 5-2　p.202）など）、化学系（「有機化学 1-3」（資料 5-2　p.180～185）、「合成化学 1-2」（資料 5-2　p.235、237）、「薬品分析学 1-2」(資料 5-2　p.176､178)､「薬用植物学」(資料 5-2　p.129)、「生薬学 1-2」（資料 5-2　p.186）など）、物理系（「物理化学 1-2」（資料 5-2　p.172～175）、）、専門科目（「薬理学 1-3」（資料 5-2　p.204、249～252）、「調剤学」（資料 5-2　p.309）、「製剤学」（資料 5-2　p.303）、「臨床薬学 1-2」（資料 5-2　p.305、309）など）、医療系（「解剖学」（資料 5-2　p.192）、「生理学 1-2」（資料 5-2　p.190、194）、「臨床医学 1-2」（資料 5-2　p.253～258）、「病理学」（資料 5-2　p.256、206）など）、社会薬学系（「医療倫理」（資料 5-2　p.1、5、215、229、267）、「薬事関係法規」（資料 5-2　p.313）など）および各種実習科目（資料 5-2　p.152、218～225、275～280）。
・ ヒューマニズム教育の一環として、総合大学の特徴を生かした教育科目の導入
「心の科学 1-2」（資料 5-2　p.87）、「医療心理学」（資料 5-2　p.271）、「ボランティア社会論」など。
ジャンプ
・ 経験豊かな実務系教員による地域連携実務実習を通した医療現場で実際に役に立つ能力の開発
「プレ実務実習」（資料 5-2　p.325）、「病院実習」（資料 5-2　p.330）、「薬局実習」（資料 5-2　p.332）など。
【観点　2-1-1】

カリキュラム・ポリシーの変更は平成 26 年度に行われた。現状の教育の問題点を考慮しながら、薬学部カリキュラム委員会が検討を行い、運営委員会ならびに教授会で協議し、学部長会で承認された（資料 16、17）。平成 30 年度より薬学部内の各種委員会と独立した、カリキュラム委員会および自己点検評価委員会との合同で開催するカリキュラム評価会議を設置し（資料 18）、カリキュラム・ポリシーの検証ならびに、ディプロマ・ポリシー達成における現況カリキュラムの有効性を検証している。本会議において指摘されたカリキュラム・ポリシーの見直しやカリキュラム・ポリシーに基づく教育カリキュラムの変更について、カリキュラム委員会を中心に検討し、決定事項を教授会で審議して承認を得る責任体制を整備している。
【観点　2-1-2】

本カリキュラム・ポリシーは、「履修の手引」に明記されており、全教職員および学生に配布し周知している。また、ホームページで公開し、広く社会に公表している（資料 3-1　p.17、19）。本学のホームページから薬学部の紹介ページに進み、さらに薬学部の教育方針の項目へと進むことで容易に閲覧することができるよう配置されている。カリキュラム・ポリシーに変更が生じた場合には、年度初めの学年ガイダンスにおいて学部長が周知し、教員には教授会において周知している（資料 20）。

【観点　2-1-3】【観点　2-1-4】

【基準　2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点　2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

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

【観点　2-2-3】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が整備され、機能していること。

［現状］

本薬学部の薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）に基づき、「実務・実践力」、「コミュニケーション力、プレゼンテーション力」、「使命感・倫理観、ヒューマニズム」、「課題発見力、問題解決力」、「主体的学習継続力」の 5 つの柱をベースに各基礎科目、専門科目をカリキュラム・マップならびにカリキュラム・ツリーに示すように配置しており（基礎資料 4、資料 3-1　p.23）、6 年間で体系的に学部の教育目標（目的）に達成するように編成・構築されている。

本薬学部独自の教育プログラム「イグナイト教育」では、低学年から段階的に SGD（SmAll Group Discussion：小グループ討論）を中心としたグループ学習を実施し、高学年に進級するに従いより専門性の高い課題内容で PBL（Problem Based Learning：問題基盤型学習）ならびに TBL（Team-Based Learning：チーム基盤型学習）などの問題解決型学習を実施している。本教育プログラムは、平成 19 年の本薬学部開設当初より、参加型学習、自己学習等を取り入れ、問題解決能力の醸成に向けた教育を体系的に行うために改善されてきた（資料 21）。この「イグナイト教育」を、「イグナイト教育 1A」（1 年通年）（資料 5-1　p.1）、「イグナイト教育 1B」（1 年前期集中）（資料 5-1　p.5）、「イグナイト教育 2A」（2 年後期）（資料 5-1 p.215）、「イグナイト教育 2B」（2 年後期）（資料 5-1　p.229）、「イグナイト教育 3」（3 年後期）（資料 5-1　p.267）、「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」（4 年前期）（資料 5-1　p.317）として配置し、少人数グループでの活動等を通し、“学生の潜在能力を自己力で点火する教育によって、将来にわたって持続可能な主体的学習能力の育成を行っている。また、「ファーマドリル 1」（2 年通年）（資料 5-1　p.226）、「ファーマドリル 2」（3 年通年）（資料 5-1　p.281）、「ファーマドリル 3」（4 年前期）（資料 5-1　p.285）、「ファーマドリル 4」（4 年後期）（資料 5-1　p.328）においては、薬学専門科目から得られた知識と考え方を確かなものとし、問題解決に応用できる力を育成するために体

系的に配置している。「ファーマドリル 5」（5 年通年）（資料 5-1　p.398）、「薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）」（6 年通年）（資料 5-1　p.334～353）においては、薬学専門科目で修得した各領域の知識を統括し、医療現場における問題解決に向けて知識を総合的に活用することができるように配置している。また、6 年次後期に開講される選択科目の「薬学要説」（資料 5-1　p.401～414）では、7 領域（物理系、化学系、生物系、健康と環境、医薬品創製、薬と疾病、薬学と社会）の専門科目（各 1 単位）における薬学アドバンスト教育を含む講義ならびに演習を実施し、領域ごとの期末試験により単位認定を行っている。「薬学要説」は、5 年次から 6 年次にかけて修得すべき選択科目単位数 8 単位のうちの 6 単位に相当する。
【観点　2-2-1】

3 年次前期の「3 年次補講」、4 年次後期の「ファーマドリル 4」におけるシラバス記載の授業のある日以外の空き時間に行う「4 年次補講」、5 年次後期の「ファーマドリル 5」の空き時間に行う「5 年次補講」ならびに 6 年次後期の「特別補講」は、「課外で行っている受験準備教育」に該当するが、自由参加であり、これらの補講は単に薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指したものではなく、演習を中心に展開し学生の問題解決力向上に寄与するので、各学年で時間数を配慮し配置している（資料 6）。卒業研究にあてる時間が十分に確保できるように「卒業研究 A・B」は、平成 30 年度より配当学年を以前の 5 年～6 年から 4 年～6 年に変更した（資料 22）。
【観点　2-2-2】

平成 19 年の薬学部新設当時に整備されたカリキュラム（旧カリキュラム）は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（旧コアカリ）に準拠して構成されていた。その後、平成 24 年度に完成年度を迎え、さらに教育的効果を高めることを目的とし、平成 25 年度より現行のカリキュラム（新カリキュラム）に改定した。新カリキュラムは「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版」（改訂コアカリ）を先取りし、旧コアカリにも準拠するように構築されている（資料 6、23、24）。新カリキュラムは平成 25 年度以降の入学生より適用し、平成 24 年度以前の入学生に対しては、科目振替により対応している（資料 25）。これらは、教育に関わる委員会として設置されたカリキュラム委員会が中心となって原案を作成し、教授会で審議して決定しており、カリキュラムを点検し改革する体制が整備されている（資料 26）。さらに、【観点　2-1-2】に述べた通り、カリキュラム委員会および自己点検評価委員会との合同で開催するカリキュラム評価会議において指摘されたカリキュラム・ポリシーの見直しやカリキュラム・ポリシーに基づく教育カリキュラムの変更について、カリキュラム委員会を中心に検討し、決定事項を教授会で審議して承認を得る責任体制を整備している。平成 30 年度における 1～6 年次までのカリキュラムは新カリキュラムで実施されており、コアカリキュラムについては 5・6 年次が旧コア

カリであり、各学年の対応は、1年次（平成30年度入学）：改訂コアカリ・新カリキュラム、2年次（平成29年度入学）：改訂コアカリ・新カリキュラム、3年次（平成28年度入学）：改訂コアカリ・新カリキュラム、4年次（平成27年度入学）：改訂コアカリ・新カリキュラム、5年次（平成26年度入学）：旧コアカリ・新カリキュラム、6年次（平成25年度入学）：旧コアカリ・新カリキュラムとなっている。
【観点　2-2-3】

2　カリキュラム編成

［点検・評価］

・教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）は、教育研究上の目的に基づいて策定されている。このカリキュラム・ポリシーは、履修の手引や新入生ガイダンスなどのほか、ホームページに掲載されており、学生・教職員のみならず、社会に広く公表されている。

・本薬学部のカリキュラム・マップならびにカリキュラム・ツリーから明らかなように、カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づき、「実務・実践力」、「コミュニケーション力、プレゼンテーション力」、「使命感・倫理観、ヒューマニズム」、「課題発見力、問題解決力」、「主体的学習継続力」が身につくように策定されており、各基礎科目、専門科目の設置に関して、科目間連携を実施して学生の理解が深まるように教育上の配慮がなされている。

・平成 19 年の本薬学部開設当初より、参加型学習、自己学習等を取り入れ、これからの薬剤師に必要な資質・能力を醸成する教育を体系的に行うプログラムとして、本薬学部独自の教育プログラム「イグナイト教育」を展開している。

・薬学共用試験や薬剤師国家試験のみを目指した教育に過度に偏ることのないよう、卒業研究期間を延長し、問題発見・解決能力の育成に努めている。

［改善計画］

・学生が教育カリキュラムの意図を理解できるように、従来のカリキュラム・ポリシーをディプロマ・ポリシーとの関連を明確にしたものに改定し、平成 31 年度から学生に周知する。

３　医療人教育の基本的内容

（３－１）ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準　３-１-１】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点　3-1-1-1】医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

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

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

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

【観点　3-1-1-5】単位数は、（3-2）～（3-5）と合わせて、卒業要件の１／５以上に設定されていることが望ましい。

［現状］

本薬学部のディプロマ･ポリシーのひとつである「薬剤師の社会的義務を認識し、医療の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を具現できる」（資料 3-1 p.17）を達成するために、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育を表 3-1-1-1 のように体系的に行っている。すなわち、入学当初から医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する科目を配置しており、高学年においては医療現場におけるチーム医療の中で臨床薬学専門家に相応しい行動を身につけるための発展的な講義や実習を配置している（基礎資料 4）。

1 年次に､6 年間の薬学教育の導入学習として｢イグナイト教育 1A｣(資料 5-1　p.1)が配置され、そこで薬学を学ぶためのスタディスキル、スチューデントスキルを修得するとともに医療全般を概観し、医療における薬剤師の役割、医療人としての薬剤師に必要な倫理観、使命感、職業観を養う。また、「イグナイト教育 1B」（資料 5-1　p.5）においては病院・薬局・血液センターなどを訪問し、それぞれの役割や使命について学ぶ。2 年次においては、「イグナイト教育 2A」（資料 5-1　p.215）が配置され、問題解決能力ならびに患者に共感する心やヒューマニズムを醸成し、さらに「イグナイト教育 2B」（資料 5-1　p.229）において不自由体験や薬害被害者の体験談の聴講を通して、薬剤師にとって必要な弱者に対するホスピタリティーマインドを育成する。3 年次の「医療心理学」（資料 5-1　p.271）において、患者や

医療提供者の心理、立場、環境を理解し、医療現場における患者への共感的態度を介した相互の信頼関係構築のノウハウや患者・他職種医療従事者との円滑で有意義なコミュニケーションの方法を学ぶ。「イグナイト教育 3」（資料 5-1　p.267）では、薬学と社会・医療倫理分野のテーマを題材にしたグループ討論により、薬剤師が医療人として、適正な医療行動を行っていくための行動規範となる生命倫理、医療倫理を学ぶ。4 年次の「プレゼンテーション(アドバンストイグナイト(処方解析))」（資料 5-1　p.317）では、医療薬学的課題を調査・情報整理・分析し発表する能力を養う。また「調剤系実習」（資料 5-1　p.322）では、弁護士による医療倫理を目的とした講話の聴講、医療人としての心構え、処方せん、調剤業務、製剤の性質、製剤の調製、製剤試験法、医薬品の製造と品質管理、薬物動態の解析などを学び、生命の尊さならびに医療における倫理の重要性を理解することで、生命に関わる職業人として社会に貢献するための心構えを身につけ、医療人としての使命感と責任を育む。

ほかに、薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育を補強する選択科目が早い段階で用意されている。「健康と薬」（資料 5-1　p.117）では医療全般を概観し、また教養教育科目の「哲学の世界」（資料 5-1　p.82）では社会における人々の関係性について、「心理学概論（心の科学）」（資料 5-1　p.87）では臨床心理学の基礎理論や方法について学ぶことができる。さらに東日本大震災の被災経験を基に、本学独自の科目として、1 年次では「災害からの復興」（資料 5-1　p.105）、2 年次では「地域・災害医療学」（資料 5-1　p.367）を開設し、災害遭遇時における緊急時の薬剤師の在り方について考える機会を設けている。4 年次の「地域・在宅医療」（資料 5-1　p.387）、「臨床心理学」（資料 5-1　p.393）においては、地域薬局、在宅医療（チーム医療）、居宅介護、セルフメディケーションにおける薬剤師の役割、患者や他職種医療従事者との円滑で有意義なコミュニケーション、医療人としての倫理について学ぶことができる。

以上の科目においては、表 3-1-1-1 に示すように、教員による講義や外部講師の講話を基にして SGD、PBL などのアクティブラーニングの手法を主体に用いた授業を行っている。

表 3-1-1-1　医療人教育に該当する科目と開講学年ならびに単位数

科目名	学年	選択・必修	学習方法	単位
イグナイト教育 1A	1	必修	講話、SGD、PBL	3
イグナイト教育 1B	1	必修	講話、SGD	1
健康と薬	1	選択	講義、質疑応答	2
哲学の世界	1	選択	講義	2
心理学概論（心の科学）	1	選択	講義	2
災害からの復興	1	選択	講話、SGD	2

イグナイト教育 2A	2	必修	講義、SGD、PBL	2
イグナイト教育 2B	2	必修	講話、SGD	1
地域・災害医療学	2・3	選択	講話、SGD	2
医療心理学	3	必修	講義、SGD	1
イグナイト教育 3	3	必修	TBL	2
プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））	4	必修	PBL、TBL	2
調剤系実習	4	必修	講義、PBL	2
臨床心理学	4	選択	ロールプレイ	1

【観点　3-1-1-1】【観点　3-1-1-2】【観点　3-1-1-3】

ヒューマニズム教育・医療倫理教育における評価は、シラバスに記載しているように、知識・理解、思考・判断、関心・意欲、態度、技能・表現について、筆記試験、受講態度、レポートなどの評価に加えて、「イグナイト教育 1A」「イグナイト教育 1B」「調剤系実習」では、平成 30 年度より全学的に実習系・演習系科目について導入されたルーブリックを用いるなどして多角的に評価している（資料 27、28）。しかしながら現在のところ、総合的な目標達成度を評価するための指標を設定するには至っていない。

【観点　3-1-1-4】

単位数は、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目に（3-2）～（3-5）を合わせて、表 3-1-1-5 の通り必修科目だけで 41 単位あり、卒業要件 186 単位の 1/5（27.2 単位）を越えている（資料 3-1　p.20）。

表 3-1-1-5

①ヒューマニズム教育･医療倫理教育に関わる科目（3-1）　14 単位

科目名	学年	選択・必修	単位
イグナイト教育 1A	1	必修	3
イグナイト教育 1B	1	必修	1
イグナイト教育 2A	2	必修	2
イグナイト教育 2B	2	必修	1
医療心理学	3	必修	1
イグナイト教育 3	3	必修	2
プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））	4	必修	2
調剤系実習	4	必修	2

②教養教育･語学教育に関わる科目（3-2）　11 単位

科目名	学年	選択・必修	単位
日本語リテラシー	1	必修	1
コンピュータリテラシー	1	必修	1
健康の科学	1	必修	2
健康・スポーツ 1	1	必修	1
健康・スポーツ 2	1	必修	1
英語 A1・A2	1	必修	1
英語 B1・B2	1	必修	1
英語 C1・C2	1	必修	1
薬学英語入門	3	必修	1
薬学英語	4	必修	1

③準備教育に関わる科目（3-3）　6 単位

科目名	学年	選択・必修	単位
生物学演習 1	1	必修	1
生物学演習 2	1	必修	1
化学演習 1	1	必修	1
化学演習 2	1	必修	1
物理学演習 1	1	必修	1
物理学演習 2	1	必修	1

④医療安全教育に関わる科目（3-4）　3 単位

科目名	学年	選択・必修	単位
ファーマドリル 1	2	必修	1
薬品安全性学	4	必修	1
医薬品開発概論	4	必修	1

⑤生涯学習意欲の醸成に関わる科目（3-5）　7 単位

科目名	学年	選択・必修	単位
臨床薬学 1	4	必修	1
臨床薬学 2	4	必修	1
医薬品情報学	4	必修	1
プレ実務実習	4	必修	4

【観点　3-1-1-5】

（３－２）教養教育・語学教育

【基準　３-２-１】

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

【観点　３-２-１-１】薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点　３-２-１-２】社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

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

［現状］

本学では学部学科の別によらず、大学生にふさわしい基礎力、教養、技能を幅広く身につけることを目的とした全学共通教育科目が設置されている。全学共通教育科目は、その内容により、必修科目の外国語教育科目、初年次教育科目、リテラシー教育科目、健康・スポーツ教育科目および選択科目の 5 つに分かれている。薬学部では、1 年次に「英語 A1、B1、A2、B2」（資料 5-1　p.14～39）、2 年次に「英語 C1、C2」（資料 5-1　p.58～71）が必修となっている（合計 6 単位）。このほか 3 年次に「薬学英語入門」（資料 5-1　p.273）、4 年次に「薬学英語」（資料 5-1　p.307）が専門教育科目（必修）として設けられている。さらに外国語を学びたい学生のために、選択外国語教育科目として、「中国語 1、2」（資料 5-1　p.72、77）、「韓国語 1、2」（資料 5-1　p.74、79）が開設されている。初年次教育科目として「イグナイト教育 1A、1B」（資料 5-1　p.1、5）が、リテラシー教育科目として「コンピュータリテラシー」（資料 5-1　p.11）、「日本語リテラシー」（資料 5-1　p.8）が、健康・スポーツ教育科目として「健康の科学」（資料 5-1　p.40）、「健康・スポーツ 1、2」（資料 5-1　p.44、51）がそれぞれ必修科目として設けられている。全学共通教育科目として、人文科学分野、社会科学分野、自然科学分野、合計 22 科目が一般教養科目として開設されており、これらを自由に選択履修できる（8 単位以上を卒業要件としている）（資料 3-1　p.8）。本学は教養学部を有する総合大学であることから、薬学準備教育ガイドラインに示される人文科学分野、社会科学分野および自然科学分野などを広く学ぶ環境が整っている。

【観点　3-2-1-1】

東日本大震災においては、1）医療人の絶対数が不足した、2）物流に混乱が生じ医療現場への医薬品供給が逼迫した、3）本学の教員が学外に赴き薬の専門家たる医療人として被災現場で活躍した。これらの事例を背景として、災害発生時に行動で

きる資質を備えた医療人、ならびにその後の災害復興の担い手となる医療人を育成し地域へ送り出す役割が本学に期待されている。地域のニーズに応えるために「災害からの復興」（月曜 5 限目）（資料 5-1　p.105）を全学共通教育科目（選択）として開講するとともに、「地域・災害医療学」（月曜 3・4 限目）（資料 5-1　p.367）を 2 年次の選択科目として開講しており、両科目を履修できるよう時間割編成が配慮されている（資料 3-1　p.18）。

【観点　3-2-1-2】

豊かな人間性・知性を養うことを可能とする一般教養科目（人文科学分野、社会科学分野、自然科学分野）は、学年にとらわれることなく、1～6 年次において選択履修できる。薬学専門教育に接続できるような教養科目として、人文科学分野では「心理学概論」（資料 5-1　p.87）、「倫理学の世界」（資料 5-1　p.91）、社会科学分野では「法学入門」「災害からの復興」（資料 5-1　p.99、105）、「社会学入門」（資料 5-1　p.103）、自然科学分野では「健康と薬」（資料 5-1　p.117）、「統計のしくみ」（資料 5-1　p.119）、「生命の科学」、「食品の科学」（資料 5-1　p.121、123）などが開講されている。また、1 年次においては、「薬学準備教育ガイドライン」に準拠し、薬学教育において重要な、物理学、化学、および生物学、ならびに基礎学力補強を目的とした演習科目「化学演習 1、2」（資料 5-1　p.161、164）、「生物学演習 1、2」（資料 5-1　p.166、169）、「物理学演習 1、2」（資料 5-1　p.155、158）が設置されるなど、ディプロマ・ポリシーを達成すべく順次性のあるカリキュラムが設定されている（基礎資料 4）。

表 3-2-1-3　教養教育・語学教育科目と薬学領域学習科目の接続

教養教育・語学教育科目名	薬学領域学習科目への接続
心理学概論	「臨床心理学」（3 年前期）を学ぶ上で必要な心理学の考え方の基礎を学ぶ。
倫理学の世界	「臨床薬学 1、2」（4 年前、後期）における薬剤師として必要な倫理を学ぶために必要な倫理的な考えを学ぶ。
法学入門	「薬事関係制度」（4 年後期）を学ぶ上で必要な日本の法システムの基本的制度を学ぶ。
災害からの復興	「薬事関係制度」（4 年後期）で学ぶ地域薬局の役割について必要な知識を学ぶ。
社会学入門	
健康と薬	薬学を学ぶ上で必要な薬の知識と薬剤師の役割や体の仕組みについての基礎を学ぶ。
生命の科学	
統計のしくみ	「臨床統計学」（4 年後期）を学ぶ上で必要な統計学の知識を適切に活用し、データの特徴を読み解く基礎を学ぶ。
食品の科学	「衛生化学」（3 年前期）で学ぶ健康維持について必要な知識である栄養素の人体における栄養学的役割などを学ぶ。

【観点　3-2-1-3】

【基準　3-2-2】

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

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

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

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

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

［現状］

初年次から卒業までの全学年を通じて、相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育を段階的に行っている。

「イグナイト教育 1A」（1 年次）（資料 5-1　p.1）では、コミュニケーションの基本を学修しており、講師として招いたテレビ局アナウンサーやがんで闘病中の患者さんからの講話、与えられた課題に対する SGD やお互いの異なる考えを共有するグループ活動により、相手の話に傾聴し相手に必要な情報を伝える力や共感の態度を育成する。また SGD において、学生は司会・記録・発表等の役割を毎回交代で担当することにより、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実践的に養う。SGD の成果物を発表する機会により、自己表現力を身につけるとともにプレゼンテーション力を養う。さらには KJ 法やマインドマップによる情報の収集・整理・分析により集団の意見をまとめる能力を養う。「イグナイト教育 1B」（1 年次）（資料 5-1　p.5）では、病院・薬局での見学と体験、「イグナイト教育 2B」（2 年次）（資料 5-1　p.229）では、薬害被害者による講話の聴講、ハンディキャップ体験など、これらの授業で学んだ内容について自分の考えや意見をまとめ、SGD・PBL とポスター作成・発表により、学生は意見を整理し表現することを学ぶ。「イグナイト教育 2A」（2 年次）（SGD・PBL）（資料 5-1　p.215）では医学・薬学専門科目の課題に関して個人で調べ、資料（パワーポイントスライド、ポスター）の作成・発表によりプレゼンテーション力を養うとともに、お互いの発表を聞くことで他人の意見に耳を傾ける力を養う。また、「イグナイト教育 3」（3 年次）（TBL）（資料 5-1　p.267）では、薬学専門科目の課題について SGD を行い、グループで資料の作成と発表を行うことにより、個人および集団の意見を整理して

発表できる能力を醸成する。「プレゼンテーション（平成 30 年度よりアドバンストイグナイト（処方解析）に名称変更）」（4 年次）（PBL/TBL）（資料 5-1　p.317）では、病院および薬局薬剤師として遭遇する様々な内容を盛り込んだ処方解析ならびに症例解析をグループで課題解決を行う。学び合い・教え合いによりグループの発表資料を作成する過程において、コミュニケーション能力を醸成する。「プレ実務実習」（4 年次）（資料 5-1　p.325）では、臨床現場において薬剤師に求められる態度・技能の習得を目的に、患者との信頼関係を築くための情報収集ならびに患者への情報提供についてのコミュニケーションスキルを身につける。「薬局実習」（資料 5-1　p.332）および「病院実習」（5 年次）（資料 5-1　p.330）の総まとめである「実務実習報告会」では、実務実習で学んだことについてポスターを作成・発表し、また「卒業研究 A・B」（4、5、6 年次）（資料 5-1　p.354、356）では、個々の学生の研究成果を口頭発表（A）またはポスター発表（B）を行い、自己表現能力ならびにプレゼンテーション力を養うとともに、質疑応答を通じてコミュニケーション能力を養う（基礎資料 4）。

【観点　3-2-2-1】【観点　3-2-2-2】【観点　3-2-2-3】

各科目における知識・技能・態度の評価は、ルーブリックに基づいた受講態度、レポート、個別発表、学生相互の評価や貢献度、筆記試験などを組み合わせ評価している。コミュニケーション能力および自己表現能力に関する関連科目を総合して評価するための指標は現在のところ設定できていないが、6 年次において経済産業省が提唱している社会人基礎力（職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力）の自己評価行うとともに、PROG テスト（学校法人河合塾 BID、株式会社リアセック）により、大卒者として社会で求められるジェネリックスキル（汎用的な能力・態度・志向）の測定を 1・3・5 年次で経時的に行っている（資料 29、30、31）。

【観点　3-2-2-4】

【基準　3-2-3】

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

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

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

【観点　3-2-3-3】医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点　3-2-3-4】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ための教育が行われていることが望ましい。

【観点　3-2-3-5】語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

［現状］

社会のグローバル化に対応するための国際感覚を養うために、1 年前期「英語 A1、B1」、1 年後期「英語 A2、B2」、2 年前・後期「英語 C1、C2」を必修科目として配当している。「英語 A1、A2」では「読む・書く」の技能を中心に（資料 5-1　p.14～25）、「英語 B1、B2」では「聞く・話す」の技能を中心に習得し（資料 5-1　p.26～39）、「英語 C1・C2」では、各専門分野に繋がる英語のアカデミックスキル（聞く、話す、読む、書く）を実践的に習得できるように（基礎資料 5、資料 5-1　p.58～71）科目が設定されている。

【観点　3-2-3-1】

1 年次の「英語 A1、B1」「英語 A2、B2」では入学時に行う英語のプレイスメントテスト、また 2 年次「英語 C1、C2」では 1 年次の最後に行うクラス分けテストにより 2 つのレベルにクラス分けを行い、大学入学までの英語の学修歴や習熟度を考慮した履修指導が行われている。またこれらの科目を必修科目として全学生が受講できるように時間割が編成されている（資料 6）。

【観点　3-2-3-2】

薬学専門の必修科目である 3 年次前期「薬学英語入門」（資料 5-1　p.273）、4 年次前期「薬学英語」（資料 5-1　p.307）においては、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるため、医学・薬学・科学分野に関する英文を題材して、基本的用語ならびに英文法の理解と英文解釈の力を育む教育を中心に行われている。

【観点　3-2-3-3】

4年次からの卒業研究において、学生は配属先の各研究室の教員から研究に関連した国際ジャーナル掲載の科学英語論文を読解して参照できるように指導されており、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ための教育がなされている（資料32）。

【観点　3-2-3-4】

本薬学部の外国語教育では、1年次の「英語A1、B1」、「英語A2、B2」で高等学校での英語学修を補完したうえで（資料5-1　p.14～39）、2年次の「英語C1、C2」で基礎語学力を向上させ（資料5-1　p.58～71）、3年次の「薬学英語入門」で科学英語の読解を経て（資料5-1　p.273）、最終的に4年次必修科目の「薬学英語」で英文専門書、論文等の読解が可能となるように（資料5-1　p.307）、1～4年次までステップを踏んだ教育が行われている（資料3-1　p.20-21）

【観点　3-2-3-3】【観点　3-2-3-4】

（３－３）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準　3-3-1】
薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点　3-3-1-1】学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

［現状］

本薬学部では、推薦入学試験・AO 入学試験合格者に対し、11 月から 3 月までの間に 4 回にわたり基礎科目である化学・数学・生物学の各課題を課し、教員が採点後返却してフィードバックを行い、早期進路確定による高等学校在学中の学習停止が起こらないように誘導している（資料 33）。化学と数学については点数化し科目責任者にフィードバックしている。また、「自分自身の振り返りから始まり、進路決定、さらには将来の夢に至るまで」について 4 回の小論文作成も合わせて課し、文章の添削や教員からの励ましの言葉をつけて返却している（資料 34、35）。さらに希望者に対しては、入学前教育プログラム（化学・生物学・数学・英語）（株式会社進研アド）を提供している。評価がまとめられた報告書を学年主任と科目責任者にフィードバックしている（資料 36）。このように本薬学部では推薦入学試験・AO 入学試験合格者が、大学入学までの期間、薬学を学ぼうとする気持ちを維持・継続するとともに、薬学部教員との心理的距離を縮め、大学教育への不安を和らげ、期待を高める工夫を施している。

薬学部の全入学生に対し、入学直後に基礎学力診断テストとして、英語の「プレイスメントテスト」、数学、化学、生物学、物理学の「実力試験」を行っている（資料 37、38）。これらのうち英語および数学はクラス編成の資料として用い、習熟度別の学習を行うことによる学修効果向上を図っている（資料 39）。また、化学、数学の「実力試験」では高等学校での履修状況について把握し、その評価について学部共用ストレージで適宜パスワードをかけ公開し、教員間で情報共有しており、初年次教育での履修歴の差異による理解不足を補うための基礎資料として活用している（資料 39）。

薬学基盤科目である化学系科目全般（無機・有機化学（1～3 年次）、分析化学（2 年次）、物理化学（2 年次）、生化学（2 年次））について、スムーズな展開を図るためには高等学校の化学は新入生全員が十分習熟、基準を満たしておく必要がある。このため、1 年前期の土曜日（4～5 月）に 4 コマずつ、5 週間にわたり集中講義（リメディアル）（合計 20 時間）として「化学演習 1（クラムスクール化学）」と称した学内塾を実施し（資料 5-1　p.161）、入学生に対する薬学基盤科目のスタートライン調整を図っている（資料 6）。また 1 年前期に配当されている「化学 1（有機化学）」は「化学演習 1（クラムスクール化学）」の終了を待って開講することで、入

学時における高校化学の学力の低い学生の苦手意識を解消するためのカリキュラム編成となっている（資料 6、40）。本薬学部における特筆すべきアクティブラーニングを主体とする必修の教育プログラム「イグナイト教育 1A、1B、2A、2B、3」、イグナイト教育 4 に相当する「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」がある。これらのうち 1 年次（イグナイト教育 1A）では、受け身の学習姿勢である「生徒」から自ら学修する「学生」への変化を促す学生リテラシーの内容で構成され、学生基盤が形成されることにより、2 年次以降の薬学専門科目へのスムーズな履修を可能としている（資料 5-1　p.1）。また、「イグナイト教育 2A、3、プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」では、2 年次から 4 年次まで学年の進行に伴う専門科目の深化に対応した内容で展開し、薬学専門科目の効果的な学修に資する教育プログラムとして機能している(資料 5-1　p.215、267)。イグナイト教育 1B・2B（早期体験学習）については【基準 3-3-2】で述べる。

1 年次に配当されている薬系基盤科目を重視するカリキュラム編成は、これらの科目と対をなす演習科目を 1 年次に設置していることに表れている。すなわち生物学、化学、物理学、数学に関して講義と並行する形で各演習科目の「生物学演習 1、2」（資料 5-1　p.166、169）、「化学演習 1、2」（資料 5-1　p.161、164）、「物理学演習 1、2」（資料 5-1　p.155、158）、「数学基礎演習 1、2」（資料 5-1　p.360、362）を開講し、大学講義における入学生の履修歴の差異による理解不足のフォローおよび大学講義の学修内容の定着を演習形式、PBL、小人数グループ内での学生同士の教え合い・学び合いなどを組み合わせ、学生一人ひとりに対してきめ細やかな指導を行っている（資料 6）。

準備教育プログラムの実施により効果的な薬学専門教育への移行が可能となっているが、濃度など単位に関する概念および計算の面では学力格差が認められ、医療事故防止の観点からも対策を強化する必要がある。そこで新たに平成 31 年度から「物理演習 1」に［クラムスクール物理計算（仮称）］を組み入れて 1 年生対象に開講し、薬学専門教育に向けた準備教育を強化することにした。

【観点　3-3-1-1】

【基準　３－３－２】
学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点　３－３－２－１】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。
【観点　３－３－２－２】学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

［現状］

本薬学部ではいわゆる早期体験学習を「イグナイト教育 1B」および「イグナイト教育 2B」で実施している。これは臨床の現場で活躍する薬剤師の姿を見学し、薬害ハンディキャップを知ることで、医療従事者となるための学修意欲を持続するとともに、いたわりの心や共感の心といった他者への思いやりを学ぶ機会となっている。

イグナイト教育 1B（1 年前期集中）（資料 5-1　p.5）では、いわき市内の保険薬局、病院、血液センターで活躍する薬剤師の業務を見学や体験することで、医療の担い手となる心構えを身につける（資料 41）。また見学実施前には SGD を行い、見学のポイント、薬剤師への質問内容等を設定する。見学後には SGD による討論、結果をまとめたポスター発表、総合討論を行い、学生の気づきや異なる見方をお互い知ることにより早期体験学習の学修効果を高める。これ以降に展開される薬剤師になるための学修への動機付けとなっている。

イグナイト教育 2B（2 年後期集中）（資料 5-1　p.229）では妊婦疑似体験、車椅子体験、身体不自由体験などを行っている。さらに「薬害の講話を通して薬害を知るプログラム」の実施、保健所見学、早期臨床体験を行い、医療人としての自覚を持つことにより、学修意欲向上につなげている（資料 42）。これらの体験、講話後には SGD、ポスター作成による発表、討論を通じて学習効果を高めている。

【観点　3-3-2-1】【観点　3-3-2-2】

（３－４）医療安全教育

【基準　３-４-１】
薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

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

【観点　３-４-１-２】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

［現状］

本薬学部では、薬害、医療過誤、医療事故の概要や背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育を、1年次から継続的に行っている。

1年次では、「イグナイト教育 1A」（資料 5-1　p.1）において、子宮頸がんワクチン問題に関する新聞記事を素材にグループ討論を行っている。2年次では、「イグナイト教育 2B」（資料 5-1　p.229）の早期体験学習では、サリドマイド患者の方や陣痛促進剤で子供を亡くした両親を講師として招き、講話の聴講と講話に基づいた課題に対する SGD を行い、それら薬害の原因、時代背景、国・製薬会社・医師の責任、被害者・遺族への補償、その後の対応および予防策・解決策等について学習し、薬剤師として薬害防止のために何ができるかを討論する（資料 42）。また「ファーマドリル 1」（資料 5-1　p.226　第 14 回）では、実務家教員による薬剤師の視点で捉えた危険予知トレーニング（KYT）の演習を行い、医療過誤や薬剤師業務における危険因子を認識することで低学年より危機意識を持ち、薬害防止とリスク回避について学ぶ。3年次では、「イグナイト教育 3」（資料 5-1　p.267）の中で、医療倫理に関わる講義とサリドマイドや陣痛促進剤などの薬害に関して集中的にグループ討論を行って、将来、薬剤師として、薬害や医薬品の副作用に対して自覚を持って対応できるような態度を学生は身につける。講義で課せられる SGD ならびにレポート作成やプレゼンテーションはルーブリックを用いて評価を行っている。4年次では、「薬品安全性学」（資料 5-1　p.290）において、薬害の歴史と「なぜそれが起こったか」について、現在までに推定されている発生機序と毒性発現（症状も含む）および対応に関して学ぶほか、薬品の効果と副作用・毒性発現についての知識をはじめ、薬剤師のリスクマネージメントの重要性について学ぶ。その中で、薬理作用、副作用や有害作用の発現、解毒作用を理解するための基礎知識を学び、リスクマネージメントに関する薬剤師としての実践的な役割を理解する。また、「医薬品開発概論」（資料 5-1　p.296）では、我が国におけるほぼすべての薬害事件の原因、経

緯、社会への影響、教訓などについて学ぶ。

これら一連の学修課程を経て、薬剤師業務が人命に関わる仕事であることを認識し、患者が被る危険を最小限に回避できるようになるため、「薬品安全性学」や「医薬品開発概論」において薬剤師業務中の危険因子とその対策について学修し（資料 5-1　p.290、296）、さらには薬害を未然に防ぐため、「イグナイト教育 2B」や「イグナイト教育 3」における SGD ならびにレポート作成やプレゼンテーションを行うことで（資料 5-1　p.229、p.267、資料 42-44）、薬剤師としての使命・役割を習得できるカリキュラムが組まれている。

【観点　3-4-1-1】【観点　3-4-1-2】

（３－５）生涯学習の意欲醸成

【基準　３-５-１】
医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

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

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

【観点　３-５-１-３】生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

［現状］

本学薬学部では「豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成すること」を学部の教育目標に掲げている。また、この目標のもと、ディプロマ・ポリシーに「薬剤師として科学と医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学習ができる」と謳っている。これを実現するために、卒業後も継続した学修が必要であることが認識できる本学独自の科目を配置している（基礎資料 4）。

1 年次に設置している「イグナイト教育 1A」（資料 5-1　p.1）では、受動的学修から能動的学修へ移行できるよう、アクティブラーニングを通じて主体的学修に必要な基本的スキルを身につける科目内容を設定している。能動的学修方法を身に付けるために、例えば、1 年次の科目ごとの講義方法の特徴をまとめるとともに必要な予習・復習の方法・時間を考え、毎日の必要な勉強時間・定期試験までの勉強時間の配分などを考える時間を設けており、また毎週の科目ごとの勉強時間を記録して勉強の習慣を身に付ける取り組みを行っている（資料 45）。学習習慣を身に付けさせるために、特に初年次教育を重要視している。さらに 2 年次には「イグナイト教育 2A」（資料 5-1　p.215）を、3 年次には「イグナイト教育 3」（資料 5-1　p.267）を開講し、課題の難易度を上げることで、これらのスキルのレベルアップが図れるような講義内容としている。また、1 年次の「イグナイト教育 1A、1B」（資料 5-1 p.1、5）、2 年次の「イグナイト教育 2B」（資料 5-1　p.229）では、薬剤師として臨床現場で活躍している卒業生や闘病中のがん患者・薬害患者の講話や、病院薬局・保険薬局や保健所などの見学を行い、「調剤系実習」（資料 5-1　p.322）では、弁護士による医療倫理を目的とした講話の聴講など、薬剤師業務の見聞を得るだけではなく、医学・薬学の日進月歩の発展を実感するとともに、それに対応するために必要な卒業後の自主的学修の重要性を学ぶ。4 年次では、「臨床薬学 1、2」（資料

5-1　p.305、309）、「医薬品情報学」（資料 5-1　p.311）、「プレ実務実習」（資料 5-1　p.325）を配置し、医薬品の取り扱いやリスクマネージメント、チーム医療における薬剤師の役割や医薬品情報の活用法などについて講義や実習を通して、生涯にわたって学修することの重要性を啓蒙している。5 年次では、病院や薬局での実務実習を経験し、現場で学んだ知識や経験がさらに深まり定着する。これに加えて、卒業後も薬剤師として継続した学修が必要であることを認識するために 5 年次「クリニカルケーススタディ」（資料 5-1　p.395）、6 年次「薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）（実務演習）」（資料 5-1　p.351）を開講し、実際の症例に準じた模擬症例を通して、主要な疾患の病態生理、診断、薬物治療を学修することで、学生の生涯学修に対する意欲の醸成に努めている。

【観点　3-5-1-1】【観点　3-5-1-3】

本薬学部では、学部設置当時から地域の薬剤師の生涯研鑽を積極的に支援するほか、地域の人々の健康への意識を高める支援をする目的で、薬学部生涯学習委員会により「生涯学習研修会」ならびに「薬学セミナー」を開催している（資料 46）。この研修会への学部学生や大学院生・卒業生・一般市民に対し、ポスター掲示・案内広告の配布や大学のホームページを通して参加を促している。さらに、いわき市薬剤師会の広報紙を通じて、広く薬剤師会会員にも参加を呼びかけている。毎年 2 回以上の開催を企画し、薬物治療や栄養療法に精通した医師を主に講師に選定している。平成 30 年度は「アルツハイマー病診断・治療の最前線」（参加人数 30 名：学生 4 名、大学院生 1 名、卒業生 4 名）、「ヒスタミンと抗ヒスタミン薬に関する最近の話題」（参加人数 45 名：学生 5 名、大学院生 1 名、卒業生 8 名）についての研修会を開催した（資料 47-49）。

【観点　3-5-1-2】

『薬学教育カリキュラム』

3　医療人教育の基本的内容

［点検・評価］

・ヒューマニズム教育・医療倫理教育については、1 年次の「イグナイト教育 1A、1B」を配置し、以後、学修成果基盤型教育に基づき、5 年次まで必修科目としてヒューマニズムや医療倫理に関する科目を履修する順次性のある体型的なカリキュラム構成となっている。また、学修方法としては座学に加えアクティブラーニングを積極的に取り入れた講義が適宜実施されている。学修評価は、科目ごとの筆記試験、ルーブリックを用いたグループワークの評価などにより多角的に行っている。

・教養教育については、人文科学、社会科学、および自然科学を広く学び、大学生にふさわしい基礎力、教養、技能を幅広く身につけるとともに、豊かな知性や人間性を育むため全学共通教育科目として、人文科学分野、社会科学分野、自然科学分野、合計 22 科目が一般教養科目として開設されており、これらを自由に選択履修できる。語学教育については、1 年次より 4 年次までの各学年に英語の必修科目が設置されている。1、2 年次における教養としての英語においては、「読む・書く」に加えて「聞く・話す」能力の付与を目的としてネイティブ英語教員による講義も設定されている。また、3、4 年次においては、医療現場で必要とされる語学力を付与する「薬学英語入門」、「薬学英語」が設定され、教養英語から薬学専門英語へと進む順次性のある体型的なカリキュラムとして構成されている。

・薬学専門教育に向けた準備教育として、早期入学決定者に対して事前課題を提示し、採点ならびに添削の後に返却している。また、入学直後に英語、生物学、化学、物理、数学の確認試験を実施し、このうち英語と数学はクラス編成やグループ編成の資料としている。さらに、リメディアル教育として「化学演習 1（クラムスクール化学）」を開講し、専門教育に向けた準備教育を実施している。

・医療安全教育として、薬害事件および医療過誤・医療事故について、講義、グループ討論など多様な学修方略を用いて学ぶ機会を設けている。これらの事件・事故の原因、経緯、社会への影響、得られた教訓、さらには防止するための薬剤師の役割・使命感を涵養する教育プログラムが実施されている。

・生涯学修の意欲醸成として、地域の薬剤師向けの生涯教育セミナーを実施している。在学生に対してはこのセミナーへの参加を促し、卒業後も継続した学修が必須であることを認識させている。

［改善計画］

・ヒューマニズム教育・医療倫理教育における評価について、総合的な目標達成度を評価するための指標を設定するには至っていないので、今後検討していく。

・平成 31 年度から［クラムスクール物理計算（仮称）］を 1 年生対象に開講し、濃度など単位に関する概念および計算面での学力格差の改善を図る。
・平成 30 年度より全学的に実習系・演習系科目について導入されたルーブリックを用いた評価の点数配分を多くし、より厳格な成績評価のために改善を図る。

４　薬学専門教育の内容

（４－１）薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準　４-１-１】
教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点　４-１-１-１】各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル･コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

［現状］

本薬学部は開設当初（平成 19 年度）から薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、本学独自のカリキュラム（旧カリキュラム）を展開してきた（基礎資料 3-1）。すなわち、薬学教育モデル・コアカリキュラムの構成項目である、「A　全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ」、「B　イントロダクション」、「C　薬学専門教育」に準拠した教育が進められている。その後、平成 24 年度に完成年度を迎え、より教育効果を充実する目的で、科目間の関連性･順次性を明確にすることを含め、特定科目の廃止ならびに新規科目の導入、配当年次の変更などを行い、平成 25 年度からの入学生を対象とした現行のカリキュラム（新カリキュラム）が作成された。現在の 6 年次以下の学生を対象に、このカリキュラムを基にした教育を進めている。新カリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムを基準に作成されており、すべての SBO を含むように構築されている（基礎資料 3-2、資料 5-1）。

シラバスには、科目ごとに旧薬学教育モデル・コアカリキュラムとそれに対応する薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）の SBO を併記して記載しており、授業の概要（一般目標を含む）および到達目標に加えて、ディプロマ・ポリシーとの関連性、到達レベルの目安、成績評価観点および評価方法を明示している。（資料 5-1、基礎資料 3-1、3-3）。そのほか授業内容と概要、ディプロマ・ポリシーとの関連、課題のフィードバック、評価方法、教科書、参考書、参考 URL、備考、授業計画について記載し、学生が当該科目を効果的に履修できるよう配慮している（資料 50）。また、［その他］の項目には、各科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムの「薬剤師として求められる基本的な 10 の資質」の関連について、資質 1～10 に対応した番号①～⑩で明記している。

【観点　4-1-1-1】

【基準　4-1-2】
各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点　4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。
【観点　4-1-2-2】科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。
【観点　4-1-2-3】各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。
【観点　4-1-2-4】患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

［現状］

各授業科目の到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法については、講義、実習、演習の学習方略を組み合わせることで到達目標を修得できるようにしている。各科目のシラバスには［授業の概要］または［授業内容］の項目に講義、SGD、PBL などの学習方法が記載されており、「イグナイト教育 1A」のように講義ごとに詳細な学習方法が記載されたスケジュールを配布する科目もある（資料 51）。また学習領域はシラバス中の［成績評価観点］を参照することで区別することができる（資料 5-1）。

到達目標の「知識」に対しては、おもに座学を中心とした講義科目および演習科目であるが、「数学」（資料 5-1　p.131）、「物理化学 1、2、3」（資料 5-1　p.172、174、231）、「薬品分析学 1、2」（資料 5-1　p.176、178）のように、「イグナイト教育」（資料 5-1　p.1、5、215、229、267、317）の科目担当者が「イグナイト教育」の中で習熟したアクティブラーニングを活用し、全学生に配布しているタブレットを活用した授業・グループワーク・反転授業・ジグソー法などを薬学基礎科目ならびに専門科目の講義に導入することで、知識の確実な定着ならびに知識の活用による考える力の向上のための工夫が行われている（資料 52）。本薬学部では開学当初からアクティブラーニングを重視しており、平成 25 年度の調査時点において 139 科目中 67 科目でミニッツペーパー（資料 53）、LITE（Learning in Teaching）（資料 54）などの様々なアクティブラーニングを導入しており（資料 55）、平成 30 年度においての SGD、PBL、TBL、ロールプレイを行う科目は 34 科目ある（基礎資料 1、資料 5-1）。「技能」に対しては、実習科目における実験実習を実施することで、「態度」に対しては、実習科目でのグループ学習（SGD、PBL、TBL）などで修得する。「物理系実習」の分析化学の実習では、製薬会社の品質管理部を模して、学生が品質管理部の検査員とするロールプレイ的な方法を取り入れ、低学年次より社会人と

しての意識や態度を育成する取組みを行っている（資料 56）。

また、学修支援システムの「manab@IMU」により、初年次教育、講義や実習でのレポート課題の提出、予習資料の配信、学修記録の保管や小テストの解答・採点などに利用し、学生が使用する学内無線 LAN に接続したタブレットと合わせて ICT を活用している（資料 57、58）。

【観点　4-1-2-1】

科学的思考力の醸成を目的とし、技能および態度を修得するため、1 年次後期から実習科目を配置している。いずれの実習においても少人数のグループ（2～5 名）で実験を行い、得られた実験結果について、必要に応じて SGD を行い、筆記試験やルーブリックを用いたレポートの評価などを組み合わせて多角的に評価している。

1 年次には、物理学・生物学・化学をベースにした「自然科学実習入門」（2 単位）（資料 5-1　p.152）を配置している。2 年次には「物理系実習」（2 単位）・「生物系実習」（2 単位）・「化学系実習」（3 単位）（資料 5-1　p.218~225）、3 年次には「治療系実習」（2 単位）・「衛生系実習」（2 単位）（資料 5-1　p.275、278）、4 年次には「調剤系実習」（2 単位）（資料 5-1　p.322）をそれぞれ配置し、計 15 単位が配当されている。基礎科目の講義に関する実習から徐々に臨床系の講義に関わる実習に転換できるように、科目の関連性も考慮しながらカリキュラムを編成している。さらに、4、5、6 年次には、修得した知識がより深まるように卒業研究（10 単位）を配置している（資料 3-1　p.20）。

【観点　4-1-2-2】

基礎と臨床を関連づける科目として、生物系では「細胞分子生物学」（資料 5-1 p.239）、「病態分子生物学」（資料 5-1　p.241）、「臨床免疫学」（資料 5-1　p.265）などが 3 年次に配当されており、「病態分子生物学」を例にとれば、この科目内で精神神経疾患、がん、生活習慣病、血栓症、骨粗しょう症の発症プロセスについて分子生物学の観点から理解するとともに、現存治療薬作用機序の理解、更に新規治療薬を考案できるよう組み立てられており、基礎と臨床が関連づけられている。化学系では「医薬品化学 1、2」（資料 5-1　p.235、288）が 3、4 年次に配当されている。さらに 4 年次では TBL と PBL を駆使した「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」（資料 5-1　p.317）が配当されている。この科目では、調査して得られた情報を基礎と臨床の知見を相互に関連付けて分析・整理することで得られた臨床課題の解決策を発表する。こうして問題解決能力やコミュニケーション能力の集大成を図っている（資料 3-1　p.20）。

【観点 4-1-2-3】

本薬学部で設置している学外の薬事関係者との交流体制を学年ごとに表 4-1-2-4 にまとめる。学生の学修意欲が高まるような早期体験学習「イグナイト教育 1B、2B」

（資料 5-1　p.5、229）が 1、2 年次に配当されている。これらの科目は、一般社団法人 いわき薬剤師会、福島県薬剤師会いわき支部、薬局、病院および製薬会社、医薬品卸企業、市の保健福祉センターなどの協力によって、現場を正面に捉えた教育が実践できるようになっている。さらに【観点 3-4-1-2】で述べている「イグナイト教育 2B」（資料 5-1　p.229）では、薬害患者の講話を聞き、患者心理、生命倫理などを考える機会を提供している。「地域・在宅医療」（資料 5-1　p.387）では、訪問看護師による在宅医療の現状と薬剤師のニーズについての講話がある。【観点 3-5-1-1】で述べている 4 年次の「調剤系実習」（資料 5-1　p.322）では、弁護士による医療倫理を目的とした講話を聴講し、関連した課題について PBL を展開している。「プレ実務実習」（資料 5-1　p.325）では、薬局薬剤師を模擬患者として招き、服薬指導の演習を行っている。一方、実務実習においても、薬剤師をはじめ多くの医療従事者から直接指導を受ける体制となっている。6 年次の「MR 実践論」（資料 5-1　p.417）では、製薬会社の MR による医薬品情報に関わる講義が展開されている（資料 3-1　p.20）。

表 4-1-2-4　学外薬事関係者に関わる講義

学年	科目名	内容
1 年次	イグナイト教育 1A	薬局薬剤師と病院薬剤師の講話
	イグナイト教育 1B	薬局・病院見学
2 年次	イグナイト教育 2B	薬害被害者の講話 保健所（業務内容と薬剤師の役割）の見学
4 年次	地域・在宅医療 （選択科目）	訪問看護師による在宅医療の現状と薬剤師のニーズについて（講話）
4 年次	調剤系実習	医療倫理に関わる弁護士の講話と PBL
	プレ実務実習	薬剤師を模擬患者として招き、服薬指導の演習を実施
	臨床薬学 1	製薬会社の MR による医薬品情報に関わる講義
5 年次	薬局実習 病院実習	医療従事者からの指導
6 年次	MR 実践論 （選択科目）	製薬会社の MR による講義

【観点　4-1-2-4】

【基準　4－1－3】
各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

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

［現状］

薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠し、その完全遂行を目指し、1年次から順次、導入教育、補完教育、基礎科学、医療薬学、臨床薬学への教育の流れを設定している。本薬学部のカリキュラム・ツリーに明示されているように、各専門領域においては関連する基礎科目分野の学力の充実を図りつつ、専門分野の知識や技能をそれぞれ段階的に学修できるように組まれている（資料 3-1　p.23）。各専門分野に属する科目の開講期間（年次、前期、後期）は、他分野の関連科目との横の連携に配慮して設定されている。また、実習も講義との連携に配慮し適切な時期に実施している。生物系・薬理系を例にとれば、1 年次前期には「生物学 1、2」（資料 5-1　p.148、150）と「生物学演習 1、2」（資料 5-1　p.166、169）が開講され、1 年次後期には「自然科学実習入門」（資料 5-1　p.152）が開講されている。2 年次前期には、「機能形態学 1、2」（資料 5-1　p.190、192）および「生化学 1」（資料 5-1　p.196）が基礎科目として開講される。さらに、生命科学をより深く理解するために「生物系実習」（資料 5-1　p.223）が開講される。2 年次後期には、薬理学・薬物治療学への橋渡し科目とも位置づけられる「生化学 2」（資料 5-1　p.198）と「機能形態学 3」（資料 5-1　p.194）、さらに「免疫学」（資料 5-1　p.202）が開講される。2 年次後期にはこれと並行して「薬理学 1」（資料 5-1　p.204）が開講され、3、4 年次の「病態・薬物治療学 1、2、3」（資料 5-1　p.253、256、298）へと繋がる。3 年次には、「薬理学 2、3」（資料 5-1　p.249、251）が配置され、その理解を促進するために「治療系実習」（資料 5-1　p.275）も開講される。さらに、これらの科目の復習を盛り込みながら発展させた「細胞分子生物学」（資料 5-1　p.239）、「臨床免疫学」（資料 5-1　p.265）と「病態分子生物学」（資料 5-1　p.241）がそれぞれ 3 年次前期、後期に配置されている。こうしたユニット群の流れは、4 年次からの医療現場を意識した「製剤学」（資料 5-1　p.303）、「臨床統計学」（資料 5-1　p.320）、「臨床薬学 1、2」（資料 5-1　p.305、309）へと受け継がれる。これらの科目によって身につけた知識、技能は、4 年次後期の「プレ実務実習」（資料 5-1　p.325）を経て 5 年次の「薬局実習」（資料 5-1　p.332）と「病院実習」（資料 5-1　p.330）における実践を通じて深められ、将来の社会貢献を可能にしている。

薬学専門科目から得られた知識と考え方を確かなものとし、問題解決に応用できる力を育成するために、2 年次から 5 年次に演習科目「ファーマドリル 1～5」（資

料 5-1　p.226、281、285、328、398）を配置している。さらに最終学年である 6 年次に、「薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）」（資料 5-1　p.334～353）および「薬学要説」（資料 5-1　p.401～414）を開講することにより、薬学専門教育における、より専門性の高い学修目標に到達できるようにカリキュラムが編成されている（基礎資料 4）。

それぞれの科目がディプロマ・ポリシーとどのように係っているのかなどを、カリキュラム・マップにわかり易くまとめている。一方カリキュラム・ツリーには、すべての科目にナンバリングを施し、それぞれの科目群の中の科目同士の繋がりと順次性を明確に示している。このカリキュラム・マップとナンバリングを施したカリキュラム・ツリー（資料 3-1　p.23）は、平成 26 年度にカリキュラム委員会で作成し、教授会で承認されたものであり、平成 27 年度より学生に周知されている。

【観点　4-1-3-1】

（４－２）大学独自の薬学専門教育の内容

【基準　4-2-1】
大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点　4-2-1-1】薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

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

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

［現状］

本薬学部の教育研究上の目的である「「明星学苑」の校訓「健康、真面目、努力」のもと、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成する」を達成するために、さらに薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムの教育内容をさらに深化させるために、本学独自の薬学専門教育として以下の科目を開講している。

「豊かな人間性を育む科目」

・4年後期　「看護学」（選択）（大学独自 100%）

看護学や看護師の役割、対象となる小児期から老年期の健康特性・健康問題について知り、チーム医療において協働するための薬剤師の役割について学修する（資料 5-1　p.389）。

・4年後期　「臨床心理学」（選択）（大学独自 100%）

心理面接の基本的態度やスキルについて、実習場面を通して習得する知識ならびに技能の基本的な水準の修得を目的とし、具体的な場面を想定した役割演技（ロールプレイング）を行う（資料 5-1　p.393）。

「地域の人々の健康を率先して守ることのできる力を育む」

・1年前期　「災害からの復興－地域を学ぶ・地域から学ぶ－」（選択）（大学独自 100%）

東日本大震災の被災地にある教育機関として、本学には、災害復興の担い手となる人材を育成し、地域へと送り出すことが期待されている。災害と復興に関して多様な視点を学ぶことにより、地域で必要とされる社会貢献について、行動できるよ

うになる（資料 5-1　p.105）。
・2～4 年前期　「地域・災害医療学」（選択）（大学独自 100%）
震災による被害から地域医療を守り、復興させ、さらに発展させるうえで何に配慮し何をすべきか、どのような薬剤師職能を練磨する必要があるのかなどを実際の現場の証言やデータを基に討論する。また、地域における医療の現状について調査し、課題を見出して解決方法を SGD により提案する。本授業においては、実際に被災地に赴き、震災による被害と復興の現状を視察して薬剤師のなすべきことに思いを馳せることから始める。また、いわき地域における医療の現状について調査、課題を発見して、解決方法を SGD により提案する（資料 5-1　p.367）。
・4 年後期　「香粧品学」（選択）（大学独自 100%）
香粧品の商品特性や処方設計、原料選択等、安全性、有用性などの基本的な考え方、薬機法における香粧品の定義、規制等について学ぶ（資料 5-1　p.379）。
・4 年後期集中　「アンチエイジングと終末期医療」（選択）（大学独自 100%）
サクセスフル・エイジングを可能とする、人生の最終段階を支える体制、あたらしい地域社会のあり方について、医療および介護の視点から学修する（資料 5-1 p.383）。
・4 年後期　「向精神薬論」（選択）（大学独自 100%）
患者に安心して向精神薬を服用してもらうために、薬剤師に必要な精神神経疾患の治療に関する専門的知識を存分に身につけることを目標とする(資料 5-1　p.385)。
・4 年後期　「救急・中毒学」（選択）（大学独自 35%）
救急医療・災害医療の体制や救急の初期治療の概要を学ぶ。急性中毒について、起因物質の毒性・体内動態、中毒症状、治療法、処置上の留意点を学修する（資料 5-1　p.391）。
・5 年後期　「クリニカルケーススタディ」（選択）（大学独自 5%）
将来、薬剤師としての実践力を高めるために、実際の症例に準じた模擬症例（clinicAl cAse)を通して、主要な疾患の病態生理、診断、治療（とくに薬物治療）、転帰を学修して、問題抽出・解決能力を身につける（資料 5-1　p.395）。
・6 年前期　「MR 実践論」（選択）（大学独自 100%）
MR の任務と業務内容を理解する。MR の活動に必要となる知識とコミュニケーション技術および MR の活動を知る（資料 5-1　p.417）。

「研究マインドを身につけ自律・自立した薬剤師を育成する科目」
・1 年通年　「イグナイト教育 1A」（必修）（大学独自 100%）
多職種連携とキャリア教育の観点から、多様な経験を持つ講師として、日本放送協会（NHK）アナウンサー、病院薬剤師、薬局薬剤師、製薬企業の研究者などを招いている。またスタディスキル、スチューデントスキルを学ぶ（資料 5-1　p.1）。
・1 年前期　「イグナイト教育 1B」（必修）（大学独自 100%）
いわき市内の保険薬局および病院など薬剤師が活躍する現場を訪問し、現場で活

躍する薬剤師の業務を見学、体験することで、医療の担い手となる心構えを身につけることを目的とする（資料 5-1　p.5）。

・2 年後期　「イグナイト教育 2A」（必修）（大学独自 100%）

薬剤師になるために必要な専門分野の基礎知識や必須知識を修得するために、教員から与えられた課題について自ら調べ考えて解決する。学生約 10 名ごとに小グループを形成し、問題解決能力の基盤となる能動的学修を培うことを目的とする（資料 5-1　p.215）。

・2 年後期　「イグナイト教育 2B」（必修）（大学独自 100%）

社会で活躍する薬剤師の多彩な役割を理解するために、病院や薬局以外の職場で働く薬剤師の仕事について学び、社会で活躍する薬剤師の多彩な役割を理解し、社会的弱者関連の実体験をすることにより、福祉の重要性について考える。また、過去に薬害の被害を受けた患者さんの講話を聞き、薬害や医薬品の副作用に対する認識を高める（資料 5-1　p.229）。

・3 年後期　「イグナイト教育 3」（必修）（大学独自 100%）

各分野の教員により提示された薬学諸領域の課題に対して、自己学習を基に、チームの一員として能動的に討論・情報整理・分析を行い、コンセンサス形成による課題（問題）解決力の涵養を目指す（資料 5-1　p.267）。

・4 年前期　「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」（必修）（大学独自 100%）

イグナイト教育、薬理学、病態・薬物治療学、臨床薬学の学修成果を基に、薬学における知識を総合して活用する能力を育成する。医療薬学における課題を調査し得られた情報を整理・分析した結果をグループとしてまとめて発表することで、チーム活動を介した問題解決のためのコミュニケーション力を身につける（資料 5-1 p.317）。

【観点　4-2-1-1】

シラバス中には各科目での大学独自の比率を［その他］の項目に明示している。授業計画の項目のうち、シラバスに SBO をつけていない項目が大学独自の薬学専門項目に該当する（資料 5-1）。

【観点　4-2-1-2】

上記独自科目のうち必修科目は薬学部学生全員が受講し、選択科目は他の薬学専門科目と時間割が重複することなく、学生が選択履修できる編成となっている（資料 6）。

【観点　4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4　薬学専門教育の内容

［点検・評価］

・本薬学部は開設当初から薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、本学独自のカリキュラムを展開しており、シラバスにはディプロマ・ポリシーとの関連を明らかにした上で、一般目標および到達目標が明記されている。

・講義、実習、演習の学習方略を組み合わせることで、各授業科目における知識・技能・態度を修得できる教育を行っており、科学的思考力の醸成を目的とした実習科目が、1年次後期から各学年において十分に実施されている。

・どの学年でどのような学力をどの科目で身につけるのか、さらに、それぞれの科目がディプロマ・ポリシーやアドミッション・ポリシーとどのように関わっているのかなどが、カリキュラム・マップとカリキュラム・ツリーによって明確にされている。また、基礎と臨床の知見ならびに科目と科目を相互に関連付けたカリキュラムが順次行われていることも明示されている。

・教育研究上の目的に基づいて、本学独自の薬学専門教育が実施されている。独自の薬学専門教育は、カリキュラムの履修科目またはその一部において、学生のニーズに応じて選択可能な時間割構成で実施されている。

［改善計画］

・これからの薬剤師としての地域医療における重要な役割の一つは、健康サポート薬局の一員として地域の人々の病気の予防を推進することである。したがって、未病の患者さんを発症させないための科学的根拠に基づいた知識の習得が必須である。この観点から「予防医療学」の開講を予定している。

・現在まで、本学看護学部との連携を図った科目は設定されていない。平成31年度より、健康医療科学部（作業療法学科、理学療法学科）が開設されることで、薬学部・看護学部を合わせ3学部体制となり、医療系総合大学という特色を活かした多職種連携教育（IPE：Interprofessional education）科目を開講し、薬学部の枠を越えた大学独自の薬学専門教育をさらに実施していく。

５　実務実習

（５－１）実務実習事前学習

【基準　５-１-１】
事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点　５-１-１-１】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
【観点　５-１-１-２】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
【観点　５-１-１-３】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
【観点　５-１-１-４】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
【観点　５-１-１-５】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
【観点　５-１-１-６】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

［現状］

本薬学部の実務実習事前学習の講義は、4 年前期「臨床薬学 1」（14 コマ）（資料 5-1　p.305）と後期「臨床薬学 2」（14 コマ）（資料 5-1　p.309）、また実務実習事前学習に密接に関連する科目である 4 年前期「臨床薬物動態学」（4 コマ）（資料 5-1　p.301）と後期「医薬品情報学」（5 コマ）（資料 5-1　p.311）、実習および演習は、4 年前期の「調剤系実習」（45 コマ）（資料 5-1　p.322）と後期の「プレ実務実習」（45 コマ）（資料 5-1　p.325）において履修するようカリキュラムを編成している。これらの科目の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しており、シラバスに一般目標ならびに到達目標を明示している。

【観点　5-1-1-1】

本学の実務実習事前学習において、講義については講義室を用いて行われている。授業時間は 1 コマ 90 分である。講義は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した内容（37 コマ）のほか、外部講師による添付文書とインタビューフォームに関する講義を実施するなど臨床の現場に立つ際に必要と思われる内容も講義の中で広く展開している。演習および実習については、臨床系実習室を用いて行われている。臨床系実習室は、調剤実習室、模擬薬局、模擬病室、模擬病院薬局からなり OSCE も実施可能な実習施設である。そこでは調剤や無菌操作、患者応対などの実習や演習を実施している。また、33 台の PC を設置している DI 室も利用し、医薬品に関する情報収集や演習の際に利用している。演習や実習において実務実習モデル・コアカ

リキュラムに準拠した内容は 90 コマ実施されている。以上を合算すると 127 コマとなり、実務実習モデル・コアカリキュラムの時間数を満たしている（基礎資料 6、資料 6　4 年次）。
【観点　5-1-1-2】

実務実習事前学習における「調剤系実習」や「プレ実務実習」では、実務家教員 8 名（教授 2 名、特任教授 1 名、准教授 3 名、講師 2 名）が実習指導を行っている。実習の履修生は 50 名程度であり、それを 3 つの班に分けて、1 つの実習項目あたり 2～3 名の教員が担当し、ローテーションで指導している。加えて、いわき市内の弁護士を招聘し医療倫理の講義と SGD を展開するほか、薬局薬剤師が実習に模擬患者（外部 SP）として参加し指導に当たっている（資料 59、資料 60）。
【観点　5-1-1-3】

本学部の事前学習はカリキュラム・マップ（基礎資料 4）に示すように、4 年次前期に「臨床薬学 1」（資料 5-1　p.305）と「調剤系実習」（資料 5-1　p.322）を配当し、後期には「臨床薬学 2」（資料 5-1　p.309）と「プレ実務実習」（資料 5-1 p.325）を配当している。「臨床薬学 1」では薬剤師としての心構えと薬剤師の基本業務である調剤に必要な基本的知識を習得することを目的として実施する。4 月から 5 月の期間に実施する「調剤系実習」は、医療人としての心構え、処方箋、調剤業務や、薬物動態の解析などを修得することを目的として実施している。さらに、後期「臨床薬学 2」では病院、保険薬局における薬剤師業務を理解し、各種業務について習得することを目標とし、「プレ実務実習」は 9 月から 12 月の期間に、実務実習を行う薬学生にふさわしい態度や調剤、服薬指導等の技術などの修得を目標として実施している。以上のように、実務実習事前学習は実務実習における学修効果が高められる時期に実施されている（資料 3-1　p.23、6　4 年次、61、基礎資料 6）。
【観点　5-1-1-4】

実務実習事前学習では、毎回学習開始時にシラバスに基づいた到達目標を提示している。知識領域に関する到達度の評価は記述試験により測定している。技能および態度領域に関する到達度の評価は、実技試験、レポートにより測定している。特に態度領域の評価については、学生にも提示したルーブリックを用いて、身だしなみを含めた実習に臨むパフォーマンスを測定している（資料 62、63）。以上の通り、実務実習事前学習の評価は、知識・技能・態度領域を適切な方法と基準によって行っている。
【観点　5-1-1-5】

実務実習事前学習は薬学共用試験 CBT や OSCE の直前まで実施している。また、それらの再試験等を含めると、3 月まで実施することになる。平成 30 年度の実務実習

は5月開始となっており2カ月の期間が空くため、5年次の4月に実務実習ガイダンスを実施している。そのガイダンスの中で事前学習内容を振り返るとともに、実務実習で修得すべき到達目標の確認を行い、自発的な態度で実習に臨むことを指導している（資料64）。

【観点　5-1-1-6】

（５－２）薬学共用試験

【基準　５-２-１】
薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

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

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

［現状］

本薬学部では、実務実習を行うために必要な能力を修得しているかについて、薬学共要試験（CBT および OSCE）の成績に基づいて判定し、教授会で報告している（資料 65、66）。

CBT は、薬学共用試験センターから提示された合格基準に基づいて合否を判定している。CBT の合格基準は正答率 60%以上とし、OSCE は課題ごとの細目評価で評価者 2 人の平均点が 70%以上かつ概略評価で評価者 2 人の合計点が 5 点以上を合格とすると定め、ことを遵守している。

【観点　5-2-1-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、合格者数および合格基準は、ホームページで公開している（資料 67）。平成 30 年度においては、大学ホームページから大学案内、情報公開、薬学共用試験結果と辿ることで閲覧することができるが、平成 31 年度からの大学ホームページの改変に伴い、薬学部ホームページのトップ画面から閲覧することが可能となる。平成 30 年度の薬学共用試験（CBT および OSCE）の合格率は 98%（受験者数 50 名）である。

【観点　5-2-1-2】

【基準　5-2-2】
薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点　5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。
【観点　5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。
【観点　5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

［現状］

本学の薬学共用試験（CBT および OSCE）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、薬学共用試験センターから提供される実施マニュアルに本学に沿った運用方法の部分を付け加えた CBT 実施マニュアル（資料 68）と、OSCE 実施要領（資料 69）に基づいて実施している。
【観点　5-2-2-1】

この実務実習実施本部は、実務家教員 8 名（教授 2 名、特任教授 1 名、准教授 3 名、講師 2 名）で構成され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるように、CBT 実施委員会（准教授 3 名、助教 1 名の計 4 名で構成）と OSCE 実施委員会（教授 2 名、特任教授 1 名、准教授 4 名、講師 2 名の計 9 名で構成）がそれぞれ組織され、実施・運営に当たっている。両委員会は共用試験委員会の下部組織として総括責任者により取りまとめられている（資料 70）。また、全教員が参加する教授会等で CBT および OSCE に関する情報共有ができる体制が整っている。

CBT 実施委員会は、4 名の薬学部教員が委員を務め、試験が円滑に実施されるよう、実施責任者、管理者、補助監督者、事務補助、モニター員を兼担している。この委員会で、試験当日の分担・スケジュール（資料 71）や本学独自の CBT 実施マニュアルの作成も行われる。実施責任者を兼担する委員会委員長は、試験監督者に対する説明会を開催し、試験監督者へ必要事項の周知徹底を図り、問題漏洩の防止に努めている。また、学生に対しては 7 月に受験生講習会を実施し、注意事項の徹底、不正行為の防止に努めている（資料 72）。試験監督者は薬学部教員が務め、主任監督と補助監督者（3 名）で構成されており、1 学年定員 90 名の受験生に対し、常に 3 名の教員が監督を行って公正な試験に努めている（資料 65）。

OSCE 実施委員会は、実務家教員が中心となり、委員長（実施責任者）と各ステーション責任者を担うとともに、実施計画の立案、事前審査資料の作成、実施要領の作成および評価者講習会、模擬患者、模擬医師養成講習会の開催を行っている。また、OSCE 本試験には、ほとんどの薬学部教員が評価者などとして関わっている（資料 66）。OSCE には薬学部教員のほか、薬局薬剤師、病院薬剤師、他大学薬学部教員

等に学外評価者や模擬患者等を依頼している。本学では模擬患者のボランティアを組織しておらず、模擬患者の人員確保に難航しているため、人材の養成・確保を考慮する必要がある。

【観点　5-2-2-2】

CBT 体験受験、本試験、再試験は、本大学のコンピュータ演習室Ⅱで行っている。空調やカーテンが整備されたこの部屋には PC が常時 91 台設置されており、これら PC はすべて仮想マシンとして動作するので、同一環境の PC として設定し、円滑に試験を実施している。また予備室は PC が常時 61 台設置されている隣のコンピュータ演習室Ⅰを用意している。本薬学部の CBT 受験者数に対して、十分に余裕のある設備となっている。中継サーバーはサーバー室に設置されており、常時施錠されている。また CBT 実施時には、試験会場のある階を立ち入り禁止とし、トイレの利用は演習室前に設置された場所に限定するなど、不正行為の防止に努めている（基礎資料 12）。

OSCE 本試験は、薬学部棟の 1 階に配置されている模擬保険調剤薬局、模擬病室、模擬病院薬局、2 階に配置されている実習室にステーションを設置して実施しており、受験生が分かりやすい動線に従ってステーションを移動できる。また、無菌室をはじめとして各実習室は十分な広さがあり、各ステーション 3 レーンでの実施により 1 日間で計 6 課題を実施している（資料 69）。

【観点　5-2-2-3】

（５－３）　病院・薬局実習

【基準　５-３-１】
実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点　５-３-１-１】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。
【観点　５-３-１-２】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。
【観点　５-３-１-３】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。
【観点　５-３-１-４】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

［現状］

実務実習を円滑に運用し、また実務実習の多様な問題に対処するため、実務実習委員会に相応する組織として「実務実習実施本部」を設置し、責任部署としており、そこでの決定事項は学部長に報告される（資料 73）。この実務実習実施本部は、実務家教員 8 名（教授 2 名、特任教授 1 名、准教授 3 名、講師 2 名）で構成され、実務実習実施本部長は教授 1 名が担当している。この実務実習実施本部は、「病院・薬局実務実習東北地区調整機構」（以下、「東北地区調整機構」という）と連携した学生の実習施設への割り当て、教員の施設訪問の割り振り、実習施設や指導薬剤師との連携、実務実習期間中の学生への対応、実務実習の運用方法の見直し等について審議し、円滑な実務実習の実施に努めている。実務実習に関わる契約、書類の管理等は大学事務局内の教務課と実務実習実施本部が分担して対応している（資料 66、74、75）。また、実習施設は福島県が 75%、残りの 25%が茨城県や宮城県である。福島県内の実習施設のうち 87%がいわき市で実施している。このようにいわき市内の薬局や病院における実務実習が多いことから、実習施設と大学との連携を図り、実習の円滑な実施と実習に関わる諸問題の解決を図ることを目的として「実務実習連絡協議会」を設け、年 3 回開催している（資料 76、77）。この実務実習連絡協議会は、本薬学部の学部長を含む教員 10 名（教授 4 名、特任教授 1 名、准教授 3 名、講師 2 名）と大学事務局職員 1 名ならびにいわき市薬剤師会会長ならびに福島県病院薬剤師会いわき支部長を含む学外委員 12 名で構成されている（資料 78）。

本学の実務家教員は、薬剤師会や病院薬剤師会に所属し、福島県薬剤師会やいわき市薬剤師会、福島県病院薬剤師会の理事および実務実習委員会の委員として参画している。このことにより薬剤師会や病院薬剤師会との連携を深め、円滑な実務実習の実施に努めている（資料 79-82）。

実務実習先への訪問は、原則として実務実習開始 3～6 週と 7～10 週の 2 回、学生が所属している研究室の教員が訪問している。実習先に訪問した教員は、指導薬剤師に対して学生の実習への適合や学生の取組みの意欲、実習の進捗状況、実務実習に対しての不安や質問について聞き取り調査を行い、学生に対しては実習内容、対

人関係等について聞き取り調査を実施し、実務実習実施本部に報告している（資料83）。実習中にトラブルが発生した場合、施設訪問を実施した教員から実務実習実施本部長への口頭による報告あるいは実務実習訪問記録にて報告し、実務実習実施本部長、実務家教員および事務局職員が連携を取り、問題点の把握、解決に努めている。また、実務実習中に生じたトラブルについては、実習先の指導薬剤師に事前に送付している実務実習指導マニュアルにトラブル対応や対応フロー図、大学への緊急連絡先等を明示している（資料 84）。

【観点　5-3-1-1】【観点　5-3-1-2】

学生の健康診断は、毎年 4 月に実施し、予防接種に関しては 4 種（麻疹・風疹・水痘･ムンプス)の抗体検査を 1 年次に､B 型肝炎抗体検査を 4 年次に実施している。抗体価の低い学生に対してはワクチンの接種を指導し、実務実習開始時までには 5 年生全員が予防接種を完了している（資料 85、86）。

【観点　5-3-1-3】

本薬学部は､4 年次から配属研究室が決まり､実務実習先への訪問は全教員で対応している（資料 87）。同一施設に複数の学生が実習している場合を除き、訪問先には主に配属研究室の教員が行っている（資料 88）。実習施設に訪問した際には指導薬剤師に学生の実習中の態度、進捗状況、理解度等の確認、学生との個別面談を実施している。

【観点　5-3-1-4】

【基準　５－３－２】
学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点　５－３－２－１】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点　５－３－２－２】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

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

［現状］

［現状］

学生の病院・薬局への配属は、実務実習の実習希望調査票を 4 年生に配布（5 月）し、その調査票に基づき、学生と個別面談（6 月）を行い実習施設とのマッチングを開始している。調査票と面談結果を基に、いわき市で実習を希望する学生には、いわき市内施設（病院・薬局）の所在地、通学（通勤）方法を考慮して実習施設を割り当てている。代表的 8 疾患については、東北地区調整機構からの資料を基に薬局、病院において網羅できるように実習施設を選定している。また、ふるさと実習を希望する学生については、いわき地区以外の福島県内の場合は、東北地区調整機構を通し、福島県薬剤師会がマッチングする。東北地区他県の場合は、東北地区調整機構に申請している。東北地区調整機構は、この申請に基づき、各県別に実習施設調整担当者（宮城県：東北医科薬科大学、岩手県：岩手医科大学、青森県：青森大学、秋田県：秋田県薬剤師会・病院薬剤師会、山形県：山形県薬剤師会・病院薬剤師会）と連絡を取り、各地域への実習施設割り当てを依頼している。また、茨城県での病院実習希望者に対しては、本学で調査票と面談結果を基にした自宅住所、通勤（通学）手段を考慮して実習施設の割り当てを行っており、薬局実習希望者に対しては、東北地区調整機構経由で関東地区調整機構へ申請し茨城県薬剤師会に実習施設割り当てを依頼している。東北地区調整機構の決定を待って実習施設を 12 月頃に決定している（資料 89）

【観点　5-3-2-1】

いわき市内で実習を行う学生については、本学が調整担当であるため、居住地からの交通手段等を考慮した割り振りを実施している。また、学生がふるさと実習を希望している場合は、東北地区調整機構に配属調整の申請をしている。アンケートと面談結果で得た情報を調整機構に伝え、居住地からの交通手段等を考慮した割り振りを依頼している。実施している全体の調整が終了し、東北地区調整機構から結果が公表された後、実習施設割り振りの結果を学生に公表して、施設の変更希望が

ある場合は、再マッチングを依頼している。
【観点　5-3-2-2】

遠隔地を含め、大学における実習指導は、学生が配属する研究室の教員と実務家教員が、「実務実習指導・管理システム」（富士ゼロックスシステムサービス株式会社）で実習日誌を確認している。また、11 週間の実習期間中、原則 2 回実習施設を訪問して指導薬剤師と面談し、実習状況を確認するとともに学生とも面談し、健康状態や実習の状況を把握している（資料 83、90）。
【観点　5-3-2-3】

【基準　５－３－３】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点　５－３－３－１】実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点　５－３－３－２】実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

［現状］

毎年、東北地区調整機構より病院・薬局の実務実習受入施設名と受入れ可能学生数の情報が期別に提供される。その情報を基に認定実務実習指導薬剤師の在籍状況を施設ごとに確認して、その施設に学生を割り振りしている。さらに実務実習事前連絡票で各施設の設備についても確認している。

また、「実務実習指導・管理システム」を使用することにより実習の状況把握が可能であるため、教員による施設訪問を期ごとに原則 2 回行っている。施設訪問した教員は訪問後、施設訪問記録を提出して問題点などを随時報告して、実務家教員との共有を図っている（資料 83）。

【観点　5-3-3-1】【観点　5-3-3-2】

【基準　５－３－４】
実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点　５－３－４－１】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点　５－３－４－２】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに

［現状］

本学の実務実習「薬局実習」（資料 5-1　p.332）および「病院実習」（資料 5-1 p.330）の教育目標（一般目標・到達目標）は、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき実施されている。

【観点　5-3-4-1】

実務実習の進捗状況や修得度は、Web システム対応の実習ツール「実務実習指導・管理システム」を用いて確認している。この実習ツールでは、学んだ SBO が入力されるので、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った実習が行われているか確認できるようになっている。また、修得状況（評価）は、時系列で表示される。評価については、本学の「実務実習指導マニュアル」により評価の標準化を図っている。この「実務実習指導マニュアル」は事前に実習施設に配布し、実習施設からの問い合わせには実務家教員が対応している（資料 84）。

【観点　5-3-4-2】

本学の病院および薬局の実習期間は、薬学教育協議会が設定した日程を基に 3 期の実習予定表に従って、標準（11 週）期間で実施を予定したが、平成 30 年度の実務実習は、第Ⅰ期：平成 30 年 5 月 7 日（月）～平成 30 年 7 月 22 日（日）、第Ⅱ期：平成 30 年 8 月 6 日（月）～平成 30 年 10 月 21 日（日）で終了した。

本学で使用する「実務実習・指導管理システム」では、期毎に実習日時が表示されるので、学生と指導者の両方が履修状況を確認できるようになっている。また、学生が欠席する場合は、実施施設への電話連絡、大学への電話かメールでの連絡、後日欠席届の提出をすることとしており、実務家教員が欠席を確認できるようにしている（資料 91、92）。

【観点　5-3-4-3】

【基準　５－３－５】
実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点　５－３－５－１】事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点　５－３－５－２】実習施設との間で、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あらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

［現状］

本学では、実務実習の円滑な実施のために、実習施設の代表者と大学間で、「実務実習連絡協議会」を定期的に開催し、相互の問題点などについて協議している。実習期間内の施設訪問は、1 期間内に原則 2 回を基本としている。施設訪問する教員は、主に実習学生の配属研究室の教員が訪問する体制をとっている。訪問の際は、事前に電話で実習状況を伺い、訪問時には指導薬剤師および学生と面談を行い、実習の進捗状況、取組み状況、問題点などについて確認している。聴取した内容は「実務実習訪問記録」により報告され、問題点の指摘があれば、実務実習実施本部長に報告されて、必要な措置が取られるようにしている（資料 77、83）。

実習の記録や進捗・修得状況の確認は、原則として「実務実習指導・管理システム」を用いて行っている。「実務実習指導・管理システム」は学生および指導薬剤師による日誌、実習 SBO のチェック、到達度評価等を入力することにより、実務実習の修得状況を学生と指導薬剤師が相互に確認しながら記録できる。「実務実習指導・管理システム」では、リアルタイムに参照できるので、必要に応じて、学生、指導薬剤師、本薬学部教員が相互に情報交換を行っている。

【観点　5-3-5-1】

個人情報の保護、機密情報の保護に関する事項は、実習施設と協議を行い、その内容を「個人情報保護に関する説明文書」に明記し、それを遵守する証として、実習する学生が「病院・薬局等における研修等の誠実な履行と個人情報の保護・法人機密情報の保護に関する誓約書」を大学と実習施設に提出している（資料 93）。また、各期の実習開始前に、5 年生全員に対して医療における守秘義務についての説明を行っている（資料 84、92）。

【観点　5-3-5-2】

【基準　５－３－６】
実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点　５－３－６－１】評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点　５－３－６－２】学生、実習施設の指導者、教員の間で、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が、実習期間中に適切に行われていること。

【観点　５－３－６－３】実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点　５－３－６－４】実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

［現状］

「薬局実習」（資料5-1　p.332）および「病院実習」（資料5-1　p.330）の評価は、それぞれ、実習施設の指導薬剤師が行う。SBOごとの到達度評価を基にした実習の評価が60%、実習日誌の内容が35%、「実務実習報告会」での発表が5%の割合で総合的に行っている。実習施設の指導薬剤師が行うSBOごとの到達度評価は、「実務実習指導・管理システム」を利用し、SBOごとの到達度を「十分できる」「ほぼできる」「ある程度できる」「やや不十分」「不十分」「未実施」で評価する。実習日誌の内容は、「実習の具体的内容を記載する」「実習を通して深めることができたことを考察する」「不足している能力をよく考察する」「次回の実習への抱負を記載する」など、あらかじめ提示した内容に準拠して作成しているかを評価している。また、「実務実習報告会」での発表は、発表用のポスター作りから当日の出欠、身だしなみや発表の態度など報告会に対する取組みを評価している。これらについては、実習施設や学生に周知し、適正な評価が行われるようにしている（資料5-1、59、65）。

【観点　5-3-6-1】

指導薬剤師には、到達度をSBOごとに前述した基準で判定し、全SBOについて、実習期間中の前期、中期、後期の少なくとも3回は行うよう依頼している。大学教員は各実習施設を実習開始後3～6週頃、7～10週頃の2回（病院・薬局実務実習東北地区調整機構の申し合わせ回数）訪問し、実習の進捗状況を確認するとともに、指導薬剤

師、学生とそれぞれ意見交換し、問題の有無について把握し、改善のためのフィードバックに反映させている。また、実習期間を通じて「実務実習指導管理システム」に入力された実習日誌等で実習内容、実習状況およびその成果の確認に努めている（資料83）。
【観点　5-3-6-2】

実習終了時には、実習の内容やその成果について実習日誌等で確認している。学生からの意見聴取については、各実習が終了した後にアンケートを実施している。実習施設の指導者からの意見については、訪問担当の教員が提出している報告書に加え、各実習終了後には、学生と同様のアンケートを実施している。さらに、「実務実習連絡協議会」を年3回開催し、実習施設の担当者と実務実習実施本部との意見交換を行って問題点・改善点の洗い出しを行っている。（資料75、77、78、89）。
【観点　5-3-6-3】

大学における実務実習の学修成果に対する評価は、独自に判定基準を定め、それに基づいて点数化して評価している（詳細は【観点5-3-6-1】に記載）。算出した評価は、薬学部実務実習成績評価委員会にてその妥当性、適切性について協議をした上で最終評価としている（資料94、95）。
【観点　5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』
5　実務実習

［点検・評価］

・実務実習モデル・コアカリキュラムで必要とされる 122 コマに対し、演習・実習 90 コマ、講義 37 コマの合計 127 コマを十分な教員数により実施しており、知識・態度の向上を図る関連科目が配置されている。

・実務実習事前学習の目標到達度の評価においては、プレ実務実習実技試験、筆記試験および実習中態度点をルーブリックに基づいて総合的に適切に評価されている。

・実務実習実施に向けて入学以降の学生の定期健康診断や 4 種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）の抗体検査、B 型肝炎抗体検査を実施し、健康状態が管理されている。

・共用試験に関わる委員会により、薬学共用試験センターの実施要項に準じて薬学共用試験（CBT および OSCE）が公正かつ円滑に実施されている。また実務実習を行うために必要な能力を修得していることを薬学共用試験センターより提示された合格基準に基づいて確認している。薬学共用試験の合格者数および合格基準は、大学のウェブサイトに公表している。

・学生の実務実習施設への配属決定は、東北地区調整機構、福島県薬剤師会、福島県病院薬剤師会との連携ならびに、通学経路や交通手段を配慮し公正に行われている。

・実務実習は、適正な指導者および設備を有する実習施設において、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して実施されている。遠隔地における実習が行われる場合は、東北地区調整機構を介して依頼し実習が円滑に進むよう実施されている。

・大学と実習施設間では、実務実習事前連絡票、実習期間中の担当教員による施設訪問、実務実習連絡協議会による報告などにおいて適切な連携を取っている。さらに学生に対する関連法令や守秘義務の遵守に関する指導についてもあらかじめ協議している。

・実務実習では「実務実習指導・管理システム」を利用することで、学生の作成した日誌を大学教員と実習施設がリアルタイムで確認できるほか、大学、実習施設と学生相互の情報交換、情報共有を可能にしている。

・実務実習の総括的および形成的評価は、学生と実習施設の指導者に学生説明会および担当教員事前施設訪問等により事前に評価基準を提示した上で、実習施設の指導者との連携の基に実施している。

・OSCE における模擬患者、模擬医師等の確保が毎年難航しているため、人材の養成・確保を考慮する必要がある。

［改善計画］

・人材の養成・確保のために、看護学部ならびに平成 31 年度に本学で開設する健康医療科学部や開設予定の心理学部等の教員との協力体制の構築を進める。

・実習施設の担当者と実務実習実施本部との意見交換を行う「実務実習連絡協議会」における問題点・改善点の検討を継続する必要がある。

6　問題解決能力の醸成のための教育

（６－１）卒業研究

【基準　６-１-１】
研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点　６-１-１-１】卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。
【観点　６-１-１-２】卒業論文が作成されていること。
【観点　６-１-１-３】卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。
【観点　６-１-１-４】学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。
【観点　６-１-１-５】卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

［現状］

本薬学部での卒業研究は、10 単位として設定される必修科目であり、学生は 4 年次に「卒業研究 A」（資料 5-1　p.354）または「卒業研究 B」（資料 5-1　p.356）のどちらかを選択し 6 年次前期にかけて実施する。「卒業研究 A」においては、教員の指導の下、設定した研究テーマについての実験を行い、「卒業研究 B」においては文献調査研究を行い、得られた結果に関して医療および薬学における位置づけを考察してまとめる。4 年次 4 月に卒業研究配属のための各研究室の課題に関する説明会が開催され、それに基づき学生の配属希望調査を実施して 5 月に配属研究室が決定される（資料 96-98）。卒業研究の実施期間は、4 年次前期から 6 年次前期までの約 2.5 年確保されており、充分な研究期間が確保されている。学生に対し、薬学部情報ポータルサイト「薬カフェ」（資料 99）中に、その日に実施した卒業研究の内容と要した時間を日報として提出するよう義務づけており、総計 450 時間行うように指導している（資料 98、100、101、基礎資料 11）。
【観点　6-1-1-1】

卒業研究発表会は、「卒業研究 A」は口頭発表形式、「卒業研究 B」はポスター発表形式で 6 年次 7 月下旬に同日開催されており、発表者は全教員ならびに 5、6 年生の参加のもとで活発な質疑応答が展開されている（資料 102-104）。卒業研究発表会における各学生の発表については、全教員により、発表要点のわかりやすさ、データ解析の合理性、考察の妥当性、質疑応答の的確さ、ポスターまたはスライドの表現力の 5 つの項目により評価され、卒業研究の評価の一部となっている（資料 105）。
【観点　6-1-1-4】【観点　6-1-1-5】

学生は、卒業研究発表会の終了後、指導教員の下、9 月末までに卒業論文を作成し、提出することが義務づけられている。卒業研究実施委員会は学生に対し、卒業論文の手順および方法を指導している（資料 106）。各学生の卒業論文は「卒業論文集」として一括して製本化され、教員ならびに 6 年生に配付されている（訪問時閲覧資料 14）。

【観点　6-1-1-2】【観点　6-1-1-3】

卒業研究の評価においては、卒業研究への取組みの姿勢、発表の技術、卒業論文内容の適正さの評価をルーブリック化しあらかじめ学生に開示している（資料 100、107）。また、問題解決能力の醸成のために、卒業研究の発表または論文作成時において自らが見出した当該研究に関する課題ならびにその問題解決方法を考察して述べるように指導している。卒業研究における問題解決能力向上の評価は、卒業時のアンケートにおける学生自身の自己評価により検証している（資料 108）。

【観点　6-1-1-5】

（６－２）問題解決型学習

【基準　６-２-１】
問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点　６-２-１-１】問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

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

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

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

［現状］

「イグナイト教育 1～3」（1～3 年次）（資料 5-1　p.1、5、215、229、267）においてコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力や問題解決能力の育成を行い、「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」（4 年次）（資料 5-1　p.317）においては、将来、薬剤師として遭遇する様々な内容からなる処方解析や症例解析を少人数のグループ学習（PBL/TBL：PBL と TBL のハイブリッド）で行うことにより、学生が能動的に問題解決に取組めるよう学習方法を工夫している。

問題解決能力の醸成に向けた取組みとして、本薬学部では 1 年次から 4 年次までのイグナイト教育により、低学年からグループ学習、参加型学習、自己学習等を取り入れた科目が開講され、上級学年になるにつれて、より高度な内容・課題に取組んでいる。さらに、4 年次から 6 年次の卒業研究により、研究指導教員のもとで判断力と問題発見・解決能力を育成し、確かなものとする（表 6-2-1）。また 2 年次から 6 年次までの「ファーマドリル」（資料 5-1　p.226、281、285、328、334～353、398）ならびに 6 年次の「薬学要説」（資料 5-1　p.401～414）における演習により、学修した知識を問題解決に応用するための能力を育成している（基礎資料 4）。

表 6-2-1

科目	年次	単位	学習内容および方法
イグナイト教育 1A	1	3	薬剤師を目指す学びのためのリテラシー（知識を活用し問題を解決する能力：「情報収集力」「情報分析力」「課題発見力」「構想力」）の基盤を形成する。アクティブラーニングを通してコンピテンシー（自分を取り巻く環境に働きかけ対処する力：「対課題」「対人」「対自己」）育成のための基盤作りを目指す。医療人として卒業後の目標に到達できるよう、学生時代になすべき目標を設定し、それに向かって主体的に行動できる力を身につける。
イグナイト教育 2A	2	2	薬剤師になるために必要な専門分野の基礎知識や必須知識を修得するために、教員から与えられた課題について自ら調べ考えて解決する。そのことにより、問題解決能力の基盤となる能動的学習を培うことを目的とする。学生約 10 名ごとに小グループを形成し、2 週ごとに各教員の指導を受ける。
イグナイト教育 3	3	2	この授業はイグナイト教育 1、2 からの発展コースとして、チーム活動により課題（問題）解決を試みる実践段階の学修である。各分野の教員により提示された薬学諸領域の課題に対して、自己学習を基に、チームの一員として能動的に討論・情報整理・分析を行い、コンセンサス形成による課題（問題）解決力の涵養を目指す。また、薬剤師が医療人として、適正な医療行動を行っていくための行動規範となる生命倫理、医療倫理を学び、実例に則して、問題点抽出と、その解決に向けた方途を他の医療従事者との連携の視点で考える。
プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））	4	2	イグナイト教育の成果を基に、薬学的知識の定着と活用を図り、また医療薬学的課題を調査・情報整理・分析し、まとめて発表する能力の醸成、およびチーム活動により問題解決力やコミュニケーション力を身につけることを目的とする。
卒業研究 A 卒業研究 B	4-6	10	教員の指導のもと、卒業研究の「テーマを設定」し、「目的と方法」を決め、それに従った「実験」（卒業研究 A）、「文献調査」（卒業研究 B）を行い、得られた結果を考察してまとめる。こうした過程を通じて、問題発見ならびに問題解決能力を育成する。また、研究成果を研究発表会、学会、学術論文などで発表するために適切な、文章の書き方、論理的表現法、プレゼンテーション法を修得する。

【観点　6-2-1-1】

1 年次の「イグナイト教育 1A」では主に薬学に繋がる一般的な内容を題材にした SGD・PBL により（資料 5-1　p.1、44、109、110）、2 年次の「イグナイト教育 2A」では薬学基礎科目の内容に関する SGD・PBL により（資料 5-1　p.215、44、111）、また、3 年次の「イグナイト教育 3」の授業では薬学専門科目の課題に関する TBL に

より個人ならびにチームによる問題解決能力の育成を行っている（資料 5-1　p.267、44、112）。1～3 年次のイグナイト教育は、4 年次の「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析）」（PBL/TBL）へと繋がっていく（資料 5-1　p.317、44、113-115）。この 4 年次の TBL では、臨床での問題解決能力を醸成することを目的として、個別の症例シナリオや処方例を題材とすることで、より実践的な学修を行っている。卒業研究は、学生が未知の研究課題に取組み、研究を進めるプロセスの中で、問題解決能力を育むことができる最適の科目である。4 年次から 6 年次にかけて卒業研究が行われ、各個人が与えられた研究課題に取組んでいくが、研究遂行に関して配属研究室の教員による指導とフィードバックが行われる。卒業論文作成を含めた研究活動を通じ、問題解決能力の醸成を図っている（資料 100　p.3）。
【観点　6-2-1-2】

これらの科目の評価については、科目ごとのシラバスに評価の指標が設定され、ルーブリックなどによる多角的な評価が行われている（資料 5-1）。4 年次の「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」における PBL/TBL の評価では、個人テスト（IRAT：IndividuAl ReAdiness AssurAnce Test）やチームテスト（GRAT：Group ReAdiness AssurAnce Test）、振り返りシート、相互評価（個人発表、グループ発表）などにより TBL 全体の総括的評価を行っている（資料 116）。また、卒業研究の評価は、研究室への出席状況、研究への取り組み、卒業研究発表、卒業論文の評価について総合的に行われている（資料 100、105、107）。

問題解決能力の醸成に関する関連科目を総合して評価するための指標は現在のところ設定できていないが、6 年次における自己評価として「イグナイト教育」が問題解決能力の醸成にどの程度役に立ったかについて、経済産業省が提唱している社会人基礎力の項目を基にアンケートを取っている（資料 30）。例として、問題解決プロセスにおける［課題発見力］の評価では、1～4 年次までの「イグナイト教育 1～3、プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析）」おいて、半数程度の学生が各科目で課題発見力が高まったと回答している（資料 117）。また、大卒者として社会で求められるジェネリックスキル（汎用的な能力・態度・志向）について、1・3・5 年次に PROG テスト（学校法人河合塾 BID、株式会社リアセック）により評価している（資料 31）。
【観点　6-2-1-3】

問題解決型学習の実質的な実施時間数は「イグナイト教育 1A」（1 年次）（2.5 単位）、「イグナイト教育 2A」（2 年次）（2 単位）、「イグナイト教育 3」（3 年次）（2 単位）、「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」（4 年次）（2 単位）、「卒業研究」の 10 単位と合わせると 18.5 単位となり、問題解決型学習の実質的な実施時間数は十分に確保されている（資料 3-1　p.20）。
【観点　6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6　問題解決能力の醸成のための教育

［点検・評価］

・低学年から継続的に実施される「イグナイト教育」（1～4 年次）において、基礎科目の内容に関する PBL から、専門科目の課題に関する SGD や TBL、臨床の課題に関する PBL/TBL へと学習を積み重ねることによって問題解決能力が醸成されるように図られている。

・問題解決能力の醸成に向けた科目の評価は、個人学習の成果のみならずグループ学習における討議への積極性についてもルーブリックを用いた評価などにより点数化することで行っている。

・卒業研究に関しては、4 年次より研究室に所属して課題に取組み、十分な研究期間を確保するための取組みを実施しているが、6 年次 9 月末の卒業論文提出で研究期間が終了している。

・卒業研究の卒業研究の評価については、ルーブリックで評価基準を明確化しており、研究課題に対する指導教員からのフィードバックを通じて形成的評価も行われているが、研究の途中経過についても進捗状況の確認・評価が必要である。

・卒業研究発表のみならず、全員に卒業論文の提出を義務付けており、すべての論文は、大学に提出され、「卒業論文集」として電子媒体で保存され、さらに紙媒体で出版されている。

・問題解決能力醸成に向けた教育が低学年から体系的に行われており、問題解決型学習の実質的な実施時間数は卒業要件単位数の 1/10（18 単位）以上に相当している。

・問題解決能力の醸成に関する関連科目を総合して評価するための指標は現在のところ設定できていないが、学生の自己評価や PROG テストなどを実施することで、総合的な学習成果の評価に努めている。

［改善計画］

・今後、卒後アンケートや病院・薬局雇用者アンケートにより、本薬学部の学生が社会において活躍するうえでの「イグナイト教育」ならびに卒業研究の有効性を調査していく。

・卒業研究が 6 年次後期も十分に行われるよう、研究発表会ならびに卒業論文の提出時期を見直す。

・卒業研究の進捗状況を確認するために、平成 31 年度から 5 年次における中間発表会を実施することとした。

・問題解決能力の醸成を総合的に評価するための指標を、「イグナイト教育」「卒業研究」「薬学総合演習」ならびに各種アンケート等の結果を考慮して今後検討していく。

『 学生 』

7　学生の受入

【基準　7-1】
教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点　7-1-1】教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。
【観点　7-1-2】入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。
【観点　7-1-3】入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

［現状］

本薬学部では、教育研究上の目的である「明星学苑」の校訓「健康、真面目、努力」のもと、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる“研究マインドと確かな知識に裏打ちされた自律・自立した薬剤師”を育成する」ことに基づき、以下の入学者受入方針を掲げている（資料 3-1　p.17、9　p.14　別表第 1）。

＜アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）＞

薬学部薬学科は、学部の教育目標を達成するために、以下のような人の入学を希望します。

1. 薬剤師になって地域医療の発展に貢献したい人
2. 思いやりと協調性を持って他人と接することができる人
3. 自分の考えや疑問をはっきりと他人に伝えることができる人
4. 薬学を学ぶ上で必要な基礎学力を身につけている人

【観点　7-1-1】

アドミッション・ポリシーの変更は平成 26 年度に行われ、現状の教育の問題点を考慮しながら、薬学部カリキュラム委員会が検討を行い、運営委員会ならびに教授会で協議し、学部長会で承認された。（資料 16、17）。平成 30 年度より薬学部内の各種委員会と独立した、カリキュラム委員会および自己点検評価委員会との合同で開催するカリキュラム評価会議を設置し、教育研究上の目的に関する検証ならびに、ディプロマ・ポリシー達成における現況カリキュラムの有効性を検証している（資料 15、70）。本会議において指摘されたアドミッション・ポリシーの見直しやアドミッション・ポリシーに基づく教育カリキュラムの変更について、カリキュラム委員会を中心に検討し、決定事項を教授会で審議して承認を得る責任体制を整備している。

【観点　7-1-2】

アドミッション・ポリシーは、本学のホームページを通じて公表するとともに、受験生が目にする入試ガイドならびに入学試験要項に明示し、薬学部が求める学生像を入学志願者に幅広く周知している（資料 1　p.63、7、13）。また、大学事務局内の学生課による高校訪問により、各高等学校の進路担当者に本学の考え方や姿勢を明確に伝えるとともに、進学相談会、大学体験・見学会、オープンキャンパスにおいても説明している。（資料 1　p.83、118　p.20、119、120）

【観点　7-1-3】

【基準　7－2】
学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点　7－2－1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。
【観点　7－2－2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。
【観点　7－2－3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

［現状］

入学志願者の評価と受入は、本学の「入学者選考規程」に基づき、学長を議長とする入試判定会議により決定され、決定事項は教授会に報告されて承認を得る。入試判定会議は学長、副学長、入試委員長、各学部長、各学科主任、事務局長、学生課課長らで構成されており、選抜の公正が保たれた体制を敷いている。（資料 121、122）。

【観点　7-2-1】

入学試験選抜の運営体制は、学長の諮問委員会である入試・広報委員会が主体となっている。この委員会は、学長により指名された委員長、各学部代表、学生課課長ならびに副学長（広報担当）によって構成され、毎年、選抜方法、募集定員、入試区分における判定基準の確認・点検を行い、学長へ答申し、学長はそれに基づき入試判定会議を開催している（資料 123）。また全学で行われている取組みとして、定員充足を目指した入試改革を検討・実施することを目的に、これまでの入試実態をまとめ、各学部入試広報委員を中心に各学部の入試判定基準や入試種別、募集定員配分を再度確認し、入試改革案の検討を行っている（資料 118　p.20、124）。過去 5 年間の退学者数、進級者数などを分析すると、一部の学生に関して、入学後の教育に求められる基礎学力が不十分である可能性が示唆されたことを受けて、平成 31 年度入試から入試方式と選考方法･試験科目の見直しを実施した(基礎資料 2-1、資料 125）。

学問・研究に関心が高く、本薬学部のアドミッション・ポリシーに適合した多様な人材を確保するために、下表 7-2 に示す複数の入試方式で適切に入学者選抜を行っている。本薬学部においては、高等学校ならびにそれに準ずる教育課程を終了していることを入学要件としており（資料 9　p.6）、調査書、グループワーク、プレゼンテーション、小論文および各教科の試験によって、受験者の基礎学力・基礎能力を評価している。また、面接を選考方法に設定した入試においては、志望動機や

将来の抱負などを確認し、医療ならびに薬学に対して強い興味を持ち、高い学習意欲を有する学生の確保に努めている（訪問時閲覧資料 2、3、4）。しかしながら基礎資料 2-1 に見られるように､6 年次におけるストレート在籍率は 0.5 を下回っており、それの主な原因として最近の薬剤師国家試験の難易度の上昇に伴う授業レベルの高騰についていけないことが考えられる。実際、専門教育が開講される 2 年次の留年者数が増えている（基礎資料 2-3）。編入学者の評価と受入は、本学の「編入学試験規程、および編入学に関する規程」に基づき実施される。受験者が修了している教育課程を考慮して、2～4 年次へのそれぞれの編入要件としている。エントリーシート、調査書を点検した上で、小論文に基づく面接を通じて、薬学を志す目的意識の確認を十分に行う。志望動機や将来の抱負などを確認し、薬学に対して強い興味を持ち、高い学習意欲を有する学生の選抜を目的としている（資料 126、127）。平成 30 年度における編入学者は、2 年次 1 名、3 年次 1 名、4 年次 4 名であり、最近の 6 年間では、定員充足率に関わらず、毎年ほぼ入学定員数の 8%が入学している（基礎資料 2-2）。

表 7-2　入試種別

入試種別	入試方式		選考方法・試験科目
AO・推薦入学試験	総合型選抜入試	面接プレゼン型方式	調査書・プレゼンテーション・面接
		オープンキャンパス参加型方式	調査書・グループワーク・面接
		基礎力型方式	調査書・小論文・面接
	学校推薦型選抜入試	指定校推薦方式（専願）	調査書・面接
		公募推薦方式（専願）	調査書・面接
		公募推薦・適性検査型方式（併願）	調査書・適性試験
		公募推薦・小論文型方式（併願）	調査書・小論文
一般入試・センター利用入試	一般前期	2 科目型	理科（化学）：必須 外国語・国語・数学：1 科目選択
		3 科目型	理科（化学）：必須 外国語・国語・数学：2 科目選択
		複数日程判定型	理科（化学）：必須 外国語・国語・数学：1 科目選択
	一般中期		理科（化学）：必須 外国語・国語・数学：1 科目選択
	一般後期		小論文
	センター試験利用入試	前期	外国語・数学「数学 2・数学 A」：必須 「数学 II・数学 B」・化学・物理・生物：1 科目選択
	センター試験利用入試	後期	外国語・数学「数学 1・数学 A」・「数学 II・数学 B」・化学・物理・生物：2 科目選択
	センタープラス入試	一般前期（高得点 1 科目）	理科・外国語・国語・数学：1 科目
		センター試験利用（高得点 2 科目）	理科・外国語・国語・数学：2 科目

【観点　7-2-2】【観点　7-2-3】

【基準　7－3】
入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点　7－3－1】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回っていないこと。
【観点　7－3－2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

［現状］

本薬学部の入学定員数は、1学年90名である。平成25～30年度の入学者数および充足率を表7-3に示す（基礎資料2、7）。入学者数および充足率の平均値はそれぞれ81.3名、および90.4%である。東日本大震災直後の数年間は、志願者減により入学者は定員を大幅に下回ったが、平成26年度から概ね定員に等しい入学者数に回復した。以上に示したように、入学者数と入学定員数の間に大きな乖離はない。

6年制薬学教育に移行し、少子化が進み薬学部への進学希望者が大きく減少する中で、1）地方の私立大学に新設された薬学部であり、2）福島県という原発事故の風評被害が払拭されていない立地条件では、入学定員の確保は容易ではない。入学者増に繋げるためには、志願者の増加が必要である。そのためには、本学の充実した教育環境や医療系総合大学としてのメリットなど本薬学部の特徴を一層強くアピールするための広報戦略の見直しを行う必要がある。

【観点　7-3-1】【観点　7-3-2】

表7-3　最近6年間の入学者数および充足率（基礎資料7）

年度	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	平均
入学者数	59名	83名	97名	79名	87名	83名	81.3名
充足率	66%	92%	108%	88%	97%	92%	90.4%

『 学 生 』

7　学生の受入

［点検・評価］

・学生の受入に当たって、合格判定の責任の所在が明確であり、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価できる体制が整えられている。

・責任ある体制の下、教育研究上の目的に基づいたアドミッション・ポリシーが設定され、大学のホームページや「入学試験要項」で入学志願者に広く公表している。

・アドミッション・ポリシーの妥当性を検討し、改善する仕組みが整備されている。

・入学者選抜においては、学長、各学部の学部長および学科主任を主要メンバーとする入試委員会が、入学志願者の適性および能力を客観的に評価し決定している。

・本薬学部のアドミッション・ポリシーに適合した多様な学生を受入れるため、一般入試やセンター利用入試に加え、調査書・プレゼンテーション・面接などを併用する「総合型選抜入試」など複数の入試方式を採用し、学業成績だけにとらわれない合格者判定方式を採用し選抜を行っている。

・入試・広報委員会において、毎年、入試制度の点検を行い、入試実施計画に反映している。入学試験の形態と入学後の成績の関係についての分析調査を継続して行う予定である。

［改善計画］

・今後も入試成績と入学後の成績との相関の解析を進め、6 年間の薬学教育で社会において活躍するうえで十分な学力に到達できる学生の選抜を目指して、入試時期、入試形態、選抜方法の改善に継続的に取組む。

・入学定員数を確保するために、これからの薬剤師の社会における重要性ならびに本学の充実した教育環境や医療系総合大学としてのメリットを一層強くアピールするための広報戦略の見直しを行う。

８　成績評価・進級・学士課程修了認定

（８－１）成績評価

【基準　８-１-１】
各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点　８-１-１-１】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
【観点　８-１-１-２】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。
【観点　８-１-１-３】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

［現状］

各授業科目の成績評価の方法は、シラバスに「評価方法」として明記し、複数の評価方法（小テスト、レポート等）を用いる場合において、全体に占める割合（%）も記載している（資料 5-1）。講義科目や演習科目の一部については、前期は 8 月、後期は 1 月に試験期間を設けて、定期試験（期末試験）を実施し、それに引き続き一定期間後に臨時試験（追試験、再試験）を実施している。その他の演習科目や実習科目については、プレゼンテーション能力や実習態度などに関し、ルーブリックを用いるなどして評価を行っている（資料 5-1　p.270、p.327）。授業担当教員は学生の成績を 100 点満点とした点数で大学事務局内の教務課に報告する。点数と評価は表 8-1-1 のように定めており、合格者に対して単位を認定している（資料 128、129）。

表 8-1-1　点数と評価レベル

点数	評価				合否
	平成 27 年度以降入学者	平成 24～26 年度入学者	平成 23 年度入学者	平成 22 年度以前入学者	
100～90 点	S	秀	優 A	優	合格
89～80 点	A	優	優 B		
79～70 点	B	良	良	良	
69～60 点	C	可	可	可	
59 点以下	F	不可	不可	不可	不合格

「病気その他やむを得ない事情により、定期試験を受けられなかった学生を対象」に追試験を実施している。その事由により、100 点満点もしくは 90 点満点である。また、「定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている科目について、定期

試験終了後」に再試験を行っている。再試験の評価は 60 点満点である。これらの評価基準は、入学時に配布される「履修の手引」に記載されており、また、学年ガイダンス時に学年主任からアナウンスされ、学生に周知徹底されている（資料 3-1 p.14）。

平成 29 年度および 30 年度に行った本薬学部の FD 研修会「教育の質的改善のための PDCA サイクルを稼働させ、学生の学力向上に繋げる」では、各教員が担当している科目の成績分布表、講義資料、期末試験問題、学生が評価する授業改善アンケート、期末試験アンケート等を全教員に開示して講義内容の発表・質疑を行い、適切な成績評価の方法・基準の設定に繋がる取組みが行われている（資料 130）。またこの研修会の中で、教育支援室（IR 担当）委員により、学生の勉強時間や学習習慣と期末試験の関係、過去の国家試験合格者の成績等を解析し、成績評価の基準になる期末試験の難易度が適切であるかについて検証する取組みについて、「薬品分析学 1」（資料 5-1　p.176）を例に紹介された（資料 131、132）。データ解析から予習・復習の習慣化が重要であるとともに、期末試験の難易度は適切であることが確認され、成績下位者への更なる手厚いサポートが必要であることが示唆された。この教育支援室（IR 担当）は、本薬学部の教育が円滑に効率よく行われるために必要な支援を各種委員会等より請け負っており、各種データ解析のフィードバックを行っている（資料 47、133）。このようにして全教員で公正かつ厳格な成績評価の基準を確認している。

【観点　8-1-1-1】【観点　8-1-1-2】

各学生の成績評価結果（点数、評価、GPA）は、毎年の前期ガイダンス時（前年度成績）ならびに後期ガイダンス時（前期成績）にチューター教員から生活および教育上の指導とともに学生本人へ配布している。学生が成績評価に対して疑問を生じた場合には、成績質問受付期間に大学事務局内の教務課を通じて科目担当教員に確認することができる（資料 134）。すべての科目の成績評価を保護者にも郵送している（資料 3-1　p.14、135）。

【観点　8-1-1-3】

（８－２）進級

【基準　８-２-１】
公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点　８-２-１-１】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。
【観点　８-２-１-２】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。
【観点　８-２-１-３】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。
【観点　８-２-１-４】留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

［現状］

進級基準は学則第 27 条に下記のように定められており、入学年度ごとに配布した「履修の手引」に記載している。また、学期開始時の履修ガイダンスやチューターとの個別面談でも周知している（資料 3　p.15、4　p.36、9　p.29　別表第 9）。留年生が進級するためには、不合格になった必修科目の再履修が必要である。

進級判定	進級基準
4 年生まで（各学年）	（1）　当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が3科目以内であること。 （2）　実験・実習科目に、不合格となった科目がないこと。 （3）　同一学年における在学年数が2年以内であること。
4 年生から 5 年生	（1）　4年生までの必修科目122単位を全て修得していること。 （2）　4年生における在学年数が2年以内であること。
5 年生から 6 年生	（1）　病院実習・薬局実習に合格していること。ただし特別な理由により病院実習または薬局実習をできなかった場合を除く。 （2）　5年生における在学年数が2年以内であること。

【観点　8-2-1-1】

進級判定は毎年 3 月に教授会にて、大学事務局内の教務課より提出された個々の学生の成績資料を全教員で精査し、進級基準に基づいて厳格に判定を行っている（資料 136）。

【観点　8-2-1-2】

留年生に対しては、その他の学生と同様に学年主任ならびにチューターが年度初

めに個別面談を行い、留年時の学習ならびに生活指導を行っている（資料 137）。現在、退学者を減らすための対策として、さらに、より親身な生活・学習指導に向けた対応策を検討している（資料 138）。その対策の一環として、平成 30 年度に進級基準を改定し、「同一学年における在学年数が 2 年以内であること。」とする基準を削除し、平成 31 年度より新基準を運用することとした（資料 139）。これにより学生は、自分に合ったペースで長期間かけて基礎学力を身につけることができるようになり、制限期間内の退学を迫られることがなくなる。
【観点　8-2-1-3】

授業科目は、開講される学年（配当学年）が定められ、順序付けられているため、留年生の上位学年配当科目の履修については認めていない。このことは「履修の手引」に記載し、すべての学生に周知している（資料 3-1　p.15）。
【観点　8-2-1-4】

【基準　8-2-2】
学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点　8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

［現状］

年度当初に入学年次別、在籍学年別の学生名簿を配布し、在籍状況が確認できる。その後の休学・退学・除籍については、学科主任もしくは学年主任が面談を行い、大学事務局内の教務課からの報告を受け、毎月の定例教授会にて学科主任からその経緯や状況が説明され、審議・承認を行っている（資料 140）。留年生を含む全学生に対し、チューター面談票を用いて各チューターと毎月 1～2 回定期的に面談を行っている（資料 141）。また、GPA が 1.0 以下の学生を対象として、以下の様に学生面談（GPA 面談）を実施している（資料 142）。

1 学期のみ：学生×チューター
2 学期連続：学生×保護者×学科主任・学年主任
3 学期連続：学生×保護者×学部長

面談結果等に関しては Web システムを用いた学生カルテ「Web 学生カルテ」によって、教員・教務学生支援センター間で共有が図られている（資料 143）。

全学で行われている取組みとして、大学事務局を中心に退学者対策ワーキンググループを組織し、学生の在籍状況を入学年次別に分析し、必要に応じた対策を実施している（資料 118）。また、いわき明星大学評議員会から薬学部に対して離籍防止対策が求められたことに対応して、教育支援室（IR 担当）委員による在籍状況（留年・休学・退学など）の分析が行われ、【観点　8-2-1-3】で記したように一学年在籍限度期間の延長が実施されることになった（資料 138、144、基礎資料 2-2）。

本薬学部の学力の多様性ならびに最近の薬剤師国家試験の難易度の上昇を斟酌すると留年生の出現を消失させることは難しい。しかしながら、留年した学生の多くは本薬学部において学業を継続することにより最終的には薬剤師国家試験に合格する学力を身につけるに至っており、卒業までに要する在学期間も年々減少傾向にある。過去 5 年間の卒業率（平均 0.51）およびストレート卒業率（平均 0.35）にはほぼ変化がなく、毎年卒業生の 1/3 が過年度生である（資料 145、基礎資料 2-4）。さらに全学ならびに薬学部における留年・休学・退学などに対する様々な対策の実施により、当該学生数は年々減少傾向にある（基礎資料 2-3）。

【観点　8-2-2-1】

（８－３）学士課程修了認定

【基準　８-３-１】
教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点　８-３-１-１】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。
【観点　８-３-１-２】学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。
【観点　８-３-１-３】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。
【観点　８-３-１-４】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

［現状］

教育研究上の目的は、「明星学苑」の校訓「健康、真面目、努力」のもと、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる“研究マインドと確かな知識に裏打ちされた自律・自立した薬剤師”を育成することである（資料 9 p.14　別表第 1）。これに基づいて、下記のように学位授与の方針が設定されている（資料 3-1　p.17）。

＜ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）＞

薬学部薬学科は、学部の教育目標に基づいて、以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与します。

1. 薬剤師の社会的義務を認識し、医療の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を具現できる。
2. 医療分野における問題点を発見して解決するために、研究マインドと知識を統合・活用する力を有する。
3. 患者本位の医療を実施するために、チーム医療における円滑なコミュニケーションをとることができる。
4. 地域の医療および保健に貢献するために、薬剤師としての実践的能力を有する。
5. 薬剤師として科学と医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学習ができる。

【観点　8-3-1-1】

ディプロマ・ポリシーの変更等は平成 26 年度に行われ、現状の教育の問題点を考慮しながら、必要に応じて薬学部カリキュラム委員会が検討を行い、教授会で協議したものを全学学部長会で審議し承認された（資料 16、17）。平成 30 年度より薬学部内の各種委員会と独立した、カリキュラム委員会および自己点検評価委員会との合同で開催するカリキュラム評価会議を設置し、教育研究上の目的に関する検証ならびに、ディプロマ・ポリシー達成における現況カリキュラムの有効性を検証して

いる。本会議において指摘されたディプロマ・ポリシーの見直しやディプロマ・ポリシーに基づく教育カリキュラムの変更について、カリキュラム委員会を中心に検討し、決定事項を教授会で審議して承認を得る責任体制を整備している。
【観点　8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、入学時に配布する「履修の手引」に掲載するとともに、新年度開始時のオリエンテーションにおいて口頭ですべての学生に周知している（資料 3-1　p.17、4　p.1）。さらに、その科目がディプロマ・ポリシー5 項目のうちのどれを育成するものであるかを担当教員がシラバスに明示することで学生に周知することを図っている。
【観点　8-3-1-3】

ディプロマ・ポリシーは、本学ホームページに掲載されており、広く社会に公表している（資料 19）。
【観点　8-3-1-4】

【基準　8-3-2】
学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点　8-3-2-1】学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。
【観点　8-3-2-2】学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。
【観点　8-3-2-3】学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

［現状］

本薬学部は、平成 18 年 11 月に 6 年制薬学部として設置認可され、文部科学省大学設置・学校法人審議会の審査に合格した修了判定基準により厳格に修了判定を行っている。卒業の要件ならびに学位授与については、学則第 10 章 34 条に「本学を卒業するには、薬学部は 6 年以上在学し、薬学部は 186 単位以上を修得しなければならない」と定められている（資料 9　p.6　第 10 章 34 条）。本判定基準と修得すべき単位数の詳細は、「履修の手引」に記載されており、また新入生ガイダンスにおいても学生に周知している（資料 3-1　p.15、p.19、4　p.9）。6 年次における卒業に関わる科目の認定は、【基準　8-3-3】で述べた総合的な知識・理解力ならびに問題解決能力および実務関連の技能の学習成果を評価する「薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）」（必修科目 10 単位、資料 5-1 p.334-351）、【観点　6-1-1-5】で述べた 4 年次からの 6 年次における「卒業研究」（必修科目 10 単位、資料 5-1 p.354-357）ならびに【観点　2-2-1】で述べた「薬学要説」（選択必修科目 6 単位、資料 5-1 p.334-351）である。一方、【観点　8-3-3-1】【観点　8-3-3-2】に述べた通り、ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業判定を行うための指標設定は十分ではないが、学習到達度について多角的な評価についての取組みを行っている。
【観点　8-3-2-1】

毎年、薬剤師国家試験の日程を考慮して、2 月初旬の臨時教授会で「卒業判定会議」を開催し、全教員で個々の学生の学士課程修了認定の可否を厳格に審議し、決議案を基に学長が最終的にその可否を決定している（資料 146、訪問時閲覧資料 10）。
【観点　8-3-2-2】

学士課程修了判定によって留年となった学生（基礎資料 2-4）については、年度内にガイダンスを行い、学部長、学科主任および 6 年生学年主任と個別面談を行っている（資料 147、148）。留年生のチューターは、原則として配属研究室教員が引き

続き担当し、さらに学年主任も引き続き留年生の専属チューターとなる。新年度からの 6 年生学年主任は学習･生活状況について 1～5 年次学生と同様に定期的に面談している。その際学士課程修了に向けた指導も行っており、進捗状況を薬学部学年主任委員会に報告している。留年生が卒業するためには、不合格になった必修科目の再履修が必要であり、留年した当該年度に 5 年次から 6 年次に進級した学生とともに講義を聴講し、同じ定期試験と評価基準により科目単位修得の判定が行われる。卒業試験や 9 月卒業などの特別な卒業判定の制度は存在しない。卒業留年生の学習支援体制として、落ち着いた環境で学習に集中できるようなシニアスチューデントルーム（学習室）が設けられている（資料 2-1　p.32、149、150）。講義外の時間はシニアスチューデントルームにおいて、卒業に必要な学力に到達するまで、チューターの指導に基づいて自習を行う。

【観点　8-3-2-3】

【基準　８-３-３】
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よう努めていること。

【観点　８-３-３-１】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するよう努めていること。
【観点　８-３-３-２】総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

［現状］

本薬学部の教育研究上の目的は「「明星学苑」の校訓「健康、真面目、努力」のもと、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成する」ことである。これを達成するために本薬学部の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は5項目から成り、全体として「薬剤師にとって必要な10の資質」をすべて網羅している。本薬学部のカリキュラム・マップに示されるように、ディプロマ・ポリシー5項目のそれぞれを達成するための授業科目が配置されている（基礎資料4）。

各科目においては、その学習成果を定期試験（期末試験、再試験）により厳格に評価して単位認定を行っている。カリキュラム・ツリーならびにカリキュラム・マップに示すように、段階的に科目を履修し、卒業要件となる科目すべてを履修するとディプロマ・ポリシー5項目すべてが満たされる。しかしながら、卒業時にディプロマ・ポリシーすべてを満たす総合力を測定するための指標設定は十分ではない。本薬学部においては、総合的な知識・理解力ならびに問題解決能力および実務関連の技能の学習成果を6年次後期に開講している10単位相当の、8教科の演習中心の講義に実務関連の実務演習（アドバンストOSCEに相当する）を加えた9教科から構成される「薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）」（資料 5-1　p.334～353、資料6）による評価を総合力の指標としている。この8教科の演習中心の講義は、総合的な知識・理解力ならびに問題解決能力を測るための 3 回の試験を行い、正答率の平均が 60%以上を合格としている。一方、実務関連の実務演習は、技能・態度の能力をルーブリックなどにより評価している。これらを総合的な学習成果の指標とし、両者を合格した者に「薬学総合演習（ファーマドリルファイナル）」の単位を認定している。

また1・3・5年次におけるPROGテスト（資料31）によるジェネリックスキルの測定､卒業時におけるディプロマ･ポリシーの達成度についてのアンケート(資料108)、卒後アンケート、病院・薬局雇用者アンケート、GPA制度による評価などを精査し、その結果をどのように総合的な学習成果の指標に組み入れていくかを今後検討していく。学習到達度など各種の指標の設定については平成26年度から点検し改善策を

検討してきた（資料 151　p.11）。
【観点　8-3-3-1】【観点　8-3-3-2】

『 学 生 』

8　成績評価・進級・学士課程修了認定

［点検・評価］

・シラバスに記載された成績評価の基準は、複数の評価方法（小テスト、レポート等）の全体に占める割合（%）も記載されており、その評価は公正かつ厳正に行われている。また、進級判定・学士修了認定においても客観的かつ厳格に実施されている

・各学生の成績評価結果（点数、評価、GPA）は、チューター教員から学生本人へ、生活教育上の指導をするとともに配布しており、保護者にも郵送している。また、学生の成績評価に対する疑問を確認することができるよう整備している。

・全学の教職員が退学者対策について思案することに努めている。

・留年生に対する精神的なサポートを含めた修学支援をより一層拡充する必要がある。

・授業科目はその開講される学年（配当学年）が定められ、順序付けられており、留年生も段階的・系統的な学習ができるよう配慮されている。

・学部の教育・研究目標を達成するためのディプロマ・ポリシーが設定されており、ディプロマ・ポリシーの妥当性を検討し、改善する仕組みが整備されている。

・ディプロマ・ポリシー5 項目のそれぞれを達成するための授業科目がカリキュラム・マップに示されている。また総合力の指標として、総合的な知識・理解力ならびに問題解決能力および実務関連の技能の学習成果を評価する科目を開講するとともに、さらに各種アンケートや PROG テスト等を実施することで、総合的な学習成果の指標を設定することに努めている。

［改善計画］

・留年生への面談回数を増やすなどして学習指導対応を強化し、留年者および退学者を減らす努力を今後行っていく。

・教育研究上の目的に基づいた教育における総合力を測定するための指標を［現状］に述べたように今後検討していく。

9　学生の支援

（９－１）修学支援体制

【基準　9-1-1】
学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点　9-1-1-1】入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点　9-1-1-2】入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点　9-1-1-3】履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点　9-1-1-4】在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

［現状］

入学時に行われる新入生ガイダンス（オリエンテーション）の中で、学部長により、学部の教育目標、ディプロマ・ポリシー、薬学教育 6 年の学習の流れなど薬学教育の全体像を俯瞰できるようなガイダンスを行っている（資料 4　p.1-4）。続けて学年主任により、履修指導、GPA 制度、出席管理、進級基準、学生相談などの詳細な指導を行っている（資料 4　p.5-14）。

【観点　9-1-1-1】

新入生ガイダンス（オリエンテーション）の期間において、プレイスメントテスト（英語）、実力試験（数学・化学・生物学・物理学）を行い、基礎学力を診断している。特に、【基準 3-3-1】に述べている通り、化学の学力が十分でない学生に対して、高校化学の復習ならびに薬学基盤科目としての化学を理解するために、「化学演習 1（クラムスクール化学）」の集中講義を受講させている。それぞれの科目の個人成績は、学年主任と科目責任者にフィードバックし、講義のレベル編成などで活用している（資料 37）。

【観点　9-1-1-2】

2～6 年次生に対し、毎年 4 月の前期授業開始前に前期ガイダンス、9 月の後期授業開始前に後期ガイダンスを実施しており、学部長と学年主任による本薬学部の教育目的、科目履修や進級条件の確認等を行っている（資料 134、152）。また、4 年次生に対する共用試験のガイダンス、5 年次生に対する実務実習のガイダンス、6 年次生に対する国家試験のガイダンスなども随時行っている（資料 153-155）。

【観点　9-1-1-3】

本学ではチューター制を採用しており、1年次生においてはイグナイト教育1Aの科目担当者20名の各教員に4～5名の学生が割り振られ、2・3年次生においては全教員に2～3名、4年次生においては研究室配属生として1～3名が配属することから、各教員は10名前後の学生のチューターを担当している（資料156　p.32）。

学生一人ひとりの学修目標に応じた履修指導から個人的な悩み事まで、様々な相談に乗り、日々の授業のみならず、学生生活全般をきめ細かにサポートしている。2週間に一度を目安に面談を行い、学生の状況を把握している（資料 157）。毎年 4月・9月の前期・後期授業開始前にチューターが成績を配布する際にも履修指導や学習相談を行っている。学生面談の記録は記録紙または「Web学生カルテ」に記録されており、履修指導に活用している（資料158）。特に1年次生を担当するチューターは、「イグナイト教育 1A」で形成したグループの担当教員であり、この講義を通して日常の生活状況と学習状況について確認するとともに、毎週行われる講義の際に学生と接することで、学生の性格、友人関係、悩みについて把握し、助言を与えることが可能になる。

またGPAが1.0以下の学生に対しては、1学期のみはチューターとの面談、2学期連続の場合は保護者・学科主任・チューターとの4者面談、3学期連続の場合は保護者・学部長・チューターとの 4 者面談を行い、成績不良者へ段階的なサポートを行っている（資料159）。また、出席管理システムにより、講義への出席状況について、大学事務局内の教務課、チューター、さらに当該学生の保護者が随時確認することができ、不登校や欠席しがちな学生を早期に把握し対策を取ることが可能となる（資料160）。

各教員はオフィスアワーを設けており、講義内容における相談を受け付けている。各教員のオフィスアワーは一覧表としてまとめられており、学生に周知している。教員はオフィスアワー以外の時間でも、積極的に質問に来る学生に対し、学生への対応を柔軟に行っており、学生とのコミュニケーションを大切にした指導を行っている（資料161）。また上級生が下級生からの学習相談に応じる機会の場として、毎週月曜と火曜の5・6時限目に薬学部棟内に学習相談センターを開設している（資料162）。学習相談に応じる相談員は、カリキュラム委員会において人選が行われており、いわき明星大学勤労奨学金受給者である成績優秀な勤労学生に面談を実施して採用している。

本薬学部では、独自の補習・補充教育体制を整えている。科目担当者からの成績等学修成果に関する情報や補習の要望などが運営委員会(資料70、163)で討議され、それを基に必要な補習・補充授業が実施される。2年次・3年次の春休みと夏休み期間中に各科目の担当教員による演習を中心とした春期ならびに夏期講習会などを毎年継続して実施している（資料164）。

【観点　9-1-1-4】

【基準　9-1-2】
学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点　9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。
【観点　9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

［現状］

本学は、学生が学生生活を通して豊かな人間性を涵養し、自らの資質および能力を醸成するために学生支援に関する方針を定めている（資料 165）。経済的に困窮している学生が安心して学修に専念できるように、大学事務局内の学生課に奨学金の担当者を設け、奨学生の募集・推薦・指導・各事務手続きおよび奨学金に関する相談を随時受け付ける体制となっている。奨学金に関連する情報は随時、学内の掲示板に掲示し、新入生に対しては新入生ガイダンス、在籍学生に対しては新年度当初のガイダンスにて奨学金担当者が奨学金に関する情報を提供している。また、奨学金を受ける学生の妥当性（経済的困窮の状況、人物評価、成績評価など）を審査するため、各学部教員および事務局員で構成される奨学生選考委員会を設置している（資料 166-168）。
【観点　9-1-2-1】

奨学金には、日本学生支援機構奨学金、民間団体の奨学金のほかに、本学独自の奨学金として、いわき明星大学給付生奨学金、いわき明星大学特待生奨学金、明星ファミリー奨学金、修学支援緊急奨学金（通常枠）、修学支援緊急奨学金（震災対応枠）、児童福祉奨学金、学資ローン利子補給奨学金、いわき明星大学勤労奨学金がある。いわき明星大学特待生奨学金は、人物・学業とも健全かつ優秀で、修学上経済的に困難な学生に対し奨学支援を行い、社会に有用な人材を育成することを目的とした制度である。特待生は、各学部の在籍者数の比率に従って特待生数が決まり、薬学部では毎年 2～3 名が選考されている。明星ファミリー奨学金は、兄弟姉妹で同時に本学に在籍する場合に学費を減免し、保護者の負担を軽減することを目的とした奨学金である。修学支援緊急奨学金（通常枠）は保護者の経済の急激な変化などによって困窮に陥り、学費納入が困難となった学生を支援することを目的とした奨学金である。修学支援緊急奨学金（震災対応枠）は、修学の意思があるにもかかわらず、平成 29 年度においても東日本大震災による経済的困窮が続いている学生の支援を目的とした奨学金である。児童福祉奨学金は学生が児童養護施設に在籍していた者で、修学の意志があるにもかかわらず学費納入が困難となっている学生を支援することを目的とした奨学金である。学資ローン利子補給奨学金は、金融機関等による学資ローンまたは国の教育ローンに関わる利子の一部を奨学金として給付

することによって学生の学業を奨励し経済的援助を行うことを目的とした奨学金である。いわき明星大学勤労奨学金は、本学事務局各課に所属し年間を通じて行う業務補助および大学行事の短期間の業務補助等の実務体験を伴う給付の奨学金である（資料 166、168）。

また、先の東日本大震災で被災し、経済的に修学が困難となった学生に対して、授業料等納付金の減免措置を実施した。薬学部に在籍している学生で減免を受けた学生数は平成 23 年度 9 名、平成 24 年度 7 名、平成 25 年度 5 名、平成 26 年度 2 名、平成 27 年度 1 名、平成 28 年度 2 名、平成 29 年度 2 名、平成 30 年度 0 名であり、減少傾向にある。

【観点　9-1-2-2】

【基準　9-1-3】
学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

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

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

［現状］

学生の健康相談は保健管理センター、生活相談は大学事務局内の学生課を相談窓口として設置し、学生生活に関する様々な悩みや問題を解決する体制を整備している。保健管理センターは学生および教職員の健康維持・増進を図ることを目的として、学校医、産業医、臨床心理士、看護師が各種健康診断、応急処置、健康相談、カウンセリングなどを行っており、利用時間は、月曜日から金曜日は午前 9 時から午後 5 時まで、土曜日は午前 9 時から 12 時までである。これらの情報は、新学期の全学ガイダンス時に学生に周知している。メンタルヘルスの相談窓口として保健管理センター内に学生相談室が設けられており、学生生活の中で遭遇する様々な事柄について、専門相談員である臨床心理士にカウンセリングを受けることができる。カウンセリングは予約制とし、相談時間は 1 人 1 時間程度で実施している。また、保健管理センター内に学生サロンが開設されており、臨床心理士による学生の個別相談（プチ相談：30 分以内）に加え、多様な学生が学んでいることを前提とした居場所づくりの役割も果たしている（資料 169）。

感染症の予防・対策として、いわき市保健所主催の性感染症検査ならびに専門家による講演会を後期ガイダンス時に全学生を対象に実施している。また、本薬学部では､5 年時の実務実習に向けて 4 年生全員に B 型肝炎ワクチンの予防接種を､また、4 種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）抗体低値の学生に対しても、予防接種を受けるよう指導している（資料 170）。喫煙については、平成 29 年度からキャンパス内の全面禁煙を実施すると同時に、いわき市保健所主催の禁煙週間イベント（パンフレット配布）を学内で実施している（資料 171）。

【観点　9-1-3-1】

本学の保健管理センターでは、新年度 4 月に全学生を対象として、定期健康診断を実施している（表 9-1-3-2）。実施に際して、掲示板に学生健康診断のお知らせを掲示し、新入生および各学年のガイダンスで周知している（資料 85）。受診期間内に受診できなかった学生には、保健管理センターが相談窓口となっている。また、定期健康診断時に在校生全員に対して問診票健康調査による健康調査を行い、これにより得られた結果は保健管理センターが保管している（資料 169、172）。学生生

活を送る上で特に配慮が必要と判断された学生については、ユニバーサルデザインセンターや各学部の各学年主任ならびにチューター教員と保健管理センターが緊密に連携して対応している（資料 173）。

表　9-1-3-2　平成 30 年度薬学部学生健康診断受診状況

学生数	405 名
受診者数	390 名
受診率(%)	96.3

学年別内訳

学年	受診率（%）
1 年	100
2 年	97.6
3 年	96.8
4 年	98.3
5 年	97.5
6 年	89.9

【観点　9-1-3-2】

【基準　9－1－4】
学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点　9－1－4－1】ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。
【観点　9－1－4－2】ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。
【観点　9－1－4－3】ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

［現状］

学生が個人として尊重され、一人ひとりの個性と能力を最大限に発揮できる快適な環境の下で、学習および学生生活等が遂行できるように、ハラスメント防止宣言を本学ホームページに掲載している（資料 174）。ハラスメント防止のためにガイドラインを定め、大学ウェブサイトでこれを公開し、その防止に努めている(資料 175)。ハラスメントが発生した場合に対して、被害者のプライバシーを厳守しながら、真相究明、被害者救済、再発防止の観点に基づき、「ハラスメントの防止等に関する規程」、「ハラスメント相談員細則」、「ハラスメント調査委員会細則」、「ハラスメント調停委員会細則」など各種規程を定めている。（資料 2-1　p.68、176-179）
【観点　9-1-4-1】

本学は、ハラスメントの発生を未然に防止し、ハラスメントに起因する問題が生じた場合に、必要な措置を迅速かつ適切に実施するために、ハラスメント防止・対策委員会（委員 14 名）を設置している（資料 180）。また、ハラスメントに関する苦情および相談に対応するための窓口として、ハラスメント相談員（委員 9 名）を配属している。本薬学部では、2 名のハラスメント防止・対策委員と 1 名の相談員が配置されている。
【観点　9-1-4-2】

ハラスメントの窓口については、新入生ガイダンスで案内するほか、毎年すべての学生に年度当初のガイダンス時に周知している。さらに、学内のポスター掲示、昇降機内の目につくところなどにも掲示して、学生に認知を促している(資料 181)。さらに隔年にハラスメントに関するアンケート調査を実施することにより、その結果を公表し、学生に制度の認識を促している。その結果をまとめたものは、報告書としてまとめ、いわき明星大学のホームページに掲載している（資料 182）。
【観点　9-1-4-3】

【基準　9－1－5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点　9－1－5－1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

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

［現状］

身体に障がいのある者に対する受験に関しては、入学試験要項に記載している。身体に障がいを持ち、本学で教育を受けること、および受験の際に特別な配慮が必要と思われる受験者は、受験する試験の出願開始日の 1 カ月前までに大学事務局内の教務課に申し出て面談を受けてもらい、必要な措置を講じている。(資料 7　p. 36)。
【観点　9-1-5-1】

本学に在籍している障害のある学生が充実した学生生活を送るために必要な支援を、全学組織のユニバーサルデザインセンターが窓口となって行っている(資料 173、183、184）。ハード面ではスロープ、自動扉、エレベーター、車椅子が設置され、学習に必要であれば IC レコーダー等の貸し出しなども行っている。また、学部横断的に障害学生支援委員会を設置し、毎月委員会を開催して支援が必要な学生への学修支援・生活支援について、この委員会と各学部組織、保健管理室とが密接に連携して、合理的に推進している（資料 185）。さらに本学の心理学担当教員もユニバーサルデザインセンターへの支援と学生へのサポートを行っている。
【観点　9-1-5-2】

【基準　９－１－６】
学生が主体的に進路を選択できるよう、必要な支援体制が整備されていること。

【観点　９－１－６－１】進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。
【観点　９－１－６－２】就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

［現状］

学生の進路選択に関わるキャリア形成支援および就職支援組織として大学事務局内の学生課に就職支援の担当者を設け、就職活動・履歴書の書き方・面接対策等のガイダンスの企画、学内合同企業説明会の開催、個別面談による面接練習および就職に関する相談を随時受け付ける体制を敷いている。全学の委員会としてキャリア就職委員会が設置され、その組織とは別に薬学部には 3 名の教員で構成される就職委員会が設置されており、学部においてもきめ細かい就職指導を行っている（資料 70、186-188）。

【観点　9-1-6-1】

本薬学部における就職・進路選択に関する具体的な支援について述べる。5 年次の実務実習終了時に学生の配属研究室の教員が卒業後の進路について個別面談を実施し、その聞き取り内容を進路調査票に記入し、大学事務局内の学生課に提出する（資料 189）。その後、学生課の就職支援担当者が学生とさらに個別面談を実施し、進路相談および支援を行っている。このように配属研究室の教員と学生課の就職担当者が連携しながら進路に対する支援の充実、強化に取組んでいる。さらに、5 年次の 1 月から学生課の就職担当者が就職ガイダンスを企画し、第 1 回：履歴書・エントリーシートの書き方（基礎編）、第 2 回：面接対策講座（基礎編）、第 3 回：面接対策講座（実践編）、第 4 回：履歴書・エントリーシートの書き方講座（基礎・実践編）を実施している。女子に対しては「女子学生のためのメイクアップ講座」を追加で実施している（資料 190）。5 年次の 3 月には、地方自治体、病院や薬局の医療機関、さらには製薬会社の就職担当者を招聘した学内合同企業説明会を実施し、就職支援を実施している（資料 191）。この合同企業説明会とは別に個別に説明会の実施を学内で希望する企業がある場合は、その説明会の実施日に関する情報を 5 年生および 6 年生に対してメールを用いて提供している。就職先が決まった学生で履歴書や小論文の添削、個別の面接練習を希望する学生に対しては、薬学部就職委員会の教員や配属研究室の教員が指導している（資料 187）。また、履歴書に貼付する学生本人の証明写真を無料で撮影し、その写真と電子データを学生に交付し、学生が就職に要する費用を少しでも軽減できるように支援している（資料 192）。

本学ホームページの就職支援サイト「IMU 就活ナビ」を設け、就職カレンダー、就活インフォメーション、就活リンク、卒業生の声（当大学卒業生のインタビュー記事）を掲載し、就職の参考になるように支援している（資料 193）。また、薬学部 5 年生とその保護者に対して毎年、「キャリアサポートブック」を無償で配布し、就職活動における要点や注意点等に関する情報を提供している。

【観点　9-1-6-2】

【基準　9-1-7】
学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

【観点　9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。
【観点　9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

［現状］

本学は、教育目標を実現するための教育内容・教育方法として「きめ細かな個別指導と快適な自習環境の提供による学習支援」を掲げており（資料 8）、学生厚生補導の諸問題に関する事項を審議するいわき明星大学学生生活委員会が設置されている（資料 194）。ほかに全学 FD・SD 委員会は学生からの授業に関する意見を収集する「授業改善アンケート」を行い（資料 195）、全学ハラスメント防止・対策委員会はハラスメントに関する意見を収集している（資料 180）。また教員による学生支援体制として、チューター制、学年主任制を全学部で導入しており、チューターは「チューターガイドライン」（資料 156　p.32）に従い、学生と定期的に面談を行い、その内容を学生面談票に記載している（資料 156　p.41、157）。これらの情報は、学内ホームページにある「Web 学生カルテ」に登録されることにより、各学部の教員と事務局職員が情報を共有でき、教職協働の学生支援体制として、学生の指導に活用されている（資料 156　p.38、158）。さらに、学年主任制を全学部で導入しており、学年主任は入学から卒業まで定期的な面談を行うことにより学生を支援している（資料 4　p.2）。本薬学部では、薬学部長が自身の研究室ドアに“Dean’s Post”を設置しており、大学や教員への希望ならびに不満について、学生からの意見を直接受けることができるようにしている（資料 4　p.5、196、197）。
【観点　9-1-7-1】

学生の意見を教育や学生生活に反映するために、全学学生生活委員会による学生生活満足度調査、全学教務委員会による学修行動調査、全学ハラスメント委員会によるハラスメントアンケート、全学 FD・SD 委員会による授業改善アンケート、薬学部単独での期末試験アンケートを行っている。生活満足度調査は、教育内容・方法および施設・サービスに対する期待・要望ならびに所属学部および学生生活の満足度を調査している。全学学生生活委員会は、学生の意見を反映した生活支援のあり方やその具体的方策を検討している。調査結果は教授会に報告され、それに対応した行動を薬学部として実施し、掲示等で学生に周知している（資料 198）。学修行動調査により、学生の主体的な学修時間を増加させ、学びの成果に繋げて実質化する

ことを目的とし、学生の学びの実態を把握している（資料 10　p.36-46、199）。ハラスメントアンケートも学部横断的な委員会が中心となって学生の不満を抽出して問題解決に当たっている（資料 200）。授業改善アンケートは、教員の講義に対する学生の満足度を調査するために前期と後期の年 2 回、授業科目ごとに行っている。アンケート結果は薬学部 FD 研修会で活用されており、平成 29・30 年度に行った研修会では、このアンケート結果を討論資料の一部として授業改善策を全教員で検討した。（資料 130）。平成 29 年度から開始した期末試験アンケートは、学生からの授業内容と試験内容との乖離や試験の難易度などについての意見を知ることにより、学生が身につけた学力を適正に評価する取り組みを実施している（資料 201）。

また、学生一人ひとりにチューター教員が割り振られており、定期的な面談が教員に義務付けられている。その際教員は学生の生活や学習状況・意欲を調査するとともに、学生からの意見や要望を聞き出している。学生の意見・要望はチューター教員から学年主任に伝えられ、学年主任連絡会議にてその妥当性を審議し、妥当であれば実現するための方策を提案し、運営委員会と教授会の承認を得て実施される（資料 3-1　p.3）。

「Dean’s Post」への学生からの声を全学学生生活委員会に伝え、その結果、学修センターの開館時間が延長された（資料 197）。ポストに投函された意見の内容によっては、学部長が直接対象教員から事情を聞いて改善を促す。学部長は、対象外の教員にも注意を喚起するために、教授会で報告して周知に努めている。

こうした制度は、学年当初のオリエンテーション時に学部長ならびに学年主任から口頭で学生に周知されている（資料 4　p.5）。

【観点　9-1-7-2】

（９－２）安全・安心への配慮

【基準　９-２-１】
学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

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

【観点　9-2-1-2】各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

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

［現状］

本学は、安全管理および衛生管理について必要な事項を労働安全衛生管理規程に定めている（資料 202）。本薬学部における実習等に関する安全教育としては、入学した学生が最初に受講する実習である「自然科学実習入門」（1 年生後期）の第 1 日目に行っている。内容としては、実習に臨む心構え、服装、身だしなみ、緊急時の対応（緊急シャワーや洗眼用噴水の使用法、避難経路等）および廃液、廃棄物の取扱いについて資料を配布した上で説明を行っている（資料 203）。加えて、本学における実習で有機溶剤や特定化学物質、微生物、実験動物、遺伝子組み換え体等を使用する学生に対しては、上記の説明に加えて、各担当教員から実習開始時にその取扱いについての口頭もしくは配布資料、実習書を用いて説明・周知が行われている（資料 204、訪問時閲覧資料 6　治療系実習書、衛生系実習書、生物系実習書）。また、教育・研究活動における安全確保ならびに環境への配慮のため、実験・実習および卒業研究における微生物、遺伝子組み換え体、実験動物等の取扱いについては各種委員会を設置し運用についての規程を定めている（資料 205-209）。［研究倫理教育プログラム］に関して平成 31 年度より実施する予定である（資料 210）。

安全設備として、実習室周辺には消火器、緊急シャワー、火災報知機、避難器具を設置している。また薬学部棟入口付近には AED も設置され、2 年次の「イグナイト教育 2B」において講習会を行っている。

1 年次後期の自然科学実習入門では、化学系（担当教員 3 名、SA2 名）・物理系（担当教員 5 名、SA2 名）・治療系（担当教員 6 名）・衛生系（担当教員 5 名）・生物学系（担当教員 4 名）に分かれた実習項目があり、平成 30 年度に実習を行った 80 名の学生に対し、教員 1 人あたりの学生数は 20 名以内となっている。また 2・3 年次の実習においても、教員 1 人あたりの学生数は 20 名以内となっており、安全に配慮している。

【観点　9-2-1-1】

各種保険の情報収集や管理は主に大学事務局内の学生課で行われ、学生に対する加入の必要性の説明などは新入生ガイダンスの中で行っている。入学時より、学生自身が怪我をした時などのための保険として「学生教育研究災害障害保険」（学研災）に全学生は加入している。保険に関する詳細については、入学時のオリエンテーション時に「学生教育研究災害傷害保険 加入者のしおり」を配布しており、不明な点がある場合には本学事務局で問い合わせを受け付けている。また「いわき明星大学学生生活ガイド 2018」に記載し周知している（資料 2-1　p.45、211）。

【観点　9-2-1-2】

自然災害や火災が発生した際の対応としては学長を委員長とする防火・防災管理委員会を組織し、規定の整備や災害時の対応等の体制整備を行っている。また、年に 1 回火災避難訓練を実施し、災害に対する対応の確認、避難経路の確認、教職員による消火活動訓練を行っている。平成 30 年 11 月に行われた火災避難訓練への学生の参加人数は、全学部合計で 544 名であり、11 月 1 日の在籍者数 932 名に対し参加率は 58.4%であった（資料 212、213）。

学生の事故、事件等の被害、災害の発生など本学において発生または発生することが予想される様々な事象に伴う危機に対しては、危機管理マニュアルを作成し対応している。危機管理マニュアルは事故、事件、災害の際に迅速に行動できるよう対応方法や注意事項、緊急の連絡方法等が記載されている。学生に不慮の事故が起こった時には、保健管理センターと密に連携し、緊急連絡網の下、校医ならびに外部医療機関と連携を取り対応することとしている。また学生に対する危機管理のマニュアルとしては「いわき明星大学学生生活ガイド 2018」に掲載し、本学ホームページ上で公開している（資料 2-1　p.57-61、214）。また実習中の事故等への対応に関しては、各実習室に実習中の不慮の事故が起こった際の連絡先（保健管理センター、近隣の病院）が掲示されており、事故の際には迅速に対応できるよう努めている（資料 215）。

【観点　9-2-1-3】

『 学 生 』

9　学生の支援

［点検・評価］

・学年主任制度ならびにチューター制度を基盤として、一人の学生を複数の教員が支援するきめ細かな学生支援体制が整備されている。学年主任とチューターは常に連携を取りながら、個々の学生に合わせた履修指導、学習相談、進路相談のみならず、健康状態や経済状態など学生の様々な相談にも対応している。またハラスメント相談の窓口としての役割も担っており、必要に応じ保健管理センターやカウンセラー、ハラスメント相談員とも連携を取りながら学生の支援に当たっている。

・オフィスアワーに限らず常時学生が気軽に教員を尋ねる雰囲気が形成されている。

・新入生に対しては入学時に新入生ガイダンスを実施し、薬学部での 6 年間の学修の流れやカリキュラムなどについて説明している。また、前期ならびに後期の授業開始前に各学年別に学年主任による履修ガイダンスを実施し、科目履修、GPA 制度、出席管理、進級基準などについて説明・指導を行っている。また、4 年生に対する共用試験ガイダンス、5 年生に対する実務実習ガイダンスも詳細に行っている。

・学生の経済的支援に関しては、大学独自の奨学金制度が複数あり、成績優秀者への特待生制度とともに、経済的困窮度を十分に考慮した奨学金制度が多数設けられている。

・学生の健康管理については、保健管理センター・学生相談室・学生サロンが設けられており、学生がいつでも気軽に相談できる体制ができている。また、障害を持つ学生に対しては、全学組織のユニバーサルデザインセンターが窓口となり支援体制が整えられている。

・就職支援に関しては、大学事務局内の学生課の就職支援担当者による種々の就職支援イベントが実施されており、就職イベントには教員も参加している。また、本学ホームページに就職支援サイトを設けて様々な情報提供を行っていることから、十分な就職支援体制が整備されていると評価できる。

・学生が安全かつ安心して学修に専念できるよう、実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育が行われており、学生は災害障害保険に加入している。学生の事故や事件などの被害、災害の発生時に迅速に対応できるよう危機管理マニュアルが整備され、年に 1 回火災訓練を実施するなど、安全かつ安心して学修に専念できる体制が整えられている。

・学部学生全員を対象として学生生活満足度調査、ハラスメントアンケート、授業改善アンケート、期末試験アンケートを実施することにより、学生の意見を教育や学生生活に反映させている。

［改善計画］

・平成 31 年度から「卒業研究」における安全教育を含む［研究倫理教育プログラム］を実施していく。

『教員組織・職員組織』

１０　教員組織・職員組織

（１０－１）教員組織

【基準　１０-１-１】
教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員が置かれていること。

【観点　１０-１-１-１】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。
【観点　１０-１-１-２】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること(１名の教員に対して学生数が 10 名以内であることが　望ましい)。
【観点　１０-１-１-３】専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

［現状］

本薬学部の収容定員は 540 名（入学定員 90 名）であり、大学設置基準上の必要専任教員数は 28 名である（基礎資料 2）。これに対し、本薬学部の平成 30 年度専任教員は、教授、准教授、講師、助教の合計 32 名が在籍しており、基準を満たしている（基礎資料 8）。教員の退職等に伴う人員の補充を年度ごとに必要に応じて行っており、必要専任教員数以上によるきめ細かい教育を行う努力をしている。
【観点　10-1-1-1】

本薬学部における教授の在籍数は 19 名（特任教授 2 名含む）であり、専任教員 32 名のうちの 59%に相当しており、大学設置基準における必要な教授は専任教員数の半数という基準を満たしている（基礎資料 8）。また、実務家教員の在籍数は 8 名であり、専任教員 32 名のうちの 25%に相当するため、大学設置基準および文部科学省告示における専任教員の 6 分の 1（16.7%）以上という基準を満たしている（基礎資料 8）。平成 30 年度に退職する教員 1 名を補充するために、平成 31 年度から着任できる教員を募集している（資料 216）。

本薬学部の平成 31 年 1 月 1 日現在の在籍者数は 394 名である。これに対して、専任教員は 32 名であり､現在のところ 1 名の教員に対しての学生数は 12.3 名のため、理想である 10 名以内とはなっていない（基礎資料 2）。
【観点　10-1-1-2】

本薬学部での専任教員の職種別比率は、教授 19 名（特任教授 2 名含む）（59%）、准教授 9 名（28%）、専任講師 3 名（9%）、助教 1 名（3%）である。助教が少ないのは、平成 29 年度の昇格人事により助教 3 名が准教授に昇格したためである。また本薬学部は学科目制を採用しているので、教授の比率に偏りが認められるが、現

在その偏りの解消に努めており、教員公募において教授のほか准教授・講師・助教を幅広く募集している（基礎資料 8）。

【観点　10-1-1-3】

【基準　１０-１-２】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されていること。

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

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

【観点　１０-１-２-３】専任教員として、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

［現状］

本薬学部は、平成 18 年 11 月に 6 年制薬学部として設置認可され、文部科学省大学設置・学校法人審議会の審査に合格した専任教員 23 名が平成 22 年度までに着任した（基礎資料 10）。その後採用された博士学位を有する専任教員 9 名は、専門分野、職位、担当科目等を明確にした募集要項の公開による公募制により選考されている。実務家教員については 8 名中 6 名が博士の学位を有しており（他 2 名は修士、学士）、実務経験豊かな大規模病院の薬局長および薬剤部長経験者に加えて、調剤薬局の薬剤師経験者も含まれている（基礎資料 15）。

【観点　10-1-2-1】

現在在籍する専任教員 32 名のうち 30 名が博士の学位を取得済みであり、薬剤師や医師の免許などの資格を有しているものが 25 名含まれている（基礎資料 15）。また、海外研究留学や、企業・行政・研究機関における管理職の勤務経験、多様な職務経験、さらには研究における各種の受賞経験者や特許の取得、6 年制薬学教育に関連する専門分野の教科書等を執筆し、薬学教育に貢献している教員が在籍している（基礎資料 15、資料 217）。学生の実践力を養成し、自ら行動できる薬剤師を育成することを実現するための優れた知識・経験および高度な技術・技能を有している教員構成となっている。

【観点　10-1-2-2】

上記の通り、平成 22 年度までに着任している専任教員は、文部科学省大学設置・学校法人審議会の教員組織審査に合格しており、その後採用された専任教員は専門分野、職位、担当科目等を明確にした募集要項の公開による公募制により選考されている。教員は最新の専門知識を修得するために、自分が専門とする領域の学会への参加・発表などで自己研鑽している（基礎資料 15）。また、4 年次より各教員に

配属される学生の卒業研究の中には、学部生の間に学会発表に至った研究も多く含まれており、担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる（資料 218）。

【観点　10-1-2-3】

【基準　１０－１－３】
カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点　１０－１－３－２】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

［現状］

本薬学部の各専任教員は表 10-1-3-1 のように、基礎教育部門、薬化学部門、薬品物理化学部門、薬品分析学部門、生薬学部門、生化学部門、化学療法学部門、衛生薬学部門、医療薬学部門、社会薬学部門、臨床薬学部門に所属しており、各部門には教授または准教授が配置されている。科目担当教員の研究領域や研究業績を基礎として特定領域に偏らないよう編成している。

表 10-1-3-1　部門教員一覧（平成 30 年 4 月 1 日現在）

部門	教授	准教授	講師	助教	合計
基礎教育部門	1	1		1	3
薬化学部門	3				3
薬品物理化学部門		1			1
薬品分析学部門		1			1
生薬学部門	2				2
生化学部門	2				2
化学療法学部門	1				1
衛生薬学部門	2	1			3
医療薬学部門	4	2	1		7
社会薬学部門	1				1
臨床薬学部門	3	3	2		8

また必修科目のうち、講師が担当している「医薬品情報学」（4 年次後期）（資料 5-1　p.311）および助教が担当している「薬学数学」（1 年次後期に行われる基礎的な濃度計算を練習する講義）（資料 5-1　p.134）以外は、講義、演習、実習の授業科目すべてにおいて、教授または准教授が科目責任者となっている。

【観点　10-1-3-1】

本薬学部に在籍する 32 名の専任教員の年齢構成は、平成 31 年 2 月 28 日現在、70 歳代 1 名（3.1%）、60 歳代 12 名（37.5%）、50 歳代 10 名（31.3%）、40 歳代 8 名（25.0%）、30 歳代 1 名（3.1%）である。このうち 70 歳代 1 名は平成 30 年度終

了とともに定年退職を迎える。そのため、補充の教員公募を行っており、将来を見据えた年齢構成に配慮した選考に努めている。また専任教員のなかで女性教員は 60 歳代の教授２名（6.3%）が在籍している。専任教員の年齢構成に著しい偏りは認められないものの若い世代の教員と女性教員が少ない状況にある（基礎資料 9）。
【観点　10-1-3-2】

【基準　１０-１-４】
教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

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

［現状］

本学では、教育目標および教育方針（3 つのポリシー）を実現するため、教員像および教員組織の編成に関する方針を定めている（資料 165）。教員の募集・採用・昇格については、「教員人事選考委員会細則」、「学校法人いわき明星大学　教員等の選任等に関する規程」を定めている（資料 219、220）。教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの選考をするうえで、教育・研究実績、社会活動等の総合的な見地から選考するために「学校法人いわき明星大学　大学教員選考の基準に関する規程」を定めている（資料 221）。
【観点　10-1-4-1】

教員採用における応募資格等の公募条件については、「教員人事選考委員会細則」に則り大学内に設置された教員人事選考委員会が中心となり、担当科目等を勘案の上、公募条件案が作成される（資料 222）。選考・採用については、【観点　10-1-4-1】に記した規程・細則に則り、教員人事選考委員会において、公募者の業績や実務経験、面接内容を点数化するなどした上で選考案を作成し、教授会に推薦している（資料 222、223）。なお、選考においては、研究業績や実務経験等に加えて、模擬授業を課し教育能力（教授方法、学生への指導方法）を評価し決定している（資料 222、224）。その後、教授会の議を経て学長が稟議し、理事長が決定する。

昇格についても「学校法人いわき明星大学　大学教員選考の基準に関する規程」において教員の職位ごとの昇格に関する基準を設定し、教員選考・採用と同様のプロセスを経て決定することで公平性・客観性に配慮している。さらに薬学部内に定められた「教員人事在り方検討委員会規約」に則り、教員の配置や昇格に関わる在り方を適宜検討し、教授会に諮っている（資料 18、225）。その際、研究業績のみに偏ることなく、社会活動、実務経験、学内活動、学生による授業評価、薬学教育への抱負、専門分野での教育上の指導能力を判断材料として選考している。
【観点　10-1-4-2】

（１０－２）教育研究活動

【基準　１０-２-１】
教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点　１０-２-１-１】教員は、教育および研究能力の維持・向上に取組んでいること。
【観点　１０-２-１-２】教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。
【観点　１０-２-１-３】教員の活動が､最近５年間における教育研究上の業績等で示され、開示されていること。
【観点　１０-２-１-４】薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が､常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制･制度の整備に努めていること。

［現状］

本薬学部で展開されている「イグナイト教育」（1～4 年次）は、体系的・継続的なアクティブラーニングにより学生の主体性を育成し、自立した薬剤師になるための基礎を構築する独自の教育プログラムである（資料 151、226）。カリキュラム委員会の下部組織として設置されているイグナイト教育委員会が中心となり、本薬学部で組織的にプログラムの企画・運営、各種アンケートや解析データを基に評価・改善が行われている（資料 227）。この「イグナイト教育」へは、本薬学部の専任教員 32 名中 30 名が携わっており、特に初年次教育の「イグナイト教育 1A」では、毎週月曜日の 3･4 限目に先導役の教員 20 名とサポート役の SA10 名が 1 年次生への各担当グループに対し教育・指導を熱心に行っている（資料 6）。この「イグナイト教育 1A」では、普段は薬学専門科目を担当している教員が、構築された運営方法（資料 228）に従って、参加型学習、グループ学習、自己学習などの学習方法を指導することになる。その利点として学生・教員共々、この「イグナイト教育 1A」を通して学習カリキュラムに対する共通の認識・思考、価値観を持つことができる。そのため 2 年次以降の薬学専門科目でも各教員が参加型学習、グループ学習、自己学習などの学習方法をスムーズに授業に取り入れ実施することができ、すべての科目でアクティブラーニングを行う下地ができていることとなり、教育力の向上を図ることができる。また毎月行われる教授会は、役職に関わらず本薬学部すべての教員が参加しているため、学部内の方針や諸問題について全教員が共通の認識を持つことができ、薬学部全般の教育力の維持・向上に寄与している。

そのほか、すべての必修科目に関する学生による授業改善アンケートを実施し、その集計結果を全教員にフィードバックしている（資料 229）。この結果を基に、本学では毎年優秀教員の顕彰が行われており、教育改善活動への取組みを推進している（資料 230）。また、教員は毎年、教育領域、研究領域、社会貢献領域ならびに管理・運営領域について評価される「教員活動評価調査書･自己点検表」の提出を求められており、教育および研究能力を自己評価することにより教育研究能力の維持向

上に努めている（資料 231）。全学自己評価委員会が実施する教員活動評価調査書による教員の自己評価を基に学部長が各教員を評価し、必要に応じて教員と面談して学部長が指導を行っている（資料 232）。さらに、薬学部 FD 委員会が中心となり、「薬学部 FD 研修会」を実施し、教育能力の維持向上に努めている（資料 130）。また本薬学部では、授業の観覧が担当教員以外の教員すべてに許可されており、授業改善に資することが可能である。

専門分野に関する新たな情報の収集ならびに研究能力の維持･向上に勤めるために、各教員は日本薬学会をはじめとする専門分野に応じた学会に所属しており、学会活動に積極的に参加している。また各学会の地域支部会や研究会などを本学で開催している（資料 233　p.51-52）。

【観点　10-2-1-1】

本薬学部では、【基準 10-2-2】で後述するように各教員に対し個人研究費が毎年配分されており、また卒業研究を遂行するための研究費が卒業研究配属人数に応じて配分されている。卒業研究の研究指導を通じて、薬学教員は研究活動を行うとともに、毎年配分される研究費および外部資金を用いて研究活動を実施し、積極的に学会発表および論文発表を行い、研究成果の公表を行っている（基礎資料 15）。

【観点　10-2-1-2】

教員の研究活動は、全教員の研究業績が過去 5 年間の発表論文、編著書、翻訳書、特許等、前年度の学会発表など広く収集し、「教員活動評価書･自己評価表」（資料 231）として毎年提出されている。また「いわき明星大学薬学部年報」にも教員研究業績が掲載されており（資料 233　p.45-50）、その一部を毎年更新される本学ホームページの教員紹介に公開している（資料 217）。

【観点　10-2-1-3】

本学では、一定の範囲内での研修が認められており、薬剤師としての実務経験を有する実務家教員については、医療機関において常に最新の医療に対応するため自己研鑽している（資料 234）。また、いわき市薬剤師会や福島県病院薬剤師会、医療薬学等の関連学会が主催する学術講演会や研修会に参加して最新の知識ならびに各種認定資格を取得するよう努めている。さらに、本薬学部主催の「いわき明星大学薬学部生涯学習研修会」（福島県病院薬剤師会、いわき市薬剤師会共催）ならびに福島県病院薬剤師会いわき支部、いわき市薬剤師会、いわき市薬薬学連携協議会共催の「いわき市薬薬学連携研修会」を定期的に行い、地域の薬剤師に最新医療の知見を提供するとともに自己の薬学知識を常に研鑽している（資料 47、資料 235）。

【観点　10-2-1-4】

【基準　１０-２-２】
教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点　１０-２-２-１】研究室が適切に整備されていること。
【観点　１０-２-２-２】研究費が適切に配分されていること。
【観点　１０-２-２-３】研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。
【観点　１０-２-２-４】外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

［現状］

本学は、学生の学修および教員の教育・研究が十分に行えるよう、環境を適切に維持管理するため、教育研究環境整備に関する方針を定めている（資料 165）。本薬学部では、薬学部棟内にある研究室および実験室を利用して研究活動を実施している。全専任教員には各人に研究室として居室が用意され、実験室は 2～3 人の教員で共有されている。これらのほか、薬学部棟内に共同研究室として細胞培養室、共有機器室などが整備されている。このように研究スペースおよび共有機器が確保されており、円滑な研究活動が展開されるよう配慮されている（資料 2-1　p.31-33、基礎資料 11）。

【観点　10-2-2-1】

教員の研究活動を支援するために、研究に必要な配分研究費は毎年予算化されている。各教員に一律の教員研究費が配布されるとともに卒業研究配属人数に応じて、各教員に対し一定の金額が支給されている（資料 236）。また学内公募として「実験系研究費」の公募が行われており、採択者に対し研究費が支給されている(資料 237)。教育研究上に沿った研究活動が行えるように、適切に各教員に研究費が配分されている。

【観点　10-2-2-2】

専任教員の授業担当時間数は、平成 30 年度は、教授は 132.00～378.00 時間、准教授・講師は 73.50～295.50 時間、助教は 333.00 時間である（基礎資料 10、資料 238）。研究実績により継続採用の可否が決定される任期制の助教（資料 239）については、授業以外の学部運営業務を軽減しており、より多くの研究時間を確保できるよう努めている。

【観点　10-2-2-3】

日本学術振興会科学研究費（科研費）を含む競争的研究資金の獲得に関しては、大学事務局内の総務課が事務処理を担当しており、最新の公募情報の随時提供や申請書作成上のアドバイスなどを実施している（資料 240）。現在の採択状況を根拠資料に示す（資料 241）。また、科研費審査で不採択の研究の中でも有望な研究に対し、学長特別研究奨励金を交付しており（資料 242）、教員の研究活動の活性化に努めるとともに、競争的研究資金の申請数の増加、採択率の向上を図っている。

【観点　10-2-2-4】

【基準　１０-２-３】
教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点　１０-２-３-１】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。
【観点　１０-２-３-２】教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。
【観点　１０-２-３-３】授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

［現状］

本薬学部では授業改善やその他のファカルティ・デベロップメント（FD）活動を推進するために、全学 FD・SD 委員会とは別に薬学部 FD 委員会を設置している（資料 195、243）。本委員会は FD 活動を円滑にするために、異なる教科部門の専任教員 6 名により構成されている。この委員の内 2 名は全学 FD・SD 委員を兼任しており、全学 FD・SD 委員会との連携を取りやすくしている。薬学部 FD 委員会は、FD 研修会の企画、立案、情報の収集・提供、実施・運営を行っており、そこでの決定事項は学部長に報告される（資料 244）。

【観点　10-2-3-1】

全学 FD･SD 委員会により、教員の質向上および教員組織の改善･向上を図るため、毎年定期的に研修会が行われている（資料 245）。平成 30 年度第 1 回目の研修会では、manab@IMU（学習支援システム）の機能を理解し、実際に活用することを通じて授業改善を目指した研修会が開催され、全教職員のうち 86.7％の教員、86.4％の職員が参加した（資料 246、247）。

薬学部 FD 委員会は平成 19 年度に組織され、平成 20 年 4 月に研修課題「医療人教育改革と薬学部 6 年制」として第 1 回薬学部 FD 研修会が開催された(資料 248　p.60)。それ以来、毎年定期的に教員全員参加による教育や授業改善に繋がる課題についての研修会が積極的に行われてきた（資料 233　p.20、248　p.148）。平成 29・30 年度の研修会では、教員の教育能力の向上を図るために、一般目標を「教育の質的改善のための PDCA サイクルを稼働させ、学生の学力向上に繋げる」と設定し、各教員が担当している科目の成績分布表、講義資料、期末試験問題、学生が評価する授業改善アンケート・期末試験アンケートを発表資料として、全教員が自身の教授法について発表を行い、質疑応答を行った。この研修では、講義を振り返ることによる自身の教授法の長所・短所の理解とともに、他の教員の長所を取り入れることによる授業改善を目的としており、平成 29 年から 30 年にかけて月 1 回程度、計 8 回開催し、教員の参加率は毎回 90％以上であった（資料 130）。また、平成 30 年におい

ては、全学 FD・SD 委員会主催の授業参観制度が実施されたのを受け、薬学 FD 研修会では、教員が授業参観の報告書を基に、授業を行った教員とその授業を参観した教員が授業法について討論を行い、教員間で教授法や魅力ある授業運営などを学びあい、教員の教育研究能力の向上を図った（資料 249、250）。
【観点　10-2-3-2】

全学 FD・SD 委員会により、授業を実際に受けた学生からの意見を集約し、カリキュラムや授業方法等の改善に資するための基礎資料とすることを目的として、専任教員および非常勤講師の担当科目のうち受講者数 11 名以上のすべての科目について「授業改善アンケート」が毎年前期・後期の 2 回実施されている（資料 229）。調査結果は、全学 FD・SD 委員会より薬学部に報告され、授業改善のために担当教員に直接フィードバックされる。また調査結果の閲覧用ファイルは、薬学部事務室に設置され全教員がすべての科目の調査結果を閲覧できるとともに、本学ホームページの学内専用ページに公開されており、学生も閲覧することが可能である(資料 251-253)。この「授業改善アンケート」を活用して、【観点　10-2-3-2】に述べたように薬学部 FD 研修会において、教育上の課題改善に向けた検討を行ってきた。またこのアンケート結果を基に、優れた授業を行い、本学の教育力向上に貢献した教員を優秀教員として表彰することで、教員の自己点検ならびに授業の改善・向上を促している（資料 230）。さらに、各教員が担当する科目の講義について「授業自己評価シート」を基に自己評価を行い、学生からの評価である「授業改善アンケート」との評価を比較することで、各自の内省を深めている（資料 254、訪問時閲覧資料 13）。

さらに平成 29 年には薬学部 FD 委員会が独自に「期末試験アンケート」を前期・後期の計 2 回実施し、各科目において講義内容に即した適切な試験が行われていることを点検・評価している（資料 130、201）。
【観点　10-2-3-3】

（１０－３）職員組織

【基準　１０-３-１】
教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点　１０-３-１-１】教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。
【観点　１０-３-１-２】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。
【観点　１０-３-１-３】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

［現状］

本学は医療・教養系 3 学部を擁する総合大学であり、全学に対応する法人事務局（10 名）および大学事務局（17 名）を組織している。法人事務局は主に大学経営、大学施設、経理、および雇用されている教職員に関する事務を行い、また大学事務局は大学の教育・研究推進のサービスの提供に関する事務を行っている。大学事務局は教務課（7 名）、学生課（7 名）、図書館事務室（1 名）、心理相談センター（2 名）に分かれて専任職員を配置しており（資料 156　p.6-12、255）、3 学部の教育支援に関する業務は教務課が担っている。一方、教授会運営支援、実務実習事務など薬学部固有の事務サポートおよび出退勤、文書管理などの総務関連事務については教務課の職員 1 名が支援する体制を敷いている。また、機動的な運営が求められる共用試験実施の際には、事務局職員が柔軟に業務を分担することで、薬学部における教育活動を可能としている（資料 69　p.6、48）。本学は､教育･研究および事務処理のためのネットワークシステムを管理運営しており、学生の学籍教務情報を管理する情報システム CampusPlan、クラウドグループウェアの Garoon（ドリームサイボウズ社）、教職員共有事務ファイルサーバ、薬学部共有ネットワークドライブなどの ICT を積極的に導入・活用し、教職員間での教務関連の情報共有体制を強化するとともに業務の効率化を図っている（資料 256-258）。
【観点　10-3-1-1】

薬学部の共同利用施設として、実験動物室 16-B115、感染実験室 16B-110-1、精密機器室 16B-110-2、薬用植物園、共同研究室 16-420、NMR 室 16B-110-3、低温実験室 16-B111、培養室 16-B112 がある。これらのうち、実験動物室、感染性実験室での実験に関わる管理は「いわき明星大学遺伝子組み換え生物等委員会」（資料 206）、「動物実験委員会」（資料 208）、「バイオセイフティ委員会」（資料 205）に事務局職員各 1 名が参画し業務支援を行っている。その他の施設は教員担当管理者のもと運営されている（資料 259）。

教育指導体制の充実・補強のため、「学校法人いわき明星大学ティーチング・ア

シスタントおよびスチューデント・アシスタントに関する規程」が定められており、担当教員の指示に従い学部生ならびに大学院生が、実験・実習、演習の指導を補助する人的補助体制が整備されている（資料 260）。また、上級生が下級生からの学習相談について応じる学習相談センターを設けている（資料 162）。

【観点　10-3-1-2】

大学内の各種委員会では運営に必要な定期的な会議が開かれており、職員と教員間での意思疎通が図られている（資料 259、261）。また、教職員の教育における資質を向上する目的で、全教職員が参加する全学 FD・SD 研修会を毎年行っている（資料 245-247）。

【観点　10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

１０　教員組織・職員組織

［点検・評価］

・平成 19 年より問題解決能力の醸成を体系的に育成するシステム作りが学部組織的になされており、ほぼすべての専任教員が「イグナイト教育」に参加し学生との緊密な関係を築くことで、2 年次以降の薬学専門科目において各教員が参加型学習、グループ学習、自己学習を通して問題解決能力の醸成に向けた教育を行う基礎作りができている。また教授会には全教員が参加しており、全教員の共通認識ならびに教員間の意思疎通が図られている。

・1 名の教員に対する学生数は 10 名以内であるとの理想には至っていないが、本薬学部の専任教員数は、大学設置基準の教員数ならびに実務家教員数も基準を満たしており、専門分野に関する教育研究上の指導能力と高い見識があると認められる教員がカリキュラムに沿って適切に配置されている。しかしながら、教員一人当たりの授業数ならびに学部運営や学生指導の負担は大きいため、研究活動に専念できる時間数を増やすよう教職員の増員ならびに教育・研究活動の実施を支援するための職員の増員が必須である。また計画的な教員採用による専任教員の職階別人数および年齢構成、男女比を適正化する必要がある。

・教員採用の選考については、模擬講義の評価を加えるなど教育上の指導能力に十分配慮され、専門分野についての教育上および研究上の優れた実績・知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されるよう厳正に行われている。

・教員の資質向上のための FD 活動が学部ならびに全学で活発に実施されているとともに、「教員活動評価調査書･自己点検表」による自己評価により、教育研究能力の維持向上に努めている。

［改善計画］

・専任教員授業時間数の倍以上を要する授業準備ならびに学部運営、親身な学生指導に関わる時間数をも考慮すると、研究活動に専念できる時間数は決して充分とはいえず、今後教職員および補助者を増員していく予定である。

・専任教員の職階別人数および年齢構成、男女比を適正化するために、将来を見据えた計画的な教員採用に努める。

『学習環境』

１１　学習環境

【基準　１１-１】
教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点　１１-１-１】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点　１１-１-２】実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

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

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

［現状］

在学生数は 394 名（平成 31 年 1 月 1 日）、薬学部棟の延面積は 11,200 ㎡である。講義室として 180 人規模の講義室（185 - 198 ㎡、総面積 766 ㎡）が 4 室、また 90 人規模の中講義室（91 - 106 ㎡、総面積 612 ㎡）が 6 室ある。前者は、主に通常の講義を行う場で、後者は選択の授業や実習に先立ち説明などを受ける施設であり、放課後は学生が自由に自己学習やレポート作成に利用できるよう 22 時まで開放されている。1～6 年次の学生に対して同時に講義を実施することが可能であり、効果的な教育を行うために必要かつ十分な施設の数と規模が確保されている。実験実習室として 96 人規模の実験実習室（190 - 195 ㎡、総面積 1,149 ㎡）が 6 室ある。主に 1～3 年次の学生実習に利用され、各実習において効果的に教育を行うための必要な各種機器および設備が実習室に整備されている。講義室・実習室のすべてにパソコン利用映像・音響設備を整備して、講義、演習等に利用している。さらに、アクティブラーニング室 1 室ならびに少人数（1 グループ 8～12 名）の参加型学習が実施可能な小教室（セミナールーム、21 ㎡）が 10 室薬学部棟内に設置されており、「イグナイト教育 1A」、「イグナイト教育 2A」、「イグナイト教育 3」および「プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析））」で SGD を利用した参加型の少人数学習に使用されている。薬学部棟内には無線 LAN が設置されており、ほとんどの教室と施設においてインターネットが利用可能である（基礎資料 2-1、12、資料 156　p.74-75）。

【観点　11-1-1】

薬学部棟 1 階には、DI 室（総面積 85 ㎡、32 台のコンピュータ）を整備し、実務系実習・演習などでの医薬品情報検索ならびにその他の講義、演習・実習・OSCE 等に利用しており、学生が自由に自己学習にできるように放課後の 17 時から 21 時まで開放している。薬学部棟以外の情報処理演習施設として、3 号館に 90 台のコンピュータが設置されたコンピュータ室があり、情報処理教育や CBT に利用されている。

薬用植物園は、面積 1,601 ㎡で、スプリンクラーを設置した圃場と 1 棟の全自動暖房装置つき温室（289 ㎡）が整備されている。温室脇には、池沼を設置し、水生薬用植物の植栽も行っている。園内に約 160 種の薬用植物が生育しており、教育研究ばかりでなく一般市民への啓蒙活動にも利用されている（資料 248　p.34）。また、2 階実習室前には 140 種類の生薬標本が陳列された棚が整備されている。

実験動物飼育施設は、延べ床面積が 304 ㎡で、SPF エリア、感染実験エリア、およびコンベンショナルエリアの 3 区域に分け、GLP（Good LABorAtory PrActice）に準拠し、それぞれ、消毒洗浄室、飼育室・処置室を配置している。実験動物飼育施設は、動物愛護管理法や遺伝子組換え生物等の使用等の規制に関する法律などの関連法規ならびに研究機関等における動物実験に関する文部科学省の指針に対応している。各飼育室・実験室は、空調機より超高性能（HEPA）フィルターを介して給気を行い、温湿度は年間を通して 23±1℃、55±5%に保たれている。各飼育室には、飼育室内の悪臭除去やアレルギー防止に有効なラミフローラックシステムを導入し、実験者の安全に配慮している。SPF エリア、感染実験エリアには、それぞれ、更衣室、エアシャワー、パスボックス、オートクレーブ、安全キャビネットを設置し、感染防止に努めている。以上のように、本薬学部の実験動物飼育施設は、教育研究を実施する上で規模、内容ともに十分なものである（基礎資料 12、資料 156　p.74-75）。
【観点　11-1-2】

実務実習事前学習のために薬剤学系実習室（総面積 493 ㎡）が薬学部棟 1 階に設置されており、実習室内部には調剤室および投薬カウンターを備えた模擬保険調剤薬局 2 室（82 および 81 ㎡）、ベッド 3 台を備えた模擬病室（142 ㎡）、ならびに注射薬調剤室、クリーンルーム、クリーンベンチ 5 台、および安全キャビネット 2 台を備えた模擬病院薬局 2 室（63 および 65 ㎡）、調剤実習室（78 ㎡）が整備され、実務実習事前学習を効果的に実施できる設備となっている。また、同じ階にある講義室で講義、演習あるいは SGD の実施が可能である（基礎資料 12、資料 156　p.74-75）。
【観点　11-1-3】

薬学部棟には卒業研究を円滑かつ効果的に行うために 12 室の専門実験室（延べ面積 982 ㎡）が設置されている。さらに、2 つの共有機器室（49 ㎡および 97 ㎡）、実験動物室（304 ㎡）、低温実験室（33 ㎡）、培養室（39 ㎡）、細胞培養室（33 ㎡）微生物実験室（54 ㎡）、NMR 室（46 ㎡）、精密機器室（25 ㎡および 51 ㎡）があり、卒業研究を実施するための実験室として利用できる。

薬学部棟に設置された主な共有機器は以下の通りである。核磁気共鳴装置（500 MHz）、質量分析計付高速液体クロマトグラフ、フローサイトメトリー、キャピラリーDNA シーケンサー、リアルタイム PCR 装置、小動物用 X 線 CT 断層撮影装置、フーリエ変換型赤外分光光度計、走査型電子顕微鏡および原子間力顕微鏡。また、研究室には 3 次元紫外部検出器付き高速液体クロマトグラフィー、遺伝子増幅装置、蛍光顕微鏡などの機器が導入されており、卒業研究の実施に利用可能である。なお、卒業研究の配属状況として 4 年次、5 年次および 6 年次の在学学生数 137 名を 29 名の教員が分担して、上記の様々な施設や高度な分析機器を使用して卒業研究を行っている。以上のように、本薬学部棟には卒業研究に相応しい施設・設備が整備されている（基礎資料 11、12、資料 156　p.74-75）。

【観点　11-1-4】

【基準　１１－２】

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

【観点　１１－２－１】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。
【観点　１１－２－２】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。
【観点　１１－２－３】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。
【観点　１１－２－４】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

［現状］

大学図書館の 1、2、3 階は、教育用、研究用図書を収容するとともに、閲覧および学習スペースが設けられ、地下 1 階には書庫および視聴覚教室があり、閲覧・複写・貸出が可能である。学生用閲覧座席数が 435 席あり、学生収容定員（1510 名）に対する座席数の割合は、28.8%である。図書館と繋がった学習センターにおいても図書の閲覧ができる（基礎資料 13、資料 262）。
【観点　11-2-1】

学習資料用の図書および雑誌については、全学図書館運営委員会で、学内からの購入希望やジャーナルの利用データに基づき、教育研究における必要性を協議し、整備が図られている（資料 263、264）。図書館の所蔵している資料は、オンライン蔵書目録(OPAC)で容易に検索できるようになっている。蔵書の総数は 87,184 冊で、開架図書の冊数は 78,634 冊である。学術雑誌の定期刊行物の総数は、内国書 77 種類、外国書 17 種類である。視聴覚資料の所蔵数は 5,123 点である。過去 3 年間の図書受入れ状況は、4,640 冊（平成 29 年度）、7,038 冊（平成 28 年度）、5,545 冊（平成 27 年度）となっている。また電子ジャーナルの総数は、6 タイトルで学内の端末から、検索・全文閲覧が可能となっている（基礎資料 14）。さらに、いわき市立図書館ならびに市内の 2 大学と 1 高等専門学校の図書館を結ぶ「いわき図書館サービスネットワーク」に参加している。図書館のホームページを基軸とした図書サービスは、電子ジャーナルの閲覧、データベース提供、教育研究成果の発信、電子ジャーナルの管理、利用者用ポータルサイトがあり充実している（資料 265）。文献複写サービスも著作権法第 31 条に則り、適切に運用している（資料 266）。
【観点　11-2-2】

学習センターは延面積 1,489.86 ㎡の 3 階建ての建物であり、各階に自習スペースが十分に確保され、自習用のパソコン、プリンターやスキャナーを設置している（資

料 262）。また、【観点　11-1-1】で述べたように、薬学部棟の講義施設などが 22 時まで開放されており、学生が自由に自己学習やレポート作成に利用できる（資料 149）。
【観点　11-2-3】

図書館は、通常授業のある期間中は、9：15～19：00（土曜日は 9：15～14：45）を開館時間とし、教職員、学生へのサービスを行い、良好な学習環境を整えている。また学習センターも同様に利用可能である（資料 265）。
【観点　11-2-4】

『学習環境』

１１　学習環境

［点検・評価］

・学修環境は講義室の数や規模、さらに専門科目用実習室や実務実習に必要な模擬薬局・模擬病棟、卒業研究に必要な施設・設備は十分に備えている。また、学生の学習に必要な図書館や自己学習に利用可能な学習センターおよび薬学部内のセミナー室も十分なスペースがあり、施設の開放時間も適切と考えられる。学生の卒業研究に必要とされる施設や設備においても整備されている。

・図書サービスにおいては、電子ジャーナルの閲覧、データベース提供や文献複写サービスも充実しており、利便性が高い。

［改善計画］

・図書館内の学習センターは、祝日や日曜日には開放されていない。学生の要望や利用状況を踏まえ、開放日や開放時間の拡大を検討する必要がある。

『外部対応』

１２　社会との連携

【基準　１２-１】
教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点　１２-１-１】医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。
【観点　１２-１-２】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。
【観点　１２-１-３】薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。
【観点　１２-１-４】地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。
【観点　１２-１-５】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

［現状］

本学は、社会に対し、本学がもつ人的・物的および知的資源を還元するため、社会連携・社会貢献に関する方針を定めている（資料 165）。大学内において、教育研究成果を社会に還元する目的から地域連携センターを設置し、積極的に医療界、産業界との共同研究を推進している。具体的には、産学官と連携した共同研究を目指した、薬学部教員による特許出願・取得の支援や国立研究開発法人 科学技術振興機構（JST）・国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）が主催するイノベーション・ジャパン～大学見本市＆ビジネスマッチング～における研究開発成果の展示・発表が挙げられる（表 12-1-1）。

表 12-1-1

［取得特許リスト］
2018 年　特許番号第 6278634 号
2016 年　特許番号第 5982676 号
2015 年　特許番号第 5750708 号

［イノベーション・ジャパン出展タイトルと発表年次］
2017 年　ビオチニル化ペプチドを用いたアナフィラキシー予防・治療薬の開発
2016 年　動脈硬化の診断に有用な酸化 LDL 検出蛍光プローブの開発
2015 年　蛍光標識ペプチドを用いた動脈硬化促進/抑制物質の探索技術
2014 年　動脈硬化の予防・診断に有用な蛍光標識ペプチドの開発

また、平成 29 年度から一般財団法人　とうほう地域総合研究所が発行する機関誌「福島の進路」に薬学部教員の研究紹介をリレー形式で寄稿し、医療や薬学の発展

に向けた啓蒙活動に努めている（資料 267-270）。

【観点　12-1-1】

一般社団法人 福島県薬剤師会、一般社団法人 いわき市薬剤師会、福島県病院薬剤師会および福島県病院薬剤師会いわき支部、地方自治体等に関連する審議会、委員会などに薬学部教員は積極的に関わっている（資料 79、82）。平成 30 年度における地方自治体への委嘱委員の派遣としては、福島県薬事審議会委員、福島県登録販売者試験委員、いわき市立総合磐城共立病院・医療支援病院委員会委員、いわき市介護認定審査会委員やいわき市水道事業経営審議会委員などがある（資料 271、基礎資料 15）。また、関連団体が主催・共催する講演会やセミナーへの講師派遣、ならびに高校などへの出前講座等を実施している。1 年次の「イグナイト教育 1B」（早期体験学習）および 5 年次の実務実習に際しては、いわき市薬剤師会および福島県病院薬剤師会いわき支部に協力を依頼し、受入先のアドバイス、調整および「実務実習連絡協議会」を設置して実務実習先との連携体制を構築している（資料 78、271、272）。

【観点　12-1-2】

本薬学部では、薬剤師の資質向上を図るための生涯研鑽を積極的に支援する目的で、平成 19 年の薬学部開設以来、最新情報を提供するため、生涯学習研修会を開催している。これまで毎年 2、3 回の開催を実施してきた。内容は主に医療現場に直結した話題と、それに関連した分野の学問的背景をテーマにし、参加者が積極的に意見交換や質疑応答ができる参加型講演会として実施している。講演会は、日本薬剤師研修センター、福島県病院薬剤師会の生涯研修単位として認められたものであり、一般社団法人 いわき市薬剤師会や福島県病院薬剤師会いわき支部との共催で開催し、地域の薬剤師や同窓生の自己研鑽を支援している（資料 47）。

【観点　12-1-3】

地域住民を対象とした地域公開講座は、本学主催で毎年春と秋に開講している。一般市民を対象にしたもので大変好評を得ている。また、平成 28 年度から、秋季地域公開講座に関しては連続講座方式を取り、本学独自に 4 つのコースからなる連続講義「生涯学習アカデミー」を開講し、薬学部教員も薬学コースに参画し、好評を得ている。また、平成 29 年度から地域住民でもある高校生を対象とした高大連携事業開放講座として薬学部では「食品の科学」、「災害からの復興」を開講している（資料 273-278）。

【観点　12-1-4】

地域における保健衛生の保持・向上に繋がる支援活動としては、いわき市およびいわき市生涯学習推進本部が毎年主催する、いわき市、相双地区、北茨城地区住民

を対象とした市民大学講座、いわきヒューマンカレッジにおいて薬や健康に関する講師を務めている（資料 279）。

【観点　12-1-5】

【基準　１２-２】
教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点　１２-２-１】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。
【観点　１２-２-２】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。
【観点　１２-２-３】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

［現状］

本学では、英文によるホームページを開設し、国内外の誰もが本学ならびに本薬学部に関する情報を閲覧できるようになっている。このホームページでは、学長メッセージ、歴史、施設案内、学部案内、教員紹介、アクセス等の大学案内を提供している（資料 280）。

【観点　12-2-1】

本学は、平成 17 年 5 月および平成 22 年 5 月に中国遼寧省撫順市の遼寧石油化工大学と、平成 20 年 5 月に中国遼寧省瀋陽市の瀋陽薬科大学と、それぞれ教育、研究、学術交流等の協力について連携協定を締結し、実際に交流を行ってきた。本学では、特に瀋陽薬科大学から多くの大学院留学生を受入れてきたが、相互の交換留学までは実施できていない。また現在、この連携協定は有効であるものの、受入れは平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災以降行われていない（資料 281-284）。

【観点　12-2-2】

留学生の受入れに当たっては、留学生が日本において学業に専念できるよう、配属研究室の指導教員が生活面を含めたサポートを行ってきた。また、本学学則において「外国人学生に関する細則」を定めており、①外国人留学生の受入れについては学則を準用するが、入学試験の選考に当たっては日本語による口頭試験を行うこと、日本語能力の成績結果も合否判定の資料とする、②外国人留学生の入試選考判定基準については判定の際、別途設ける、③この細則に定めるもののほか、必要な事項は教授会の意見を聞いて学長が定める、としている。さらに、本学における留学生の経済的支援措置として、「学校法人いわき明星大学 奨学金制度規定」の減免型奨学金「私費外国人留学生の授業料減免制度」を設けており、授業料の 3 割を減免する制度を設けている。さらに平成 30 年 9 月に、国際交流促進の観点から、全学的な留学生の受入れおよびその制度導入のため、全学ファウンデーションコース（留

学生別科）委員会が発足し検討を進めている（資料 166、285、286）。
【観点　12-2-3】

『外部対応』

１２　社会との連携

［点検・評価］

・地域社会への物的および人的支援を推進し、企業、各機関、地域社会との様々な連携を進めていることは評価できる。特に、薬剤師職能団体との連携については薬学部開設以後の弛まぬ努力によって「良好」な関係を築いている。

・地域連携センターでは、（1）技術的支援活動、（2）普及・広報活動、（3）教育研究活動のすべてにおいて、毎年着実に地域との連携実績を積み上げていることは評価できる。

・本薬学部においては、薬剤師の「日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師」、「日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師」の資格取得支援の一環として、生涯学習研修会を開催し、生涯にわたり学修する場を提供している。また、医療従事者および一般市民を対象とした生涯学習研修会、薬学セミナー、地域公開講座では、最新の薬学情報を提供することにより地域社会に貢献している。

・国際交流活動の推進については、中国以外にも対象大学を増やしていく試みとして、平成 30 年 9 月から全学ファウンデーションコース（留学生別科）委員会が発足し検討を進めている。

・医師会など他の医療職能団体との交流を含めて幅広い活動が必要である。

『 点 検 』

１３　自己点検・評価

【基準　１３-１】
適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点　１３-１-１】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。
【観点　１３-１-２】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。
【観点　１３-１-３】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。
【観点　１３-１-４】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。
【観点　１３-１-５】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

［現状］

本学では、学則第 64 条で、「本学の教育研究水準の向上を図り、本学設置の目的および社会的使命を達成するため、教育研究活動等について自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする」と規定しており（資料 9　p.9　第 64 条）、自己点検・評価を行う組織として全学自己評価委員会が設置されている（資料 287）。図 13-1-1-1 に示すように、学長を委員長とし副学長、学部長、全学 FD・SD 委員長から成る全学教育委員会からの指示のもと、全学自己評価委員会は適宜各学部に自己点検・評価を促す（資料 288）。それを受けて各学部においては自己点検・評価委員会を開催し、検討後にその結果を取りまとめて全学自己評価委員会に報告する（資料 289）。本薬学部における自己点検・評価委員会に相当するのは「薬学部自己点検評価委員会」である（資料 70、290）。全学自己評価委員会は各学部で検討された改善案等を全学教育委員会に報告し、そこで承認された事案が翌年までの課題として各学部に戻され、これを繰り返すことにより PDCA サイクルを機能させている（資料 289）。

【観点　13-1-1】

現在のところ、薬学部自己点検評価委員会には外部委員は在籍しておらず、外部評価委員による点検評価が十分に機能していない（資料 70）。

【観点　13-1-2】

自己点検評価結果は、大学情報公開規程に基づきホームページに公表している（資料 291、292）。

【観点　13-1-5】

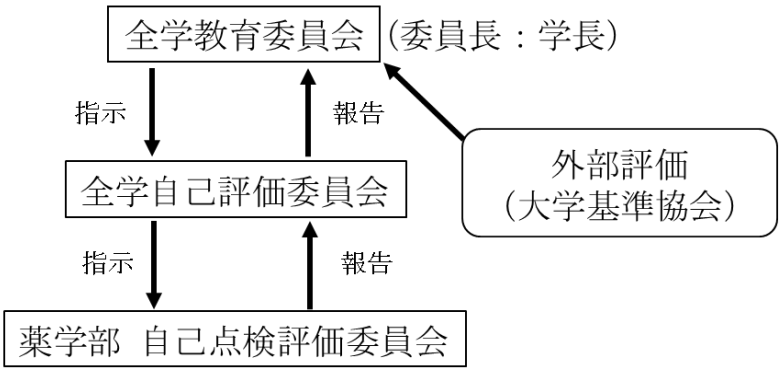

図 13-1-1-1　いわき明星大学自己点検評価組織図

本薬学部における 6 年制薬学教育の質の担保を強化するために独自の薬学部カリキュラム・アセスメント・チェックリスト（資料 15）を作成し、それを実施することで教育の PDCA サイクルを可視化することにした。

本薬学部における自己点検は、薬学部カリキュラム・アセスメント・チェックリストならびにいわき明星大学アセスメントポリシー（資料 29）に基づき、一般社団法人 薬学教育評価機構ならびに公益財団法人 大学基準協会の評価基準に準拠した評価項目について、薬学部自己点検評価委員会による点検評価を行っている。自己点検評価結果は、大学情報公開規程に基づきホームページに公表している（資料 290、291）。さらに、図 13-1-1-2 に示すように、6 年制薬学教育プログラムの自己点検・評価のためにカリキュラム・アセスメントを目的とした（1）～（4）の会議を開催し、それぞれ教育の内部質保証に必要な項目について自己点検・評価している。既存の委員会と自己評価点検委員会との合同により、6 年制薬学教育の質の担保に向けた視座が広がることになる（資料 14、18、32、293、294）。薬学部長と学科主任はオブザーバーとして全会議に参加する。外部委員は、以下の（2）および（3）の評価委員に含まれている。

（1）カリキュラム等評価会議

本会議においては、薬学部カリキュラム委員長を実施責任者として自己点検評価委員会とカリキュラム委員会との合同（資料 70）で、教育研究上の目的に関する検証ならびに 3 つのポリシーの妥当性とカリキュラムの問題点および改善点等を検討する。毎年 3 月の卒業時に、本薬学部における学修成果とカリキュラムの満足度について卒業時アンケートを実施し、そこで指摘・抽出された問題点も本会議の検討事項に含まれる。

（2）実務実習評価会議

実務実習評価会議においては、ディプロマ・ポリシー達成における実務実習の有効性を実務実習実施本部と薬学部自己点検評価委員会との合同（資料 70）で討議する。それに先立ち、実務家教員と指導薬剤師（外部評価委員）との会議で

ある「実務実習連携協議会」（学部長同席）において当該年度の実務実習の問題点を討議される。その結果を踏まえての議論が実務実習評価会議で行われる。

(3) イグナイト教育評価会議

ディプロマ・ポリシー達成における当該年度の「イグナイト教育」の有効性を学生からのアンケート結果も参考にして、イグナイト教育委員会と自己点検評価委員会との合同（資料 70）で討議する。他大学の教員も外部委員として本会議に参加する。「イグナイト教育 1A」の講義には、32 名中 20 名の教員が毎週出席し、各教員が担当する項目の講義を学生とともに自身が参加することで、授業方法を見直す自己点検の機会ともなっている。

(4) 卒業研究評価会議

その年に実施された卒業研究ならびに卒業研究発表会に関して、ディプロマ・ポリシー達成における有効性を卒業研究実施委員会と自己点検評価委員会の合同（資料 70）で討議する。

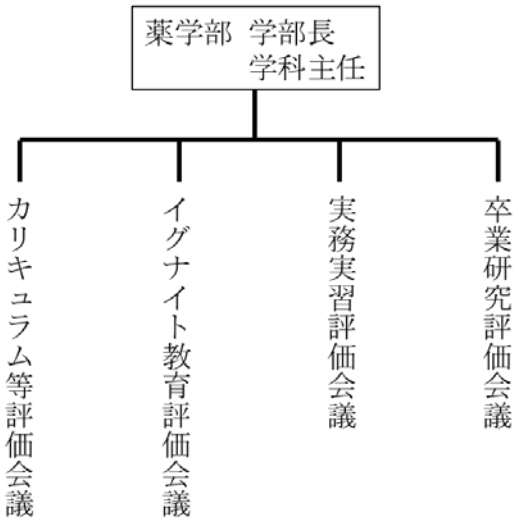

図 13-1-1-2　薬学部自己点検評価組織図

また、教育改善のために以下①ならびに②のアンケートを実施する予定である。①卒後アンケート：本薬学部卒業生を対象に、薬剤師として社会で活動するうえでの本薬学部カリキュラムの改善すべき点に関するアンケート調査。②病院・薬局雇用者アンケート：雇用者からみた本薬学部卒業生の職能・学力・人間性についての評価に関するアンケート調査。

【観点　13-1-3】【観点　13-1-4】

【基準　１３-２】
自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

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

［現状］

毎年、【基準　13-1】で述べた（1）～（4）の評価会議にて教育研究活動の自己点検・評価を行い、その結果を次のように実施して教育研究活動の改善に反映している（資料 14、32、293、294）。改善点に関しては翌年の同会議で討議し評価して教授会の承認を得る。

（1）カリキュラム等評価会議
指摘されたポリシーならびにカリキュラムの改善策について、カリキュラム委員会を中心に検討し､その結果がカリキュラム･ポリシーの改定に反映された(資料 14）。

（2）実務実習評価会議
指摘された問題点の改善策について、実務実習実施本部を中心に検討するとともに、改善策を実施し、翌年の実務実習の改善に反映された（資料 294）。

（3）イグナイト教育評価会議
指摘された問題点の改善策について、イグナイト教育委員会を中心に検討するとともに、改善策を実施し、翌年のイグナイト教育の改善（SGD の場所の変更）に反映された（資料 293）。

（4）卒業研究評価会議
指摘された問題点の改善策について、卒業研究委員会を中心に検討し、卒業研究の改善（中間発表の実施）に反映された（資料 32）。

【観点　13-2-1】【観点　13-2-2】

『 点 検 』

１３　自己点検・評価

［点検・評価］

・本学では、自己点検・評価を実施する組織体制が整備されており、それと連動して本薬学部では重点教育科目である実務実習、イグナイト教育、卒業研究について毎年の自己点検・評価を行う会議が設置され、大学基準協会の基準項目や薬学教育評価機構の評価基準に準拠した点検項目を評価し、次年度の改善に寄与している。

・教育の内部質保証に必要な 4 つの会議（カリキュラム等評価会議、実務実習評価会議、イグナイト教育評価会議、卒業研究評価会議）が設置されており、そこで決議された改善策は適切な委員会を中心に実施され、次年度の教育研究活動の改善に反映されている。

［改善計画］

・平成 30 年度より、4 つの評価会議を開催し定期的な検証を開始したが、今後これを確実に継続し、カリキュラムを改善していく必要がある。

・薬学部自己点検評価委員会では、外部評価委員による点検評価が十分に機能していないので早急に改善する。

・2 種のアンケート［卒後アンケート］ならびに［病院・薬局雇用者アンケート］を実施し、教育改善のための自己点検・評価に役立てる。

（様式２）

薬学教育評価　提出資料一覧

大学名　いわき明星大学

資料No.	調書および必ず提出を要する資料	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
－	自己点検・評価書（様式3）	
基	基礎資料１～15（様式4）	
１	薬学部パンフレット（いわき明星大学大学案内2018）	
２－１	学生便覧（いわき明星大学学生生活ガイド2013）	8-3、9-1、9-2、10-2、11-1
２－２	学生便覧（いわき明星大学学生生活ガイド2018）	
３－１	履修要綱（履修の手引（薬学部）平成30年度入学者用）	1-1、2-1、2-2、3-1、3-2、4-1、5-1、6-2、7-1、8-1、8-2、8-3、9-1
３－２	履修要綱（履修の手引（薬学部）平成25年度入学者用）	
４	履修科目選択のオリエンテーション資料	1-1、3-2、9-1
５－１	シラバス（新カリキュラム用）	
５－２	シラバス（旧カリキュラム用）	2-1
６	時間割表（１年分）	2-2、3-2、3-3、4-2、5-1、8-3、10-2
７	入学志望者に配布した学生募集要項（平成30年度入学試験要項）	7-1、9-1

資料No.	根拠となる資料・データ等（例示）	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
８	いわき明星大学ホームページ（教育目標） http://www.iwakimu.ac.jp/information/spirit.html	1-1、9-1
９	いわき明星大学学則	1-1、2-1、7-2、8-3、13-1
１０	薬学教育モデル・コアカリキュラム　平成25年度改訂版	1-1、9-1
１１	卒業生の就職先	1-1
１２	イグナイト教育教育1A　第2回目講義資料	1-1
１３	いわき明星大学ホームページ（薬学部の教育方針） http://www.iwakimu.ac.jp/department/pharm/policy.html	1-1、7-1
１４	平成30年度カリキュラム評価会議議事録	1-1、13-1、13-2
１５	薬学部カリキュラム・アセスメント・チェックリスト （平成30年度）	1-1、7-1、13-1
１６	平成26年度第1回教授会　資料No.1　Ⅱ-2	2-1、7-1、8-3

１７	平成 26 年度カリキュラム委員会（第 1 回）議事録	2-1、7-1、8-3
１８	平成 30 年度第 10 回教授会　資料 No4	2-1、10-1、13-1
１９	いわき明星大学ホームページ（教育目標）	2-1、8-3
２０	平成 30 年度第 9 回教授会　資料 No.8（3）	2-1
２１	平成 21 年度大学教育推進プログラム申請書	2-2
２２	平成 29 年度カリキュラム委員会（第 4 回）議事録	2-2
２３	平成 23 年度第 5 回薬学部教授会　資料	2-2
２４	新コアカリ集計票	2-2
２５	科目名対比表	2-2
２６	平成 23 年度第 4 回教授会　資料	2-2
２７	ルーブリック評価例	3-1
２８	平成 30 年度シラバス作成について	3-1
２９	いわき明星大学ホームページ（アセスメントポリシー） http://www.iwakimu.ac.jp/information/assessment_policy.html	3-2、13-1
３０	6 年生アンケート	3-2、6-2
３１	PROG テスト	3-2、6-2、8-3
３２	平成 30 年度卒業研究評価会議議事録	3-2、13-1、13-2
３３	入学前事前課題チェック表	3-3
３４	薬学部事前課題について	3-3
３５	事前課題問題例（化学・数学・生物・作文）	3-3
３６	入学前教育プログラム実施報告書	3-3
３７	新入生ガイダンス説明依頼	3-3、9-1
３８	平成 30 年度実力試験問題例（生物）	3-3
３９	平成 30 年度実力試験（数学）成績一覧	3-3
４０	平成 30 年度実力試験（化学）成績一覧	3-3
４１	イグナイト教育 1B ガイダンス資料	3-3
４２	イグナイト教育 2B ガイダンス資料	3-3、3-4
４３	イグナイト教育 2B　報告書	3-4
４４	学会発表ポスター（イグナイト教育）	3-4、6-2
４５	イグナイト教育 1A　第 4 回目講義配布資料	3-5
４６	生涯学習委員会規約	3-5
４７	生涯学習研修会お知らせ	3-5、10-2、12-1

４８	平成 30 年度生涯学習研修委員会活動報告	3-5
４９	生涯学習研修会出席簿	3-5
５０	シラバス作成例　p.8	4-1
５１	イグナイト教育 1A　タイムスケジュール	4-1
５２	学会発表ポスター1	4-1
５３	ミニッツペーパー	4-1
５４	FD 発表研修会発表資料　No5	4-1
５５	アクティブラーニング科目数調査	4-1
５６	学会発表ポスター2	4-1
５７	manab@IMU（学修支援システム）	4-1
５８	タブレット利用状況調査	4-1
５９	調剤系実習書	5-1
６０	模擬患者との服薬指導実習実施要領	5-1
６１	プレ実務実習予定表	5-1
６２	プレ実務実習レポート様式	5-1
６３	プレ実務実習態度点評価表	5-1
６４	実務実習ガイダンス説明資料（第Ⅰ期）	5-1
６５	平成 30 年度第 11 回教授会　資料 No.7	5-2
６６	2019 年度第 1 回薬学部教授会　資料 No.4	5-2、5-3
６７	いわき明星大学ホームページ（薬学共用試験結果） http://www.iwakimu.ac.jp/information/disclosure/pharm_exam_kyouyou.html	5-2
６８	CBT 実施要領	5-2
６９	OSCE 実施要領	5-2、10-3
７０	薬学部委員会構成 2018	5-2、7-1、9-1、13-1
７１	CBT 作業分担スケジュール	5-2
７２	CBT 受験説明会	5-2
７３	実務実習実施本部規約	5-3
７４	実務実習受入願い	5-3
７５	実務実習アンケート（実習施設用）	5-3
７６	実務実習連絡協議会規約	5-3
７７	平成 30 年度第 1～3 回実務実習連絡協議会議事録	5-3

７８	実務実習連絡協議会構成員一覧	5-3、12-1
７９	福島県薬剤師会ホームページ（薬学実務実習委員会） https://www.fukuyaku.org/member/committee/committee-10	5-3、12-1
８０	いわき市薬剤師会の概要	5-3
８１	長期実務実習特別委員会名簿	5-3
８２	福島県病院薬剤師会役員名簿	5-3、12-1
８３	実務実習訪問記録様式	5-3
８４	実務実習指導マニュアル（指導薬剤師用）	5-3
８５	学生健康診断のお知らせ	5-3、9-1
８６	平成 30 年度 4 年生ワクチン接種状況	5-3
８７	配属研究室一覧	5-3
８８	実務実習訪問担当者一覧	5-3
８９	実務実習アンケート様式（学生用）	5-3
９０	管理システムマニュアル（大学教員用）	5-3
９１	管理システムマニュアル（実習生用）	5-3
９２	実務実習の手引き（学生用）	5-3
９３	誓約書様式	5-3
９４	実務実習成績判定基準	5-3
９５	平成 30 年度実務実習成績評価委員会議事録	5-3
９６	卒業研究配属研究室説明会資料	6-1
９７	卒業研究配属研究室希望調査	6-1
９８	卒業研究説明会資料（4 年生）	6-1
９９	薬学部情報ポータルサイト	6-1
１００	卒業研究ガイダンス資料（6 年生）	6-1、6-2
１０１	卒業研究日報の実例	6-1
１０２	卒業研究発表実施要領	6-1
１０３	卒業研究発表会プログラム	6-1
１０４	卒業研究発表会レジュメ例（卒業研究 A・B）	6-1
１０５	卒業研究発表評価資料	6-1、6-2
１０６	卒業論文作成要領	6-1
１０７	卒業研究評価票	6-1、6-2
１０８	卒業時アンケート様式	6-1、8-3

１０９	イグナイト教育 1A　第 14 回講義配布資料	6-2
１１０	学会発表ポスター（イグナイト教育 1A）	6-2
１１１	イグナイト教育 2A　課題例	6-2
１１２	イグナイト教育 3　課題例	6-2
１１３	プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析）　課題例	6-2
１１４	学会発表ポスター（プレゼンテーション）	6-2
１１５	学術論文（プレゼンテーション）	6-2
１１６	プレゼンテーション（アドバンストイグナイト（処方解析）ガイダンス資料	6-2
１１７	6 年生アンケート集計結果	6-2
１１８	平成 29 年度いわき明星大学事業報告書	7-1、7-2、8-2
１１９	いわき明星大学ホームページ（進学相談会） http://www.iwakimu.ac.jp/exam/schedule.html	7-1
１２０	いわき明星大学ホームページ（大学体験・見学会 2018） http://www.iwakimu.ac.jp/exam/taiken2018.html	7-1
１２１	入学者選考規程	7-2
１２２	2019 年度第 1 回教授会　Ⅱ-8	7-2
１２３	平成 30 年度第 2 回入試・広報委員会議事録	7-2
１２４	平成 30 年度第 3 回教授会　Ⅱ-10	7-2
１２５	平成 30 年度第 2 回教授会　Ⅱ-7	7-2
１２６	編入学試験規程	7-2
１２７	編入学に関する規程	7-2
１２８	期末成績報告について	8-1
１２９	期末成績報告要領	8-1
１３０	平成 29 年度薬学部 FD 研修会報告書抜粋	8-1、9-1、10-2
１３１	期末試験の解析結果	8-1
１３２	平成 29 年度薬学部 FD 研修会発表資料	8-1
１３３	教育支援室規約	8-1
１３４	在学生ガイダンス	8-1、9-1
１３５	成績通知書例	8-1
１３６	進級判定会議資料	8-2
１３７	面談記録例	8-2
１３８	平成 30 年度第 2 回教授会　資料 No.11	8-2

１３９	平成 30 年度第 5 回教授会 【資料 2】	8-2
１４０	平成 30 年度第 2 回教授会 p.60、 p.136	8-2
１４１	チューター面談票	8-2
１４２	GPA 面談依頼について	8-2
１４３	Web 学生カルテ	8-2
１４４	離籍状況分析	8-2
１４５	入学年度ごとの国家試験合格者数	8-2
１４６	平成 30 年度第 11 回教授会 Ⅱ-6	8-3
１４７	6 年次留年生ガイダンス案内・資料	8-3
１４８	6 年次留年生面談記録票	8-3
１４９	6 年次留年生自習室	8-3、11-2
１５０	シニアスチューデントルーム	8-3
１５１	平成 26 年度「大学教育再生加速プログラム」申請書	8-3、10-2
１５２	後期ガイダンス案内	9-1
１５３	実務実習ガイダンス案内	9-1
１５４	国試受験ガイダンス案内	9-1
１５５	国試受験ガイダンス	9-1
１５６	教授者便覧	9-1、10-3、11-1
１５７	学生面談票	9-1
１５８	Web 学生カルテ例	9-1
１５９	GPA 面談依頼	9-1
１６０	出席管理システム	9-1
１６１	オフィスアワー一覧	9-1
１６２	学習相談案内	9-1、10-3
１６３	運営委員会規約	9-1
１６４	2 年生春期集中講座日程	9-1
１６５	いわき明星大学ホームページ（いわき明星大学方針） http://www.iwakimu.ac.jp/information/university_policy.html	9-1、10-1、10-2、12-1
１６６	学校法人いわき明星大学奨学金制度規程	9-1、12-2
１６７	奨学生選考委員会細則	9-1
１６８	平成 30 年度第 6 回教授会 資料 No.4	9-1
１６９	健康管理について	9-1

１７０	B型肝炎ワクチン接種について	9-1
１７１	禁煙ポスター	9-1
１７２	内科健診問診票	9-1
１７３	ユニバーサルデザインセンター規程	9-1
１７４	いわき明星大学ホームページ（ハラスメント防止宣言） http://www.iwakimu.ac.jp/harassment/	9-1
１７５	いわき明星大学ホームページ（ハラスメント防止・対策に関するガイドライン） http://www.iwakimu.ac.jp/harassment/	9-1
１７６	ハラスメントの防止等に関する特別委員会規程	9-1
１７７	ハラスメント相談員細則	9-1
１７８	ハラスメント調査委員会細則	9-1
１７９	ハラスメント調停委員会細則	9-1
１８０	ハラスメント防止・対策委員会細則	9-1
１８１	ハラスメント防止ポスター	9-1
１８２	ハラスメント相談の手引き http://www2.iwakimu.ac.jp/local/harassment/report.html	9-1
１８３	支援を必要とする学生の対応	9-1
１８４	障害学生支援規程	9-1
１８５	障害学生支援委員会細則	9-1
１８６	キャリア・就職委員会細則	9-1
１８７	平成30年度第11回教授会　p.220	9-1
１８８	薬学部就職委員会規約	9-1
１８９	進路登録カード	9-1
１９０	就職イベント掲示物	9-1
１９１	学内合同企業説明会	9-1
１９２	就職履歴書用証明写真学内撮影会案内	9-1
１９３	IMU就活ナビ http://www.iwakimu.ac.jp/jobnavi/	9-1
１９４	いわき明星大学学生生活委員会細則	9-1
１９５	全学FD・SD委員会細則	9-1、10-2
１９６	Dean'sPost意見例	9-1
１９７	平成30年度第6回教授会　p.5、p.30	9-1
１９８	平成30年度第8回教授会　Ⅱ-6	9-1

１９９	学修行動調査報告書	9-1
２００	平成 30 年度第 11 回教授会　Ⅱ-5	9-1
２０１	試験アンケート案内	9-1、10-2
２０２	学校法人いわき明星大学　労働安全衛生規程	9-2
２０３	自然科学実習安全講習	9-2
２０４	化学実験に対する注意	9-2
２０５	バイオセイフティ委員会細則	9-2、10-3
２０６	遺伝子組換え生物等委員会細則	9-2、10-3
２０７	遺伝子組換え生物等の使用等実施規程	9-2
２０８	動物実験委員会細則	9-2、10-3
２０９	動物実験の適正な実施及び実験動物飼養保管に関する規程	9-2
２１０	2019 年度第 1 回薬学部教授会　Ⅰ-1	9-2
２１１	学生教育研究災害傷害保険　加入者のしおり	9-2
２１２	防災訓練実施要領	9-2
２１３	防災訓練実施要領	9-2
２１４	危機管理基本マニュアル	9-2
２１５	傷病者発生時の緊急連絡網	9-2
２１６	教員公募案内	10-1
２１７	いわき明星大学ホームページ（教員紹介） http://www.iwakimu.ac.jp/department/pharm/pharm/staff.html	10-1、10-2
２１８	学部生学会発表一覧	10-1
２１９	教員人事選考委員会細則	10-1
２２０	教員等の選任等に関する規程	10-1
２２１	大学教員選考の基準に関する規程	10-1
２２２	教員人事選考委員会報告書	10-1
２２３	面接評価表	10-1
２２４	模擬講義評価表	10-1
２２５	教員人事在り方検討委員会規約	10-1
２２６	いわき明星大学ホームページ（IMU NEWS） http://www.iwakimu.ac.jp/releases/detail---id-586.html	10-2
２２７	イグナイト教育委員会規約	10-2
２２８	イグナイト教育 1A 運営方法	10-2

２２９	授業改善アンケートの実施について	10-2
２３０	教員顕彰制度	10-2
２３１	教員活動評価調査	10-2
２３２	教員活動評価相互比較	10-2
２３３	いわき明星大学薬学部年報（平成 25 年度～平成 26 年度）	10-2
２３４	平成 30 年度第 1 回教授会　資料 No.18	10-2
２３５	いわき市薬薬学連携研修会案内	10-2
２３６	平成 30 年度第 1 回教授会　Ⅱ-6	10-2
２３７	実験系研究費公募案内	10-2
２３８	科目担当者一覧	10-2
２３９	大学の任期付教員に関する規程　別表	10-2
２４０	科研費申請案内	10-2
２４１	科学研究費助成事業継続および新規採択一覧	10-2
２４２	学長特別研究奨励金案内	10-2
２４３	薬学 FD 委員会規約	10-2
２４４	薬学 FD 委員会議事録	10-2
２４５	FD・SD 活動 http://www.iwakimu.ac.jp/ed/fd.html	10-2、10-3
２４６	FD・SD 研修会しおり	10-2、10-3
２４７	FD・SD 研修会参加率	10-2、10-3
２４８	いわき明星大学薬学部年報（平成 19 年度～平成 24 年度）	10-2、11-1
２４９	授業参観制度案内	10-2
２５０	平成 30 年度薬学部 FD 研修会案内	10-2
２５１	授業改善アンケート調査結果（後期）	10-2
２５２	授業改善アンケート調査結果（前期）	10-2
２５３	いわき明星大学ホームページ（学内専用：授業評価・アンケート） http://www.iwakimu.ac.jp/index/on_campus.html	10-2
２５４	授業自己評価様式	10-2
２５５	事務組織図	10-3
２５６	Garoon の使い方	10-3
２５７	事務手続きの流れ	10-3
２５８	平成 30 年度第 4 回教授会　Ⅱ-8	10-3

２５９	全学各種委員会一覧	10-3
２６０	学校法人いわき明星大学ティーチング・アシスタントおよびスチューデント・アシスタントに関する規程	10-3
２６１	職員の関わる委員会の例	10-3
２６２	いわき明星大学ホームページ（館内マップ） http://www.iwakimu.ac.jp/library/information/info_06.html	11-2
２６３	図書館運営委員会細則	11-2
２６４	外国雑誌購読検討依頼	11-2
２６５	いわき明星大学ホームページ（図書館トップ） http://www.iwakimu.ac.jp/library/index.html	11-2
２６６	図書館利用細則	11-2
２６７	薬学部共同研究一覧	12-1
２６８	いわき明星大学国内有効特許出願管理表	12-1
２６９	いわき明星大学ホームページ（いわき明星大学 地域連携センター） http://www.iwakimu.ac.jp/facility/regional/---pageid-1.html	12-1
２７０	いわき明星大学ホームページ（掲載情報：機関誌「福島の進路」） http://www.iwakimu.ac.jp/releases/detail---id-1141.html	12-1
２７１	委員・外部講師一覧表	12-1
２７２	いわき明星大学ホームページ（出前講座のご案内） http://www.iwakimu.ac.jp/ed /demae/index.html	12-1
２７３	生涯学習事業実施一覧	12-1
２７４	いわき明星大学地域公開講座案内	12-1
２７５	いわき明星大学ホームページ（社会貢献活動） http://www.iwakimu.ac.jp/information/contribution.html	12-1
２７６	いわき明星大学ホームページ(平成 30 年度　地域公開講座開講のお知らせ) http://www.iwakimu.ac.jp/releases/detail---id-1425.html	12-1
２７７	いわき明星大学ホームページ（高大連携） http://www.　iwakimu.ac.jp/ed /cooperation/index.html	12-1
２７８	いわき明星大学ホームページ（一日総合大学） http://www.iwakimu.ac.jp/releases/detail---id-1516.html	12-1
２７９	いわきヒューマンカレッジ案内	12-1
２８０	いわき明星大学英文ホームページ http://www.iwakimu.ac.jp/english/	12-2
２８１	いわき明星大学ホームページ（国際交流） http://www.iwakimu.ac.jp/ed/foreign.html	12-2
２８２	教育及び研究の交流に関する協定書	12-2
２８３	国際学術交流に関する協定書	12-2
２８４	学生の交流に関する覚書	12-2

２８５	委託生及び外国人学生に関する規定	12-2
２８６	ファウンデーションコース（留学生別科）委員会細則	12-2
２８７	自己評価委員会規程	13-1
２８８	全学教育委員会規程	13-1
２８９	平成 29 年度自己点検・評価報告書に関する回答	13-1
２９０	自己点検評価委員会規約	13-1
２９１	いわき明星大学ホームページ（情報公開） http://www.iwakimu.ac.jp/information/disclosure/	13-1
２９２	いわき明星大学ホームページ（自己点検・評価報告書） http://www.iwakimu.ac.jp/information/disclosure/jikotenken.htm	13-1
２９３	平成 30 年度イグナイト教育評価会議議事録	13-1、13-2
２９４	平成 30 年度実務実習評価会議議事録	13-1、13-2

訪問時閲覧資料一覧

大学名　医療創生大学

資料No.	訪問時閲覧資料・データ等	自由記入欄(当該中項目や基準No.の控え)
1	教授会・各種主要委員会の議事録等	
2	入試問題	7-2
3	入試面接実施要綱	7-2
4	入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）	7-2
5	授業レジュメ・授業で配付した資料・教材	
6	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）	9-2
7	追・再試験を含む定期試験問題、答案	
8	成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）	
9	成績評価の根拠の分かる項目別採点表	
１０	学士課程修了認定（卒業判定）資料	8-3
１１	学生授業評価アンケートの集計結果	
１２	教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料	
１３	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	10-2
１４	評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文	6-1