

(様式3)

(調書)

2021年度

自己点検・評価書

2022年4月提出

京都大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

京都大学大学院薬学研究科・薬学部

入学定員（15）名， 収容定員（90）名

■所在地

606-8501

京都市左京区吉田下阿達町 46-29

■薬学部が併設する4年制学科があるとき（複数あるときはすべて記載ください）

学科名：薬科学科 入学定員（65名）

■医療系学部があるとき該当する学部に○をいれてください。名称が異なる場合は、

（ ）の右に正しい学部名称をいれてください。

医学部 （ ○ ） 医学科

歯学部 （ ）

看護学部 （ ○ ） 人間健康科学科

保健医療学部 （ ○ ） 人間健康科学科

その他 （ ） 名称： _____

■大学の建学の精神および教育理念

京都大学の建学の精神を受け継ぐ基本理念

京都大学は、創立以来築いてきた自由の学風を継承し、発展させつつ、多元的な課題の解決に挑戦し、地球社会の調和ある共存に貢献するため、自由と調和を基礎に、ここに基本理念を定める。

・研究

1. 京都大学は、研究の自由と自主を基礎に、高い倫理性を備えた研究活動により、世界的に卓越した知の創造を行う。

2. 京都大学は、総合大学として、基礎研究と応用研究、文科系と理科系の研究の多様な発展と統合をはかる。

・教育

3. 京都大学は、多様かつ調和のとれた教育体系のもと、対話を根幹として自学自習を促し、卓越した知の継承と創造的精神の涵養につとめる。

4. 京都大学は、教養が豊かで人間性が高く責任を重んじ、地球社会の調和ある共存に寄与する、優れた研究者と高度の専門能力をもつ人材を育成する。

・社会との関係

5. 京都大学は、開かれた大学として、日本および地域の社会との連携を強めるととも

に、自由と調和に基づく知を社会に伝える。

6. 京都大学は、世界に開かれた大学として、国際交流を深め、地球社会の調和ある共存に貢献する。

・ 運営

7. 京都大学は、学問の自由な発展に資するため、教育研究組織の自治を尊重するとともに、全学的な調和をめざす。

8. 京都大学は、環境に配慮し、人権を尊重した運営を行うとともに、社会的な説明責任に応える。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状]	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	1 1
	[改善計画]	1 2
2	内部質保証	1 3
	[現状]	1 3
	[内部質保証に対する点検・評価]	2 0
	[改善計画]	2 0
3	薬学教育カリキュラム	2 1
3-1	教育課程の編成	2 1
	[現状]	2 1
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	2 6
	[改善計画]	2 7
3-2	教育課程の実施	2 8
	[現状]	2 8
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	3 9
	[改善計画]	4 1
3-3	学修成果の評価	4 2
	[現状]	4 2
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	4 9
	[改善計画]	5 0
4	学生の受入れ	5 1
	[現状]	5 1
	[学生の受入れに対する点検・評価]	5 5
	[改善計画]	5 6
5	教員組織・職員組織	5 7
	[現状]	5 7
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	6 6
	[改善計画]	6 6
6	学生の支援	6 7
	[現状]	6 7
	[学生の支援に対する点検・評価]	7 0
	[改善計画]	7 1

7	施設・設備	7 2
	[現状]	7 2
	[施設・設備に対する点検・評価]	7 4
	[改善計画]	7 4
8	社会連携・社会貢献	7 5
	[現状]	7 5
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	7 8
	[改善計画]	7 8

1 教育研究上の目的と三つの方針

【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、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

注釈：「薬学教育プログラム」とは、6年制におけるプログラムを指す。複数学科を持つ場合は、教育研究上の目的を学科ごとに定めること。

【観点 1-1-1】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反映したものとなっていること。

【観点 1-1-2】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

[現状]

京都大学は、基本理念として次のことを定めている(資料9)。

京都大学は、創立以来築いてきた自由の学風を継承し、発展させつつ、多元的な課題の解決に挑戦し、地球社会の調和ある共存に貢献するため、自由と調和を基礎に、ここに基本理念を定める。

【研究】

1. 京都大学は、研究の自由と自主を基礎に、高い倫理性を備えた研究活動により、世界的に卓越した知の創造を行う。
2. 京都大学は、総合大学として、基礎研究と応用研究、文科系と理科系の研究の多様な発展と統合をはかる。

【教育】

3. 京都大学は、多様かつ調和のとれた教育体系のもと、対話を根幹として自学自習を促し、卓越した知の継承と創造的精神の涵養につとめる。
4. 京都大学は、教養が豊かで人間性が高く責任を重んじ、地球社会の調和ある共存に寄与する、優れた研究者と高度の専門能力をもつ人材を育成する。

【社会との関係】

5. 京都大学は、開かれた大学として、日本および地域の社会との連携を強めるとともに、自由と調和に基づく知を社会に伝える。
6. 京都大学は、世界に開かれた大学として、国際交流を深め、地球社会の調和ある共存に貢献する。

【運営】

7. 京都大学は、学問の自由な発展に資するため、教育研究組織の自治を尊重するとともに、全学的な調和をめざす。

8. 京都大学は、環境に配慮し、人権を尊重した運営を行うとともに、社会的な説明責任に応える。
-

研究大学として京都大学に負託された社会からの要請と期待を受け、京都大学の理念に基づく薬学部・薬学研究科の独自の理念として、「薬学は医薬品の創製、生産、適正な使用を目標とする総合科学であり、諸基礎科学の統合を基盤とする学際融合学問領域と位置づけられる。本学部・研究科は諸学問領域の統合と演繹を通じて、創造的な薬学の“創”と“療”の拠点を構築し、先端的創薬科学・医療薬学研究を遂行して人類の健康と社会の発展に貢献することを目標とする。」を掲げている(資料 10)。

京都大学薬学部では、薬学科(6年制)と薬科学科(4年制)を併設している。教育理念と人材養成の目的は、卓越した知の継承と創造的精神の涵養、豊かな教養と高い人間性と責任感を持った優れた研究者および専門能力を有する人材の育成という、京都大学の教育上の基本理念に基づき、両学科それぞれに対して作成している。(訪問時 16「京都大学大学院薬学研究科および薬学部における理念・人材養成に関する内規」)。

薬学部薬学科の「教育理念」および「人材養成の目的」は次の通りである。

【教育理念】薬学の学修を通じて、先端医療、医療薬学・臨床薬学の発展を担う人材を育成することによって、人類の健康と社会の発展に貢献することを理念とする。

【人材養成の目的】生命倫理を基盤に、薬学の基礎となる自然科学の諸学問と薬学固有の学問に関する知識と技術および医療人として適正な態度を修得し、高度な先端医療を担う指導的薬剤師となる人材、医療薬学分野で活躍できる人材の育成を目指す。

本内容は、「薬学研究科・薬学部ホームページ」ならびに「学生便覧・シラバス」に記して周知している【観点 1-1-2】。さらに、学生便覧・シラバスの「はじめに」において、「薬学は、人体に働き生体機能の調節等を介して疾病の治癒、健康の増進をもたらす医薬品の創製、生産、管理、適正使用を目標とした総合科学です。一般に総合科学では基礎と応用、理論と技術は相互に補完的な関係にあり、薬学においては物理学、化学、生物学などを主たる基礎科学とし、その上にそれらを包括し総合的且つ融合的に展開する固有の学問が成立しています。薬学と医学は密接な関係にありますが、医学が直接人間を対象とするのに対して、薬学は薬という物質を対象として医療に貢献します。薬は人間の生命と健康の保全にかかわる物質ですから、薬を取り扱う薬学は社会的にも重要な意義をもつ総合科学といえます。薬学部では、こうした観点から、広い教養とともに専門分野の基礎科学を修得することを

主眼として、薬の本質、疾病と薬物治療、医薬品創製の道筋、薬と社会の関わり方など、薬学部卒業生として必要不可欠な科学的知識・技能・態度を、調和のとれた体系的カリキュラムにより教育することを目指しています。・・・(以降、省略)・・・」と記し、薬学部の教育研究上の目的をより具体的に説明している。

学生便覧・シラバスはPDF文書をオンライン配布し、学生はこれらをダウンロードして閲覧している。新入生ガイダンスでは、学生便覧の重要部分を印刷して学生に配布し、教務委員長が両学科の教育目標と特色を説明している(資料2、資料4、資料5)【観点1-1-2】。

京都大学薬学部の教育では、確固たる科学を基盤に薬学のアイデンティティーを保ち、医療社会においてリーダーシップをもって活躍できる素地を培うことを目的としている。高度化する社会では、医療環境および社会のニーズが絶えず変化しており、常に直面する問題に対して柔軟に対応し、問題を解決する能力が強く求められる。科学的かつ倫理的な思考と行動力を基盤に医療社会で活躍する人材の養成を目的として謳った「教育理念」ならびに「人材養成の目的」は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものとなっている【観点1-1-1】。

【基準 1-2】

教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

注釈：「三つの方針」とは、学校教育法施行規則第 165 条の 2 に規定されている「卒業の認定に関する方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者の受入れに関する方針」を指す。なお、それぞれこれらの策定及び運用に関するガイドラインに記載されている「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）と同じ意味内容を指すものである。

【観点 1-2-1】 卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

【観点 1-2-2】 教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-3】 教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点 1-2-4】 入学者の受入れに関する方針では、卒業の認定に関する方針並びに教育課程の編成及び実施に関する方針を踏まえ、どのような学生を求め、多様な学生をどのように評価・選抜するか等が具体的に設定されていること。

【観点 1-2-5】 三つの方針が、教職員及び学生に周知が図られるとともに、ホームページ等で公表されていること。

[現状]

京都大学では、2017（平成 29）年度に改定施行された学校教育法施行規則第 165 条の 2 に基づき、全学として「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー、以下 DP）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー、以下 CP）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー、以下 AP）を定め、さらにこれを継承して、学部ごとに個別に DP、CP 及び AP を定めて、「京都大学ホームページ」（資料 9）「薬学研究科・薬学部ホームページ」（資料 11）で公表し、教職員・学生に周知している【観点

1-2-5】。

なお、薬学部薬学科の3つの方針は、薬科学科とは別に作成している。2016（平成28）年度に薬科学科と薬学科の違いを明確にした三つの方針の全部改訂を行い、さらに2017（平成29）年度には2018（平成30）年度の学部整備に向けてCPの改訂を行った後、2019（平成31）年に3つの方針の一貫性と整合性が一層明確になるように修正を加えた（訪問時1-1～7「H28.10教授会議事録」「H28.10教授会資料07：ポリシー案」「H28.9教務委員会議事メモ」「H31.01教授懇談会議事要録：3つのポリシーの点検及び一体的策定について」「H31.02協議会議事録：3つのポリシーの点検及び一体的策定について」「H31.01教授懇談会資料4：ポリシーについて」「H31.02協議会資料5：ポリシーについて」）。これが現行の三つの方針となっている。

薬学部薬学科の掲げるDPは、「教育理念」「人材養成の目的」に示された教育研究上の目的に基づき、学生が卒業時に身につけておくべき資質・能力を具体的に示したものとなっている【観点1-2-1】。

「京都大学 学位授与の方針」（学士課程のみ抜粋）

1. 京都大学では、各学部所定の期間在学し、学部の教育理念・教育目標に沿って設定した授業科目を履修して、基準となる単位数を修得し、学士試験に合格することが学位授与の要件である。修得すべき授業科目には、講義科目のほか、各学部の方針に応じて、演習や実習、フィールドワークや卒業論文作成等の科目が含まれる。
2. 主に全学共通教育を通じてなされた教養教育と、各学部の特性に応じて編成された専門教育をともに修得しているかどうか、学士試験に合格する基準となる。

「京都大学薬学部 学位授与の方針」（薬学科のみ抜粋）

薬学部薬学科は、自然や社会、健康や疾病に関わる多様な事象に関心を持ち、医療薬学及び生命薬学を通して薬学の進展と社会の発展に貢献できる専門能力とリーダーシップをもつ人材の育成を目的としています。本学科では、6年以上在学し、所定の単位を修得したうえで、次に掲げる目標を達成した学生に学士（薬学）を授与します。

1. 広範な教養と医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づいた主体的行動ができる能力の修得
2. グローバルなコミュニケーション能力および多様性に対する理解力の修得
3. 将来、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者のリーダーとしての役割を果たすための責任感、使命感、倫理観の涵養
4. 医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な創薬化学、生命薬科学、医療薬学に関する専門知識・技能・態度の修得と、世界水準の医療薬学研究、医療を実施する素地の涵養
5. 修得した専門知識・技能・態度を総合化し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見および問題解決の基礎的能力

の修得

薬学部薬学科のCPは、全学の定める5つの観点を踏まえ、DPを達成するためのポリシーとして定めている。

「京都大学 教育課程編成・実施の方針」(学士課程のみ抜粋)

京都大学では、以下に掲げる観点を踏まえながら、各学部・学科等のディプロマ・ポリシーを達成するために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを個別に定めています。

1. 豊かな知性と人間性を育む教養教育を実施し、新たな知の創造につながる専門教育を積み上げ、社会の各方面で指導的な役割を果たしうる人材を育成する。
 2. 多様でかつ調和のとれた教養教育を実施し、高度な教養と豊かな人間性、強固な責任感と高い倫理性を得させる。
 3. 高等学校教育からの連続性に留意した基礎教育を実施する。その上に専門的知識を修得させ、総合的判断力の基礎となる知力を確実に育成するとともに、最先端の研究の場での積極的な活動を通じて専門的知識を深化させる。
 4. 地域社会、そして全地球的な環境において指導的な活躍ができるよう、その基礎となる国際的視野や異文化理解能力、そしてコミュニケーション能力を養わせる。
 5. 社会の変化に際しても自主的、積極的に対応できる能力を獲得させるため、対話を根幹とした自学自習の姿勢を効果的に修得させる。
-

「京都大学薬学部 教育課程編成・実施の方針」(薬学科のみ抜粋)

本学部では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するために、基礎教育を土台として、専門的分化を計り、幅広い視野を得ることが可能となるように教育課程を体系的に編成しています。

一般入試での入学者には、「レイト・スペシャライゼーション」という教育課程の編成の方針を採っています。3年次までは一学科制のもとで全学共通科目と基礎薬学科目を広く学修し、自己の適性と能力に基づいた将来設計を考慮して学科(薬科学科、薬学科)ならびに学問分野を選択することが求められます。4年次以降は、それぞれの学科ごとの関連分野を学びつつ、自ら選択した専門分野を重点的に学修します。

特色入試での入学者は、1年次よりそれぞれの学科の特色を考慮して、全学共通科目と専門薬学科目を有機的に関連させながら高度で幅広い学修をし、3年次までに専門分野を選択することが求められます。4年次以降は、それぞれの学科ごとの関連分野を学びつつ、自ら選択した専門分野を重点的に学修します。

1. 1～2年次に広範な教養と高い人間性、社会性、倫理観を育む教養教育を実施し、主体的に学ぶ姿勢を涵養し、豊かな人格形成の基盤づくりを行います。
2. 1～2年次にグローバルなコミュニケーション力養成のための外国語教育を実施し、3年次以降は実習や演習を通して薬学専門英語教育を実施します。

3. 教養教育の上に、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な有機化学・天然物化学・物理化学・分析化学などの創薬化学、生物化学・衛生薬学などの生命薬科学、生理学・薬理学・薬剤学などの医療薬科学に関する講義・演習・実習を体系立てて実施します。
4. 1～3年次の演習、実習等の少人数科目や能動学修科目を履修し、コミュニケーション能力、表現能力、他者との協調性を涵養するとともに、薬学に関わる広範囲な知識・技能・態度を培い、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者としての将来像を描くことができるようにします。
5. 修得した専門知識・技能・態度を基に、病院および薬局における長期実務実習および研究室において個別指導による特定のテーマに関する研究を行う特別実習を4～6年次に実施し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見および問題解決の基礎的能力を修得することができるようにします。

科目間の体系的な流れをコースツリーにより示し、履修の一助とします。また、各科目の学修成果は、定期試験、レポート、発表、授業態度などで評価することとし、その方法はシラバスに、基準及び達成すべき水準は学部学生便覧にそれぞれ明示されています。

上記の通り、薬学部薬学科の CP では、学習過程で身につけるべき能力を示しながら、年次進行でどのように学ぶのかがわかりやすく記されている。また、各学修において適切な学習・教授方法を採用する方針を示すとともに、コースツリー（基礎資料 1）により教育プログラムの体系が理解できるように配慮している。また、成績評価の方法や基準に関しては、各科目によって異なるためにシラバスに記されていることを明記し、シラバスの利用を促している（資料 5）【観点 1-2-2】【観点 1-2-3】。

薬学部薬学科の AP は、京都大学の AP を継承し、薬学科固有の AP として薬科学科とは別に作成している。公表は、「京都大学ホームページ」「薬学研究科・薬学部ホームページ」のほか、毎年作成する「入学者選抜要項」および「募集要項」にも記載し、入学志願者に対して薬学部薬学科が求める人材を明確にして事前に周知している（資料 8）【観点 1-2-5】。

薬学部薬学科の AP には、育てる人物像を記した DP の達成、および CP に記した教育課程の実施に求められる人物像を明記している。また、一般入試と特色入試のそれぞれの制度ごとに評価・選抜方法を定めている（資料 8、資料 12-1）【観点 1-2-4】。

「京都大学 入学者受入れの方針」（学士課程のみ抜粋）

京都大学は、日本の文化、学術が育まれてきた京都の地に創設された国立の総合大学として、社会の各方面で活躍する人材を数多く養成してきました。創立から 1 世紀

以上を経た 21 世紀の今日も、建学以来の「自由の学風」と学術の伝統を大切にしながら、教育、研究活動をおこなっています。

京都大学は、教育に関する基本理念として「対話を根幹とした自学自習」を掲げています。京都大学の目指す教育は、学生が教員から高度の知識や技術を習得しつつ、同時に周囲の多くの人々とともに研鑽を積みながら、主体的に学問を深めることができるように教え育てることです。なぜなら、自らの努力で得た知見こそが、次の学術展開につながる大きな力となるからです。このため、京都大学は、学生諸君に、大学に集う教職員、学生、留学生など多くの人々との交流を通じて、自ら学び、自ら幅広く課題を探求し、解決への道を切り拓く能力を養うことを期待するとともに、その努力を強く支援します。このような方針のもと、優れた学知を継承し創造的な精神を養い育てる教育を実践するため、自ら積極的に取り組む主体性をもった人を求めています。

京都大学は、その高度で独創的な研究により世界によく知られています。そうした研究は共通して、多様な世界観・自然観・人間観に基づき、自由な発想から生まれたものであると同時に、学問の基礎を大切に研究、ないし基礎そのものを極める研究であります。優れた研究は必ず確固たる基礎的学識の上に成り立っています。

京都大学が入学を希望する者に求めるものは、以下に掲げる基礎的な学力です。

1. 高等学校の教育課程の教科・科目の修得により培われる分析力と俯瞰力
2. 高等学校の教育課程の教科・科目で修得した内容を活用する力
3. 外国語運用能力を含むコミュニケーションに関する力

このような基礎的な学力があってはじめて、入学者は、京都大学が理念として掲げる「自学自習」の教育を通じ、自らの自由な発想を生かしたより高度な学びへ進むことが可能となります。

京都大学は、本学の学風と理念を理解して、意欲と主体性をもって勉学に励むことのできる人を国内外から広く受け入れます。

受入れにおいては、各学部の理念と教育目的に応じて、その必要とするところにしたがい、入学者を選抜します。一般入試では、教科・科目等を定めて、大学入学共通テストと個別学力検査の結果を用いて基礎学力を評価します。特色入試では、書類審査と各学部が定める方法により、高等学校での学修における行動や成果、個々の学部・学科の教育を受けるにふさわしい能力と志を評価します。

「京都大学薬学部 入学者受入れの方針」（学士課程のみ抜粋）

薬学は、人体に働きその機能の調節等を介して疾病の予防・治癒、健康の増進をもたらす「医薬品」の創製、生産、適正な使用を目標とする総合科学です。京都大学薬学部は、この薬学という学問の基礎体系を深化させ、創薬科学、医療薬学の教育・研究を通して薬学の進展と社会の発展に貢献することを目標としており、産官学における幅広い薬学関連分野でリーダーとなる人材を輩出してきました。

薬科学科

(省略)

薬学科

薬学科では、医療薬学に関係する幅広い分野において、将来、医療薬学研究者のリーダーとして国際的に活躍することのできる人材、および高度な先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして社会に役立つ人材を育成しています。そのために次のような人材を求めています。

1. 高等学校等における学習・課外活動を通じ、十分な基礎学力と論理的・批判的思考力を有している人
2. 豊かな人間性と高い倫理観を備え、協調性に優れ周囲の人間と良好なコミュニケーションをとることができる人
3. 現在の状況を把握したうえで自ら目的を設定し挑戦できる行動力がある人
4. 先端医療・医療薬学に関心と興味を持ち、将来、医療薬学領域で世界をリードできる医療薬学研究者、および先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーを目指している人

一般選抜においては、大学入学共通テストおよび個別学力検査により基礎学力を評価して合否判定を行っています。とりわけ、数学と理科については、薬学的、科学的な事象を論理的に理解し、より高度な知識を学ぶために基礎となる学問であり、十分な学力を有していることが望まれます。国語については、文章を十分に読解し、自分の考えを論理的に構築し明快に表現する能力、また英語については、グローバルに活躍するためのコミュニケーション能力の基礎を身につけていることが重要となります。また、医療薬学研究者となる確固たる将来設計を持ち、優れた才能を表す者を対象に実施する特色入試においては、高等学校における学業活動、志望動機・入学後の学修設計、大学入学共通テストおよび英語能力試験、論文試験、面接試験を総合して合格者を決定しています。

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

注釈：「検証」は、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて行うこと。

[現状]

教育研究上の目的および三つの方針については、「京都大学薬学部教授会内規」(平成10年3月12日一部改正)(訪問時17)、「京都大学大学院薬学研究科・薬学部委員会内規」(平成25年10月10日教授会承認)(訪問時18)、「京都大学薬学部・大学院薬学研究科における教育・研究活動等の質の向上及び改善の取り組みに関する内規」(平成25年9月12日教授会改正)(訪問時19)に基づき、自己評価等調査検討委員会において評価し、改善や取り組みが必要と判断した場合には将来計画委員会において改善策、取り組み策を提言する体制を整えている。なお、自己評価等調査検討委員会は、研究科長、副研究科長(評価担当)、評議員、専攻長、点検・評価実行委員(全学)、教務委員長、事務長によって構成され、国立大学法人等の中期目標・中期計画で策定した目標についての達成状況を評価している(訪問時1-1~7「H28.10教授会議事録」「H28.10教授会資料07:ポリシー案」「H28.9教務委員会議事メモ」「H31.01教授懇談会議事要録:3つのポリシーの点検及び一体的策定について」「H31.02協議会議事録:3つのポリシーの点検及び一体的策定について」「H31.01教授懇談会資料4:ポリシーについて」「H31.02協議会資料5:ポリシーについて」)。

学内外から得られる重要な情報は薬学研究科協議会(以下、協議会:京都大学薬学研究科に所属する教授、准教授、講師で構成される会議。月1回開催)において共有している。これには国公立大学薬学部長会議等で報告・議題に関わる内容も含まれており、薬学を取り巻く環境に関わる情報も随時紹介されている(訪問時1-8

「R3.06協議会資料2-4:令和3年度第1回国公立大学薬学部長(科長・学長)会議」、訪問時1-9「R3.10協議会資料9:国公立大学薬学部長(科長・学長)会議資料(抜粋)」)。また、学生の授業評価アンケートや卒業時アンケートの結果も共有している。これらを受けて、教務委員会にて教育研究上の目的などの見直しを検討している(訪問時13「学生授業評価アンケートの集計結果」、訪問時20「進路アンケート」、訪問時1-10「協議会資料5:進路アンケート結果」)。

[教育研究上の目的と三つの方針に関する点検・評価]

京都大学薬学部は、4年制薬科学科と6年制薬学科を併設し、それぞれの学科に対して「教育理念」と「人材養成の目的」を定めている。薬学科の教育では、確固たる科学を基盤に、薬学のアイデンティティーを保ちながら医療社会においてリーダーシップをもって活躍できる素地を培うことを目的としている。医療環境および社会のニーズが絶えず変化するなかで、常に直面する問題に対して柔軟に対応し、問題を解決する能力が強くと求められる。科学的かつ倫理的な思考と行動力を基盤に医療社会で活躍する人材の養成を目的として謳った「教育理念」ならびに「人材養成の目的」は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを的確に反映したものとなっている【観点 1-1-1】。この「教育理念」ならびに「人材養成の目的」は、「薬学研究科・薬学部ホームページ」ならびに「学生便覧・シラバス」で学生・教員に公開するほか、新入生ガイダンスでも説明しており、周知が図られている【観点 1-1-2】。

京都大学薬学部薬学科では、「高度な先端医療を担う指導的薬剤師となる人材、医療薬学分野で活躍できる人材」の養成を目指している。DPでは、これに対応して、広範な教養と豊かな人間性に基づいて主体的に行動でき、高い専門知識・技能とリーダーシップを醸成することを目標に掲げ、5つの観点から身につけるべき能力を具体的に記しており、その内容は整合性が取れている【観点 1-2-1】。また、CPでは、年次進形でどのように科目設計され、学生が何を身につけるべきかを、各学修に対する適切な学習・教授方法とともに明示している【観点 1-2-2】【観点 1-2-3】。さらに、CPの中では、コースツリーで教育カリキュラムの体系が一望できることや、シラバスや学生便覧で学習評価の方法や基準が確認できることを記し、これらを活用して履修することを促している。

京都大学薬学部では2018（平成30）年度から、入学時点では薬科学科と薬学科を区別せず、4年次から各学科に配属する制度に変更した。学生は、薬学の基盤となる科学力や専門知識を身につける過程で、自らの興味や関心を醸成し、適性を見極めて進路を決定することになっている。そのため、学生が自由に学修を設計できるように選択科目を多くしている。CPは両学科それぞれに作成してカリキュラム編成の方針を説明しているが、「コースツリー」と「履修モデル」を併せて示すことによって、学生が迷わずに履修計画を立案できるように配慮している。履修ガイダンスは、2年次・3年次学生に対しても年度始めに実施し、両学科の特徴について繰り返し説明している。

APでは、人材養成の目的を明確にし、どのような人材を求めているかを示すとともに、一般入試・特色入試において何をどのような方法で評価するかを明記している。さらに、2年次・3年次生向けの新年度ガイダンスの説明では、薬学科のAPの要点にも触れて、4年次からの学科選択における意思を再確認させている（資料4）【観点 1-2-4】。

三つの方針については、2017（平成29）年度の学校教育法施行規則の改正施行のタイミングで全般的な見直しを実施し、薬学科と薬科学科の違いを明確になるように修

正した。さらに、2018（平成 30）年度に実施した教育制度改革に合わせて、各学年での学修内容が具体的にわかるように CP を改訂した。このように三つの方針は適切に検証し、必要に応じて見直している。

以上の通り、基準 1-1～基準 1-3 に関して基準に適合している。

<優れた点>

- ・ 研究大学として社会から負託された京都大学への期待と要請を受け、大学の理念およびポリシーを継承し、独自性のある薬学部の教育理念と人材養成の目的を明確に定めている【基準 1-1 および基準 1-2】。
- ・ 薬剤師に求められる社会の期待に応えるために、昨今特に、薬学専門職としての問題解決能力と研究マインドの必要性が叫ばれている。高度な研究能力の醸成を目指す京都大学薬学部の教育方針はこれに合致している【基準 1-1】。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

2 内部質保証

【基準 2-1】

教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

注釈：必要に応じて外部委員又は当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。また、本機構の評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。

【観点 2-1-2】自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいていること。

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

- ・ 学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度
- ・ 卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度
- ・ 在籍（留年・休学・退学等）及び卒業状況（入学者に対する標準修業年限内の卒業者の割合等）の入学年次別分析等

【観点 2-1-3】自己点検・評価の結果がホームページ等で公表されていること。

[現状]

京都大学薬学部・薬学研究科は、「京都大学大学院薬学研究科・薬学部における教育研究活動等の質の向上及び改善の取り組みに関する内規」（訪問時 19）に基づいて、京都大学点検・評価実行委員会の薬学部担当教員を委員長とし、薬学研究科の執行部教員（研究科長、副研究科長（評価担当）、評議員、専攻長、教務委員長）、および事務長を委員として加えた自己評価等調査検討委員会を設置し、年1回以上委員会を開催し、前年度の自己点検・評価を実施することになっている（資料 12-2）。

自己評価等調査検討委員会では、京都大学が定める中期目標・中期計画に対して、毎年、部局行動計画の策定および進捗状況の確認を行い、京大中期計画（部局）データとしてまとめている（訪問時 21「機関別認証評価のメール依頼」）。その中で6年制薬学部（薬学科）の教育研究活動についての自己点検・評価を整合させながら実施している（資料 13）【観点 2-1-1】。

「自己点検・評価」の基準として、薬学教育評価機構の第2期の評価基準に対応して、学生の単位取得状況を調査し教授会にて分析している（訪問時 9「学士課程修了認定（卒業判定）資料」）。また、教務掛が中心となってセメスターごとにアンケート形式で学生の授業満足度を調査するとともに、進路状況調査アンケートとして学部卒業時における6年間の学修満足度を調査分析している。それらの結果を、毎年協議会で報告し教員に情報共有を行い、翌年度以降の教育にフィードバックすることを求めている（資料 14、訪問時 13「学生授業評価アンケートの集計結果」、訪問時 20「進路アンケート」、訪問時 1-10「協議会資料 5：進路アンケート結果」）。部局行動計画・進

捗状況をまとめる際に学生の在籍状況、卒業状況の入学年次別の分析についても実施し、その結果を、執行部、教授会、教授懇談会などで随時共有している。2018（平成30）年度入学者より学部整備を行い、入試方式、カリキュラム、学科振分時期、学科定員の変更を行ったため、その前後での教育研究の質の比較が困難である。今後、教育プログラムの総合的な達成度に関しての質的な解析を進める予定である【観点 2-1-2】。

京都大学薬学部で実施している年度計画・自己評価については、京都大学内で年度評価されており、その結果については協議会で共有され、改善策を議論している（資料13）。それを根拠としてまとめた自己評価書は大学機関別認証評価を受審し、2019（令和元）年度の結果は京都大学全体としてホームページに公開されている（資料15）。また、2014（平成26）年に受審した薬学教育（6年制）第三者評価の結果は薬学部ホームページに公開している（資料16）【観点 2-1-3】。

京都大学薬学部では、自己評価の基礎資料として教員および学生を対象に以下の調査を毎年行い、自己点検・評価の基礎となる根拠資料として恒常的かつ組織的に調査・分析している。また、これらの内容は、個人情報に関わる部分を適宜除くことにより薬学部教授会もしくは協議会で公表して教職員間で共有を検討している。

- 1) シラバスチェック： 毎年、教員相互で各授業のシラバスの適切性をチェックし、教務委員会主導で必要な見直しをしている（資料17）。
- 2) 授業評価アンケート： セメスターごと、教務掛が各授業に対する学生からの評価をアンケート形式にて収集し、その結果を教務委員会で議論している。協議会でも情報を共有するとともに、各授業担当教員には個別のフィードバックを行っている。本アンケートにより模擬授業を行う教員を選抜し、FD活動として教員による授業評価を毎年実施している（資料14、資料18、訪問時13「学生授業評価アンケートの集計結果」）。
- 3) 卒業生進路状況調査： 毎年、卒業予定者を対象に進路先および在籍期間の学びの成果などのアンケート調査を実施している。調査結果を協議会にて共有している（訪問時20「進路アンケート」、訪問時1-10「協議会資料5：進路アンケート結果」）。
- 4) 単位取得状況調査： 2年次末、3年次末、4年次前期セメスター終了時、6年次に単位取得状況の調査を行っている。成績不良など問題を抱える学生については、個別に各セメスター終了時に単位取得状況をまとめている。そのデータをもとに、3年次まではグループ担任に学修状況の指導を主体とする面談を依頼し、学生の学修状況の結果を教務掛でまとめている。4年次以降の研究室配属した学生については、指導教員が学修状況の指導をしている（訪問時13「学生授業評価アンケートの集計結果」）。
- 5) 学習行動調査： 京都大学高等教育開発推進センターの協力を得て、2018（平成

30) 年度の学部整備後に入学した学生を対象に毎年 10 月頃に、学習・生活等に関する調査を行い分析している(資料 19、資料 20)。また、この調査の検証結果・分析については大学教育研究フォーラムにて発表している(資料 21)。

【基準 2-2】

教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。また、自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

[現状]

教育研究活動の改善については、自己評価等調査検討委員会と連携して教務委員会が中心となって対応している。必要に応じて教務委員会の下部にワーキンググループを組織するとともに関連教員の協力を得て、京都大学薬学部・薬学研究科の将来計画に鑑みた対応を検討し、その案を教務委員会で議論している。教務委員会での議論を、教授懇談会、教授会等で議題とし、学部全体で教育研究活動の改善を推進している。2018（平成30）年度には薬学部の整備を行い、教育研究活動の改善を実施した。

（1）外部評価機関（薬学教育評価機構）からの指摘に対する対応

薬学教育評価機構による第三者評価（第1期）を受審したときに、6項目の指摘（改善すべき点）があった。これらの指摘に対しては、表2-2-1に示すように受審3年後の提言への改善報告書の時点で4点（項目2、4、5、6）の改善を終了したが、改善が不十分な指摘事項が2点あった（項目1および3）。それらについても、今回の自己点検・評価までに改善を行った。

表 2-2-1

	中項目	指摘事項	改善状況	所見
1	3. 医療人教育の基本的内容	コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育における目標達成度評価の指標設定とそれに基づく評価の実施が必要である。	医療人教育に関連する「先端医療 SGD 演習」（中略）において、シラバスの「成績評価の方法・観点及び達成度」に、具体的な評価基準・方法を明記している。また、「到達目標」の項目をシラバスに新たに追加している。	（前略）シラバスの「成績評価の方法・観点及び達成度」の項目に評価基準・方法を明記したことは評価できるが、指摘点であるコミュニケーション能力および自己表現能力の醸成教育における総合的な目標達成度評価に関して改善されたことにはならない。 （中略）改善をさらに進めることが求められる。

2	4. 薬学専門教育の内容	一部の実習などにおいて、出席点のみで評価を行う、出席点が評価基準の大半を占めるなど、学習方法と評価基準に乖離が認められる科目が存在しており、学習方法に適した評価方法と基準を定めるべきである。また、全てのシラバスにおいて「定期試験 80%、レポート 20%」など評価基準を明示する必要がある。	各薬学専門教育科目において、シラバスの「成績評価の方法・観点及び達成度」に、具体的な評価基準・方法を明記している。	(前略) ほぼ全ての科目に関して、シラバスの「成績評価の方法・観点及び達成度」に具体的な評価基準ならびに評価方法を明記するよう改善がなされたことをシラバスより確認できる。したがって、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断できる。
3	6. 問題解決能力の醸成のための教育	問題解決能力の醸成に向けた教育において、成績評価の基準は設定されているが、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく評価はなされておらず、指標の設定と評価の実施が必要である。	問題解決能力の醸成に特に関わる下記の演習科目「先端医療 SGD 演習」(中略)において、シラバスに「到達目標」の項目を新たに追加し、到達目標を記載すると共に、「成績評価の方法・観点及び達成度」に、具体的な評価基準・方法を明記している。	(前略) シラバスの「到達目標」の項目に到達目標を記載し、「成績評価の方法・観点及び達成度」に、評価基準・方法を明記したことは評価できるが、改善すべき点 1. での指摘と同様に、総合的な問題解決能力の評価のための指標の設定、評価がなされていない。 (中略) 改善をさらに進めることが求められる。
4	6. 問題解決能力の醸成のための教育	特別実習(卒業研究)のシラバスを作成し、評価基準を策定・明示する必要がある。	特別実習(卒業研究)のシラバスを作成し、他の科目と同様に具体的な評価基準・方法を含めて必要事項を記載している。	(前略) 改善報告書にあるように、特別実習のシラバスが策定され、評価基準および評価方法等必要事項が記載されたことが確認できた。したがって、本機構の指摘に対する改善がなされたものと判断できる。
5	8. 成績評価・進級・学士課程修了認定	シラバスが記載されていない科目がある、(中略) 定義が明記されておらず、学生に不利益が生じる可能性があるなど、多くの問題点がある。また、コミュニケーション教育、医療安全教育について、(中略) 態度教育の評価方法としては不適切なものが認められる。さらに、	<ul style="list-style-type: none"> ・シラバスに全ての科目の項目を作成した。 ・全ての科目で、シラバスに「科目に対する区分」を明記している。 ・「医療実務事前学習」において、シラバスに具体的な評価基準・方法を明記し、態度教育の評価方法も見直している。 	この指摘に対する対応として、改善報告書にあるように、途中経過のものもあるが、指摘点の殆どが改善されたことが、平成 29 年度シラバスにより確認できた。したがって、本機構の指摘に対する改善が進められていると判断できる。

		薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育において、(中略)シラバスからは人的資源が確認できないなど、シラバスの不備が多く認められ、教授会などの責任ある組織のもとに抜本的な改革が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> ・各科目の態様に応じて、適切な評価の観点を導入途中であり、平成30年度シラバスでは明記している。 ・担当教員を非常勤講師も含め、明記している。 	
6	13. 自己点検・評価	「医療実務事前学習」でのリスクマネジメント教育・医療安全教育については、シラバスでは評価が出席と小テストとなっているが、「自己点検・評価書」p.18では、レポートを提出させているとあり、「自己点検・評価書」の記載内容に矛盾が認められ、「自己点検・評価書」の作成について十分な配慮が求められるとともに、自己点検・評価体制の抜本的な見直しと全教員による全学部的な活動が求められる。	「自己評価等調査検討委員会」のもとに、実行委員会(小委員会)を組織し、全分野の教員にメンバーに入って貰った。年度末には、実行委員会で集まり、教務委員会の議事録を協議した。	この指摘に対する対応として、改善報告書にあるように、すべての分野の教員が参加する実行委員会(小委員会)を「自己評価等調査検討委員会」のもとに設置し協議することにより、情報を共有し改善に取り組む方向に努力していることが、「自己評価等調査検討委員会・実行委員会」「平成29年度協議会議事録」より確認できた。したがって、本機構の指摘に対する改善が進められていると判断できる。

1. 中項目3 医療人教育の基本的内容

指摘事項：コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育における目標達成度評価の指標設定とそれに基づく評価の実施が必要である。

改善結果：2018年度以降入学者対象に、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科目として「薬学研究SGD演習」を新たに開講した(1年次前期)。本指摘に対応するために、複数の教員のもとで科目ルーブリックを作成し、学生に目標達成度評価の指標を提示するとともに、シラバスでも成績評価の方法としてルーブリックを用いることを明示した。その結果を、自己評価等調査検討委員会が検証して、改善を確認した(資料22、資料5 p123-124)。

2. 中項目6 問題解決能力の醸成のための教育

指摘事項：問題解決能力の醸成に向けた教育において、成績評価の基準は設定されているが、目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく評価はなされておらず、指標の設定と評価の実施が必要である。

改善結果：2018年度以降入学者対象に、問題解決能力の醸成を図る科目として「薬学

研究 SGD 演習」「基礎科学演習」を新たに開講した。「薬学研究 SGD 演習」に関しては、本指摘に対応するために、複数の教員のもとで科目ルーブリックを作成し、学生に目標達成度評価の指標を提示するとともに、シラバスでも成績評価の方法としてルーブリックを用いることを明示した。その結果を、自己評価等調査検討委員会が検証して、改善を確認した(資料 22、資料 5 p123-124)。

(2) 薬学部における教育プログラムの改善

薬学部では、2016(平成 28)年度に、京都大学薬学部が目指す人材育成計画を設計するために、教授懇談会で教育プログラムの改善を含む学部整備について議論を開始した(訪問時 1-11「H27.12 教授懇談会 議事要録(案)」)。薬学部長と、薬学部長が指名する 2 名を主な委員として WG を組織し、必要に応じて薬学部長が指名する教員に提案、助言を求め、京都大学薬学部が目指す将来計画に基づいて学部整備計画原案を作成した(訪問時 1-12「2016.10 教授懇談会資料」)。この整備原案について、教授懇談会、教授会、協議会で議論を行うとともに、京都大学入試企画課の承認を経て教育プログラムの整備計画を作成した。具体的な教育カリキュラムは、教務委員長を委員長として、学部長、教授 2 名、准教授 1 名、講師 1 名の 5 名でカリキュラム検討 WG を組織し、薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび CP に基づいて、講義科目の改廃、新科目の設置、必修・選択科目の見直し、卒業要件の単位数の変更を検討し、新たなコースツリーの作成を行った(訪問時 1-13「H29.12 協議会資料 9-2:平成 30 年度以降薬学部カリキュラムについて」)。

これにより、2018 年度新生から、新カリキュラム、新学科決定方式、学科定員の変更が実施されることになった。この整備に対応するために、全教員による FD を実施し、教育研究上の目的の検証、3 つの方針の確認、カリキュラムの変更、アクティブラーニング科目などの教育方針の確認を行った(資料 23-1)。

なお、2019 年に機関別認証評価の助言のもとで(資料 23-2)、教務委員会を中心に 3 つの方針の一貫性と整合性が一層明確になるように、6 年制薬学科の三つの方針の修正を行い、協議会等で周知するとともに、ホームページ等で公開した(訪問時 1-5「H31.02 協議会資料 5:ポリシーについて」、資料 24-1)。

[内部質保証に対する点検・評価]

京都大学薬学部は、内規に従い「自己評価等調査検討委員会」を設置し、京都大学の中期目標・中期計画に基づく部局行動計画の策定と評価・点検を行うとともに、それと整合するように薬学部の教育研究活動についての自己点検・評価を恒常的に実施し、改善が必要な問題点の指摘を行っている。改善が必要な事項については、学部として改善に向けた取り組みを進め、教育研究プログラムの向上に役立てており、基準 2-1、2-2 に適合している。

<優れた点>

- ・ 適正な自己点検評価の実施：自己評価等調査検討委員会による点検と評価を組織的かつ恒常的に実施し、将来計画委員会による改善の取り組みを積極的に行っている【基準 2-1 および 2-2】。

<改善を要する点>

- ・ 外部評価委員の検討：自己評価等調査検討委員会に外部評価委員が加わっていない【基準 2-1】。

[改善計画]

- ・ 外部評価委員の検討：関連する委員会で外部評価委員の必要性を議論し、教育研究プログラムの改善に適切な人材を選考し薬学部運営を改善する予定である【基準 2-1】。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されていること。

【観点 3-1-1-1】 教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されていること。

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム平成 25 年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）
- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

注釈：薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されていること。

注釈：語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。

【観点 3-1-1-2】 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率の向上のみを目指した編成になっていないこと。

【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

[現状]

京都大学薬学部における教育カリキュラムの体系性および科目の順次性を一望できるように、コースツリーが作成されている(基礎資料 1)。薬学の各領域における専門基礎教育に始まり、順次性を持って深化していくとともに、科目によっては領域を跨いだ複合的科目が導入される構成となっており、体系的かつ効果的に編成されている【観点 3-1-1-1】。なお、このコースツリーは薬学教育に直接関連するものであり、各自の志に基づき自ら設計して学修する教養教育については記していない。

(1) 教養教育

環境問題、食料問題、人口問題など現代社会が直面する問題は、多元的かつ複合的であり、利益や価値の衝突を生む解決の難しい問題である。国際社会において、自ら

の専門性を発揮することはもちろんのこと、文化的・歴史的に異なる見方や考え方と対話し、健全な良識と深い人間的洞察力、高い責任感・倫理観をもって社会の担い手となることが求められる。学生には広範な教養を身につけるように、人文・社会科学科目（計 10 単位以上）、統合科学・少人数科目（計 2 単位以上）、自然科学科目（計 32 単位以上）を課している。自らの興味・関心に基づき主体的に学ぶことを促すために、自然科学科目 10 単位を除き、多くを選択科目あるいは選択必修科目としている（資料 2 p22）。各部局からの提供で、ILAS セミナーと呼ばれる受講生 5～25 名以下の少人数教育科目が 192 クラス開講されている（資料 24-2 p38、p132-136）。

カテゴリー上専門科目に分類されるが、薬学部では「薬学研究 SGD 演習」（1 年次、2 単位）を開講している（資料 5 p123-124）。本科目では、薬学研究・医療問題への興味・関心を引き立てつつ、コミュニケーション能力、主体的実行力、協調性・チームワーク力など社会人基礎力を養うことを目的に実施している。選択科目ではあるが、ほぼ全員が受講している（資料 24-3）。

（2）語学教育

外国語教育科目は英語と初修外国語（第二外国語）で構成されている。教養・共通教育での英語を「一般学術目的の英語」と位置付け、国際共通語である英語によるコミュニケーション力を育成している。「英語リーディング」（計 4 単位）、「英語ライティング・リスニング A・B」（各 2 単位、計 4 単位）の修得を課している。また、全学共通科目 64 単位のうち必修科目以外の E 科目（全学共通科目の中で英語力強化に資すると指定された科目）を 4 単位以上含めることとしており、例えば自然科学系科目を英語で学ぶことを求めている。一方、初修外国語については、ドイツ語、フランス語、中国語、ロシア語、イタリア語、スペイン語、朝鮮語、アラビア語の中から 1 か国語 8 単位以上の修得を課している（資料 2 p29）。

全学共通科目の E 科目として数えているが、薬学部が提供する「科学コミュニケーションの基礎と実践 A・B」を必修科目として計 4 単位履修することを求めている。外国人教員 2 名がこれを担当し、薬学・医療および生命科学に関するテーマについての英語リーディング・ライティング、プレゼンテーション能力を修得させている（資料 5 p20-23）。この外国人教員は、正式には京都大学国際高等教育院の所属であるが、薬学部には常駐する専任教員であり、卒業研究生を受け入れて研究活動を行っている。身近な存在であるので、英語コミュニケーションで躓く学生のケアやフォローアップができる体制にある。

（3）ヒューマニズム教育

ヒューマニズム、人の行動と心理を扱う講義・演習を実施している科目は、『薬の世界』入門」（1 年次、2 単位）（資料 5 p10-11）、「薬学研究 SGD 演習」（1 年次、2 単位）（資料 5 p123-124）、「地域医療薬学」（2, 3 年次、2 単位）（資料 5 p117-118）、「医療社会学」（4 年次、2 単位）（資料 5 p119-120）の前半部分、「医療実務事前学習」（4 年次、2 単位）（資料 5 p148-150）である。『薬の世界』入門」の中の医療倫理・生命倫理に関する講義では、医療倫理の導入教育として、優生思想、遺伝子診断、脳死な

どに関する問題を扱っている。「薬学研究 SGD 演習」では、コミュニケーション教育の一貫としての EQ スキルに関する実践的演習や患者心理に基づく小グループ討論を実施している。「地域医療薬学」では、チーム医療やプライマリケアなどについて小グループ討議を実施し、地域医療の問題について自ら主体的に考え意見を述べる能力を養っている。「医療社会学」では、薬害、格差と健康、モラルハザード、尊厳死に関わる事例を扱っている。「医療実務事前学習」では、臨床における心構えや医療安全に関する教育を実施している。このように、1年次から4年次、実務実習に至るまで継続してヒューマニズムに関する教育を行っている。

(4) 薬学専門教育

薬学専門科目群は、平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下コアカリ）を網羅している。コアカリとの対応はシラバスの最後にまとめて整理している（資料 5 p167-176）。科目間の関連性と順次性はコースツリー（基礎資料 1）に記される通り、教育の体系性が担保されている。これらの授業は、講義のみならず演習（「生命有機化学演習」（資料 5 p40-41）、「創薬有機化学演習」（資料 5 p42-43））や実習（3年次の「薬学専門実習Ⅰ」（資料 5 p156-157）「薬学専門実習Ⅱ」（資料 5 p158-160）「薬学専門実習Ⅲ」（資料 5 p161-162）「薬学専門実習Ⅳ」（資料 5 p163-164））として提供し、評価は小テスト、定期試験、レポートで行っている。

(5) 薬学臨床教育

コアカリ F「薬学臨床」に関連する薬学専門科目群は、2,3年次「地域医療薬学」（2単位）（資料 5 p117-118）、4年次必修の「医療社会学」（2単位）（資料 5 p119-120）の後半部分、4年次必修の「医療実務事前学習」（2単位）（資料 5 p148-150）、5年次必修の「薬局実務実習」（資料 5 p154-155）と「病院実務実習」（資料 5 p152-153）である。これらの科目は、「薬学実務実習ガイドライン」に準拠して実施している。「地域医療薬学」では在宅医療や災害時医療における薬局薬剤師の役割や地域における諸問題と薬剤師の関わりなどについて学び、それに続く「医療社会学」の後半では、医薬品の安全管理を通じて薬剤師の職能について学ぶ。これらの知識を基盤とし、「医療実務事前学習」において調剤や注射薬調製、疑義照会、服薬指導など薬剤師としての基本的技能を修得し、「薬局実務実習」「病院実務実習」に繋げている。実務実習先は京都大学医学部附属病院と近隣の薬局施設からなるグループであり、薬局施設は近畿地区調整機構による希望調査を経て京都府薬剤師会により割り振られる。グループ協議会は統合薬学教育開発センターの教員が中心となって少なくとも年一度は開催し、情報交換を行っている。実務実習のマネジメントは統合薬学教育開発センターの教員が担当するが、各学生の実習に関わる実習先との連絡や日々の指導は学生が所属する研究室の指導教員が責任をもち、きめ細かに対応している（資料 25）。

臨床教育の一環として、京都大学医学部医学科、人間健康科学科と合同で「多職種連携医療体験実習」（1年次集中、1単位）を開講している（資料 5 p135-136）。各学科が混ざってグループ毎で事前勉強会を行い、各人が病院見学・体験を行った後、事後ワークショップでは体験した内容を取りまとめて発表させている。また、4年次の「医

療実務事前学習」の一環として組み入れているが、医療安全に関するワークショップも医学部医学科、人間健康科学科と合同で実施している。これらを通じてチーム医療における多職種連携の必要性を体験的に教授するとともに、チームの一員としての薬剤師の役割を担う責任を養っている。

(6) 大学独自の教育

前述の京都大学医学教育・国際化推進センターと合同で行っている「多職種連携医療体験実習」および医療安全ワークショップは、臨床能力の向上を目的とした大学独自の教育に挙げられる。京都大学薬学部薬学科では、京都大学の掲げる基本理念を継承し、医療薬学における優れた研究者と高度な能力を有する人材の要請を目指している。研究大学としての社会的役割を果たすため、学部から研究者養成のための教育に力を注いでいる。研究マインドを醸成するための科目として「薬学研究 SGD 演習」(1年次)(資料5 p123-124)を提供し、「主体的な学び(課題発掘)」のスキルやチームワークでの課題解決スキル等を修得させている。「基礎科学演習」(2,3年次)(資料5 p60-61)では研究に必要なブレインストーミング、討論、発表、質疑応答、レポート執筆などの基礎的な姿勢・態度・技術を修得させている。「早期専門研究体験」(2,3年次)(資料5 p137-138)では研究に必要な考え方や技術に触れるとともに学年を超えた密度の濃い交流を経験することで、4年次からの「特別実習」(卒業研究)(資料5 p165-166)、大学院博士課程での専門研究やその後の将来設計を考える機会を与えている。「基礎創薬研究」(2,3年次)(資料5 p125-126)では様々な環境で活躍する創薬研究者の体験を聞き、討議することで、創薬研究についての理解を深めさせている。「基礎臨床研究」(2,3年次)(資料5 p127-128)では臨床研究の研究計画立案のためのノウハウや得られるデータ解析方法の基本を教えている。「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」(2,3年次)(資料5 p131-132)では小グループ討論により探索研究から候補化合物の決定までのプロセスを体験し、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」(3,4年次)(資料5 p133-134)は治験実施計画書に基づく医薬品開発業務を体験させている。「特別実習」(4~6年次)(資料5 p165-166)では、修士課程と同等の高いレベルで、高度な学術的な問いに対する研究活動に参画させている。研究倫理を教授する研究チュートリアルに始まり、研究計画の立案と実践、研究発表討論を経験させて、研究技能はもとより社会的責任や公益的使命の醸成を図っている。

(7) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

大学独自の教育科目である「薬学研究 SGD 演習」「基礎科学演習」「基礎創薬研究」「基礎臨床研究」「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」は、前述したとおりの少人数教育科目・アクティブラーニング科目であり、問題発見・解決能力の醸成に繋がっている。コアカリに関係する薬学専門科目でも「生命有機化学演習」、「創薬有機化学演習」では高度な内容を扱っており、また、3年次の基礎実習「薬学専門実習Ⅰ」「薬学専門実習Ⅱ」「薬学専門実習Ⅲ」「薬学専門実習Ⅳ」でも実験結果に加えて文献に基づく考察をレポートで課しており、問題発見・問題解決能力が養われる。4年次以降、学生は研究室に配属し、「特別実習」(10単位)(資料5 p165-

166)「医療薬学ワークショップ」(2単位)(資料5 p143-144)「医療薬学実験技術」(2単位)(資料5 p145-146)「学術情報論」(2単位)(資料5 p147)を履修する。とりわけ「特別実習」および「学術情報論」では高度な問題発見・解決能力の醸成を目指している。学生は、「特別実習」では各研究領域における先端的な科学研究に取り組み、研究計画の立案・遂行から論文作成までを実践する。論文および論文発表の評価は指導教員以外に2名の審査員が行ない、論文に対する批判への対応までを含めて可否判定を行う。「学術情報論」は最新の研究動向についての発表と討議を行う演習であり、学術論文に対する批判的読解と論理的思考、ディスカッション能力を鍛えている。

以上、知識を活用して研究能力を高めるための演習、実習を全学年に渡って配置し、これに多くの時間を割り当てている。特に研究室配属後の4～6年次には研究室での研究活動に従事させることで、未知の課題に挑む創造性、チャレンジ精神、忍耐力の醸成を目指している。薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したカリキュラムにはなっていない【観点3-1-1-2】。高度な研究能力を醸成することによって、医療における実践的な教育との両輪により、常に変わり発展する医療社会の中で新たに生じる課題に対応できる人材の育成に取り組んでいる。

各授業に対してアンケート方式で学生による評価を行い、教務委員会および部局内協議会にて共有する(訪問時13「学生授業評価アンケートの集計結果」)とともに、教員に個別にフィードバックすることで教育の質の向上に活用している。また、FDの一環として他の教員の講義を聴講しその授業評価を行うことを通じて、自らの講義について改善すべき点や工夫できる点等がないかを見直すようにしている。組織レベルでのカリキュラム改革は2018(平成30)年度に実施した。四年制博士課程への進学率は低迷しており、高度な研究能力をもった薬剤師、医療薬学研究者の養成を目的とする京都大学薬学部薬学科の教育理念を体現できているとは言い難い状況にあった。カリキュラム改革を通じて、研究への興味・関心を高め、研究マインドを涵養するための少人数教育プログラムを充実させ、学科を隔てることなく低学年から研究力の教育に力を注いでいる【観点3-1-1-3】。

[教育課程の編成に関する点検・評価]

本学は、創設以来「自由の学風」を掲げ、豊かな人間性を育むための幅広い教養と知識を有する全人的教育を目指してきた。教養教育は単に専門基礎教育に留まらず、国際高等教育院を中心とし全学的な協力体制の下、現代社会が直面する複雑な問題に対して多元的に考える能力を養う教養教育を数多く提供している。語学教育についても、英語4技能の基盤教育に加えて、幅広い領域に関わる教養教育を少なくとも4単位分は英語で学ぶことや薬学・生命科学に関する専門英語コミュニケーションを必修とし、グローバルコミュニケーション能力を低学年次より養っている。ヒューマニズム、人の行動・心理に関わる教育は、主として統合薬学教育開発センターの教員が担当し、複数の科目の中で学年を超えて継続的に実施している。薬学専門教育はモデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版をカバーしており、単に知識を詰め込む教育に留まるのではなく科学的興味や関心を引き立て、自学自習を促すように配慮している。授業評価アンケートで学生による授業評価を受け、これを教員にフィードバックすることで教育の質の向上に努めている。大学独自の教育としては、2018（平成30）年度の学部整備を機に、少人数討論、アクティブラーニングを取り入れた演習・実習をさらに充実させ、薬学研究の興味・関心、研究マインドを高めることに努めている。研究室配属後の特別実習を中心に、問題発見・解決能力、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力を醸成するための教育に多くの時間を割き、創薬研究・臨床開発研究・医療薬学研究に展開できる幅広い能力を醸成している。教育課程の適切性は、科目レベルでは学生による授業評価と教員相互の授業参観により改善が試みられ、カリキュラムレベルでは自己評価等調査検討委員会と連携しながら教務委員会が中心となって検討・確認している。改善や取り組みが必要と判断した場合には、教務委員会の下部にワーキンググループを組織して対応を検討し、教務委員会で議論している。その案を、教授懇談会、教授会などで議題とし、改善に取り組んでいる。2018（平成30）年度の学部整備では教育カリキュラム改革も実施され、教育課程の見直しが適切に機能している。

<優れた点>

- ・ 研究大学としての大学理念に基づき、学部から高度な研究人材の養成に向けて高度なレベルの教育を展開している【基準 3-1-1】。
- ・ 学生の自学自習を推進し、主体的かつ対話的で深い学びの醸成を目指している。
- ・ 学生による授業評価アンケートが教員にフィードバックされるシステムが確立しており、常に授業改善を図っている。2018（平成30）年度には教育カリキュラムの全体改革も実施し、教育課程の見直しが適切に機能している【基準 3-1-1】。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]
特になし

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【観点 3-2-1-1】 学習目標の達成に適した学習方略が用いられていること。

注釈：例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。

【観点 3-2-1-2】 薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われていること。

【観点 3-2-1-3】 学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発していることが望ましい。

注釈：「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）やパフォーマンス評価を含む。

[現状]

以下、CPに示した各項に対応する授業科目群ごとに示す。

(1) 教養教育

教養・共通科目は、京都大学国際高等教育院が中心となって企画・調整を行い、京都大学の全学部の教員が協力して多様な科目を提供している。各科目の到達目標に応じて教育効果の高い方略が採用されている。例えば、数学や英語などきめ細やかな知識・技能修得が必要な科目ではクラスの少人数化が図られ、講義と演習を組み合わせた授業が行われている。それ以外にもゼミ形式での授業も取り入れられ、討議を主体とする科目が数多く提供されている。ILASセミナーは、履修人数が5～25名に制限されており、教員との対話によるゼミ形式・実習形式での授業である（資料24-2 p38）。薬学部生の多くは他学部生に混じってこれをキャリア形成科目として履修しており、複雑な社会の問題について議論する能力を育んでいる。「統合科学」は、必ずしも答えのない多面的な社会問題に対して討議する科目であり、文系と理系の教員が参画して学生の主体的な議論を促している（資料24-2 p37-38）。授業形態はシラバスに明示されている（資料24-2 p132、資料26-1、資料26-2）。

(2) 語学教育

教養教育としての外国語に関する科目は、国際高等教育院より提供され、英語と初修外国語（第二外国語）およびE科目（英語関連科目）で構成されている。教養・共通教育での英語を「一般学術目的の英語」と位置付け、学部毎にクラス編成されている。「英語リーディング」（計4単位）では海外学術書や文学作品などの精読を通じて

読解力を高め、「英語ライティング・リスニング A・B」(各 2 単位、計 4 単位)ではアカデミックライティングやアカデミックリスニングを取り入れた英作文や聞き取りのトレーニングにより英語コミュニケーション能力を高めている。初修外国語では、ドイツ語、フランス語、中国語、ロシア語、イタリア語、スペイン語、朝鮮語、アラビア語の中から 1 か国語を選択し、基本文法を講義形式で学び、テキストの読解演習を行っている。これら教養科目によって語学能力の基盤を形成しつつ、薬学部に常駐する外国人教員が「科学コミュニケーションの基礎と実践 A・B」(必修科目、2 単位×2)を提供している。ここでは、薬学・医療および生命科学に関するテーマについての英語リーディング・ライティング、プレゼンテーションを実践させている。授業形態はシラバスに明示している(資料 26-1、資料 5 p20-23)。

(3) ヒューマニズム教育

1 年次『薬の世界』入門(資料 5 p10-11)では、医療倫理・生命倫理をテーマとする授業を 1 回分提供し、優生思想、遺伝子診断、脳死、尊厳死などの概要について講義し、感想や意見をレポートにまとめさせている。同じく 1 年次の「薬学研究 SGD 演習」(資料 5 p123-124)では、ヒトの感情を読み取り調整する EQ スキルを磨くためのグループワークやロールプレイ、「患者の語り」を利用した患者心理に基づく小グループ討論を実施している。2, 3 年次「地域医療薬学」(資料 5 p117-118)では、チーム医療やプライマリケアなど地域医療に関わる問題を主題として小グループ討議を実施し、医療人としての薬剤師の役割を自ら考えさせている。「医療社会学」(資料 5 p119-120)では、薬害被害者を講師として招き、実体験に基づいた講演を聴講し、薬害についての意見や感想をレポートにまとめさせている。さらに、格差と健康、モラルハザード、尊厳死に関わる事例を取り上げてグループワークや対話形式で討議させることで、ヒューマニズムの醸成に繋げている。「医療実務事前学習」(資料 5 p148-150)では、臨床における心構えや医療安全に関する教育を講義やグループ討論を通して実施している。このように、1 年次から 4 年次、さらに実務実習に至るまで講義や少人数グループ討論といった方略を組み合わせ、継続してヒューマニズムに関して教育を行っている(資料 27)。

(4) 薬学専門科目

薬学専門科目群では、薬学の基礎、あるいは専門に関する知識を修得する科目は、主に講義形式で授業している。それらの科目で修得した知識を応用・実践する科目では、演習形式や実習形式を取り入れている。また、領域ごとでの高い専門能力が獲得できるように、各専門科目はコースツリーに記される通りに互いに関連し、順次性を持ったカリキュラムを構成している。

薬学の基礎や専門に関する知識を修得する科目中では、「薬理学Ⅰ」「薬理学Ⅱ」などの一部科目において、講義形式だけでなくグループでのディスカッションや反転授業などのアクティブラーニングを積極的に採用し、それらの効果を検証するなどして、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授方法を開発している(資料 28、資料 5 p88-91)。また、コロナ禍を利用してオンラインでの講義、演習方法やオンデマンド配

信による講義を積極的に導入し、学生の多様なニーズに対応するよう努めている。さらに、本学の Learning Management System である「PandA」を利用し、コメントペーパーを用いた学生へのフィードバックシステムの構築や Google フォーム・Zoom 投票機能を活用した双方向性授業を展開するなど、新たな教授方法を積極的に取り入れている【観点 3-2-1-3】。

1 年次前期の「薬学研究 SGD 演習」では、毎週 2 コマ連続で少人数グループ討論を行い、コミュニケーション能力や問題解決能力の育成に適した学習方略を採用している。これが基盤となって、2 年次の「基礎科学演習」「基礎創薬研究」「基礎臨床研究」「生命有機化学演習」、3 年次の「創薬有機化学演習」「医薬品開発プロジェクト演習 I」、4 年次の「医薬品開発プロジェクト演習 II」といった演習科目に繋がっている。これらの演習科目では、教員から出された課題に対して個人またはグループで取り組み、プロダクトを作成する。そのプロダクトを受講生の前で発表し、発表内容に対してディスカッションを行うことで、各専門科学領域において実践的な理解を深めるとともに、プレゼンテーション能力や問題解決能力および批判的思考力などの醸成を図っている。

実験科目として、1 年次「基礎化学実験」では化学薬品の取り扱いと基本的な実験手技を、3 年次「薬学専門実習 I～IV」では、物理系、化学系、医療系、生物系の基本的な実験技術を修得する。各研究室の教員及び大学院生などのティーチングアシスタントが指導を担当し、学生自らが手を動かして実験やデータ解析を行い、その過程をレポートにまとめるといった方略を取っている。

研究室への配属は 4 年次から行う。4 年次前期は研究準備期間となり、本格的な「特別実習」(卒業研究)は 4 年次後期から 6 年次の後期(卒論発表会は 12 月初旬に実施)まで継続する。これ以外に研究室で行う「医療薬学ワークショップ」「学術情報論」「医療薬学実験技術」では、研究計画やレポートの作成、論文読解、セミナーでのプレゼンテーションや後輩の指導などを課している。

(5) 薬学臨床教育

コアカリ F「薬学臨床」に関連する薬学臨床教育科目については、薬学臨床に関わる知識・技能・態度を醸成し、臨床現場での実務実習を効果的かつ安全に実施できるよう教育している。1 年次「多職種連携医療体験実習」は、医学部医学科、医学部人間健康科学科と薬学部が合同で開講している。受講する学生は、各学科が混ざりあったグループを形成し、病院での実習前の事前勉強会を行った上で夏季休暇中に 1 週間病院での実習を行うことになっている。その実習成果をレポートにまとめた後、事後ワークショップにて実習成果を発表しチーム医療について学科を超えて議論することで、多職種連携の重要性を学んでいる。2,3 年次では、「地域医療薬学」を講義形式で行い、薬局薬剤師の役割や地域における諸問題と薬剤師の関わりなどの基本的知識を修得させている。4 年次前期の「医療社会学」では、主に講義形式により、日本の医療を取り巻く諸問題や医療制度、薬剤師の職能に関する知識を教授している。4 年次後期の「医療実務事前学習」では、薬剤師の実務に近い状況を設定した実習書に基

づく実習と、必要な講義とを組み合わせた授業を行っている。「医療実務事前学習」の中では、医学部医学科、医学部人間健康科学科と合同の医療安全に関するグループ討論も組み入れている。ここでは、医療安全における多職種連携の技能とチーム医療における薬剤師の担う責任を培っている。

5年次の薬学実務実習については、「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して実施している。「病院実務実習」は京都大学医学部附属病院薬剤部で行い、「薬局実務実習」は、医学部附属病院とグループ化された京都市内の薬局施設で行っている。薬局施設は近畿地区調整機構による希望調査を経て京都府薬剤師会により割り振られる。「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づき、京都大学が主体となって病院、薬局、大学より形成されたグループ協議会を開催し、意見交換を行いつつ、実務実習ガイドラインに準じた実習内容の充実を図っている(資料 25)【観点 3-2-1-2】。

(6) 大学独自の教育

「多職種連携医療体験実習」および「医療実務事前学習」内で行う医療安全ワークショップは、チーム医療に基づく臨床能力を高めるために、京都大学医学部医学教育・国際化推進センターと連携して実施している独自の科目であり、医学科、人間健康科学科、薬学科という背景の異なる学生グループでの討論・発表を特徴としている。

「薬学研究 SGD 演習」(1年次)は、「主体的な学び(課題発掘)」のスキルやチームワークでの課題解決スキル等の修得を目的として実施している。これは、京都大学高等教育研究開発推進センターの教育学研究者による監修のもと開発した科目である。グループ討論やディベートなどアクティブラーニングの技法を積極的に用い、ルーブリックを用いたパフォーマンス評価を取り入れるなど、学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を駆使している。開講後も継続して高等教育研究開発センター教員と意見交換を重ね、学生アンケートを分析して授業内容の改善を行っている(資料 22、訪問時 22「薬学部学生学習行動調査 2021」)【観点 3-2-1-3】。

「基礎科学演習」(2,3年次)では、科学研究者に必要な態度とスキルを実践的に学ぶことを目的として、学生は、教員との対話を通して指導を受けながら、特定の具体的な課題を設定して科学調査を実施する。履修希望者はまずエッセイを提出することから始まり、演習のなかでは、ブレインストーミング、討論、発表、質疑応答、レポート執筆を通じて早期から科学に取り組む姿勢や態度を養っている【観点 3-2-1-3】。

「早期専門研究体験」「専門研究導入演習 A・B」は研究室毎で実施する少人数科目であり、学生の研究意欲や興味・関心を培うことを目的としている。「早期専門研究体験」は実習形式、「専門研究導入演習 A・B」は研究室見学や演習形式で実施している。これらは、研究室に配属されて4年次より開始となる「特別実習」(卒業研究)の研究室選びの参考や研究活動の礎となっている。「特別実習」(4~6年次)では、修士課程と同等の高いレベルで、高度な学術的な問いに対する研究活動に参画させている。研究倫理を教授する研究チュートリアルに始まり、研究計画の立案と実践、研究発表討論を経験させて、研究技能だけでなく社会的責任や公益的使命感の醸成も図っている。

その他、大学独自の科目として開講される「基礎創薬研究」(2,3年次)、「基礎臨床

研究」(2,3年次)、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」(2,3年次)、「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」(3,4年次)の授業の目的および内容、形態については前項(3-1 教育課程の編成)で記したとおりである。

(7) 問題発見・解決能力の醸成のための教育

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、1年次から6年次に渡って演習・実習科目群を順次配置し、十分な時間をかけて実施している。「薬学研究 SGD 演習」「基礎科学演習」「基礎創薬研究」「基礎臨床研究」「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」は、前述したとおりの少人数教育科目・アクティブラーニング科目であり、提示された課題に対する解決策を少人数でのグループ討論などで考え、発表・議論させている。コアカリに関係する薬学専門科目でも「生命有機化学演習」「創薬有機化学演習」では高度な内容を扱い演習を通じて理解を深めるとともに、また、3年次の基礎実習「薬学専門実習Ⅰ」「薬学専門実習Ⅱ」「薬学専門実習Ⅲ」「薬学専門実習Ⅳ」でも実験結果に加えて文献に基づく考察をレポートで課している。4年次以降、学生は研究室に配属して(教授会の承認は4月中旬)、「特別実習」(10単位)「医療薬学ワークショップ」(2単位)「医療薬学実験技術」(2単位)「学術情報論」(2単位)を履修する。「特別実習」では各研究領域における先端的な科学研究に取り組み、研究計画の立案・遂行から論文作成までを実践する。特別実習発表会は6年次12月初旬に実施しており、5年次の実務実習の6ヶ月間を除いても十分な研究期間が設定されている。特別実習発表会に先立って研究成果を特別実習論文(A4判6-8ページ、英語または日本語)にまとめることを課しており、その内容は配属研究室の主任教員のほか他研究室の学内教員(副査)2名による査読審査を受け、指摘に対応して論文を修正することまでを求めている。特別実習発表会は口頭発表形式(発表7分、質疑応答5分)で実施している。副査は、質疑応答を通じてプレゼンテーション能力、研究能力を評価し、卒業論文と合わせて可否判定を行う。「学術情報論」は研究室で実施する演習であり、最新の研究動向についての発表と討議を通じて学術論文に対する批判的読解と論理的思考、ディスカッション能力を鍛えている(訪問時6「評価対象年度のすべての学生の卒業論文」)。

以上、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われ、授業での到達目標に応じた適切な教育方略が採用されている【観点 3-2-1-1】。

【基準 3-2-2】

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 3-2-2-1】各科目において適切な成績評価の方法・基準が設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-2-2】各科目の成績評価が、設定された方法・基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-2-3】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るとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

[現状]

京都大学では、各科目のシラバスの中に「成績評価の方法・観点」の項を設けている(資料 5)。講義科目では主に小テストおよび定期試験による成績評価を、演習・実習科目では主に平常点(出席状況、履修態度)とレポートにより成績評価を行っている。評価の観点については、各科目の特性に応じて、成績評価の指標と重みづけをシラバスに明記し、学生に周知している**【観点 3-2-2-1】**。シラバスの記載内容に関しては、関連分野の教員間でピア・レビューを行い、お互いに質の向上に努めている。ピア・レビューは、科目間での授業内容の調整にも役立っている(資料 17)。

学部科目の成績評価は、原則 100 点満点で行い、60 点以上を合格とし、再試験で 60 点以上をとった場合の成績評価は 60 点としている(資料 3 IV-チ)。なお、病気等でやむを得ず本試験を受験できなかった学生には、本試験と同等の条件で追試験を受験する機会を与えている。成績評価の結果は、学生には素点として開示し、評価結果に対する異議申し立ての機会を与えている(資料 29、訪問時 23「異議申し立て書」)**【観点 3-2-2-3】**。

各科目の最終成績は、合格点以上の科目について素点を評語に変換している。2014 年度以前の入学者には「秀、優、良、可、不可」の 5 段階、2015 年度以降入学者には「A+、A、B、C、D、F」の 6 段階で表示している。2016 年度以降の入学者には、学生の自律的な学修の促進及び学生に対する学修指導等に活用することを目的として GPA 制度を導入して、累積 GPA および学期 GPA をフィードバックしている。

なお、科目によっては成績評価を単に合格または不合格とする場合もある(資料 3 IV-リ)。

薬局実務実習の成績は、卒業研究配属研究室の主任教員が、実習終了時に実習実施施設の指導薬剤師と意見交換を行い、平常点、レポート、発表をもとに総合判定している。病院実務実習については、京都大学医学部附属病院に常駐する薬学部教員が、出席状況および指導薬剤師から聴取した実習態度、および報告会での発表内容、態度、討論への参加状況を元に総括的に評価している(資料 5 p154-155)。

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【観点 3-2-3-1】 進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られていること。

注釈：「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。

【観点 3-2-3-2】 各学年の進級判定が、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われていること。

[現状]

京都大学では成績に関わらず学年進行するため留年という制度はない。ただし、京都大学薬学部学修要項(資料 3)には、以下の通り、実質的な進級に相当する基準が明記されている。

- ・ 3 年次「薬学専門実習」の履修には、全学共通科目の卒業要件単位 64 単位のうち、56 単位以上を修得し、かつ、学部科目において、必修科目 12 単位以上及び選択科目 14 単位以上を修得すること
- ・ 4 年次「特別実習」の履修には、全学共通科目の卒業要件単位 64 単位以上を修得し、かつ、学部科目において、必修科目 18 単位以上、選択科目 34 単位以上及び薬学専門実習 12 単位を修得すること
- ・ 4 年次「医療実務事前学習」の履修には、全学共通科目の卒業要件単位 64 単位以上を修得し、かつ学部科目において、薬学科の必修科目 20 単位以上、選択科目 42 単位以上、薬学専門実習 12 単位を修得し、かつ、特別実習のための分野への配属をしていること
- ・ 病院実務実習及び薬局実務実習の履修には、医療実務事前学習 2 単位を修得し、共用試験に合格していること

が要件となる。当該基準については、各学年に対して 4 月に行う履修ガイダンスでも説明している(資料 4) **【観点 3-2-3-1】**。これらの履修要件を満たしているかは教授会で確認し、各実習科目の履修を許可している(訪問時 9「学士課程修了認定(卒業判定)資料」) **【観点 3-2-3-2】**。なお、各科目の成績は、100 点満点で採点し、60 点以上の得点者を合格としている。評価の観点についてはシラバスで開示し、学生には成績開示後に一定期間、成績評価に対して異議申し立てを行う機会を与えており、評価の公正性と厳格性が担保されている。また、必修科目には追再試験を必ず実施することとし、選択科目でも正当な理由で定期試験を受験できなかった学生への追試験は原則として実施するようにしている。

京都大学薬学部では、留年相当学生に対して上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度は設けていない。しかし、一セメスターに履修登録できる単位の上限として 30 単位と規定しているので、過度に履修することができない(資料 3 p29)。また、

科目の順序性に鑑みて先行科目の履修や単位取得を履修要件としているものがある。
これらの制限はすべて学修要項に記されている【観点 3-2-3-1】。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 3-2-4-1】 卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点 3-2-4-2】 卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点 3-2-4-3】 卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われていること。

注釈：「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。

[現状]

卒業認定の判定基準は、京都大学薬学部規程第 13 条および学修要項に明記されている。また、各学年に対して行う履修ガイダンスでも説明しており、周知を徹底している(資料 4) **【観点 3-2-3-1】**。

毎年 3 月の教授会において、薬学科学生の場合、6 年以上在学し、京都大学薬学部規程第 13 条および学修要項で定められた卒業に必要な単位を修得した学生を学士試験合格者とし卒業認定をしている(訪問時 9「学士課程修了認定(卒業判定)資料」)

【観点 3-2-4-3】。

DP に掲げる 5 つの目標、(1) 医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づいた主体的行動ができる能力の修得、(2) グローバルなコミュニケーション能力および多様性に対する理解力の修得、(3) 将来、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者のリーダーとしての役割を果たすための責任感、使命感、倫理観の涵養、(4) 医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な創薬化学、生命薬科学、医療薬科学に関する専門知識・技能・態度の修得と、世界水準の医療薬学研究、医療を実施する素地の涵養、(5) 修得した専門知識・技能・態度を総合化し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者のリーダーとして必要な問題発見および問題解決の基礎的能力の修得、については、時間をかけて学生の日常的な行動を観察することが重要と考えている。薬学科生は 4～6 年次までの長期に渡って研究室で研究活動を実施し、その成長を観察しているので多くの評価は可能である。医療人としての資質や能力に関しては、実務実習現場におけるパフォーマンスを指導薬剤師からの聞き取りと実習レポートで評価するだけでなく、後半の病院実務実習には京都大学医学部附属病院に常駐する実務家教員と特定教員が直接関わって評価している **【観点 3-2-4-2】**。

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

注釈：「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。

[現状]

入学時の4月に新入生ガイダンスを行い、学生便覧・シラバスをもとにして履修指導を行っている(資料4)。その冒頭では、薬学研究科長が、学部・大学院の目指す研究教育の理念と目標、そして社会や企業から求められる人物像と学部・研究科が考えている人材養成の目的などについて紹介している。これにより、新入生に対して薬学教育の全体像を俯瞰させ、学生生活における学習目標と自らの将来像を少しでも具体的に描けるように工夫している。

新入生ガイダンスでは、教務委員長が各学科のCPとDPを紹介し、学部規程および学修要項に基づいた履修指導を行っている(資料4)。薬学部提供科目が、(i)全学共通科目(一般教養科目と必修科目)と学部専門科目に大きく分類されていること、(ii)コースツリーを示しながら、全学共通科目の必修科目と学部専門科目は、化学系・物理系・生物系・医療系・その他科目(情報・語学・演習・実習)の系ごとに専門度・難易度による順次性と関係性を考慮してコースが設計されていることを説明し、それに則って履修計画を立てることの重要性を強調している。また、自らのキャリア像に応じた履修モデルを提示することで、選択科目の履修計画を立案する際の助けとしている。一方、薬学部生向けの導入講義として提供されている全学共通選択必修科目(数学、物理、生物)については、高校時代の学習状況に応じて適切に選択して履修するよう指導している。

2年次、3年次の学生に対する新年度ガイダンスでは、薬学専門実習、特別実習、医療実務事前学習、実務実習の履修要件、早期専門研究体験や専門研究導入演習などの演習科目の概要・目的について説明し、履修登録方法や追再試験の履修資格の説明とともに適切な指導を行っている。薬学科の4年次と6年次の学生に対する新年度ガイダンスでは、CBTや国家試験の成績状況と分析について、共用試験や模擬試験などを含む年間スケジュールとともに説明している。なお、5年次生については、一部の学生の実務実習が既に始まっているため4月の全体的な履修ガイダンスを行わず、実務実習の実習期に合わせてその直前に実務実習に関わるガイダンスを実施している。このガイダンスでは、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づき構成された実務実習の流れ、薬局実務実習と病院実務実習のそれぞれに関する諸注意、実務実習指導管理システムの使用方法と実習前の準備について説明するとともに、臨床実習に臨むにあたっての注意と心構えについて改めて指導している(資料4)。なお、実務実習の

履修は学生毎に実習期が異なるため、実務実習履修指導ガイダンスは、グループ毎に薬局実務実習の前に実施することにしており、実務実習への意識の高揚を図るように工夫している。

京都大学薬学部ではグループ担任制度を敷き、グループ担任が1年次から3年次までの間、履修指導に当たっている。新入生ガイダンスの後にTAも交えて担任と学生との第1回目のグループ面談を実施している。ここでは、新入生ガイダンスで生じた疑問や不明な点などに回答して補足説明するとともに、履修計画の立案に対するアドバイスをを行っている。また、その後も継続して具体的な履修計画についての確認や相談を個別に行っている。成績不良の場合はグループ担任から学生を呼んで面談を行うことにしており、その程度によっては家庭に成績状況を通知して家族と共にケア・サポートしている。4年次以降は、所属研究室の主任が担任を引継ぎ、履修要件を満たさず研究室に配属できていない学生に対しては教務委員長が担当してケア・サポートを行っている(資料30)。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

京都大学国際高等教育院が全学部教員の協力の下で提供する教養・共通教育、薬学部が提供する専門科目を問わず、各科目の到達目標に応じて教育効果の高い方略が採用されている。教養教育であっても知識の教授を目的とした講義形式に留まらず、数学や英語などきめ細やかな知識・技能修得が必要な場合にはクラスの少人数化が図られて講義と演習を組み合わせた授業を提供している。教員との対話を中心とする ILAS セミナーや答えのない多面的な社会問題を討議する統合科学などがゼミ形式で議論を中心とする科目が数多く提供されている。薬学専門科目群では、薬学の基礎、あるいは専門に関する知識を修得する科目は主に講義形式を取り、それらの科目で修得した知識を応用・実践する科目では演習や実習を取り入れている。しかしながら、講義科目であっても背景に基づいて本質を理解した上で幅広い知識の繋がりが得られるような教育を心掛けており、「薬理学Ⅰ」「薬理学Ⅱ」の場合のように反転授業を取り入れている科目もある。FD 活動の一環として、学生からの授業評価の高い授業を聴講して自らの授業を省察することを行っており、各教員が授業スキルを磨いて、教育の質の向上に努めている。

ヒューマニズム、人の行動と心理を扱っている講義・演習は、「『薬の世界』入門」(1年次、2単位)、「薬学研究 SGD 演習」(1年次、2単位)、「地域医療薬学」(2,3年次、2単位)、「医療社会学」(4年次、2単位)、「医療実務事前学習」(4年次、2単位)で実施しており、1年次から4年次さらに実務実習に至るまで講義や少人数グループ討論といった方略を使い分けつつ継続的に行っている。薬学臨床教育に関しても、大学独自の試みとして、1年次から医学部医学科および人間健康科学科との合同で「多職種連携医療体験実習」を実施し、4年次の「医療実務事前学習」の中でも医療安全に関する IPE 教育を取り入れるなど、継続的かつ高い臨床能力の育成に取り組んでいる。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育は、1年次から6年次に渡って演習・実習科目群を順次配置し、十分な時間と労力をかけて実施している。「生命有機化学演習」、「創薬有機化学演習」という演習科目群、「薬学専門実習Ⅰ」「薬学専門実習Ⅱ」「薬学専門実習Ⅲ」「薬学専門実習Ⅳ」という実習科目群に加え、大学独自の少人数教育科目・アクティブラーニング科目として「薬学研究 SGD 演習」「基礎科学演習」「基礎創薬研究」「基礎臨床研究」「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」を提供している。また、4年次からは研究室に配属し、少なくとも6年次12月初旬の特別実習発表会までは、「特別実習」において各研究領域における先端的な科学研究に取り組み、研究計画の立案・遂行から論文作成までを実践させている。特別実習論文(A4判6-8ページ、英語または日本語)には配属研究室の主任教員のほか、他研究室の学内教員(副査)2名による査読と修正までを課しており、高度な論理的思考力、文章作成能力の修得を求めている。

このように、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われ

ており、基準 3-2-1 を満たしている。

各科目において適切な成績評価の方法・基準はシラバスの中で明記している。講義科目では主に小テストおよび定期試験による成績評価を、演習・実習科目では主に平常点（出席状況、履修態度）とレポートにより成績評価を行っている。学部科目の成績評価は原則 100 点満点で行い、学生には素点を開示し、評価結果に対する異議申し立ての機会を与えることによって、公正性および厳格性を担保している。京都大学では成績に関わらず学年進行するため留年という制度はないが、実質的な進級要件となる、薬学専門実習、特別実習、医療実務事前学習の履修に必要な最低単位数をそれぞれ規定している。これらの規定は京都大学薬学部学修要項に明記し、各学年に対して 4 月に行う履修ガイダンスでも説明することで学生への周知を図っている。また、これらの履修要件を満たしているかは教授会で確認し、各実習科目の履修を許可している。

卒業認定の判定基準は、京都大学薬学部規程第 13 条および学修要項に明記し、各学年に対して行う履修ガイダンスでも説明して周知を徹底している。毎年 3 月の教授会において、6 年以上在学して要卒単位を修得しているかを判定している。DP に掲げる 5 つの目標の到達度は、4～6 年次までの長期に渡って研究室で研究活動を実施しその成長を観察しているため、充分評価ができていると考えている。また、医療人としての資質や能力に関しても、実務実習現場におけるパフォーマンスを指導薬剤師からの聞き取りと実習レポートで評価するだけでなく、後半の病院実務実習には京都大学医学部附属病院に常駐する実務家教員と特定教員が直接関わることにより DP で求めている臨床能力を評価している。

履修指導に関しては、5 年次を除いて年度初めのガイダンスにおいて、学年に応じたカリキュラムについての全般的な説明を実施している。5 年次生に対しては、実習期ごとにグループ分けして、前半の薬局実習が始まる直前に実務実習ガイダンスを行っている。また、ガイダンスだけでなく、グループ担任制度を敷いて日常的な履修指導や学生生活に関する相談を行っている。4 年次以降は、配属研究室の主任が担任を引継ぐが、研究室未配属の学生には教務委員長がケアに当たっている。このように、学生が就学している間の切れ目ない履修指導体制が構築されている。

以上、基準 3-2-2～基準 3-2-5 に関しても、基準を問題なく満たしている。

<優れた点>

- ・ CP に従って講義・演習・実習形式の授業を適正に組み合わせ、効率的かつ効果的な学修課程を構築している【基準 3-2-1】。
- ・ 各学年に渡って少人数科目・アクティブラーニング科目を数多く取り入れることにより、主体的に学ぶ姿勢を涵養し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師に求められる高いコミュニケーション能力や倫理観、深い科学的理解に基づく問題発見・解決能力を醸成している【基準 3-2-1】。

- ・ 成績評価を素点で行い、学生には異議申し立ての機会を与えて、公正かつ厳格に成績判定を行っている。各実習の履修許可や卒業認定の判定基準は学生に周知され、履修指導体制を整えて個々の学生のケアにあたっている【基準 3-2-2～基準 3-2-5】。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

注釈：学修成果は、教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力を意味する。

【観点 3-3-1-1】 学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

注釈：評価に際しては、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に評価計画（例えば教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するか）が策定されていることが望ましい。

【観点 3-3-1-2】 実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験（CBT 及び OSCE）を通じて確認されていること。

注釈：実務実習を行うために必要な資質・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基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。

【観点 3-3-1-3】 学修成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

[現状]

薬学科の学生が卒業時に身につけるべき能力として、DP の中で 5 つの能力を掲げている。これらについての教育は、コースツリーに示すように、学年進行で順次性をもって実施されている（基礎資料 1）。

1. 「広範な教養と医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づいた主体的行動ができる能力」の醸成に関わる科目群の評価

国際高等教育院より全学共通科目として、人文・社会科学、自然科学、情報学、健康・スポーツ、統合科学、少人数教育などに関わる多種多様な教養・共通科目が提供されており、主に 1 年次から 2 年次にかけて履修している。各科目の形態に即した評価が行われ、定期試験やレポート、授業態度、発表によるプロダクト評価などが用いられている。薬学専門科目の中では、まず、1 年次前期必修「『薬の世界』入門」の中で、医療人に求められる人間性、社会性、倫理観に関する講義を行い、レポート及び小テストなどを含む平常点によって評価している。また、同時期に開講している 1 年次前期選択「薬学研究 SGD 演習」の中では、医療倫理を取り上げた小グループ討論を

行い、グループワークへの参加、発表、提出物を評価すると共に、SGD ルーブリックを用いて学生に自己評価をさせている(資料 22)。2-3 年次前期選択「地域医療薬学」では、在宅医療や地域で活躍する薬剤師の姿について講義形式で学び、セルフメディケーションなどについて小グループ討議を実施し、医療社会や薬剤師の職能に関して 1 年次に比べてより具体的に考えられるかを、授業への参加態度などの平常点とレポート課題および定期試験によって評価している。これらの科目を通して低学年時に学んだ医療人として必要な人間性や社会性、倫理観を更に発展させるために、4 年次前期必修「医療社会学」では、講義形式で格差と健康、モラルハザード、尊厳死に関わる事例といったより複雑な内容を取り上げ、これらの問題についてどう考えどう向き合うかについてレポート課題として評価している。4 年次後期必修「医療実務事前学習」では、臨床における心構えや医療安全に関してグループ討論させるほか、1 年次に「薬学研究 SGD 演習」の中で課した医療倫理課題に関する論述を再度求めて、学生の倫理意識の変化を測定し評価している。5 年次の「薬局実務実習」「病院実務実習」では、4 年次までに醸成された医療人として相応しい人間性、社会性、倫理観に基づき主体的な行動ができるかどうかについて、日々の実習態度を通じて、指導薬剤師が評価を行っている(資料 5)。

2. 「グローバルなコミュニケーション能力および多様性に対する理解力」の醸成に関わる科目群の評価

教養・共通教育として国際高等教育院より提供されている英語科目、初修外国語科目および E 科目(英語関連科目)に関しては、1 年次前期から 2 年次後期にかけて履修する。英語リーディング科目では、小テストや定期テストなどの筆記試験に加え、授業態度、プレゼンテーション、レポート課題などによって評価している。ライティング・リスニング科目では、英作文によるレポート課題、TOEFL ITP を活用したリスニングなどにより英語能力を評価している。キャリア形成科目として薬学部内の外国人講師が担当している 2 年次前期必修「科学コミュニケーションの基礎と実践 A」(2 単位)では、授業への出席・参加態度と学期中の小テスト(40%)およびリスニングを含む定期試験(60%)により評価している(資料 5 p20-21)。2 年次後期必修「科学コミュニケーションの基礎と実践 B」(2 単位)では、授業への出席・参加態度(20%)、授業内でのプレゼンテーションなどの演習(60%)および定期試験(20%)により評価している(資料 5 p22-23)。これら低学年時で養った英語コミュニケーション能力は、4 年次以降に各配属研究室で実施される「医療薬学ワークショップ」(資料 5 p143-144)「学術情報論」(資料 5 p147)において、学術論文の収集と読解および発表、外国人講師の講義聴講と質疑応答、国際学会での発表といった活動を通してさらに磨きをかけ、研究室教員による日常的な指導と評価を受けている。

多様性に対する理解力の醸成については、1 年次前期「薬学研究 SGD 演習」(資料 5 p123-124)や 2 年次前期「基礎科学演習」(資料 5 p60-61)などの少人数科目や能動学修科目により、他者と関わることによって多様性に対する理解力を向上させ、演習

に参加する態度やレポートにより評価している。2年次後期「基礎創薬研究」(資料5 p125-126)では、社会で活躍する女性研究者を講師として招き、ジェンダー問題を含めたキャリアダイバーシティについて講義を聴講し、授業内での発言やレポートにより評価している。また、臨床における多様性の理解として、1年次前期集中「多職種連携医療体験実習」(資料5 p135-136)での実習や事後ワークショップ、4年次後期必修「医療実務事前学習」(資料5 p148-150)での医療安全に関するワークショップを医学部医学科、医学部人間健康科学科と合同で行うことで、薬学部生と他学部生の違いを学び、ディスカッションへの参加態度やレポートによって評価している。

3. 「将来、医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者のリーダーとしての役割を果たすための責任感、使命感、倫理観の涵養」に関わる科目群の評価

1年次前期必修『『薬の世界』入門』(資料5 p10-11)において各専門家によるリレー講義を聴き、薬学の社会的使命や倫理観について学び、それらをレポート課題によって評価している。1年次前期選択「薬学研究 SGD 演習」(資料5 p123-124)では、種々テーマにおける小グループ討論を行う中で、リーダーシップや協調性を育み、演習への参加態度などを評価し、加えて学生間でのピアレビューやSGDループリックを用いた自己評価を行っている。医療薬学研究者としての責任感、使命感、倫理観については、4年次以降、配属研究室での研究公正チュートリアル研修に始まり、「特別実習」や「医療薬学実験技術」を通して醸成され、研究室主任による評価を受ける。一方、医療従事者としての責任感、使命感、倫理観については、1年次前期「多職種連携医療体験実習」(資料5 p135-136)、2-3年次「地域医療薬学」(資料5 p117-118)、4年次必修「医療社会学」(資料5 p119-120)、「医療実務事前学習」(資料5 p148-150)において醸成され、主にレポート課題によって評価している。このうち、「多職種連携医療体験実習」での実習や事後ワークショップ、「医療実務事前学習」での医療安全に関するワークショップでは、医学部医学科、医学部人間健康科学科と合同で学ぶことでチーム医療における協調性やリーダーシップに関わる能力の育成を目指しており、ディスカッションへの参加態度やレポートによって評価している。5年次「薬局実務実習」(資料5 p154-155)「病院実務実習」(資料5 p152-153)といった実践の場において、医療従事者としての責任感、使命感、倫理観を高めている。その能力については、指導薬剤師が実習への参加態度や日誌等により日常的に評価を行い、実習生を研究室で指導する担当教員が指導薬剤師と協議の上、総括的に評価している。「病院実務実習」については、実習先である京都大学医学部附属病院薬剤部に常駐する薬学部教員が直接実習に関与して、成績評価を行っている。

4. 「医療薬学研究者、薬剤師・医療従事者として必要な創薬化学、生命薬科学、医療薬科学に関する専門知識・技能・態度の修得と、世界水準の医療薬学研究、医療を実施する素地の涵養」に関わる科目群の評価

1～3年次に創薬化学、生命薬科学、医療薬科学に関する専門知識を講義科目として

提供し、レポートや小テストを通じてフィードバックを行いながら、定期試験などで総合的に評価している。また、2年次「基礎創薬研究」(資料5 p125-126)「基礎臨床研究」(資料5 p127-128)「生命有機化学演習」(資料5 p40-41)、3年次「創薬有機化学演習」(資料5 p42-43)「医薬品開発プロジェクト演習Ⅰ」(資料5 p131-132)、4年次「医薬品開発プロジェクト演習Ⅱ」(資料5 p133-134)といった演習科目において薬学の専門的な技能や態度を養い、授業への参加態度や作成したプロダクトなどによって評価を行っている。2年次「基礎創薬研究」ではアカデミアや企業で活躍する研究者から世界水準の研究に関する講演を提供し、グループワークやレポートにより評価している。5年次の「病院実務実習」では、京都大学医学部附属病院での実習において世界水準の最先端医療に触れることで、その素地を養い、指導薬剤師や薬剤部に常駐する薬学部教員が評価している。

5. 「修得した専門知識・技能・態度を総合化し、医療薬学研究者、先端医療を担う薬剤師・医療従事者として必要な問題発見および問題解決の基礎的能力」の醸成に関わる科目群の評価

上述の4において修得した専門知識・技能・態度を総合化し、問題発見および問題解決の基礎的能力を醸成する教育の集大成として位置づける科目群は、卒業研究にあたる「特別実習」(資料5 p166) およびその他研究室で行う「医療薬学ワークショップ」(資料5 p143-144)、「医療薬学実験技術」(資料5 p145-146)、「学術情報論」(資料5 p147)である。

卒業研究にあたる「特別実習」では、4年次から6年次にかけて各配属研究室において、各自がテーマを設定し研究活動を行っている。日常的な研究プランニングや研究成果についての議論により適時指導(形成的評価)を行いながら、科学者としての思考や態度、倫理観を醸成している。「特別実習」の総括的評価は、副査として指名された他研究室の教員2名の意見に基づき、所属研究室の主任が実施する。副査は特別実習論文の査読を行うとともに、口頭発表における質疑応答も行い、学生の論理的思考力や情報発信力、プレゼンテーション能力を評価する。「特別実習」と同様に研究室で実施する「医療薬学ワークショップ」では、研究の最前線で活躍する研究者の講義や講演を聴講して学術的な知識を身につけ、配属研究室の学生の学会発表リハーサル等に参加して情報発信やプレゼンテーションの意義や技術を学ぶ。その結果は提出されるレポートにより評価をしている。「医療薬学実験技術」では、特別実習を実施するための基本的な実験技術の習得と実験ノートの記録、後輩の実験指導を行い、「学術情報論」では、最先端の創薬研究・医療薬学研究に関する論文に関する読解、発表、他者との相互討論を行うことで、研究実践能力、批判的思考力、プレゼンテーション能力、指導力を醸成している。これらの研究活動に関わる各能力の評価は、日常的な行動に対して形成的に行うとともに、最終的に総合して研究室主任が総括的に行っている。

上記の通り、DPに掲げる5つの能力を養成する科目を各学年に配置し、教育課程の

進行に対応して評価をするカリキュラムを組んでいるが、卒業時点でのパフォーマンス評価が十分に行えていない点が本学の課題である【観点 3-3-1-1】。

【CBT】

本学部の CBT は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」（訪問時 24）に基づいて実施している。実施には、京都大学メディアセンターを利用し、コンピューター環境面でのサポートを得ている。また、CBT の試験監督は輪番表に基づき選出し、事前に注意事項等を周知徹底している。CBT 実施のための設備として、70 席を有する学術情報メディアセンター南館 204 演習室を利用し、CBT 体験受験および CBT 本試験を実施している。

【OSCE】

本学部の OSCE は、薬学共用試験センターの「薬学共用試験実施要項」（訪問時 24）に基づいて「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」（訪問時 25）を作成し、それに沿って OSCE を実施している。

実施の体制は、OSCE 実施責任者 1 名、OSCE 統括者 1 名、ステーション責任者 3 名を中心に本試験の準備と実施を行った。また、OSCE 実施にあたって、協力していただく OSCE 評価者（学内教員、学外教員、外部施設薬剤師）、SP（「京都大学医学部模擬患者の会」会員）、学生アルバイト（薬学部 5, 6 年生）から守秘義務を遵守する誓約書の提出を求めている（資料 31）。

OSCE の実施は、「薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル」に従って、医療系教員がステーション責任者を務め、基礎系教員、医療系教員が輪番に基づいて評価者を務める。OSCE は、医薬系総合研究棟 2 階の講義室および医療薬学実習室を利用している。医療薬学実習室には、散剤台 6 台、水剤台 4 台、錠剤台 3 台、外用剤台 3 台、クリーンベンチを保有し、本学における受験生は 15～30 人程度であるため 1 レーンでの OSCE 実施が可能である。

【共用試験の結果】

「医療実務事前学習」2 単位を修得し、共用試験に合格した学生に実務実習の履修許可を与えている。なお、本学の薬学共用試験の合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じている。

また、本学では、3 年次の「薬学専門実習」、4 年次の「特別実習」および「医療実務事前学習」の履修要件を定めており、一定の学力に達していない学生は各実習を履修することができない。これによって実務実習を履修できる学生の学力を担保している（資料 2）【観点 3-3-1-2】。

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は薬学部のホームページで公表されている。下記の表に示すように、2018（平成 30）年度から 2021（令和 3）年度に実施した過去 4 回の共用試験（OSCE、CBT）において、OSCE は

1名が1課題追・再試を受けたのみで全員合格（2018年度は1名受験辞退）、CBTについても2018年度に1名不合格（1名は受験辞退）であったが、その後は全員合格しており、学生は基本的に高い能力を有していることがわかる（資料32）。

表 3-3-1（共用試験の受験者数及び合格者数）

		2018（平成30）年度			2019（令和元）年度		
		実施日程	受験者数	合格者数	実施日程	受験者数	合格者数
CBT	本試験	平成31年 1月18日	29	27	令和2年 1月8日	31	30
	追・再試験	平成31年 2月22日	1	0	令和2年 2月21日	1	1
OSCE	本試験	平成30年 12月22日	29	28	令和元年 12月21日	31	30
	追・再試験	—	—	—	令和2年 3月3日	1	1
		2020（令和2）年度			2021（令和3）年度		
		実施日程	受験者数	合格者数	実施日程	受験者数	合格者数
CBT	本試験	令和3年 1月6日	28	28	令和4年 1月12日	19	19
	追・再試験	—	—	—	—	—	—
OSCE	本試験	令和2年 12月19日	28	28	令和3年 12月18日	19	19
	追・再試験	—	—	—	—	—	—

「薬学専門実習Ⅰ～Ⅳ」については、系毎に成績評価と内容を吟味し、4つの系が集まって開催される実習委員会において情報共有し、次年度以降の改善に役立てている。

2018（平成30）年度より新しい教育課程を導入するにあたり、化学系、物理系、生物系、医療系の各系において授業科目のスクラップアンドビルドを行った。その際にそれまでの学修成果の評価結果を振り返り、どの科目とどの科目を統合すべきか、どういった科目を新たに導入すべきかを考える参考資料として活用した（訪問時 1-14「平成28年度第2回教務委員会資料」訪問時 1-15「平成28年度第3回教務委員会資料」）。

また、卒業生に対するアンケートを行い、その結果について教授、准教授、講師からなる協議会において周知すると共に、各科目の授業アンケート結果については担当教員にフィードバックし、次年度の授業の改善に役立てている。

以上、各科目において学生が学んだ成果に対する評価のシステムは構築され、教育課程の編成及び実施の改善・向上に利用できている。しかし、卒業時の学修成果に関するアンケートは学生の自己評価に留まっているのが現状である（訪問時 13「学生授業評価アンケートの集計結果」訪問時 1-10「協議会資料 5：進路アンケート結果」）
【観点 3-3-1-3】。

[学修成果の評価に対する点検・評価]

京都大学薬学部薬学科では、全学共通科目である教養・共通教育に始まり薬学専門科目に至るまで、講義、演習、実習を適宜配置して DP の到達に向けて年次進行で各能力を高めていくカリキュラム構成になっている。学生の身につけるべき資質や能力は各科目の到達目標として具体的に示し、科目の特性に応じて適した評価方法と基準を設定して評価している。講義を中心とする科目での総括的評価は、平常点および定期試験やレポートを組み合わせて 100 点満点の素点で評価し、60 点以上で合格としている。平常点として総括評価に加えているが、授業時間内外に課すレポートや小テストは学生の理解を適時確認することを目的としており、フィードバックを行うことで知識の定着に繋げている。一方、演習や実習では、出席と参加態度に基づく平常点とレポートによって評価している。

4 年次以降、研究室配属後に行う「特別実習」「医療薬学ワークショップ」「医療薬学実験技術」「学術情報論」では主に研究者としての資質・能力を、「医療実務事前学習」「薬局実務実習」「病院実務自習」では医療従事者としての資質・能力を、総合的に時間をかけて評価しており、DP に掲げる 5 つの項目を網羅している。

以上のように、DP に掲げる 5 つの項目に渡って学生が身につけるべき資質・能力を、教育課程の進行に対応して評価している【観点 3-3-1-1】。学生の能力をパフォーマンスとして評価するためにルーブリックも活用されているが、限定的である。

京都大学薬学部では、匿名による学生からの評価をアンケート形式で収集し、各教員に科目レベルでフィードバックし、授業改善に役立てている。また、卒業時に行う進路状況調査に合わせて、DP に関わる学修内容の評価を行っている。科学的な専門能力には高い能力の向上が得られるなど概ね良好であるが、英語の運用能力の向上については低調である。元々英語能力の高い学生が多く、伸びしろが少ないことも一因に挙げられるが、学部教育カリキュラム上での時間的制約が大きく、留学や国際学会発表など国際経験の機会をもつことが難しい状況を反映したものと考えられる。これらの卒業時の評価は学生の自己評価に留まっており、教員側の評価と合わせた客観的な分析が必要である。そのためには、DP に関わる到達度を相互に評価できる仕組みの構築が必要であり、教育課程に対するルーブリックの作成が求められる。

<優れた点>

- ・ 専門的知識や技術など科学的能力が向上し、学生自身による修学の満足度は高いというアンケート結果が得られており、DP に掲げる内容をほぼ満たした概ね期待通りの教育が達成できている。

<改善を要する点>

- ・ 卒業時に身につけた資質・能力に関する総合的な評価が学生自身による自己評価に留まっており、教員と相互に評価できる客観的な指標が必要である。これを明確にすることにより、学修過程での到達度チェックも可能となる。

[改善計画]

- ・ DP に掲げるルーブリックを作成してパフォーマンス評価を取り入れる。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

入学者（編入学を含む）の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

【観点 4-1-1】入学者の評価と受入れの決定が、責任ある体制の下で適切に行われていること。

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。

【観点 4-1-3】医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされていること。

【観点 4-1-4】入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供していること。

注釈：「合理的な配慮」とは、障がいのある方が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある方に対し、負担になり過ぎない範囲で、個別の状況に応じて行われる配慮を指す。

【観点 4-1-5】入学者の資質・能力について検証され、その結果に基づき必要に応じて入学者受入れの改善・向上等が図られていること。

注釈：学力の3要素に対応した試験方式の見直しのほか、入学後の進路変更指導等も含む。

[現状]

京都大学薬学部の入学試験には、前期日程試験（一般入試）と総合型選抜入学試験（特色入試）の2種類がある。一般入試は、京都大学全学の入試実施委員会のもと、薬学部では学部長が責任者となり、別に定める入試実施委員長の指揮の下で適正に行われている。入学志願者の適性や能力の評価は、大学入学共通テスト [2020(令和2)年度以前の入試では大学入試センター試験]（国語、地歴・公民から1科目、数学、理科から2科目、外国語：配点250点）と個別学力試験の成績（国語、数学、理科2科目、外国語：配点700点）を基準にしている。前期試験の問題は京都大学全体で共通で、教科ごとに各学部から選抜された専門の複数の教員が問題作成と採点にあたり、出題問題の質と難易度は高く、能力の高い学生の選抜に有効に機能している。入学志願者の評価と受け入れ決定は、教授会において、入学志願者の入試成績に基づいて厳正に審議し、合格者を最終決定する体制を整えている（資料8）。2017(平成29)年度入学者まで、入学時に薬学科と薬科学科を個別に募集して選抜する入試方式であったが、2018年度以降の入学者から一般入試では両学科をまとめて合格者を選抜し、

薬学全般の基礎教育を受けた4年次進級時に、学生の希望、適性および指定する成績に基づいて薬科学科と薬学科の選択を行うように変更した（レイト・スペシャライゼーション）（資料2 p5）。あわせて、これまでの在籍者の学修動向や進路をふまえて、薬科学科、薬学科の定員をそれぞれ50名、30名から65名、15名に変更している。

特色入試は2016（平成28）年度入学者から京都大学で始まった入試制度である。京都大学全体の入試実施委員会のもと、薬学部では学部長が責任者となり、別に定める特色入試実施委員長の指揮の下で適正に行われている。2016、2017年度は薬科学科でのみ募集したが、博士学位取得を前提とする研究型薬剤師という確固たる将来設計をもつ志望者を対象に2018年度入学者より薬学科の募集も行うこととした。特色入試では、入学志願者の適性の評価は、提出書類（調査書、学業活動報告書、学びの設計書、指定された英語試験の成績書）、論文試験、面接試験、大学入学共通テストの成績を基準にしている。論文試験では、薬学部で選抜された複数の教員が問題作成と採点に当たり、別の教員が設問の適切性を事前に評価している。その出題問題の質と難易度は高く、将来社会で活躍できうる特色ある学生の選抜に有効に機能している。入学志願者の評価と受け入れ決定は、教授会において、入学志願者の入試成績に基づいて厳正に審議し、合格者を最終決定する体制を整えている（資料12-1）。特色入試は学科別に募集しており、研究型薬剤師として将来活躍することを前提とする学生を選抜している【観点4-1-1】。

両入試とも、入学後、本学で実施される教養教育並びに専門教育の講義や実習を受講するにあたり求められる幅広い知識と基礎学力を担保するために、大学入学共通テストでは幅広い教科科目の成績（国語、数学、英語、理科2科目、地歴1科目）を評価している。一般入試では、個別学力検査（二次試験）において専門教育に必須の教科科目（国語、数学、理科2科目、英語）に関して自ら考え解決できる能力を重視した出題問題に対する成績として利用することで、多面的な視点から入学志願者の学力と能力を評価している。一方、特色入試では、京都大学薬学部が目指す人材像に合致する適性を重視した選考を行っている。第1次選考では、提出書類に基づいて能力と適性を重視して選抜を行い、それに合格した者に対して第2次選考として論文試験と面接試験を行い、新たに得た知識を活用して問題を解決する能力、自身の考えをまとめて論述する能力、コミュニケーション能力、倫理観などを評価対象として利用し、評価している（資料8、12-1）【観点4-1-2】。

薬学科の志願者について、京都大学薬学科が養成を目指す高度医療人材としての適性を評価するための試験や面接を以下のように実施している。一般入試合格者を対象として、定期的に学科志望調査を実施し、学科配属決定前の3年次後期において薬学科を希望する者に、適性を判断するための面談を行っている（資料33）。一方、特色入試では、6年制薬学科と4年制薬科学科の選抜は別々に行っており、募集要項およびAPに医療人としての適正が必要であることを明示していることから、薬学科には医療人をめざす者が志願していると判断できる（資料12-1）【観点4-1-3】。

京都大学では、一般選抜入学者選抜要項および特色入試学生募集要項にて、「障害等

のある受験者に対する合理的配慮について」を定めている。該当する受験希望者からの申請を常時学部で受け付けており、京都大学学生総合支援センター障害学生支援ルームと連携して受験上の特別配慮を個別に行い、公平な入学者選抜の機会の提供体制を整えている(資料 8、12-1、34)【観点 4-1-4】。

入学者の資質・能力については、GPA を基にした習熟度、単位取得数、演習・実習での適性、卒業後の進路をもとに分析している。特色入試については、特色入試実施委員長が中心となって改善案を作成し、教授懇談会で毎年入学定員や募集要項の見直しを議論している。一般入試については、必要に応じて入学定員や募集要項の見直しを学部長の指揮のもと行っており、2018(平成 30)年には薬学科の定員を変更した。学生の進路変更についても、グループ担任や研究室主任教員が中心となって指導できる体制が、構築できている(訪問時 1-16「2021.11 教授懇談会議事録」)【観点 4-1-5】。

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 4-2-1】 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 4-2-2】 入学者数の適切性について検証が行われ、必要に応じて改善が図られていること。

[現状]

薬学部では、2017（平成29）年度入学者まで4年制薬科学科と6年制薬学科を入学試験で個別に募集・選抜しており、6年制薬学科では一般入試による選抜のみを行っていた。薬学科の定員は2017年度入学者まで30名であるのに対して、実際の入学者は2016年度31名、2017年度31名であり、所定の入学定員数から大きく上回っていない。

2018（平成30）年度入学者から一般入試では入試時に両学科を一括で募集・選抜しており、特色入試（総合選抜型入試）では学科個別に募集・選抜している。薬学部両学科の定員の合計は80名のままであるが、薬学科の定員は15名（一般入試と特色入試入学者の合算）に変更された。一般入試入学者の学科振分は、4年次進級時（すなわち2018年度入学者は2021年4月）に行うように変更された。2018年度以降の薬学部入学者数（一般入試と特色入試での入学者数合算）は、2018年度86名、2019年度86名、2020年度84名、2021年度84名であり、所定の入学定員数から大きく上回っていない。なお、一般入試入学者のうち薬学科への2021年度（2018年度入学者）の進級者は13名であり、特色入試入学者2名とあわせて15名となり、所定の定員を上回っていない。また、特色入試での薬学科入学者は、2018年度2名、2021年度2名であった（資料35、36）【観点4-2-1】。

薬学部では、2016（平成28）年度に、京都大学薬学部が目指す人材育成計画に基づき、教授懇談会で各学科の入学定員変更について議論を開始した。薬学部長と薬学部長が指名する2名を委員としてWGを組織し、必要に応じて薬学部長が指名する教員に提案、助言を求め、学科定員および学科決定方式の適切性について分析を行い、改正案をまとめた。その整備案について、教授懇談会、教授会、協議会で議論を行うとともに、京都大学入試企画課の承認を経て学科定員および学科決定時期の変更を行った。（訪問時1-12「2016.10教授懇談会資料」訪問時1-17「H28.12教授懇談会議事録」訪問時1-18「H30.1教授懇談会資料5」）【観点4-2-2】。

[学生の受入れに対する点検・評価]

京都大学薬学部における入学試験は、京都大学全体の入試委員会のもと、薬学部入試実施委員会および特色入試実施委員会で入学試験実施要領や入学許可者の原案を作成し、最終的には本学部教授会の議決を経て、入学試験実施要領および入学許可者を決定している。責任ある体制の下で入試を実施し、入試結果を公開することで透明性を保証している。最近6年間で入学者数は入学定員を下回っておらず、大きく上回ってもいない。

入学志願者の適性や能力は、一般入試では大学入学共通テストと個別学力試験の成績に基づいて、特色入試では書面審査、論文試験、面接試験および大学入学共通テストの成績に基づいて多面的・総合的に評価し、それらの結果に基づき合格者を厳正に決定している。入学者選抜の結果は、大学入学共通テストと個別試験に分けて、志願者状況、合格者の平均点、最高点、最低点などを本学ホームページ等で公開している。また受験者からの情報公開請求に応じて、当該受験者の入試得点を開示する制度を設けている。京都大学薬学部薬学科が養成を目指す高度医療人材としての適性は、一般入試では4年次の学科振分に先立ち面談すること、そして特色入試では入学試験時の書面審査と面接試験で判定している。入学者の資質や能力についての評価は、学部長および入試委員会の下で恒常的かつ組織的に議論をしており、入学者受入れの改善・向上を図っている。具体的には、2018（平成30）年度入学者から、薬学科の定員および学科振分方法の変更を行うとともに、薬学科志願者対象の特色入試を開始することで、学生の受入れについて改善を行った。以上より、基準4-1、4-2を満たしている。

<優れた点>

- ・ 新たな入学者受入れ制度の開始：現行の入学試験（一般入試）では、大学入学共通テストと個別学力試験において基礎学力を問う筆記試験の成績のみで合否判定を行っており、高校での幅広い学びや薬学を学びたいという意欲あるいは医療人としての適性などを評価する試験を課していない。しかし、2018（平成30）年度入学者より、一般入試で学科一括入試を行い、3年次までの基礎薬学の学修を経て自身の将来設計と医療人としての適性を考慮することで4年次進級時に学科を選択できるように制度を変更した。これにより、大学での学びを経て薬科学科と薬学科の振分を決定したい者に配慮できるようになった。一方、高校までの特色ある学びと経験に基づいて医療人として将来活躍したい入学希望者については、2018年度より特色入試においてその基本的学力と医療人としての適性を評価することで薬学科入学者として選抜することとした【基準4-1および基準4-2】。

<改善を要する点>

基準が十分に達成されているので、改善を要する点はない。

[改善計画]

特になし

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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組織が整備されていること。

【観点 5-1-1】教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 5-1-2】専任教員数については法令に定められている数以上であること。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成が適切であること。

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

【観点 5-1-3】1名の専任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 5-1-4】専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・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 5-1-5】カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されていること。

【観点 5-1-6】教員の採用及び昇任が、適切な規程に基づいて行われていること。

【観点 5-1-7】教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めていること。

[現状]

京都大学では、「京都大学の学系、学域及び全学教員部に関する規程」（平成27年12月22日制定）（資料37）を定め、教育研究組織とは別に、教員組織が定員内教員の人事（教員人事選考、定員管理、各教員の服務管理、各教員のエフォート管理等、教員の人事全般）に係る機能を有している。薬学部・薬学研究科の教員組織は、医薬学域・薬学系で構成され、「京都大学薬学系会議に関する内規」（平成28年4月14日薬学系会議承認）（訪問時26）を定めている。教員の採用および昇任にあたっては、「京都大学の学系、学域及び全学教員部に関する規程」および「京都大学薬学系教員候補者選考内規」（平成28年5月19日薬学系会議承認）（訪問時28）に基づいて、薬学系会議にて教員選考調査委員会を設置することと定めている。教員選考調査委員会は原則候補者を公募により教員候補者を選定し、その報告を受けた学系会議は投票により候補者を決定し、医薬学域会議に附議することとなっている【観点5-1-6】。

教員組織の編制の方針としては、「京都大学薬学系教員候補者選考内規」において教員選考にあたって学術分野や定員管理の状況等を総合的に勘案すると定めるほか、教

員の薬学部教員の組織的な役割分担の下で、教育研究に係る責任の所在を明確にするため、「京都大学薬学部の組織に関する規程」および「京都大学大学院薬学研究科の組織に関する規程」（資料 38、39）を定めている【観点 5-1-1】。また、京都大学では、ジェンダー平等とダイバーシティ推進の視座が不可欠との認識の下、「京都大学男女共同参画推進アクション・プラン」（2015（平成 27）年度～2021（令和 3）年度）を作成し、その重点目標の中には女性リーダーの育成を掲げ、女性教職員の採用を積極的に推進している（資料 40）。現在、女性限定の教員ポストを 1 名持つほか、前述のアクション・プランに基づき 2019 年度には女性教員限定の教員募集も実施した。

先述のように、専任教員は原則として公募により採用している。教育上及び研究上の優れた実績を有する者を採用するために、公募要領には、研究実績の概要と研究に対する展望のほか、教育実績及び研究指導実績および薬学教育に対する抱負についても言及を求めている。選考委員会では研究上の実績や能力に加えて、教育上の指導能力等を十分に考慮した選考を行い、各専門分野において教育上および研究上の優れた実績を有し、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有し、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を採用している。採用後も、京都大学教育研究活動データベースの毎年の更新、3 年毎の教員活動の状況の自己点検評価を課すことで、教員の教育研究活動の質を担保し、専門分野について教育上および研究上の優れた実績、優れた知識・経験および高度の技術・技能、教育上の指導能力と高い見識を有すると認められる者を配置している（基礎資料 5、7、9）（資料 2、16、41）（訪問時 27「京都大学大学院薬学研究科教員候補者選考内規」訪問時 28「京都大学薬学系教員候補者選考内規」訪問時 29-1「京都大学薬学系教員候補者選考に関する申合せ」）【観点 5-1-4】。

現在、京都大学薬学部薬学科の専任教員数は 29 名（うち教授 7 名）であり、大学設置基準の定める最低の専任教員数 18 名（収容定員 240 名に満たないため、22 名のうち 4 名は兼任でよい）を大きく上回っており（基礎資料 3、5、6、7）【観点 5-1-2】、専任教員 1 名あたりの学生数は、令和 3 年 4 月時点で 4.1 人である（基礎資料 3、5、6、7）【観点 5-1-3】。薬学科での専任教員の職種別比率は、教授 29.2%（7 名）、准教授 33.3%（11 名）、講師 12.5%（4 名）、助教 25.0%（7 名）であり、薬学部全体としての教授、准教授、講師、助教の比率はそれぞれ 29.5%（13 名）、29.5%（13 名）、11.4%（5 名）、29.5%（13 名）である。このように、薬学部全体および薬学科ともに教授、准教授、講師＋助教の構成比率はほぼ均等であり、年齢構成も含めて適切である（基礎資料 3、5、6、7）。また、令和 3 年 5 月時点での実務家教員は、専任教員の准教授と講師各 1 名、およびみなし教員の准教授 1 名（京都大学医学部附属病院薬剤部）が配置されている【観点 5-1-2】。基礎資料 7 に記載するように、主要な科目についてはすべて専任の教授、准教授、または講師を配置している。また、「学生便覧」の科目内容欄には担当教員が専任教員（教授、准教授、講師、助教）であるか、あるいは非常勤講師等であるかを明記し、「学生便覧」の薬学部非常勤講師欄には非常勤講師等の現職を明記して周知している（基礎資料 7、資料 2 p71-74）【観点 5-1-5】。

京都大学薬学部・薬学研究科では、生命倫理を基盤に、薬学の基礎となる自然科学の諸学問と薬学固有の学問に関する知識と技術および、研究者、医療人として適正な態度を修得し、独創的な創薬研究を遂行しうる薬学研究者、高度な先端医療を担う人材の育成を目指して大学院を設置している。4年制博士課程が開講された2012年以降の博士課程入学者および博士後期課程進学者の数は以下の通りである。

表 5-1-1 (博士後期課程進学者の数)

入進学年	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
博士課程 (4年制)	10 (4)	8 (1)	5 (2)	9 (1)	8 (2)	12 (1)	12 (-)	8 (-)	8 (-)	9 (-)
博士後期 課程	24 (5)	24 (5)	17 (4)	9 (0)	18 (2)	17 (3)	11 (0)	17 (-)	21 (-)	22 (-)

括弧内数は大学にて教員ポストに就いた員数であり、次世代を担う教員の養成は進めるものの、博士課程への進学者が十分とは言えない状況にある。大学院生が、博士課程での学究活動に専念できるように、藤多仁生奨学金、沢井奨学金など、独自の経済的支援を行っている。また2021(令和3)年度より、京都大学では、文部科学省「科学技術イノベーション創出に向けた大学フェロシップ総説事業」および科学技術振興機構(JST)「次世代研究者挑戦的研究プログラム(博士課程学生による挑戦的・融合的な研究を支援し、優秀な博士人材が様々なキャリアで活躍できるように研究力向上や研究者能力開発を促す事業)」に基づく給付型奨学金プログラムを開始しており、京都大学薬学研究科の学生に周知し積極的な申請を促している(資料42、43)【観点5-1-7】。

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

【観点 5-2-1】 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、公表されていること。

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

【観点 5-2-3】 教育研究活動の向上を図るための組織的な取組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取組みとは、組織・体制の整備、授業評価アンケート等に基づく授業改善、ファカルティ・ディベロップメント等が含まれる。

【観点 5-2-4】 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。

【観点 5-2-5】 教育研究活動の実施に必要な職員組織（教員以外の組織）が整備されていること。

[現状]

京都大学薬学部薬学科では、自然や社会、健康や疾病に関わる多様な事象に関心を持ち、医療薬学および生命薬学を通して薬学の進展と社会の発展に貢献できる専門能力とリーダーシップを持つ人材の育成を目的とした教育研究活動を行っている。

各教員は、基礎資料9に示すように基礎となる教育研究活動を行い（基礎資料9）、「京都大学教育研究活動データベース」およびそれと連携した research map で、各教員が基本情報、研究、教育、大学運営、社会貢献、国際などに関わる活動についての情報を公開し、毎年更新している。このほか、大学改革支援・学位授与機構による「大学機関別認証評価」で過去5年間の教育研究上の業績を開示するとともに、「京都大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ」の研究紹介からリンクしている各研究室のホームページで、研究に関する情報を随時更新している（資料44-46）【観点5-2-1】。

薬学部の建物は、本館（9,329 m²）、教育棟（1,056 m²）別館（884 m²）、総合研究棟（5,615 m²）、医薬系総合研究棟（11,922 m²）で構成されており、講義室等を除くスペースを研究活動に利用している。各研究室（研究分野：教授1、准教授1、助教1を基本とする）あたりおおむね300 m²のスペース（実験室＋居室）を配分している。それ以外のスペースについては、共通機器室や、動物飼育室、アイソトープ研究施設、NMR室、質量分析室、低温室などとして、薬学研究科・薬学部に通用の研究活動に活用している（基礎資料11、資料2 p80-84）【観点5-2-2】。

基本的な教育研究費は運営費交付金である。薬学研究科・薬学部配分される運営

費交付金のうち、部局全体の共通経費を除いたものについて、教授、准教授、講師、助教あたりの単価、および研究室に配属されている学生（学部生および大学院生）あたりの単価のルールを決めて適切に配分している（訪問時 1-19「薬学研究科予算委員会・議事メモ」）。研究活動の資金には、この運営費交付金に加えて、以下に示すように各教員が獲得した科学研究費補助金等の競争的資金などの外部資金を充てている。京都大学では、外部資金獲得向上のための支援事業の一環として URA（University Research Administrator）室による科研費等の獲得支援を行っている。また、民間等の研究助成金の公募については、メール配信およびホームページ内に掲示して、積極的な獲得を喚起している。さらには、若手教員のスタートアップ研究のために、大学独自の支援体制（京都大学若手研究者スタートアップ研究費）をとって支援している（資料 47-49）【観点 5-2-2】。

表 5-2-1（外部資金の獲得状況の推移）

外部資金の獲得状況の推移		（単位：千円）			
	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
科学研究費補助金等	227,008	75,748	316,087	322,234	314,184
受託研究費	219,084	184,884	238,576	231,005	173,638
共同研究費	45,974	60,743	72,766	92,893	83,420
寄付金	182,958	98,785	185,759	147,530	105,161
その他の外部資金	42,527	22,990	23,718	12,128	18,127
合 計	717,551	443,150	836,906	805,790	694,530

※受託研究費等は、共同研究費を含む

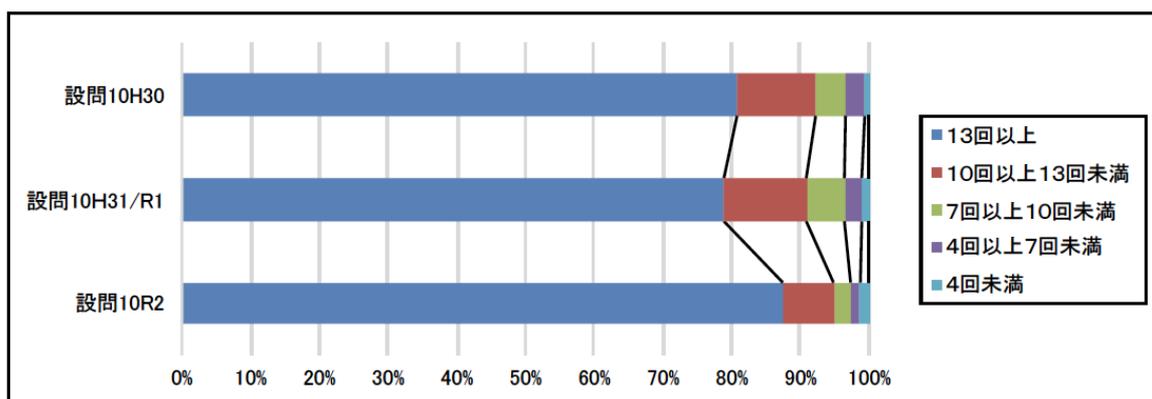
薬学部の教員の授業担当時間は基礎資料 7 に示すとおりで、おおむね平均化されており、研究時間を確保するために教員の授業負担を可能なかぎり均等化している。授業担当については、教員の退職等に伴って年度ごとに軽微な変更を行っている（基礎資料 7）【観点 5-2-2】。

薬学部では「京都大学大学院薬学研究科・薬学部における教育研究活動等の質の向上及び改善の取り組みに関する内規」（訪問時 19）を定めて、教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制を整備している。この内規に基づいて「自己評価等調査検討委員会」を設置して、教育研究活動等の質の向上及び改善の取り組みに関する評価を行い、その報告に基づいて改善策や取り組み策を提言して、最終的に教授会で必要となる措置を決議している。京都大学では、高等教育研究開発推進センターが中心となって新任教員教育セミナーを全学的に実施しており、新任教員には職階にかかわらず当研修会への参加を義務づけている（研修会への参加実績；令和 2 年度 6 名）（資料 50）。教育に関しては、アンケート方式による学生による授業評価を行っており、教員の教育の質の向上に活用している。授業評価の結果は授業担当教員に還元すると

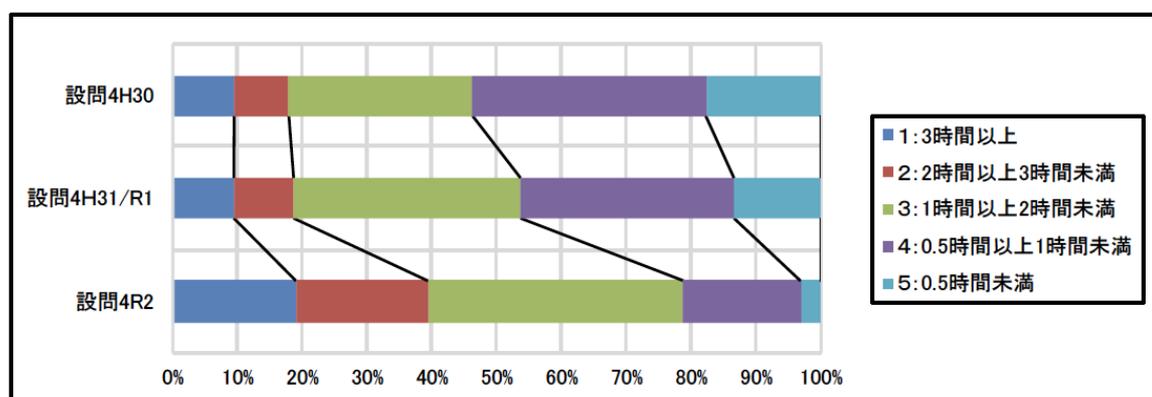
ともに、評価の高かった教員の授業を他の教員が聴講し、自らの講義について改善すべき点などを報告することになっている。このような取り組みの結果として、学生からの授業の評価は全てのアンケート項目（出席状況を除く）に関して年々上がる傾向にある（表 5-2-2 参照）。さらには、「自己点検・評価報告書」では、教員ごとに「教員評価自己評価書」（訪問時 29-2「教員評価自己評価書」）の作成を通して、それぞれの研究活動、教育活動等についての評価を行い、教員の教育研究能力の向上を図るための取り組みを適切に実施している。このように、学生による授業評価のアンケート、およびアンケート結果に基づく評価の高かった教員の授業の聴講などによって、教育の質は着実に向上している点は優れている【観点 5-2-3】。2021（令和 3）年度より、若手教員の研究活動の活性化と研究室間の交流・連携の強化を図ることを目的とし、薬学研究科（基幹分野、協力講座）の教員から大学院生を参加対象としたファカルティ・シンポジウムを定期的で開催している。

表 5-2-2（平成 30～令和 2 年度の授業評価アンケートの全ての科目に関するまとめ）

1. <出席状況>この授業科目にどのくらい出席しましたか。

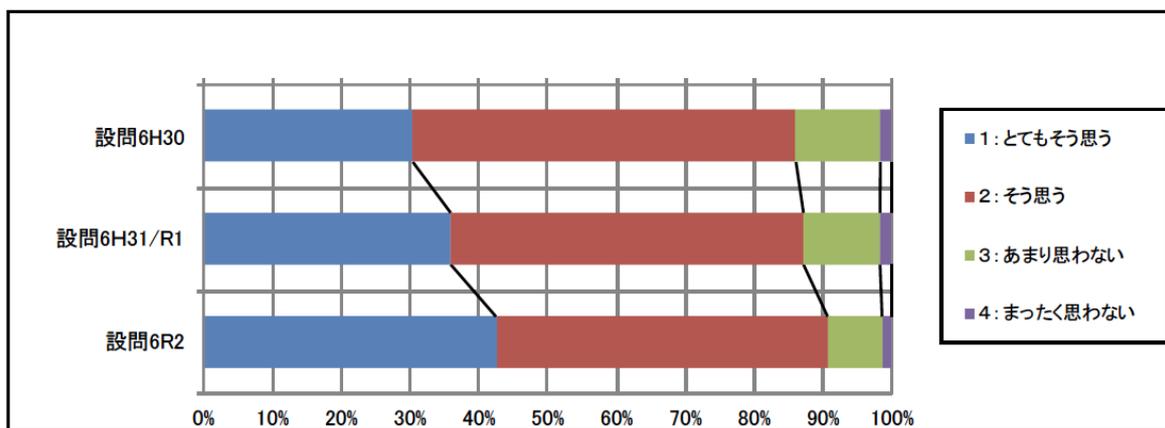


2. <自主的学習>この授業科目のために予習・復習・宿題・課題等を行った合計時間。

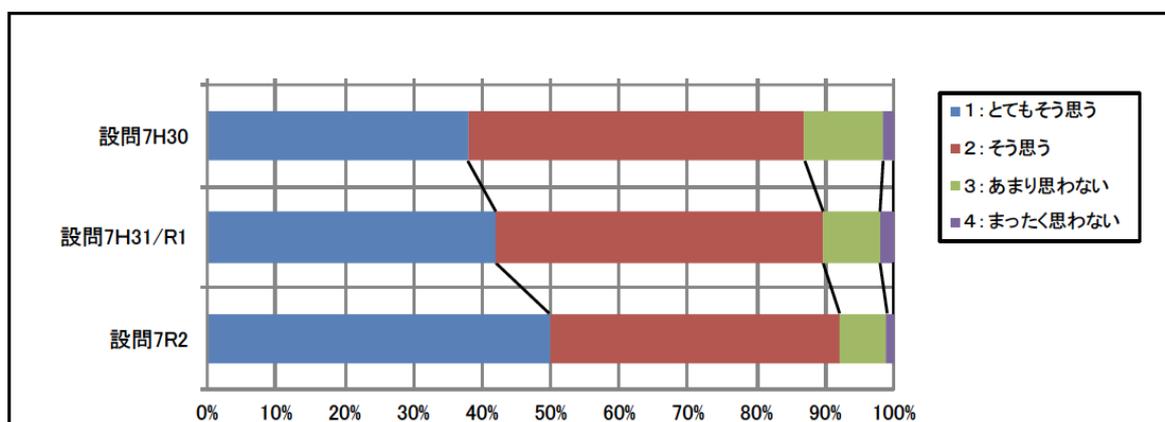


3. <理解度・明快さ・体系的性>この授業の内容は体系的であり、よく理解できまし

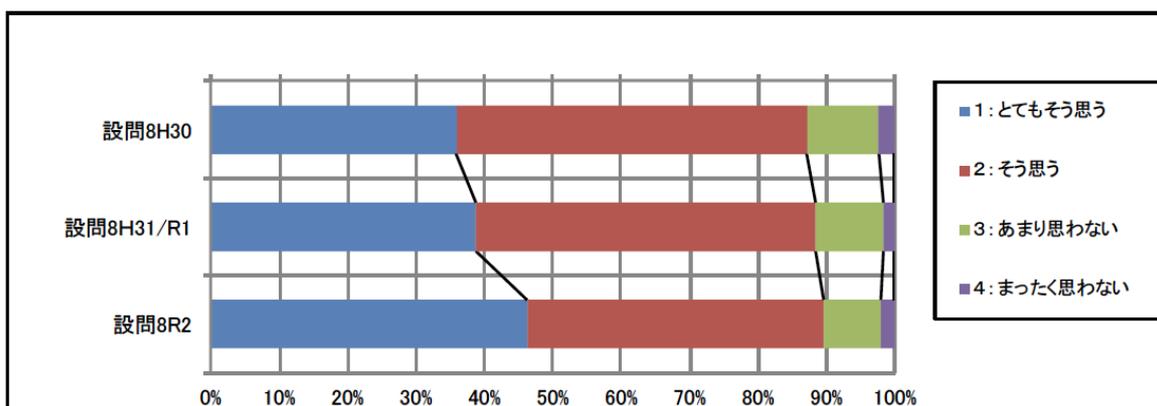
たか。



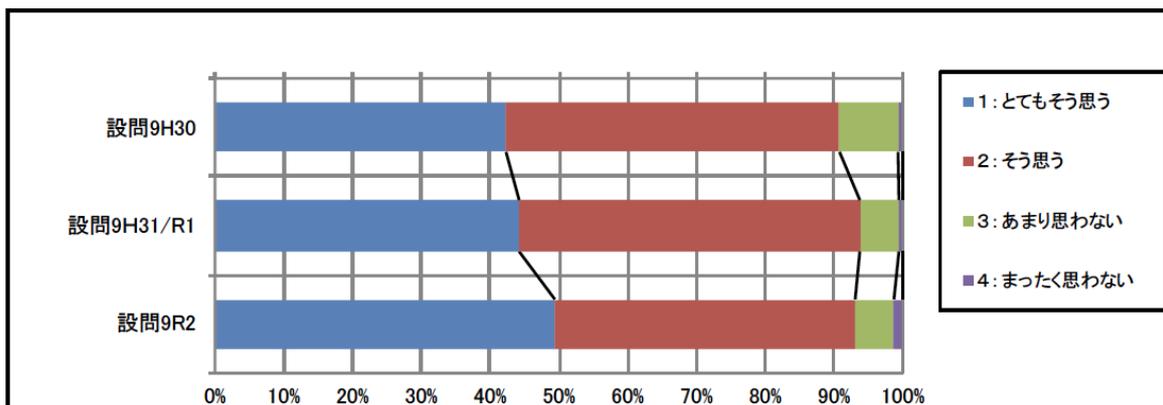
4. <知的魅力・有益度>この授業は知的に魅力があり、あなたの学習にとって有益でしたか。



5. <理解度への配慮>教員の説明の仕方、話し方や質問等への対応は適切でしたか。



6. <教員の熱意>授業に対する教員の熱意を感じましたか。



薬剤師としての実務の経験を有する専任教員1名（准教授）については、京都大学医学部附属病院で副薬剤部長として普段から実務を実践するなどし、京都大学医学部附属病院での最先端の医療に対応するために研鑽できる体制にある（資料51）。もう2名の専任教員（講師、助教）については、京都大学医学部附属病院に治療従事届を提出し、週に1～2日ほど薬剤部のスタッフとして調剤業務や抗がん剤調製業務、TDM業務等に積極的に従事するなどし、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制にある（訪問時30「京都大学医学部附属病院 治療従事者届」訪問時31「京都大学医学部附属病院 従事報告書」）。ただし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、京都大学医学部附属病院の規程で令和2年度5月より薬剤部における治療従事は行えていない【観点5-2-4】。

京都大学は総合大学であるので、大学の運営全般に関わる事務については大学本部の事務局が行っている。一方、薬学研究科／薬学部に関わる事務は京都大学南西地区共通事務部が担当している。現在の薬学研究科／薬学部の事務部は、事務長の下に教務掛（掛長1名、事務職員4名）、総務掛（掛長1名、事務職員4名）、財務掛（南西地区事務部に移行）、図書掛（掛長1名、事務職員2名）の各掛が置かれている。これに加えて、南西地区共通事務部（薬学研究科、ウイルス研究所、再生医科学研究所、iPS細胞研究所等を統括）には、事務部長（薬学研究科事務長を兼務）の下に総務課（課長1名、課長補佐1名、掛長1名、事務職員14名）、管理課（課長1名、課長補佐1名、掛長2名、事務職員11名）、経理課（課長1名、課長補佐1名、掛長4名、事務職員24名）が置かれており、薬学研究科・薬学部を含めた事務支援を行っている。

薬学研究科／薬学部には事務職員の他に技術専門職員3名、技術職員1名を配置して、情報管理・安全衛生管理、動物実験・実験動物の管理、有機微量元素分析などの研究支援を行っている。また、特定医療技術職員1名を配置して、病院実習などの教育支援を行っている。さらに、南西地区共通事務部にはURA（University Research

Administrator) 室 (特定専門業務職員 4 名) があり、教育研究に関連するさまざまな後方支援を行っている。このように、URA 室の設置によって、研究の後方支援が充実している点は優れている。さらには、各研究室 (研究分野) では、教育上および研究上の職務の補助を行うために、教務補佐員、技術補佐員、事務補佐員を適切に雇用している。

薬学部・薬学研究科教授会、薬学研究科会議、薬学研究科協議会には事務職員 (事務長、掛長) が陪席して、事務職の立場から状況の説明や意見の陳述を行うとともに、会議内容の記録を行っている。また、薬学研究科・薬学部将来計画委員会には事務長が参加するなど職員も必要に応じて各委員会に参加して資質向上を図り、薬学部全体の管理運営を教員と一体になってあたっている (基礎資料 5、資料 52-56) 【観点 5-2-5】。

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

京都大学薬学部・薬学研究科では、「京都大学薬学部の組織に関する規程」および「京都大学大学院薬学研究科の組織に関する規程」を定め、教員の適切な役割分担の下で組織的な連携体制を確保し、教育研究に係る責任の所在を明確にしている。専任教員の選考にあたっては、「京都大学薬学系会議に関する内規」に則り、学術分野や定員管理の状況等を総合的に勘案して進めている。その採用において公募制を採り、研究実績のみならず教育実績や薬学教育に対する抱負を含めて厳正に評価して、教育上及び研究上の優れた実績を有する者を採用している。すべての新任教員には、京都大学高等教育研究開発推進センターが主催する新任教員教育セミナーへの参加を義務づけ、京都大学らしい教育とは何か、どのような教育支援体制があるかなどを知る機会を設けている。また、京都大学の各教員には、「京都大学教育研究活動データベース」を毎年更新することが求め、この公開情報を research map と連携させることで教育研究活動の状況を国内外に示すことで、教員組織の質を保証している。

各授業に対して学生からの授業評価アンケートを実施し、これをフィードバックするほか、評価の高い授業の聴講を課すことで、相互に授業の改善を図っている。学生による評価は年々向上しており、組織的な取り組みも適切に機能している。薬剤師としての実務経験を有する教員は、現在コロナ禍で活動が制限されているが、京都大学医学部附属病院にて TDM 活動など医療業務に定期的に携わり、研鑽を積んでいる。

専任教員数は法令に定める員数以上であり、各職階の構成比および年齢構成も適切で、各教員は教育上研究上の優れた業績を上げている。個人の自己点検評価に加え、組織的な FD 活動を通じて教育研究活動の改善も機能している。よって、基準 5-1、5-2 を満たしている。

<優れた点>

- ・ 教育・研究を評価して教員を公募採用：教員採用は公募で行っており、研究実績に偏ることなく、募集する専門分野に関する教育の経験や指導能力・見識を十分に考慮して選考を行っている【基準 5-1】。
- ・ 授業評価のアンケートと他教員の授業の聴講：学生による授業評価のアンケートによって、およびアンケート結果に基づく評価の高かった教員の授業の聴講などによって、教育の質は着実に向上している【基準 5-2】。
- ・ ファカルティ・シンポジウムの開催：ファカルティ・シンポジウムを開催することにより、若手教員や学生の研究活動の活性化と研究室間の交流・連携の強化につながっている【基準 5-2】。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】 学習・生活相談の体制が整備されていること。

【観点 6-1-2】 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。

注釈：「支援体制」には、進路選択に関する支援組織や委員会の設置、就職相談会の開催等を含む。

【観点 6-1-3】 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。

注釈：「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。

【観点 6-1-4】 学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

注釈：「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要となる安全教育、各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。

[現状]

京都大学薬学部ではグループ担任制度を敷き、グループ担任（教員1名あたり学生約10名を担当）が1年次から3年次までの間、履修指導や生活相談に当たっている。4年次以降は研究室配属先の主任教員が（配属未決定者に対しては教務委員長）が学習・生活相談を担当することになっている。京都大学では、学生の修学上、適応上の相談や就職支援および障害のある学生の修学上の支援をするため全学的な支援施設として「学生総合支援センター」を設置している。新入生ガイダンスでは、これらの支援体制について説明している。さらに、薬学部のHPには学生相談コーナーを設置してこれらの案内を再掲するほか、相談フォームも設置して匿名で学部長・研究科長、教務委員長、教務掛などに自由に相談できる仕組みを構築している。また、ハラスメントに関する相談窓口を別途設け、相談員として男女の教職員を複数配置し、HPで案内している。このように多チャンネルでの学習・生活相談ができる制度を設け、学生によりそった対応をしている（資料4、30、57）【観点6-1-1】。

学生便覧の学生生活全般に関する説明の中で、「就職について」、「薬剤師国家試験について」、「薬剤師（学士（薬学））に関係のある主な資格・業務一覧表」の項を設けている。学生が進学か就職かの選択をする際には、特別実習の指導教員がその都度相

談に乗っている。大学院への進学を希望する場合には、その能力や適性に応じて適切な指導や助言を行える体制になっている。また、学生の進路選択や就職に関するさまざまな問題に対応するため、学生委員（教員 2 名）や就職委員（教員 1 名）など幾つかの相談窓口を作っており、研究室主任だけでなく複数名の教員が学生の相談に乗ることができる体制になっている（資料 2 p61、訪問時 32「薬学研究科各種委員会名簿 2021」）。学生の就職活動に係る様々な相談や就職支援の要望などは、「学生総合支援センター」の中のキャリアサポートルームでも随時受け付けている。学生側に対しては「自己分析」、「企業研究」、「OB 訪問」、「面接」などの項目を設けて、それぞれ対応できる体制をとっている。一方企業側に対しては、「求人票受付」、「OB リストの提供」、「就職担当教員一覧」、「会社説明会」、「インターンシップ案内」などの項目を設けて、企業からの就職情報の提供を随時受け付けている。ボランティア活動については、京都大学のホームページに「ボランティア活動」の項目を設けて、ボランティアの募集案内やボランティア事業の流れについて掲示して、情報提供している。薬学部独自の取り組みとしては、マイナビによる就職活動対策講座および官公庁職員による霞ヶ関セミナーから構成される「就職セミナー」を開催している（令和元年 11 月 20 日、令和 2 年 11 月 14 日、令和 3 年 11 月 19 日実施）。また、学部講義「基礎創薬研究」では、企業や大学、公的機関で活躍している卒業生を招いて、それぞれの職務で行っている最先端の研究に関する講義を依頼するほか、大学時代の過ごし方などキャリア形成につながる様々なアドバイスを披露してもらっている。このように学部から大学院生まで幅広い学生に対して、進路選択を支援する様々な取り組みを行っている（資料 58-60）【観点 6-1-2】。

学生から意見を収集する質問内容とその方法については、主に教務委員会と自己評価等調査検討委員会の 2 つの学部委員会で別々に審議して決定している。教務委員会では主に現役の学生を対象者として、現在実施されている最新の研究と教育に関する満足度をアンケート調査により収集している。一方、自己評価等調査検討委員会で扱う主な対象者は卒業生や卒業生の上司であり、研究と教育のやり方に対する満足度をアンケート調査により収集している（訪問時 32「薬学研究科各種委員会名簿 2021」）【観点 6-1-3】。

教務委員会主導の意見収集

(1) グループ担任（教員 1 名あたり学生 10 名を担当している）が収集した学生の意見は、教務掛あるいは教務委員長に報告集約されて、定期的で開催される教務委員会で報告され教務委員全員でその対策を議論して決めている（資料 30）。

(2) 教務掛より学期ごとに各授業科目についてのアンケート調査を行い、学生の授業内容の理解度や教員の授業方法などアンケートの項目ごとにグラフ化することで現状の把握とこれまでの推移を明らかにする。この結果は、教務委員会ならびに薬学部協議会で報告され、その都度に FD などに反映するため必要な取り組みを議論している（訪問時 13「学生授業評価アンケートの集計結果」、訪問時 1-20「2021. 4. 15 協議

会議事録」、訪問時 1-21「2021.10.14 協議会議事録」【観点 6-1-3】。

自己評価等調査検討委員会主導の意見収集

(1) 毎年、新学年の開始時に全回生に対して、学習や学生生活、将来展望に関する同じ内容のアンケート調査を行って（資料 61-1）、学生の意識がどのように変化したのかを追跡している。この結果は、協議会での報告、および教務委員会での検討を通じて、薬学部の方針決定に反映する体制をとっている（訪問時 1-10「協議会資料 5:進路アンケート結果」）。

(2) さらに、卒業生に対しては、卒業生の意見を反映できる体制になっている（資料 61-2）【観点 6-1-3】。

学生便覧の学生生活全般に関する説明の中で、「廃棄物処理指針」、「安全管理について（薬学部防火心得）」の項を設けて、実験・実習の際の安全管理や実験廃棄物の管理、事故や災害時の対応について紹介している。3年次の薬学専門実習の際に、基本的な実験操作法、化学薬品や生物実験材料の取扱法、実験廃棄物の管理、事故や災害時の対応などを説明しており、一般的な安全教育は実技を通して行う体制を整備している。実務実習に関する安全教育は、「医療実務事前学習」で適切に行っており、実務実習を行うものに対しては、B型肝炎の予防接種を義務づけている。定期的に火災訓練も行っている。

新入生に対して、「学生教育研究災害傷害保険」と「付帯賠償責任保険」への加入の必要性について新入生ガイダンス時に説明して、原則全員加入することになっている。また、毎年の2年次以上のガイダンス時にも、保険への加入の必要性を説くとともに、研究室配属している4年次以上の未加入者に対しては、呼び出して再度必要性を説明して加入を促している。現在、ほぼ全員が加入しているが、他の傷害保険等に加入していることもあって100%ではない（資料 62）。

学生便覧の学生生活全般に関する説明の中で、「安全管理について（薬学部防火心得）」の項を設けて事故防止の心得と事故が起こった時の対処法を簡潔にまとめており、事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルとして整備している。また、環境・安全衛生委員会の取り決めにより、衛生管理者・産業医による定期巡視、吉田事業場安全衛生ニュースや事故災害報告書の回覧等、事故や災害の原因と対策の共有などの体制も整っている。全学的な各種安全講習会（化学物質保管管理講習会、寒剤利用者講習会）の開催があれば学生および教職員へ周知して参加を促している。（資料 63、訪問時 33「京都大学薬学研究科環境・安全衛生委員会内規」）【観点 6-1-4】。

[学生の支援に対する点検・評価]

京都大学薬学部では、グループ担任制度を敷いて学習・生活相談を担当している。対応が難しいと判断される場合には、京都大学学生総合支援センターの利用を進めるなどして、多重の修学支援体制を取っている。また、コロナ禍で来学できない状況に配慮して、薬学部 HP 上で相談フォームも設置し、学部長・研究科長、教務委員長、教務掛に自由に相談できる仕組みも構築した。この仕組みは現在も運営しており、面談を望まない学生にも相談しやすい環境となっている。

学生が進学か就職かの選択をする際には、特別実習の指導教員がその都度相談に乗り、学生の能力や適性に応じて適切な指導や助言を与えている。この他にも、学生委員や就職委員、「学生総合支援センター」の中のキャリアサポートルームなど、学生の就職活動支援体制も整っている。就職委員は、マイナビによる就職活動対策講座および官公庁職員による霞ヶ関セミナーから構成される「就職セミナー」の企画・運営を担当することになっており、毎年、就職を考える学部生、大学院生から多くの参加を得て好評を得ている。

教育や学生生活に関する学生の意見については、教務委員会が行う主に授業評価に関わるアンケートの他に、自己評価等調査検討委員会が主導する全般的な意識調査により収集している。さらに、これらの結果は、協議会での報告、および教務委員会での検討を通じて、薬学部の方針決定に反映する体制ができている。さらに、卒業生に対しても同窓会を通じて意見聴取する体制が構築できている。

学生が安全かつ安心して学習に専念できるように、1年次の基礎化学実験や3年次の薬学専門実習を必修として、基本的な実験操作法に加えて、化学物質の取り扱いや防災に関する安全管理に関する教育を徹底している。また、「学生傷害保険」と「学生損害賠償保険」への全員加入を原則とし、薬学科学生には医療関係者向けの抗体検査およびB型肝炎の予防接種を大学負担で実施して、実務実習時の感染予防対策を講じている。また、衛生管理者・産業医による定期巡視、吉田事業場安全衛生ニュースや事故災害報告書の回覧等、事故や災害の原因と対策の共有などして、学生および教職員の防災意識を高めている。

以上のように、学生生活、安全管理に関して多重の修学支援体制を整えており、基準 6-1 を満たしている。

<優れた点>

- ・ オンライン学生相談窓口の構築：来学できない学生にもオンライン相談窓口を設置するなどの学生支援体制を構築している【基準 6-1】。
- ・ 全学的な学生支援施設との連携強化：京都大学本部に「学生総合支援センター」と「健康科学センター」が設置され、ており、薬学部内でも、教務掛が中心となり、教務委員長、学生委員、就職委員と連携しながら、学生支援体制を構築している【基準 6-1】。

<改善を要する点>

- ・ 特になし

[改善計画]

- ・ 特になし

7 施設・設備

【基準 7-1】

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施設・設備が整備されていること。

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室（能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む）、臨床準備教育のための施設（模擬薬局等）・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等

[現状]

以下に示すように、学部学生および大学院生の効果的教育を行うために京都大学薬学部・薬学研究科が保有する教室の規模と数は適正である。講義室のうち6つは机が可動式であり、少人数教育も可能になっている。

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、アイソトープ教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であり、実務実習事前学習を実施するための適切な規模の施設・設備が整備されており卒業研究の内容に相応しい研究室（計28分野）が適切に整備されている（基礎資料11、資料2 p66-85）。

本館：卒業研究のための研究室が計8分野；300名を収容可能な講堂が1か所；50名規模の講義室が2か所；30名規模で自由討論が可能なオープンカンファレンス、ミーティングスペース、セミナー室が計5か所；これらの他に図書室、アイソトープ薬学研究施設、会議室、実習準備室、動物飼育室、低温室、共同利用研究室（9か所）、共同機器室などがある。

教育棟：100名規模の講義室が1か所；60、50名規模の講義室が2か所；30名規模で自由討論が可能なオープンカンファレンスが1か所；ロッカー室；80名規模の学生実習室が1か所ある。

別館：卒業研究のための研究室が計2分野；薬用植物園のための管理室、作業室、育菌室などがある。

総合研究棟：卒業研究のための研究室が計9分野；30名規模のポスターセッションが可能な多目的ホールが1か所；20名規模で自由討論が可能なオープンカンファレンスもしくはホールが計8か所；これらの他に、共同利用実験室（10か所）、低温室、NMR室、質量分析室、顕微鏡室、元素分析総合研究施設などがある。

医薬系総合研究棟：卒業研究のための研究室が計3分野；300名を収容可能な講堂が1か所；100名規模の講義室が2か所；30名規模の講義室が1か所、学生の自習室であるラーニングcommons、医療実務事前学習や薬学共用試験の実施のために活用する、調剤室、服薬指導室、無菌操作室、無菌操作準備室などがある(基礎資料11)。

薬用植物園：薬草園、標本園、栽培温室からなる。

図書室：薬学部の図書室は延床面積315㎡(書庫182㎡、開架スペース103㎡、事務スペース30㎡)を占める。京都大学内では、全学の学生が共同利用する附属図書館等も利用できる。薬学部図書室には約34,900冊の蔵書がある(約6割が学術雑誌)。最新の図書および学習資料を維持する目的で、学生用図書予算として50万円をあて、薬学関連書籍を購入している。さらに、京都大学内で閲覧できる電子ジャーナルは約49,000タイトル以上、電子ブックは約77,000タイトル以上、データベースは約100以上である。図書室は、全学生が平日9:00から17:00まで利用可能である。さらに、研究室配属した4年次以上の学部生、および大学院生以上に関しては時間制限なく利用できる(基礎資料12、資料64-67)。

これらの教室や施設については、全て「学生便覧」や「薬学研究科・薬学部概要」の建物配置図に掲載している(資料2 p80-84)。

京都大学では全学的に学習支援システム(愛称：PandA)が運用されており、授業と連動するコンテンツをWWWブラウザから教員と学生が共通して利用することが可能である。このシステムによってコロナ禍の中でのオンライン講義にも対応できている。

[施設・設備に対する点検・評価]

京都大学薬学部・薬学研究科には収容規模 300 名の大講義室が 2 か所あり、これ以外に講義室が 8 か所、演習室が 1 か所あって、十分な規模と数を確保しており、通常、学部および大学院講義、研究室が行う演習に使用している。現在は、コロナ禍にあって収容人数を抑えるために大講義室を両方とも使っているが、このうち 1 室を一部の全学共通科目のために使用するだけでも授業の実施可能な状況にある。学生には、図書室、ラーニングcommonsや教育棟オープンカンファレンスホール、一部の空き講義室を自習室として開放しており、自主学習のための十分なスペースも確保できている。

京都大学では BYOD (Bring Your Own Device) を推進し、学生は学内のどこからでも校内無線 LAN を介してインターネットに接続できる環境になっており、学習支援システム (PandA) を介して教育コンテンツや課題へのアクセスが可能となっている。BYOD の採用により薬学部内では学生向けのコンピュータ端末を保有していないが、CBT は、京都大学学術情報メディアセンターの協力の下、京都大学学術情報メディアセンター南館演習室にあるコンピュータ端末を借用して実施している。

京都大学は膨大な蔵書数を誇り、多数の電子ジャーナル、電子ブック、データベースの利用契約を締結しているため、学生が教育研究活動を行う上での支障は全くない。

<優れた点>

- ・ 教育研究施設・設備の充実：教育研究を行うための施設・設備は十分に整備されている【基準 7-1】。
- ・ 図書および電子ジャーナル等の充実：学生数の規模に対して十分な大きさの薬学部図書室および蔵書数を有しており、さらに薬学部生は京都大学全体の図書館を利用可能である。一方、電子ジャーナル等は京都大学全体で契約しているものに関して自由に閲覧可能であり、その規模は十分に充実している【基準 7-1】。
- ・ 学習支援システムが京都大学全体で整備されていることにより、コロナ禍においても対面授業とオンライン授業およびそれらのハイブリッド授業にも臨機応変に対応できる【基準 7-1】。

<改善を要する点>

- ・ 特になし

[改善計画]

- ・ 特になし

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

【観点 8-1-1】医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献していること。

注釈：地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

注釈：英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。

[現状]

京都大学薬学部・薬学研究科所属の実務家教員の一人は、医学部附属病院薬剤部副部長を兼任している。統合薬学教育開発センターの教員2名も医学部附属病院において定期的に薬剤師業務に従事するようにしている（訪問時 30「京都大学医学部附属病院 治療従事者届」、31「京都大学医学部附属病院 従事報告書」）。このセンター教員2名に関してはコロナ禍の影響で2020年度より臨床業務が中断しているが、コロナワクチン職域接種（大学拠点接種）ではボランティア業務を実施した（訪問時 34「京都大学職域接種ワクチン調製担当者（7月分）」）。一方、京都大学薬学部・薬学研究科では、東レ株式会社との産学共同講座「ナノバイオ医薬創成科学講座」を擁している。当講座の嶋田グループでは、臨床医と連携して高速シーケンサー等の先端分析技術で質の高い臨床検体を解析し、各種がんの早期診断・テーラーメイド医療、分子標的医薬の創成を目指した研究を実施し、米原グループでは、アポトーシスおよび計画的ネクローシスの分子機構の解析を通じて細胞死の生理的・病理的意義の解明を実施している。下表に示す通り、民間等との共同研究を積極的に進め、民間や他大学・他研究機関との共同研究のための研究員の受入も行っている【観点 8-1-1】。

表 8-1-1（民間等との共同研究受入状況）

	受入件数	金額（千円）	寄附講座教員、産学共同講座教員、特定教員（寄附講座、産学共同講座）（人）	共同研究員（人）
2014年度	13件	20,917	7	11

2015年度	16件	32,835	6	8
2016年度	21件	81,544	7	9
2017年度	20件	46,913	4	8
2018年度	23件	72,399	5	8
2019年度	29件	75,233	5	13
2020年度	33件	55,011	4	9
2021年度	27件	115,162	6	5

京都府薬剤師会の共催の下、毎年「まりこうじ漢方サロン」を開催し、医師、薬剤師はじめ医薬関係業務従事者や医学・薬学を学ぶ学生等を対象に漢方治療や食薬に関わる講演や実習などを実施している【観点 8-1-1】。また、毎年、京都大学薬用植物園見学会を地域住民や京都大学内の職員等に対して実施している【観点 8-1-2】。「まりこうじ漢方サロン」および「京都大学薬用植物園見学会」は過去 8 回に渡って開催してきているが、2020 年度と 2021 年度はコロナ禍の影響により不実施となった(資料 68、69)。

国際交流に関しては、大学間学術交流協定・学生交流協定とは別途、部局間学術交流協定をソウル大学校薬学部（韓国、2003-）、マタラム大学数学・自然科学部（インドネシア、2017-）、瀋陽薬科大学（中国、2018-）、香港バプテスト大学中薬学科（中国、2018-）、チュービンゲン大学（ドイツ、2021-）と結んでいる(資料 70、71)。ソウル大学校とは、大阪大学を交えて 3 大学で 2 年に一度、大学院生を中心とした合同シンポジウムを実施している(2020 年度は不実施)。瀋陽薬科大学からは、ほぼ毎年、卒業生を大学院生として受け入れているほか、2021 年度はコペンハーゲン大学を交えたオンラインでの学術シンポジウムを実施した(資料 72)。大学間学生交流協定を締結している香港中文大学とは短期学生交流を実施し、学生が香港の医療現場を視察調査するとともに日本の地域医療や薬剤師の職能などについて紹介する機会をもっている(2017、2018 年度実施、2019 年度以降、社会情勢不安とコロナ禍により不実施)(資料 73)。2019 年度は、香港中文大学の学部生 3 名を 2 週間受入れ、研究インターンシップと医療現場視察を経験してもらった。薬学部・薬学研究科では英語版のホームページを開設し、留学に関心のある外国人学生などが望む情報はすべて提供できている。毎年海外からの留学希望者があり、学部および大学院修士課程・博士後期課程それぞれに対して選抜試験を実施している。学部、大学院における留学生の受け入れ状況は次表(表 8-1-2、表 8-1-3)のとおりである【観点 8-1-3】。

表 8-1-2 (2021 年度外国人留学生 学年別受入状況)

	学部 (薬科学科)				大学院					計
					修士課程		博士後期課程			
	1年	2年	3年	4年	1年	2年	1年	2年	3年	
男	0	0	1	1	0	1	3	3	4	13
女	0	0	1	0	3	4	3	2	1	14
計	0	0	2	1	3	5	6	5	5	27

表 8-1-3 (2021 年度外国人留学生 国別受入状況)

国名	学部	大学院			研究生	特別研究学生
		修士課程	博士後期課程	博士課程		
中国	2	5	12	—	2	—
ベナン	—	—	1	—	—	—
ベトナム	—	1	1	—	—	—
フィリピン	—	1	—	—	—	—
韓国	1	—	—	—	—	—
コスタリカ	—	1	—	—	—	—
ドイツ	—	—	1	—	—	—
台湾	—	—	1	—	—	—
総計	3	8	16	0	2	0

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

附属病院薬剤部は府下の薬局施設と連携を果して地域医療に資するほか、その質の向上を目的に症例勉強会を実施している。医療実務に関わる薬学部教員はその地域連携に対して中心的な役割を果たし、地域医療への貢献を果たしている。また、薬剤師会と連携して、地域の医療関係者に対して漢方治療や食薬に関わる講習会も実施している。一方、産業界との連携に関しても、産学連携共同講座を開設して研究教育に資するほか、多くの共同研究・学術指導を実施して、医薬品・医療機器などの開発研究に貢献している。

コロナ禍にあって開催中止を余儀なくされているが、薬用植物園見学会を開催し、京大職員や地域住民を中心に一般市民へのくすりに対する興味・関心を高める努力を行っている。開催時は毎回すぐに定員に達し、好評を得ている。

現在はコロナ禍によって国際交流が難しくなっているが、部局間で締結した学術交流協定に基づいて順調に進んでいる。英語版ホームページも充実しており、留学希望者が望む情報も提供できている。留学生も毎年一定数を受入れており、アジアを中心に研究者人材養成に貢献している。

<優れた点>

- ・ 産学連携を積極的に進め、医薬品・医療機器などの開発支援を通じて医療社会に貢献している【基準 8-1】。
- ・ 充実した薬草園を有し、見学会を実施して地域住民や京都大学職員に公開し、食薬に対する興味・関心を深めている【基準 8-1】。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし