

(様式3)

(調書)

2021年度
自己点検・評価書

2022年4月提出

就実大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

就実大学 薬学部薬学科

入学定員（ 100 ）名， 収容定員（ 680 ）名

■所在地

岡山県岡山市中区西川原 1-6-1

■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： 入学定員（ ）

■医療系学部があるとき該当する学部には○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 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ） 名称： _____

■大学の建学の精神および教育理念

本学の建学の精神は、「去華就実」（華ヲ去リ実ニ就ク）である。「去華就実」とは、外見の華やかさに心奪われるのではなく、内面の豊かさや知性、社会に貢献できる実践的な能力などを身につけることを意味している。

本学は、この「去華就実」を「基本理念」として、全ての学生と教職員の精神的規範とすると定めている。また、目指すべき「基本目標」として、「実地有用の人材育成」と「個性的で活力にあふれる大学の創造」を掲げ、その実現のため、「教育・指導面では学生に最高度の満足をあたえ、研究面では着実な研究を推進し、その成果を社会にむけて発信する。その目的達成のために最大限の努力を惜しまない」ことを学内外に広く宣言している。

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]	17
	[改善計画]	18
2	内部質保証.....	19
	[現状]	19
	[内部質保証に対する点検・評価]	33
	[改善計画]	35
3	薬学教育カリキュラム.....	37
	(3-1) 教育課程の編成	37
	[現状]	37
	[教育課程の編成に対する点検・評価].....	53
	[改善計画]	53
	(3-2) 教育課程の実施	55
	[現状]	55
	[教育課程の実施に対する点検・評価].....	77
	[改善計画]	78
	(3-3) 学修成果の評価	79
	[現状]	79
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	88
	[改善計画]	89
4	学生の受入れ.....	90
	[現状]	90
	[学生の受入れに対する点検・評価]	96
	[改善計画]	97
5	教員組織・職員組織.....	98
	[現状]	98

	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	112
	[改善計画]	113
6	学生の支援	114
	[現状]	114
	[学生の支援に対する点検・評価]	120
	[改善計画]	120
7	施設・設備	121
	[現状]	121
	[施設・設備に対する点検・評価]	124
	[改善計画]	124
8	社会連携・社会貢献	125
	[現状]	125
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	129
	[改善計画]	130

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〕

本学の建学の精神は「去華就実」であり、一部を校名にも用いているように「去華就実」を精神的規範としている。この言葉には、「外見の華やかさに心奪われるのではなく、内面の豊かさや知性、社会に貢献できる実践的な能力を身につけること」という高い志が込められている。この精神に基づき、大学の基本目標は「「実地有用」の人材育成と、個性的で活力にあふれる大学の創造を目指す。教育・指導面では学生に最高度の満足をあたえ、研究面では着実な研究を推進し、その成果を社会に向けて発信し、その目的達成のために最大限の努力を惜しまない。」としている（資料2 巻頭）。

この建学の精神と基本目標を踏まえ、「実地有用」の人材を育成するという観点から、本学薬学部薬学科では、学科の「人材の養成及びその他教育研究上の目的」を、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する。」としている（学則第3条の2）（資料2 p14、資料9）。

近年、科学技術の発展を背景として医学、生命科学が急速に進歩し、医薬品開発や薬物治療は著しく高度化している。そのため、薬剤師には、高度な医薬品を適切に扱って薬物治療を実践する能力と、薬の専門家として医療チームに参画する医療人としての資質の両者を併せ持つよう求められている。2010年日本学術会議からの報告「薬学分野の展望、5 これからの人材育成（1）薬学教育（15頁）」においては、「長期的に持続可能で質の高い医療提供体制を維持するために、薬学が果たすべき役割は大きく、社会の必要に応えられる人間性豊かな医療人の育成を目指し、生涯にわたる連続した教育体制の整備を進め、また、高度な職能をもち先端医療あるいは地域医療に貢献する薬剤師を社会に供給することが6年制薬学教育の責務である」としている。このような社会的要請のもとに、2015年度から導入された「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」（以下「改訂コアカリ」と呼ぶ）では、薬学教育の基本理念や医療全体を取り巻く情勢の変化等を踏まえ、「薬剤師として求められる基本的な資

質」として、①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力、という 10 の資質が掲げられた。

高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成することを掲げている本学部の教育研究上の目的は、上記に述べたような薬剤師に対する社会のニーズを適切に反映したものとなっている。また、厚生労働省において検討結果が取りまとめられた「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（2021年6月30日）」にある「今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計の（1）今後の薬剤師が目指す姿」として求められる薬剤師像にも繋がるものとなっており、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。【観点 1-1-1】

薬学部の教育研究上の目的は「人材育成に関する目的及びその他の研究教育上の目的」として、学則に規定している（資料 9）（表 1-1-1）。学生には履修要覧に明記して周知しているほか（資料 2 p14）、初年次教育科目「薬学への招待」の 1 回目の講義で、学部長から説明している（資料 10）。また、年度初めの教授会で薬学部の三つの方針と共に内容を点検し、承認された後（資料 11）、これらを記載した薬学部マニフェスト（資料 12、資料 13）を教職員に配布し、周知している。薬学部マニフェストには、薬学部の「教育研究上の目的」や「三つの方針」のほか、薬学部の目標と目標達成のための基本方針や取り組みなどを明記している。

また、教育研究上の目的は、履修要覧に掲載して学生に周知するほか、入学時には履修要覧を配布して初年次教育の「薬学への招待」で説明している。また、学生や教職員の目につきやすいようにエレベーター横に「本学の建学の精神」とともに掲示している。社会に向けては、薬学部の三つの方針と共に薬学部ホームページの「薬学部 3 ポリシー」のページに掲載して公表している（資料 14）。【観点 1-1-2】

表 1-1-1 教育研究上の目的

<p>「教育研究上の目的」</p> <p>生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する。</p>		
		根拠資料
規定している学則等	就実大学学則第3条の2	資料9
教職員・学生への周知方法	教職員には年度初めに配布する「薬学部マニフェスト」に記載し、教授会で確認している。履修要覧に掲載して学生に周知するほか、新入生には履修要覧を配布するとともに「薬学への招待」で説明している。学生や教職員の目につきやすいようにエレベーター横に掲示している。	資料2 p14 資料10 資料13
社会への公表状況	薬学部ホームページの「薬学部3ポリシー」のページに掲載して、公表している。	資料14

【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】

2013年度の薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下「コアカリ」と呼ぶ）の改訂に合わせて、2014年度に「卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）」を踏まえた「教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）」を含む三つの方針を教授会で審議し、大学教育研究評議会で承認を得て、改訂した（資料2 p9-10、資料15、資料16、資料17）。2015年度入学生から適用したディプロマ・ポリシー（以下「DP」と呼ぶ）では、「カリキュラム・ポリシーに従って設定した科目を履修し、186単位以上の単位を修得した学生に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する」として、卒業までに学生が身につけるべき基本的な資質に対応する10項目の資質・

能力を具体的に列挙している（資料2 p9-10）。

なお、2016年3月に文部科学省から示された「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）（以下「三つの方針」と呼ぶ）の策定及び運用に関するガイドライン」に沿って見直しを行った。その結果、2020年度からは、DPに示す10の資質・能力との関連を明確にするため、カリキュラム・ポリシー（以下「CP」と呼ぶ）を改訂し、それに合わせて、DPの10の資質・能力の順番を入れ替えた（資料2 p2-8、資料18）。また、2019年度から大学全体の「三つの方針」を見直し、2020年4月の教授会の議を経て大学教育研究評議会で承認し、改訂を行った（資料19、資料20）。それに伴い薬学部でもDPの見直しを行った結果、教養教育がDPに反映されていないことが分かった。このため、2021年度からディプロマ・ポリシーの項目1（DP1）に「豊かな人間性と教養、倫理観を有し、医療の担い手として薬剤師の義務と法令を遵守できる」と「教養」を加筆した。本改訂は2020年度第3回自己点検・評価・改善委員会で審議し、2020年度1月の教授会にて承認された（資料21、資料2 p2-8、資料22）。

本学薬学部のDPに示された資質・能力は、改訂コアカリに示された「薬剤師として求められる基本的な資質」に対応するものであり、学力の3要素となる「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持って多様な人々と協働する態度」の項目を含んでいる。これらの項目と本学DP1～DP10の関連性を表1-2-1に示す。以上のことから、卒業の認定に関する方針には、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を具体的に設定している。【観点1-2-1】

表1-2-1 学力の3要素と薬学部のディプロマ・ポリシーとの関係

学力の3要素	薬学部のディプロマ・ポリシー
知識・技能	DP8 薬剤師に必要な科学の基本的知識・技能・態度に加え、その専門性を磨くことができる
思考力・判断力・表現力	DP5 探求心、創造力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる DP6 生涯にわたり自己研鑽に努め、医療の高度化や多様性、社会環境の変化に対応できる DP7 薬剤師の職能を理解し、新たな職能の発見や開拓、次世代の人材育成に貢献できる探求心、創造力、判断力、問題発見解決能力 DP10 薬物療法において、安全かつ有効な医薬品の使用を推進する薬剤師業務を実践できる
主体性を持って多様な人々と協働する態度	DP1 豊かな人間性と教養、倫理観を有し、医療の担い手として薬剤師の義務と法令を遵守できる DP2 患者・生活者の立場や見解を理解し尊重して、適切な行動・態度をとることができる DP3 薬の専門家として、医療情報を収集し、提供するためのコミュニケーションができる DP4 チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物治療を実践し提案できる DP9 地域の保健・医療に参画・連携して、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献できる

2014年度入学生までのCPでは、DPを踏まえた教育課程編成について明記がされていなかったが、2013年度のコアカリの改訂に合わせて見直しを行い、改訂した三つの方針においては、DPを踏まえ、改訂コアカリに準拠したCPとなっている(資料2 p9-10、資料15)。その後も薬学部自己点検・評価・改善委員会でその適切性を検証している。特に2019年度には、三つの方針の見直しを行った(資料23、資料18)。その結果、2020年度以降の入学生のCPでは、当該教育課程における教育内容・方法、学習成果の評価の在り方を具体的に設定し、記載している(資料2 p2-8)。また、CPに基づき、受講科目がDPのどの資質・能力の修得に必要であるかを可視化するためにカリキュラムマップとカリキュラムツリーを作成し、履修要覧に記載している(資料2 p76-77、p84-85)。**【観点 1-2-2】**

加えて、CPが学習・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していることを検証するために、各担当科目の成績分布や授業評価アンケート結果に基づいた学修到達度や授業内容の点検を科目ごとに行っている。成績分布に大きな偏りがなかったことや成績分布とアンケート結果との間のギャップがないことなどを検討した上で、授業自己点検・評価報告書を用いて、必要に応じて各シラバスに記載された学習到達目標の妥当性や今後に向けての改善点の有無、新規導入する授業内容や方法の見直しを行っている(資料24、訪問時14「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」)。

その上で、学生の学修到達度を総合的に見積もるために、2019年5月に全学のアセスメント・ポリシーを策定した(資料25、資料26)。全学において、アセスメント・ポリシーに基づいて、学修の結果から、DPの達成状況を測るための学修成果可視化システムを2022年度に導入する予定である。**【観点 1-2-3】**

2021年度薬学部履修要覧(資料2 p9-10)に示すように、DP及びCPを踏まえたアドミッション・ポリシー(以下「AP」と呼ぶ)を策定している。2013年度のコアカリの改訂時や薬学教育評価機構による第1期の評価受審(2014年度)以降、DPやCPの点検・評価・改善を継続的に行ってきた。それらの結果を踏まえて、まず、2015年度の改訂コアカリ導入に合わせて新しいAPを策定した(資料2 p9-10)。さらに、本学の他学部とも連動して共通性を図り、2007年改正の学校教育法に基づく学力の3要素を取り入れた新しい入試制度に則したAPの策定に取り組み、改訂したものを2021年度入試から導入した(資料19、資料2 p2-5)。APに掲げるような人材を求めて多様な選抜を行っており、入試区分ごとに、評価する重要な点を明記することで、どのような学生を求め、どのように評価・選抜するかについて、受験生に分かりやすく具体的に示している。加えて、2021年度4月の改訂(資料11)に則して作成した2022年度就実大学就実短期大学学生募集要項や特別入学試験学生募集要項では、入試区分ごとに実施する試験の選考方法における具体的な配点も明示している(資料8-1 p10-13、資料8-2 p12-14)。2021年度4月に改訂したAPでは、学力の3要素を取り入れたものの、資質・能力を4個のカテゴリーに分類していたため、2021年度1月の教授会で見直し、学力の3要素に合わせた3個のカテゴリーに分類し直し、高校生に

もわかりやすい AP に改良した（資料 27、資料 28）。改訂した AP は 2023 年度学生募集要項に反映し、2023 年度の入学者から適用する予定である。【観点 1-2-4】

表 1-2-2 薬学部 三つの方針（2021 年度入学生用）

【ディプロマ・ポリシー（卒業認定及び学位授与の方針）】

薬学部では「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」ことを教育研究上の目的としている。この目的を実現するため、カリキュラム・ポリシーに従って設定した科目を履修し、186 単位以上の単位を修得し、以下に示す基本的な資質を身につけた学生に卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

1. 豊かな人間性と教養、倫理観を有し、医療の担い手として薬剤師の義務と法令を遵守できる
2. 患者・生活者の立場や見解を理解し尊重して、適切な行動・態度をとることができる
3. 薬の専門家として、医療情報を収集し、提供するためのコミュニケーションができる
4. チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物治療を実践し提案できる
5. 探求心、創造力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる
6. 生涯にわたり自己研鑽に努め、医療の高度化や多様性、社会環境の変化に対応できる
7. 薬剤師の職能を理解し、新たな職能の発見や開拓、次世代の人材育成に貢献できる
8. 薬剤師に必要な科学の基本的知識・技能・態度に加え、その専門性を磨くことができる
9. 地域の保健・医療に参画・連携して、人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献できる
10. 薬物療法において、安全かつ有効な医薬品の使用を推進する薬剤師業務を実践できる

【カリキュラム・ポリシー（教育課程編成の方針）】

「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」という目的に従い、ディプロマ・ポリシーに掲げた薬剤師に求められる基本的な資質を身につけるために、以下のような総合教育から専門の基礎、応用、臨床へと展開する薬学教育カリキュラムを編成している。これらはつながりをもった科目群から構成され、相互に関連しながら順次的に学ぶことにより、薬学・医療の専門知識・技能・態度だけでなく、さらに対象となる患者への心配りとコミュニケーション能力を身につけ、最終的に研究マインドと医療マインドへと発展する10の資質を修得できる学修成果基盤型教育(Outcome-based education, OBE)となっている。

1. 医療人としての豊かな人間性、主体性、思考力・表現力を身につける幅広い総合教育
2. 医療の目的を理解して、協働性と患者への思いやりを持った医療人としての倫理教育
3. 優れたコミュニケーション能力及び問題発見・判断・解決能力を養成するためのPBL教育
4. 専門教育で培った知識・技能・態度を応用し、実践力を身につけるための実務実習教育
5. 専門教育をより広く深く理解して自己研鑽していくための基礎力となる薬学準備教育
6. 薬剤師に必要な研究マインドや問題発見・解決能力を醸成するための薬学卒業研究教育
7. 薬学を科学の一分野として理解し、医療・臨床薬学専門教育へとつなげる薬学基礎教育
8. 健康と疾病に関わる栄養や環境要因を理解して、疾病を予防するための衛生薬学教育
9. 人体の構造や機能、疾患の病態生理、薬理作用、薬物治療を理解するための医療薬学教育
10. 医薬品の体内動態や代謝機序を理解し、最適な薬剤設計を考えるための応用薬学教育
11. 医薬品情報、病態と薬物療法を理解し、医薬品を適正に使用するための臨床薬学教育
12. 最新の先端医療と科学の進歩を学び、キャリア形成につなげるためのアドバンス教育

1. 薬剤師としての心構え CP(1) / 患者・生活者本位の視点 CP(2) / コミュニケーション能力 CP(3) / チーム医療への参画 CP(4)

医療人としての豊かな人間性、主体性、思考力・表現力を身につけるための幅広い総合教育科目を1年次から各学年で学年進行に応じて開講する。

医療の目的を理解して、協働性と患者への思いやりを持った医療人としての心構えを学ぶ倫理教育科目を1年次に開講する。薬学対話演習では、早期臨床体験として薬局・病院を訪問し、医療人としての態度やチーム医療における薬剤師の役割を学修する。

優れたコミュニケーション能力及び問題発見・判断・解決能力を養成するためのPBL教育科目を1年次から各学年で開講する。科学的知識に基づくコミュニケーション能力を身につけるための科目を履修し、また、模擬患者とのロールプレイを通じて、患者に寄り添う態度や技能を修得する。

専門教育を学修することによって培った知識・技能・態度を応用し、実践力を身につけるための実務実習事前学習・統合型演習を4年次に開講する。4年次までに修得した知識・技能・態度を薬学共用試験(CBT・OSCE)で評価した後、4年次末～5年次にかけて、実務実習(薬局実習・病院実習)において実践する。

この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリック、実技チェックリスト、プロダクト評価、ポートフォリオにより総合的に評価する。

2. 自己研鑽 CP(5) / 研究能力・教育能力 CP(6)

専門教育をより広く深く理解して自己研鑽していくための基礎力となる薬学準備教育に関する科目を1年次前期に開講する。数学、物理、化学、生物の基礎演習を履修し、専門教育をよりよく理解するための基礎力を固め、また、自己研鑽に努める学習習慣を身につける。

薬剤師に必要な研究マインドや問題発見・解決能力を醸成するための薬学卒業研究教育科目を開講する。4年次からは研究室に配属となり、6年次までの3年間に卒業研究課題に取り組む。主体的に協働して取り組む態度を養い、さらには後輩や次世代の人材育成に貢献できる力を培う。生涯にわたり自己研鑽に努め、医療の高度化や多様性、社会環境の変化に対応できる力を養う。

この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリックにより総合的に評価する。

3. 基礎的な科学力 CP(7)

薬学を科学の一分野として理解し、医療・臨床薬学専門教育へとつながる薬学基礎教育に関する科目を1年次～4年次に開講する。1年次より薬学の基礎となる知識・技能を修得するための幅広い講義・実習・演習を履修する。学年進行に応じて、医療領域で求められるレベルの高い知識・技能へと発展する広い領域の講義・実習・演習を履修する。

この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリック、実技試験により総合的に評価する。

4. 地域の保健・医療における実践的能力 CP(8)

健康と疾病に関わる栄養や環境要因を理解して、疾病を予防するための衛生薬学教育科目を2年次～4年次に開講する。公衆衛生や食品衛生、環境衛生、また、環境毒性に関する講義・実習・演習を履修する。

この科目群の評価は、筆記試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度により総合的に評価する。

5. 薬物療法における実践的能力 CP(9)・(10)・(11)

人体の構造や機能、疾患の病態生理、薬理作用、薬物治療を理解するための医療薬学教育に関する科目を2年次～4年次に開講する。人体の構造や機能、疾患の特徴や病理、薬の特徴や薬理作用機序及び疾患に対する薬物治療に関する講義・実習・演習を履修する。

医薬品の動態や生体内代謝機序を理解し、最適な薬剤設計を考えるための応用薬学教育に関する科目を2年次～4年次に開講する。薬剤学や製剤学及び薬物代謝に関する講義・実習・演習を履修する。

医薬品情報、病態と薬物療法を理解し、医薬品を適正に使用するための臨床薬学教育に関する科目を3年次～4年次に開講する。薬学臨床に関連する応用・実践的な薬剤師職能、医薬品情報や処方解析、医療統計に関する講義・演習を履修する。

この科目群の評価は、筆記試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリックにより総合的に評価する。

6. 自己研鑽 CP(12)

最新の先端医療と科学の進歩を学び、キャリア形成につなげるためのアドバンスト教育科目を2年次～5年次に開講する。専門教育を学修することによって培った広い知識を深く理解し、さらに応用していくための力を養うことを目的とした多様な講義の中から、興味のあるものを選択して履修する。最新の情報を入手し、医療の高度化に適応し、キャリア形成につなげていく。

この科目群の評価は、筆記試験、口頭試験、小テスト、レポート課題、取り組み態度、ルーブリック、プレゼンテーションに対する質疑応答により総合的に評価する。

【アドミッション・ポリシー（入学者の受け入れ方針）】

薬学部 アドミッション・ポリシー（2021年度入学生から）

薬学部では、「生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する」という目的に従い、薬剤師として求められる基本的な資質をベースに10項目からなるディプロマ・ポリシー（DP）とカリキュラム・ポリシー（CP）を設定して、人材の育成を行っている。

<求める学生像>

DPに求める資質を身につけるためには、本学の教育の目的をよく理解し、高校教育課程での理科科目（特に化学・生物・物理）はもちろん、数学、国語や英語などの基礎学力が必要となる。その上で、医療人としての自覚をもった信頼される薬剤師になって、広く社会に貢献したいという強い意欲をもつ人を求める。

<入学者に求める知識・技能・能力・態度>

○関心・意欲・主体性

1. 医療人として人々の健康と福祉に貢献したいという強い意志
2. 目標を掲げ、主体的に学ぼうとする学習意欲と高い向学心
3. 探求心と洞察力をもち、新しい課題に柔軟に取り組む意欲

○知識・技能

4. 薬学専門科目の学修に必要な理科、数学等の基礎的な学力

○思考力・判断力・態度

5. 高校レベルの論理的思考力やそれに基づく判断力・行動力

○コミュニケーション能力・表現力・協働性

6. 基礎的コミュニケーション能力と相手を理解し対応する力

<入学前に必要な学習>

薬学の基礎となるサイエンスに興味・関心をもち、継続して学ぶ態度を身につけておくことが望まれる。高校で学ぶ教科・科目、特に理科（化学・生物・物理）、数学、国語、英語の基礎学力は薬学を学ぶ上で必須となる。

<入試方法についての方針>

薬学部では、アドミッション・ポリシーに掲げるような人材を求めて、次の①～⑥の多様な選抜を行っている。

① 総合型選抜（基礎学力型）では、将来薬剤師になるという強い意志をもち、化学の知識を有するだけでなく、自己を表現する力とコミュニケーション能力ももち合わせる総合的な学力をもつ人を求める。

適性試験（化学）により、基礎学力・知識及び思考力を評価する。調査書や志望理由書の記載内容により、向学心や意欲、行動力などを、面接により、判断力、表現力、主体的に学習に取り組む態度や協働性を評価する。

② 学校推薦選抜（基礎学力型）では、化学の十分な知識や技能をもち、それをもとにした論理的な思考力をもち合わせ、主体的に学ぼうとする意欲と向学心のある人を求める。

適性検査（化学）により、基礎学力・知識及び思考力を評価する。調査書の記載内容により、向学心や意欲、行動力などを評価する。

③ 学校推薦選抜（小論文型）では、科学的な知識をもとに問題点を見つけて、解決のための思考力や判断力を持つ人を求める。また、自分の考えを上手に表現し、他と協働して学び、向上していける人を求める。

小論文により、知識、表現力や課題解決に必要な思考力、判断力を評価する。調査書の記載内容により、向学心や意欲、行動力などを、また面接により、主体的に学習に取り組む態度や協働性を評価する。

④ 一般選抜（前期）では、薬学を学ぶための多様な学力を持つ人を求める。薬学を学ぶために必要な化学または生物の知識力・思考力を重視した上で、英語または数学の力を併せもつ人を選ぶ。

A日程では、学科試験（化学・英語）により、基礎学力・知識及び思考力を評価する。
B日程では、学科試験（化学または生物及び英語または数学）により、基礎学力・知識及び思考力を評価する。

<p>⑤ 一般選抜（後期）では、化学の基本的な知識を有することに加え、小論文を評価することにより論理的な思考力や問題解決への判断力をもって意欲的に取り組める人を求める。 小論文により、知識、表現力や課題解決に必要となる思考力、判断力を評価する。大学入学共通テストの成績（化学は必須、生物、物理、数学または英語は選択）により、基礎学力・知識及び思考力を評価する。</p> <p>⑥ 大学入学共通テスト利用選抜では、自然科学分野、国語、英語やリスニングなど、多様な能力をもち、新しい課題に柔軟に取り組むための基礎力のある人を求める。 大学入学共通テストの成績により、基礎学力・知識及び思考力を評価する。一部入試区分では、これに加え調査書の記載内容により、向学心や意欲、行動力などを評価する。</p>		
関連事項		根拠資料
三つの方針を（再）検討した直近の会議	2021年度1月薬学部教授会（2022年1月19日）議題10	資料28
三つの方針の検証	2021年度4月薬学部教授会議事録（議題6）に示すように年度当初に三つのポリシーの検証を行っている。また、2021年度5月薬学部教授会（議題5）に示すように、薬学部マニフェストの承認の際にも三つのポリシーについては確認を行っている。	資料11、資料12
三つの方針の一貫性・整合性	教育研究の目的を達成するために、三つの方針を策定しており、それぞれの冒頭に関連性を記載している。さらに、カリキュラムマップとカリキュラムツリーで、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関連性を可視化している。	資料2 p2-5 資料2 p76-78 資料2 p84-85
教職員・学生への周知方法	教職員には年度当初に配布する「薬学部マニフェスト」に記載し、教授会で確認している。学生には履修要覧に掲載して周知している。入学時には履修要覧を配布し、初年次教育の「薬学への招待」で取り上げ、説明している。	資料2 p14 資料10 資料13
社会への公表状況	薬学部ホームページの「薬学部3ポリシー」のページに掲載して公表している。	資料14

表1-2-2に薬学の三つの方針を示す。これらの三つの方針については、学生には履修要覧に掲載して周知している。入学時には、履修要覧を配布し、初年次教育の「薬学への招待」で取り上げ、説明している（資料10）。教職員には年度当初の薬学部マニ

フェスト（資料 13）の説明の際に、確認していることから、その内容についても十分理解している。また、社会に対しては薬学部ホームページ上で公表している（資料 14）。

第1期認証評価において、「入学案内に記載しているアドミッション・ポリシーが、ホームページに公開されているものと異なっているので、統一を図ることが望ましい。」との助言を受けた。そこで、2015年度以降は、就実大学学生募集要項に掲載しているAPとホームページに公表しているAPを統一した（資料29 助言(3)）。【観点 1-2-5】

【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〕

薬学部の教育研究上の目的や三つの方針は年度初めの教授会において、学部長から説明し、承認を得ている（資料 11）。これらを踏まえた、薬学部の現状と改善のための基本方針を明示し、達成のための指針を示した薬学部マニフェストを作成しているが（資料 13）、教育研究上の目的と三つの方針は、薬学部マニフェストの裏面に併記している。

2019 年度からは、年度末に外部委員を招き、「薬学部の内部質保証に対する取り組みについて」という議題で薬学部自己点検・評価・改善委員会を開催している。2020 年度については、2021 年 3 月の委員会において、三つの方針の整合性についても外部委員と意見交換を行った（訪問時 16 「2020 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題 1）。その結果、整合性については問題ないとした。他の項目での評価も含めて 2021 年度 4 月教授会で報告し、改善すべき点等を共有している（資料 11）。2021 年度の評価では、別の外部委員を委嘱し、教育研究上の目的と三つの方針を含む「薬学部の内部質保証に対する取り組みについて」を議題とし、意見交換を行った。（訪問時 1-1 「2021 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」）。

2021 年度全学で行った「教育プログラムに関する点検・評価」においても、卒業生の DP の到達度や在学生の修学状況を薬学部で自己点検・評価し、改善策を報告した（資料 30、訪問時 17 「2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」）。これに基づき全学の「自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会」が開かれ、外部評価者の評価を受けて、さらなる改善策を策定し、教授会で共有した（資料 31、訪問時 18 「2021 自己点検評価・外部評価委員会（委員長からの質問・コメント）薬学部回答」）、資料 32）。

現在の教育研究上の目的は、改訂コアカリで示された「薬剤師として求められる基本的な資質」及び「患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～」（2015 年 10 月 23 日（厚生労働省））に示された「対物業務から対人業務へ」に対応する形で、2019 年度に見直した（資料 33）。すなわち、これまで用いていた「ヒト」を「人々」に変更し、「人類」を削除して、本学薬学部の卒業時に求める資質・能力にも対応できる文言に改訂した。改訂の原案は 2019 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会で検討し、2019 年 12 月の教授会での議論を経て、2020 年 3 月の大学教育研究評議会にて承認され、学則の変更となった（資料 34）、（資料 35）、（資料 36）。2020 年度からは現在のものとなっている（資料 9）。

三つの方針については、2015 年度入学生から、改訂コアカリに沿って、大幅に改訂した。その後、文部科学省から示された「三つのポリシーの策定及び運用に関するガ

イドライン（2016年3月）」に沿って、2019年度に三つの方針の見直しを行った。薬学部自己点検・評価・改善委員会で改訂案を作成し、2020年1月の教授会の議を経て承認された（資料2 p2-8、資料18、資料23）。その後も教育研究上の目的及び三つの方針は、定期的に薬学部自己点検・評価・改善委員会で点検し、見直しが必要な場合は委員会で作成した原案を教授会で審議し、承認するという手順で検証している（資料22、資料37）。

なお、大学全体の三つの方針は、2019年度から全学の教学執行部会で見直しが始まり、提示された案が、2020年4月の教授会で承認された後、2021年3月の大学教育研究評議会において承認された。これを受けて、薬学部でも三つの方針の見直しを行い、【観点1-2-1】に関して【基準1-2】の現状で示したように、DPを改訂し、2021年度から現在のものになっている（資料2 p2-5、資料19、資料20）。

2022年度に向けて、三つの方針の見直しを行った結果、CPの項目に関連するDPの項目は、資質・能力の記載のみとなっていたことから、関連するDPの番号を付して、CPとの関連性を明らかにするよう2021年度に改善した（資料27、資料28）。この変更は2022年度履修要覧やホームページに反映することとした。また、APでは、〈入学者に求める知識・技能・能力・態度〉をこれまでの4個のカテゴリーから学力の3要素の記載に合わせて、「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性・多様性・協働性」の3個のカテゴリーに分類し直した（資料27、資料28）。APの変更は、2023年度入学生に適用し、2023年度学生募集要項に反映する予定である。以上のように教育研究上の目的及び三つの方針は定期的に検証している。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

薬学部の教育研究上の目的は本学の建学の精神である「去華就実」と「実地有用の人材」を育成するという基本目標を踏まえた内容となっていると同時に、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。本目的は「就実大学学則」第3条の2に薬学部の「人材の養成に関する目的及びその他教育研究上の目的」として定められており、これをホームページ上で公表するとともに、学生には履修要覧や、入学時に行われる初年次教育の授業で取り上げ説明して周知している。教員には、年度初めの教授会において、三つの方針と共に確認し、承認を得ている。薬学部の目標とその年度の基本方針を明記した薬学部マニフェストに教育研究上の目的と三つの方針を併記し、教職員に配布することで周知を図っている。以上のことから【基準 1-1】に適合している。

DP の冒頭には、「教育研究上の目的を実現するため、カリキュラム・ポリシーに従って設定した科目を履修し、186 単位を修得し、以下に示す基本的な資質を身につけた学生に卒業を認定し、学位（薬学）の学位を授与する」と記載している。これにより、教育研究上の目的、CP 及び DP の関連付けを行っている。加えて、二つのポリシーの項目ごとの関連性の記載を分かりやすくするため、2022 年度の CP には、DP の番号を付すこととした。また、AP の求める学生像には、DP に求める資質を身に付けるために必要な学生像を明記している。DP には、学生が身に付けるべき具体的な 10 の資質・能力を記載しており、CP には当該教育課程における教育内容・方法、学習成果の評価の在り方を具体的に設定している。さらに、三つの方針を関連付けると共に、学生が DP と CP との整合性を意識して学修を進められるよう、カリキュラムマップ及びカリキュラムツリーを作成している。2023 年度入学者用の AP では、＜入学者に求める知識・技能・能力・態度＞を、これまでの 4 個から学力の 3 要素を踏まえた 3 個のカテゴリーに分類し直した。このように三つの方針を教育研究上の目的に基づき、一貫性・整合性をもって策定している。これら三つの方針は、教職員には、年度初めに提示する就実大学薬学部マニフェストに記載するとともに、教授会等で周知しており、学生にも履修要覧や初年次教育の中で説明している。以上のことから、【基準 1-2】に適合している。

薬学部の教育研究上の目的や三つの方針は、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踏まえ、定期的な点検し、必要に応じて改訂している。2021 年度においても、三つの方針の整合性をよりわかりやすくするための見直しを行った。改訂の有無にかかわらず、年度初めの教授会において、学部長から教育研究上の目的や三つの方針について説明し、承認を得ている。以上より、【基準 1-3】に適合している。

＜優れた点＞

年度末には外部委員に参画していただき、「薬学部の内部質保証に対する取り組みについて」を議題にして、薬学部自己点検・評価・改善委員会を開催している。その

中で、薬学部の教育研究上の目的と三つの方針についても意見交換し、その結果を教授会で報告し、教員間で共有している。

＜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]

本学部の教育研究に関する体制は、表 2-1-1（資料 38）に示す各種委員会によって構成され、委員会は相互に連携しながら、掲げられた役割を主導的に実践している。

薬学部の内部質保証としては、全学の内部質保証体制（資料 39）に則して、就実大学アセスメント・ポリシー（資料 25）（以下「アセスメント・ポリシー」と呼ぶ）を踏まえ、科目レベル及び教育課程（学部）レベルで、教育研究活動に対する自己点検・評価を実施している。科目レベルの取り組みとしては、学生の学修成果及び教育効果について、受講生の成績分布（学生の到達度）や受講生による授業評価アンケート結果等を踏まえて点検・評価を行い、科目担当教員が自ら改善策を検討し、分析的な授業自己点検・評価報告書を提出している（資料 24、訪問時 14 「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」）。教育課程（学部）レベルでは、単位取得や進級の状況についてはチーフ会議と学修支援委員会（留年対策・学修支援センター）が連携・協働して主導的に対応している（資料 38、資料 40、資料 41）。すなわち、各分野の代表と学年主任で構成されるチーフ会議によって、学生個々の単位取得状況や修学状況の把握を行い、そのデータに基づいて学修支援委員会及び担任が早期・重点的に学修支援を行うことによって、留年や退学する学生ができるだけ出ないように努めている（資料 42、訪問時 19 「2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート」（チーフ会議、学修支援委員会））。その他、アセスメント・ポリシーを踏まえて実施した自己点検の結果については、薬学部教育プログラム自己点検・評価シートに取りまとめ、全学の自己点検・評価・改善委員会を経て、全学の外部評価委員会に提出して外部評価を受けている（資

料 43、訪問時 20 「2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」、資料 44、資料 30、訪問時 17 「2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」、資料 45、資料 31、訪問時 18 「2021 自己点検評価・外部評価委員会（委員長からの質問・コメント）薬学部回答」。

表 2-1-1 就実大学薬学部 教授会及び各種委員会とその役割

教授会及び委員会名	役 割
教授会	学則の「就実大学薬学部教授会規程」に定めること
自己点検・評価・改善委員会	薬学部の教育研究活動状況の自己点検・評価に関する計画、実施、評価、報告等に関すること
予算委員会	薬学部の予算の立案や適正使用に関すること
広報委員会	薬学部の広報活動及びオープンキャンパスや体験入学&研究室公開の企画実施等に関すること
データ解析利用促進委員会	データの集約と解析及び利用促進に関すること
公開講座委員会	薬学部主催の公開講座(生涯教育、卒後教育を含む)等の企画立案、運営、実施等に関すること
将来構想検討委員会	薬学部の将来を見据えた短期的長期的な課題を協議し、結果を学部に提言する
海外研修委員会	「薬学海外研修」の企画・実施、履修者の募集及び国際交流委員会との連携に関すること
教務関連委員会	履修指導、時間割調整、研究室配属調整、学籍異動、単位認定等に関すること
実習委員会	実習室及び実習機器の管理と運営、実習内容や日程等に関すること
卒業関連委員会	卒業特別講義や試験の計画・実施及び単位認定に関すること
国家試験対策委員会	薬剤師国家試験のための対策の立案・実施及び試験結果の解析等に関すること
共用試験関連委員会	共用試験(CBT、OSCE)の準備、試験の実施計画に関すること
対話演習委員会	初年次教育、コミュニケーション、倫理等の教育に関する企画、実施、評価に関すること
FD委員会	薬学部における授業内容及び方法の改善を図るための組織的な取組に関すること
チーフ会議	中間テストや学期末の本試験・再試験の結果を基に、個々の学生の成績精査、検討、対策を行う
学修支援委員会（入学前後・初年次）	「入学前セミナー」の実施、「初年次教育」の計画・実施・評価及び「初年次教育」の改善に関すること
学修支援委員会（留年対策・学修支援センター）	留年生を出さないための取組及び留年生と成績下位学生の学修支援・生活指導に関すること
学生関連委員会	学生の課外活動、厚生福利などの学生生活全般に関すること
学外研修委員会	新入生研修旅行等の学外活動のための企画・実施に関すること
就実大学薬学会運営委員会	同窓会の連絡及び同窓会活動や名簿などに関すること
就職進路委員会	学生の就職活動、求人企業の開拓、大学院進学相談、大学院情報収集等に関すること
図書委員会	薬学部図書室の管理と運営、図書の選定に関すること
施設環境整備委員会	施設設備の改善、省エネ対策等に関すること
動物実験委員会	実験動物を用いた研究の倫理及び管理、運営の方針に関すること
実験動物施設運営委員会	実験動物施設の管理・運営及び動物慰霊祭の実施に関すること
薬用植物園委員会	薬用植物園の管理、運営に関すること
機器・保守委員会	共同機器室の管理、運営、共同機器の保守管理に関すること
病原微生物・遺伝子組換え実験委員会	病原微生物、組換えDNA実験に関する事項の調査・審議
安全管理・環境保全委員会	薬学部棟及び危険物倉庫における薬品類の管理、有機・無機廃棄物等の管理、処理や水質管理等
学外教育委員会	薬剤師会や小中学校等の依頼を受けて、学外向けに行う薬剤師に関する教育や啓発
危機管理委員会	水害や地震発生時及び感染症の流行時等に学部内や学生に対する危機管理に関すること
統合演習委員会	「薬学統合演習」の企画・立案、実施及び評価に関すること
HP改善委員会	薬学部のHPの改善及び運用に関すること

同時に、薬学部独自の取り組みとしては、学部のマニフェストを掲げて、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を行っている。学部長が年度初めに、学部の現状や課題を踏まえて年間の方針と目標を掲げた就実大学薬学部マニフェスト（以下「マニフェスト」と呼ぶ）（資料 13）を提示し、教授会で合議の上で承認している（資料 12）。年度開始時に各種委員会の新メンバーが決定された後（資料 40）、マニフェストに基づいて、委員会ごとに PDCA サイクルシート（資料 42）に従来の実績や将来予測などを考慮して、年間の業務計画（Plan：計画・立案）を作成し、学部長に提出する。年度末には、計画に沿って業務を実施できたか（Do：実施・実行）、業務の実施が計画に沿っているかどうか（Check：点検・評価）、実施不十分な部分の処置、申し送り事項（Act：処置・改善）を点検・評価して PDCA サイクルシートに記入し（訪問時 19 「2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート」）、学部長に提出し

ている。2019年度からは薬学部自己点検・評価・改善委員会でその適切性を検証しており、2020年3月及び2021年3月の委員会には外部委員を招いて、「薬学部の内部質保証に対する取り組みについて」という議題で委員会を開催した。その際に、学部の教育研究活動の質保証に特に関与する委員会から提出されたPDCAサイクルシートに基づいて1年間の教育研究活動の点検を行い、外部委員からの助言を受けた（訪問時21 「2019年度第7回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題1、訪問時16 「2020年度第6回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題1）。2021年度の評価は、別の外部委員を委嘱し、教育研究活動について意見交換した（訪問時1-1 「2021年度第6回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」）。外部委員からの助言等を含めた点検結果の内容や、自己点検・評価・改善委員会が取りまとめた各種委員会のPDCAサイクルシート（訪問時19 「2021年度薬学部委員会 PDCAサイクルシート」）は、新年度4月の教授会で報告して（資料11）、各教員へ周知するとともに、新年度のマニフェスト作成、改善計画の根拠資料となっており、外部委員からの助言等もこの際に反映している。

このように、全学のアセスメント・ポリシーに沿った科目レベル及び教育課程（学部）レベルでの自己点検・評価と、マニフェストを踏まえた学部レベルでのPDCAサイクルが、責任ある体制で適切に機能しており、継続的に改善に取り組むことで教育研究活動の質の向上を図っており、自己点検・評価を組織的かつ計画的に行っている。

【観点 2-1-1】

内部質保証の適切性を検証するための質的・量的な測定指標として、基礎資料3-1、基礎資料3-2、基礎資料3-3、基礎資料3-4及び基礎資料4に基づいて、入学年度別の修学状況の推移等を解析している。2016年度～2020年度の6年間の入学者の定員充足率は53～90%の間を推移しており、平均では77%の充足率であった。一方で、2022年度は入学者が定員100名を充足することができた。また、2017年度～2021年度の5年間のストレート卒業率は55～74%の間を推移しているが、2020年度が73%、2021年度が74%であり、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに移行して以降の卒業生では70%を超えるようになってきている。入学後の留年率は、2021年度学年別在籍状況から2年次に21%と高くなっている。2017年度～2021年度の5年間においても、どの学年も概ね90%前後の進級率であるが2年次は77%～85%の進級率となっており、2年次の留年が多く、休学・退学の要因となっている。このため、学修に困難を抱える学生への対応として、チーフ会議と学修支援委員会が連携・協働して対応し、学生個々の成績や修学状況の把握に基づく早期・重点的学修支援によって、留年や退学する学生ができるだけ出ないように努めている（資料42、訪問時19 「2021年度薬学部委員会 PDCAサイクルシート」（チーフ会議、学修支援委員会））。

学生の修学状況については、全学的な取り組みとしてPROG基礎力測定テストを1年次（2021年度からGPS-Academic）と4年次に実施して、学修成果の向上を測定している。1年生については、GPS-Academicの結果を個人カルテとして各学生に返却をした上で、スタートアップ就実（初年次教育科目）の時間に解説会を行い、また4年生に

については解説動画を視聴する機会を設けて、自己省察を促している。教員には全学ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」と呼ぶ）研修会において解説（オンライン開催）（資料 46、資料 47）を行うと共に、本学 e-learning system(WebClass)において学生カルテを共有し、学生指導時の参考に使っている。学生による授業評価アンケート（資料 48、訪問時 13 「学生授業評価アンケートの集計結果」）や、データ解析利用促進委員会による入学者の入試区分ごとの入学後学修状況の調査・解析やその後の成績推移の把握を通して、入試選抜のための検討や適切な学修支援に繋げている（資料 49）。その他、2020 年度には全学的取り組みに沿って、卒業の認定に関する方針（以下「DP」と呼ぶ）に掲げた学修成果の達成度を点検・評価するために、科目別成績評価分布（資料 50）や卒業時における学生アンケート調査（資料 51）に基づいて薬学部教育プログラム自己点検・評価シート（資料 43、訪問時 20 「2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」）に取りまとめ、全学の自己点検・評価・改善委員会を経て全学の外部評価委員会に提出している。それらの結果によると、ほとんどの科目で 9 割以上の学生は合格している。また、在学生については、4 年次終了時の薬学共用試験にほとんどの学生が合格していることから（資料 52）、到達すべき質的水準を概ね満たしていると判断できる。卒業年次には一定数の学生が所定の単位数が不足して卒業延期となっているが、総合的に判断すると DP は概ね達成できていると言える。一方で、2020 年度の卒業時アンケートにある「本学で受けた教育について、全体として満足していますか」の質問には、「余りそう思わない」という回答が 8.5%、「そう思わない」という回答が 2.1%存在したことから、学生に十分な満足感を提供できていない側面もある。このような現状の点検・評価に対して、外部委員からより有効な学修支援を組織的に行うための改善として、明確な数値目標を掲げて取り組むようアドバイスを受けている（訪問時 16 「2020 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題 1）。

このように、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、科目別成績分布や授業評価アンケート、卒業時アンケートに基づく DP に掲げた学修成果の達成度など、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて自己点検・評価を適切に実施している。2020 年度と同様に、2021 年度も全学的方針に則して、教育課程の編成及び実施に関する方針（以下「CP」と呼ぶ）に基づく薬学教育の実施と DP に沿った学位授与など、内部質保証を踏まえたアセスメント・ポリシーに即したモニタリングを実施して、教育研究活動の質の保証をマニフェストに掲げて取り組んでいる。一方で、学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の測定システムについては未構築であり、内部質保証の適切性の解析に不足している点もあることから、今後の改善が必要である。2022 年度には全学的取り組みとして本学 e-learning system である WebClass に学修成果の可視化システムの増設を行い、DP 達成度の年次進行的可視化や、学習ポートフォリオ作成ができるように改善が予定されている。【観点 2-1-2】

薬学部の内部質保証は、全学の内部質保証体制に則して組織的かつ計画的に行われ

ており、実施した教育研究活動に対する自己点検・評価は薬学部教育プログラム自己点検・評価シートに取りまとめ、全学の自己点検・評価・改善委員会を経て、全学の外部評価委員会に提出して外部評価を受けている。また、学部独自のマニフェストを掲げて、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を行っており、薬学部自己点検・評価・改善委員会がその適切性を定期的に検証し改善していくことにより、教育研究活動の質の向上を図ることで内部質保証体制が機能している。自己点検・評価の結果である全学の自己点検・評価報告書（資料 53）、薬学教育評価結果（資料 54）、修学状況や国家試験及び共用試験結果（資料 55）、就実大学・就実短期大学授業評価アンケート集計結果（資料 48）を、本学ホームページ上で公表している。また、各科目の授業評価アンケートの結果についてはイントラ上で学生に対して公表している。さらに、「就実大学薬学雑誌 (ISSN 2188-1626)」上で年度ごとの教育研究成果をリスト化して掲載しており、毎年、全国薬系大学や国立国会図書館に郵送配布して公表するとともに、大学内及び薬学部内でも閲覧可能となっている（資料 56）。その他、学内限定ではあるが、WebClass 上の内部質保証推進室（お知らせ）で、自己点検・評価に関する資料の取得が可能となっている（資料 57）。このように、自己点検・評価の結果はホームページ等で適切に公表している。【観点 2-1-3】

【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]

(1) 薬学教育評価機構からの指摘に対する改善について

薬学教育評価機構による第1期認証評価を受審し、10項目の指摘（改善すべき点）を受けた（資料58、資料59）。これらの指摘事項に対して組織的かつ継続的な点検・改善を行い、その詳細を「提言に対する改善報告書」として提出した（資料29）。表2-2-1及び表2-2-2に示すように、提言への改善報告書の時点で、10項目の指摘事項のうち7項目の改善を終了したが、改善が不十分であった指摘事項が3項目あった（資料60）。この点について、このたびの第2期認証評価までに、以下の通り点検・見直しを行った。

第1期認証評価に対する改善の結果は、既に改善報告についての審議結果を受領しており、概ね改善がなされていると評価されている（資料60）。

表 2-2-1 本機構による第1期認証評価における「改善すべき点」への対応状況

指摘された 中項目の番号	指摘された数	「改善報告書」 提出時までに 改善した数	第2期の評価 受審年度の前 年までに改善し た数	第2期までに 改善未了の数
中項目 2	1	1	0	0
中項目 3	1	0	1	0
中項目 4	1	1	0	0
中項目 5	2	1	1	0
中項目 6	3	2	0	1
中項目 8	1	1	0	0
中項目 2と8	1	1	0	0

表 2-2-2 教育研究活動の改善

教育研究活動の改善結果	指摘された問題点	根拠資料
<p>(1) 2015 年度生より、卒業要件単位を 186 単位以上とし、専門教育科目(165 単位)のうちアドバンス科目(8 単位)を除く 157 単位を全て必修科目とした。</p>	<p>中項目 2 カリキュラム編成、 8 成績評価・進級・学士課程修了認定 卒業要件単位の過半数を「選択必修科目」で充足する形になっており、薬学教育モデル・コアカリキュラムの重要な到達目標を修得せず卒業している実態があるので、主要科目を必修化することが必要である。</p>	<p>資料 58 p4-8、 p53-61 資料 59 資料 29 資料 60</p>
<p>(2) 2015 年度入学生から卒業研究を4-6年次とする一方、27 年度から研究室の配属を4年次に行って卒業研究期間を延ばす対応が行われた。また、2015 年度の改訂カリキュラムによる「卒業特別研究」が平成 30 年度の4年生から実施する等の改善がなされた。</p>	<p>中項目 2 カリキュラム編成 薬学共用試験ならびに薬剤師国家試験の合格を目指す教育にやや偏重しているので、該当する演習科目と卒業研究との時間配分などに関わるカリキュラムを是正することが必要である。</p>	<p>資料 58 p4-8 資料 59 資料 29 資料 60</p>
<p>(3) 薬学教育モデル・コアカリキュラムで態度に属する到達目標の一部が講義科目のみに対応していることや、一部の科目で到達目標が適切な授業科目に対応していないなど、モデル・コアカリキュラムの到達目標と科目との対応に不適切なものがみられた問題点を改善するために、シラバス等の改訂を実施した。</p>	<p>中項目 4 薬学専門教育の内容 薬学教育モデル・コアカリキュラムで態度に属する到達目標の一部が講義科目のみに対応していること、モデル・コアカリキュラムA(2)医療行為に関わる心構え5)、同A(2)自己学習・生涯学習2)や、モデル・コアカリキュラムの倫理に関わる到達目標が「医療倫理学」に対応していないこと、地域薬局の役割の到達目標が「薬事関連法規」にしか対応していないことなど、モデル・コアカリキュラムの到達目標と科目との対応に不適切なものがみられるので、改訂することが必要である。</p>	<p>資料 58 p23-28 資料 59 資料 29 資料 60</p>

<p>(4) 「実務実習事前学習」の成績評価の方法として、実務試験(50%)、筆記試験(50%)を総合して評価する。実務実習事前学習関連講義を開講(24コマ程度)するので必ず出席することとし、成績評価に薬学共用試験の結果を加味することを除いた等の改善を行った。</p>	<p>中項目 5 実務実習 「実務実習事前学習」の単位認定に関わる成績評価に薬学共用試験の結果を加味していることは不適切であるので、「実務実習事前学習」の成績評価方法を改訂することが必要である。</p>	<p>資料 58 p29-41 資料 59 資料 29 資料 60</p>
<p>(5) 2015 年度から4年次から卒業研究を実施できる体制とした。また、実施期間を正式に4-6年次とした。</p>	<p>中項目 6 問題解決能力の醸成のための教育 「卒業論文実習」を行う期間として5年次と6年次前後を充てているが、国家試験準備教育の受講などで十分な時間が確保できているとは言えないので、「卒業論文実習」を行う時間を増すことが必要である。</p>	<p>資料 58 p42-47 資料 59 資料 29 資料 60</p>
<p>(6) 卒業論文発表会を卒業論文提出後に学部主催で開催し、全教員の参加と質疑を義務づけ、ルーブリック評価を行い、発表会后に評価報告期限を設けることとした。</p>	<p>中項目 6 問題解決能力の醸成のための教育 「卒業論文実習」の評価に関わる「卒業研究発表会」を研究室単位の事実上の非公開で行うことや、指導教員からの評価報告提出期限が発表会以前に設定されている実態は不適切である。学部全体での発表会を開催して全教員の参加と質疑を義務づけ、発表会での評価を「卒業論文実習」の評価の基本にするなどの改善を早急に行うことが必要である。</p>	<p>資料 58 p42-47 資料 59 資料 29 資料 60</p>
<p>(7) シラバスでの項目別の配点の追加、ルーブリック評価の導入ならびに評価基準の周知などの改善を行った。</p>	<p>中項目 8 成績評価・進級・学士課程修了認定 個々の科目について、成績評価の方法と評価基準を明確にかつ具体的にシラバスに記載することが必要である。</p>	<p>資料 58 p53-61 資料 59 資料 29 資料 60</p>

<p>(8) 指摘を受けて、改善を行った。その詳細は、本文中に示す。</p>	<p>中項目 3 医療人教育の基本的内容 ヒューマニズム教育・倫理教育における学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。 (科目の学習成果を総合してヒューマニズム教育・倫理教育全体としての目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づく評価を行う必要がある。)</p>	<p>資料 58 p9-22 資料 59 資料 29 資料 60 資料 61 資料 62 資料 51</p>
<p>(9) 指摘を受けて、改善を行った。その詳細は、本文中に示す。</p>	<p>中項目 5 実務実習 事前学習全体についての目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。 (事前学習で行われた教育について、総合的な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を行う必要がある。)</p>	<p>資料 58 p29-41 資料 59 資料 29 資料 60 資料 61 資料 62</p>
<p>(10) 指摘を受けて、改善を行っているが、改善未了の点がある。</p>	<p>中項目 6 問題解決能力の醸成のための教育 「卒業論文実習」を含めた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を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。 (問題解決能力の醸成に向けた教育について総合的な目標達成度指標の設定とそれに基づく評価を行う必要がある。)</p>	<p>資料 58 p42-47 資料 59 資料 29 資料 4-32 資料 60</p>

薬学教育評価機構による第1期認証評価で指摘された事項のうち、提言への改善報告書では改善が未了であった指摘事項については、以下に示すように改善を図った。

中項目 3 医療人教育の基本的内容

指摘事項：ヒューマニズム教育・倫理教育における学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

(科目の学習成果を総合してヒューマニズム教育・倫理教育全体としての目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づく評価を行う必要

がある。)

改善結果：指摘を受けて、初めにヒューマニズム教育・倫理教育の主たる関係科目である医療人教育の「初年次ゼミナール」、「薬学への招待」、「医療倫理学」、「薬学対話演習」、「臨床コミュニケーション演習」等において、目標到達度評価のためのルーブリック基準の作成・周知、ルーブリック評価基準に基づいた評価実施、学生相互のピア評価試行等の改善を図った(資料 29)。ここまでの改善について、個々の授業科目の目標到達度評価としては評価できるが、科目の学習成果を総合してヒューマニズム教育・倫理教育全体としての目標達成度を評価するための指標の設定と評価が不十分であるため、指摘の趣旨を踏まえた改善を更に進めることが求められるとの検討所見を受けた(資料 60)。

この点を改善すべく、これまでの学びを総括し総合的な目標達成度を評価するために、新たに実務実習事前学習の中に「薬学統合演習」を配置した。本演習では、患者の置かれている状況や病態に合わせてファーマシューティカルケアプランを作成する学習プログラムを実施した。その過程でヒューマニズムを踏まえた患者の立場や心理状況を考慮してケアプランの立案、問題点の把握と情報収集等の多様な観点において、パフォーマンス評価や事前事後アンケート評価といった様々な評価を基に総合的目標達成度を評価できるように改善を行った(資料 61、資料 62)。評価にはピア評価やポートフォリオを活用した評価が含まれ、担任教員が、それぞれの評価項目についてルーブリック評価表を使って学生と面談しながら評価し、その場でフィードバックしている。総合的な評価は科目担当者で行うが、その結果は、科目担当者のみならず統合演習委員会及び教授会にて情報共有し、継続的な学習プログラムの点検・見直しのために活用している。また、「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を踏まえ、卒業時アンケート調査においてヒューマニズム教育・倫理教育に関する DP(1)に対する満足度評価を実施し、医療人教育に関わる科目群がヒューマニズム教育・倫理教育において十分な役割を果たしているかについても点検を行っている(資料 51)。

中項目 5 実務実習

指摘事項：事前学習全体についての目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

(事前学習で行われた教育について、総合的な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を行う必要がある。)

改善結果：指摘を受けて、実務実習事前学習における個々の項目に対する態度評価、技能系評価、知識系評価について、それらの到達度評価方法や配分法を明記・周知するように改善を図った(資料 29)。しかし、ここまでの改善が

事前学習で行われた教育について総合的な目標達成度を評価できる状態には至っていないため、指摘の趣旨を踏まえた改善を更に進めることが求められるとの検討所見を受けた（資料 60）。

この点を改善すべく、実務実習事前学習における総合的な目標達成度を測るための評価指標を設定して「薬学統合演習」を年 2 回にわたって組み入れた（資料 61、資料 62）。本演習の学習プログラムの過程で問題点の把握と情報収集、チームメンバーとの協働と多職種連携といった観点について、事前に設定・周知したルーブリック評価基準を基にした総合的な目標達成度評価を実施し、学生自身の成長の度合いを測ることができるように改善を図った。

中項目 6 問題解決能力の醸成のための教育

指摘事項：「卒業論文実習」を含めた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を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

（問題解決能力の醸成に向けた教育について総合的な目標達成度指標の設定とそれに基づく評価を行う必要がある。）

改善結果：「卒業論文実習」の目標達成度評価の指標に 19 項目のルーブリック評価基準を設定し、多様な観点から評価を行った（資料 58、資料 59、資料 29、資料 4-32）。ルーブリック評価基準には、「問題の設定と分析」という項目があり、「問題設定と問題解決のための分析的視点」についてのパフォーマンス評価を行うこととし、より多面的で総合的な問題解決能力の醸成についての評価ができるように改善を図った。しかし、評価機構からは、個々の科目における評価については改善されているが、プログラムとしての総合的な目標達成度を評価できる段階に達しているとは言えず、指摘の趣旨を踏まえた上で改善を更に進めることが求められるとの検討所見を受けた（資料 60）。

その後、問題解決型学習に関連する科目として、「卒業論文実習」から名称を変更した「卒業特別研究」のほかに、「実習科目」、「薬学への招待」、「初年次ゼミナール」、「サイエンスコミュニケーション」、「薬学対話演習」、「臨床コミュニケーション演習」や、新たに 2020 年度から 6 年次に「卒業特別ゼミナール」、2018 年度からは 4 年次の実務実習事前学習に「薬学統合演習」を配して、低学年から高学年にわたって継続的な問題解決能力の醸成を図るための科目群を設定した（資料 2 p84-85）。しかしながら、現時点で問題解決能力について総合的な目標達成指標の設定には至っていないが、ディプロマ・ポリシーに「探求心、想像力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる」を加えて、適切な目標達成指標の設定ができるよう改善を進めている（資料 2 p2）。

(2) 薬学部における教育プログラムの改善について

全学のアセスメント・ポリシーに基づき、機関（大学）レベル、教育課程（学部）レベル、科目レベルの3段階で自己点検・評価・改善を行っている（資料 25）。

機関（大学）レベルでは、「就実大学・就実大学大学院内部質保証の方針及び実施体制」に記載された内容で内部質保証の推進を図っている（資料 39）。これは、全学の「自己点検・評価・改善委員会」を主体として実施され、改善計画の妥当性を客観的に検証するために「外部評価委員会」を設置している。実際には、年度ごとに各学部で卒業生のディプロマ・ポリシーの達成度や在学生の到達度等を自己点検・評価し、改善計画を記した評価シート（資料 30、訪問時 17 「2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」）にまとめ、外部評価委員会による書面審査並びにヒアリングを受け、そこで得られた指摘や助言を踏まえて、次年度の改善計画について検討し、教授会において情報共有することで改善につなげている。例えば、2020 年度の自己点検・評価においては、外部評価委員会から「数的エビデンスに基づく大学の数値目標を明確にして、数値化・可視化できるものの指標をより見やすくする必要がある」との指摘を受けた（資料 44 p4）。この指摘を踏まえて、薬学部では年度当初に作成するマニフェストに改善を加え、可能な限り数値目標を掲げることとし、これを学部全体の目標として教授会で共有した（資料 13）。この改善については、2021 年度の外部評価委員会からの審査コメントの中で「学部で作成しているマニフェストの中に各種アンケートの目標値を入れ、学生が満足を感じるような経験や授業を行うことを学部全体で共有し、授業改善等に取り組むことにより、学生の満足度の向上を目指している」との意見を得ており、学修支援体制の強化につなげることができた（資料 31、訪問時 18 「2021 自己点検評価・外部評価委員会（委員長からの質問・コメント）薬学部回答」、資料 45 p9）。

教育課程（学部）レベルの内部質保証の推進については、薬学部の自己点検・評価・改善委員会が中心となって取り組んでおり、2019 年度から外部委員を加えることによって、より多面的で客観的な自己点検・評価を実施し、教育プログラムの改善計画の妥当性の検証を図っている（訪問時 16 「2020 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題 1、訪問時 1-1 「2021 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」）。

即ち、教育課程（学部）レベルでは薬学部内に教育研究活動の自己点検に関する意見集約の場として、表 2-2-3 に示すように教授会の他に自己点検・評価・改善委員会を置いている。その他に数多くの委員会がある中で、将来構想検討委員会、教務関連委員会、卒業関連委員会、対話演習委員会、FD 委員会、学修支援委員会（入学前後、初年次）、学修支援委員会（留年対策、学修支援センター）が責任を持って主体的に取り組み、各委員会レベルで PDCA サイクルによる教育研究プログラムの継続的な自己点検・改善を実施している（訪問時 19 「2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート」）。各委員会で行った自己点検・評価の結果を PDCA サイクルシートの形で提出

し、年度末に外部委員が参加する自己点検・評価・改善委員会に集約して協議している（訪問時 16 「2020 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題 1、訪問時 1-1 「2021 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」）。協議の結果を基に、教授会での最終的な審議・承認を経て、次年度の薬学部マニフェストや教育研究活動に反映している（資料 13）。活動実施後に生じた課題は即座に各委員会にて情報収集・分析し、問題解決のための方策の決定と改善を継続的かつ円滑に実施できる体制を取っている。実際に、2021 年度の外部委員を交えた薬学部の自己点検・評価・改善委員会において、外部委員より「薬学部の教学マネジメントとの関連性を意識して委員会活動の PDCA サイクルを運用した方が内部質保証の充実につながる」との助言を受けた（訪問時 1-1 「2021 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」）。これを受けて、各委員会からの PDCA サイクルの改善に取り掛かり、内部質保証の充実に努めている。

その他に、三つの方針の関連性を表したカリキュラムツリーを作成し、カリキュラムマップを改訂し、2020 年度から履修要覧に反映するなど、内部質保証の推進に努めている（基礎資料 1、資料 2 p76-78、p84-85）。

科目レベルの自己点検については、2020 年度より「授業自己点検・評価報告書」の入力・提出により、各科目の担当教員が自己点検・評価を行っている（資料 24、訪問時 14 「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」）。即ち、教員が各期の授業の終了後に受講生の成績分布（学生の学修到達度）と受講生による授業評価アンケートの結果等に基づいて、担当した科目について点検・評価を行い、自ら改善策を検討し、報告書を提出し、これによって科目レベルでの内部質保証の充実につなげている。

表 2-2-3 教育研究活動の点検・評価・改善を行うための主たる実施組織（各種委員会等）

委員会等の名称	構成員	役割	根拠資料
教授会	薬学部長、薬学科長、 薬学部教員（42名）	学則の「就実大学薬学部教授 会規程」に定めること	資料 63 p15-17
自己点検・評価・ 改善委員会	薬学部長、薬学科長、 薬学部教員（6名）、 外部委員（1名）	教育研究活動状況の自己点 検・評価に関する計画、実施、 評価、報告に関すること	訪問時 19 「2021年 度薬学部 委員会 PDCAサイ クルシート」 資料 38
将来構想検討委 員会	薬学部長、薬学科長、 薬学部教員（8名）	薬学部の将来を見据えた短期 的長期的な課題を協議し、結果 を学部に提言する	
教務関連委員会	教務委員長、 薬学部教員（9名）	履修指導、時間割調整、研究室 配属調整、学籍異動、単位認定 等に関すること	
卒業関連委員会	卒業関連委員長、 薬学部教員（9名）	卒業特別講義や試験の計画・ 実施及び単位認定に関すること	
対話演習委員会	対話演習委員長、 薬学部教員（15名）	初年次教育、コミュニケーション、倫理等の教育に関する企 画、実施、評価に関すること	
FD委員会	FD委員長、 薬学部教員（8名）	薬学部における授業内容及び 方法の改善を図るための組織的 な取り組みに関すること	
学修支援委員会 （入学前後、初年 次）	学修支援委員長、 薬学部教員（7名）	「入学前セミナー」の実施、「初 年次教育」の計画・実施・評価 及び「初年次教育」の改善に関 すること	
学修支援委員会 （留年対策、学修 支援センター）	学修支援委員長、 薬学部教員（9名）	留年生を出さないための取り組 み及び留年生と成績下位学生 の学習支援・生活指導に関する こと	

また、全学の自己点検・評価・改善体制（図 2-2-1）のもと、薬学部における自己点検・評価の結果を今後の教育研究活動に反映する体制（PDCA サイクル実施体制）を、図 2-2-2 に示す。

就実大学・就実短期大学 内部質保証体制図

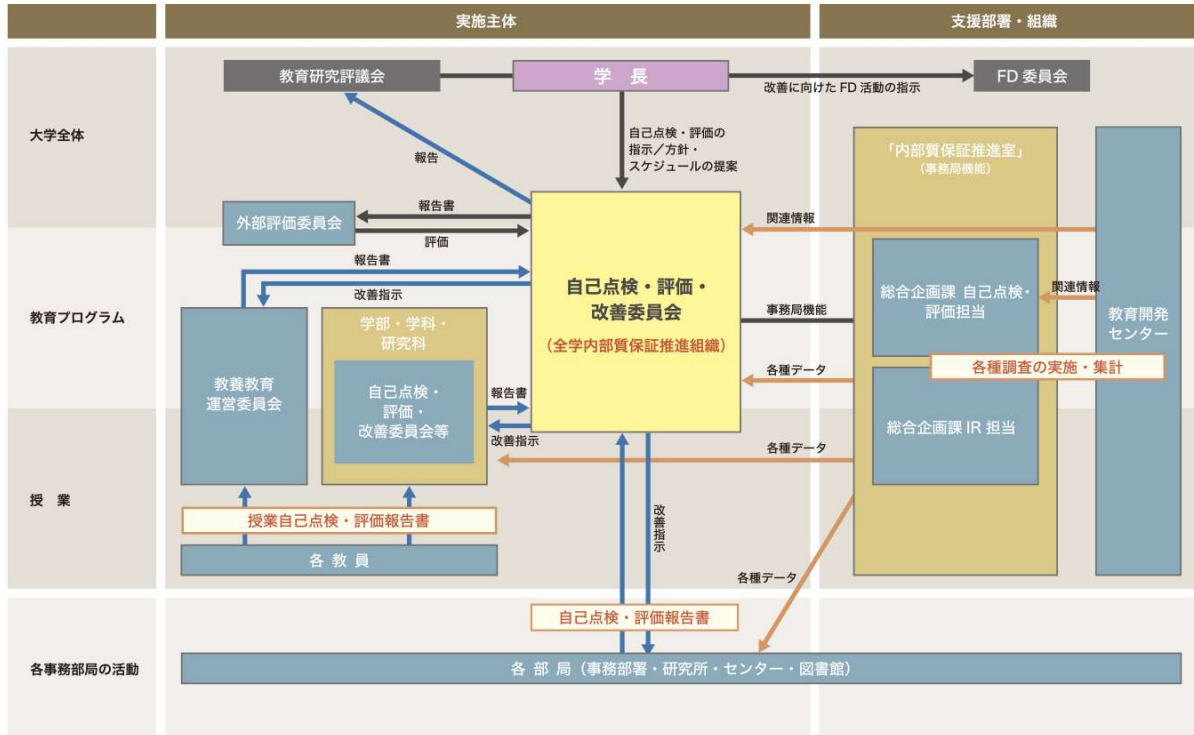


図 2-2-1 就実大学・就実短期大学 内部質保証体制図

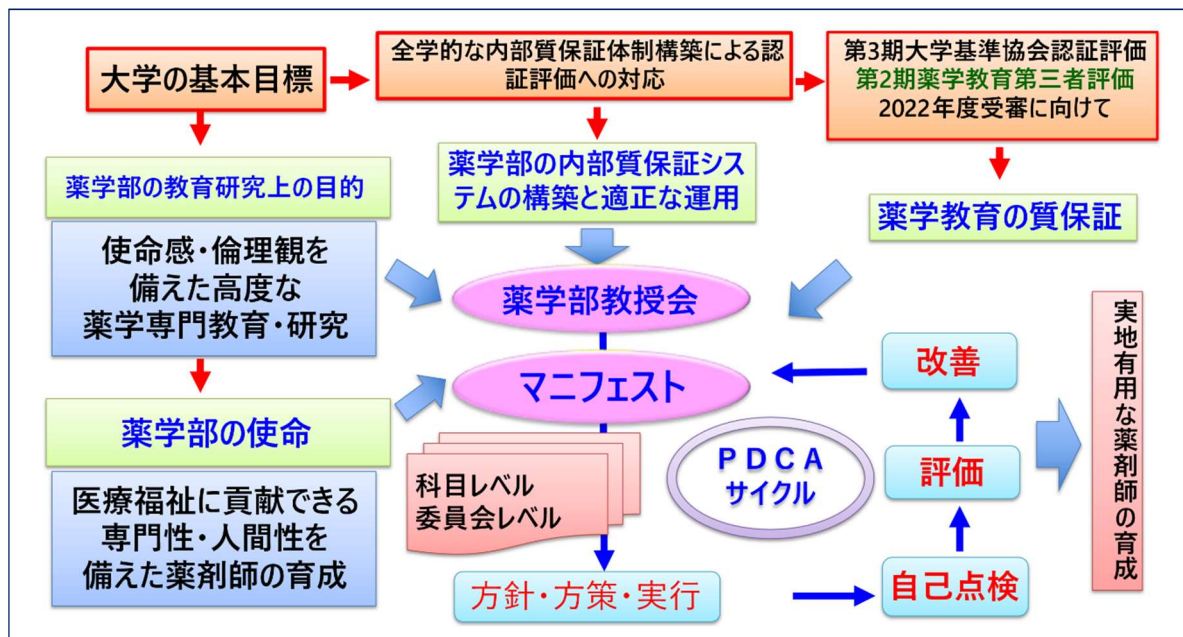


図 2-2-2 薬学部における自己点検・評価の結果を今後の教育研究活動に反映する体制（PDCA サイクル実施体制）

[内部質保証に対する点検・評価]

薬学部の内部質保証は、全学の内部質保証体制に則して、科目レベル及び教育課程（学部）レベルで教育研究活動に対する自己点検・評価を実施し、薬学部教育プログラム自己点検・評価シートに取りまとめ、全学の自己点検・評価・改善委員会を経て、全学の外部評価委員会に提出して外部評価を受けている。同時に、薬学部独自のマニフェストを掲げ、学部長を委員長とする薬学部自己点検・評価・改善委員会（外部委員1名を含む）において、マニフェストに沿った教育研究活動が適切に実施されているかを定期的に検証し、検証に基づいて改善していくことにより、教育研究活動の質の向上を図っている。また、在籍状況及び卒業状況の入学年次別分析、科目別成績分布や授業評価アンケート、卒業時アンケートに基づく DP に掲げた学修成果の達成度など、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて自己点検・評価を適切に実施している。よって、内部質保証のための自己点検・評価を、教育研究活動に対する質的・量的解析に基づいて組織的かつ計画的に実施する体制は整っており、【基準 2-1】に概ね適合している。

一方で、これまでの自己点検・評価の結果として、有効な学修支援のためには明確な数値目標を掲げて取り組むよう外部委員からアドバイスを受けており、DP が十分に達成できていない点もある。また、学習ポートフォリオを活用した学習達成度の測定も十分ではない等、内部質保証をより適切に実施・検証するために不足している点もあることから、今後の改善が必要である。この原因としては、DP に掲げた学修成果の達成度を測る指標となる科目群においてプログラムレベルで達成度を測るための数値化や可視化が十分でないことがあげられる。【基準 2-1】

薬学教育評価機構による第1期認証評価で指摘された項目に対して、組織的かつ継続的な点検・改善を実施し、「提言に対する改善報告書」として提出した。指摘事項のうち7項目の改善が終了した一方で、改善未了が3項目あり、いずれも「総合的な目標達成度指標の設定とそれに基づく評価」に関するものであった。

これらを改善すべく、これまでの学びを総括して総合的な目標達成度を評価するために、新たに実務実習事前学習の中に薬学統合演習を組み入れる学習プログラムを導入するなどの改善を図った。よって、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おり、【基準 2-2】に概ね適合している。しかし、問題解決能力の醸成に向けた教育についての「総合的な目標達成度指標の設定と評価」については、卒業特別研究における目標達成度評価項目の導入や問題解決型学習関連科目の増設等によって改善を図っているものの、現時点で改善は未了の状態にある。本件については、後述の全学 e-learning system の機能増設（2022 年度増設予定）による「学修到達度の年次進行的可視化システム」を活用することによって、総合的な目標達成度評価の設定と運用を図る予定である。【基準 2-2】

＜優れた点＞

薬学部の内部質保証は、全学に組織化されている内部質保証体制に沿って、科目レベル及び教育課程（学部）レベルで教育研究活動に対する自己点検・評価を実施し、薬学部教育プログラム自己点検シートにとりまとめ、全学の自己点検・評価・改善委員会を経て、全学の外部評価委員会に提出して外部評価を受けている。同時に、薬学部独自のマニフェストを掲げ、学部長を委員長とする薬学部の自己点検・評価・改善委員会において、外部委員も含めてその適切性を定期的に検証し、改善していく体制を整備しており、教育研究の質の向上を図るための全学レベルかつ学部レベルでの二重の自己点検・評価・改善が機能している。特に、薬学部の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が行えるように、学部の現状や課題を踏まえて毎年薬学部独自のマニフェストを掲げ、目標達成に向けて教職員及び学部全体で PDCA サイクルを回して改善努力していることは、内部質保証システムを有効に機能させる点で、優れた取り組みである。

＜改善を要する点＞

学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の測定が十分ではない等、内部質保証をより適切に実施・検証する必要がある。また、卒業時アンケートにおける本学で受けた教育に対する満足度は必ずしも高いとは言えない結果であり、外部委員からは、有効な学修支援のためには明確な数値目標を掲げて取り組むようアドバイスを受けている。よって、「内部質保証」に関わる体制に沿って適切に自己点検・評価を実施し、改善に取り組む必要がある。

〔改善計画〕

今後も、内部質保証を踏まえたアセスメント・ポリシーに基づくモニタリングを継続して実施することで、CP に基づく薬学教育の実施と DP に沿った学位授与という「教育研究活動における DP と CP の適切な関連」の十分な検証を図り、さらなる内部質保証に取り組んでいく。プログラムレベルでの改善計画として、教員が担当科目について提出した「授業自己点検・評価報告書」のうち、特に DP の指標となる科目に着目して、薬学部の教育研究プログラムの点検・評価・改善を行っていく（詳細は、基準 3-3 で述べる）。また、学習ポートフォリオ等の活用や、学習達成度を測るための数値化や可視化が十分ではない点については、今後、全学的取り組みの中で改善を図る予定である。例えば、2022 年度には本学 e-learning system である WebClass に学修成果の可視化システムの増設を行うことで、DP 達成度の年次進行的可視化や、学習ポートフォリオ作成が可能となる予定である。同時に、薬学部においても数値化・可視化に関するワーキンググループを立ち上げて、全学での可視化システムの導入がスムーズに行われるための具体的検討を開始する予定である。その他、本学で受けた教育に対する満足度を上げるための改善としては、外部委員に卒業生を加えることで、学生の

立場からの意見を反映させることや、卒業生の就職先へのアンケート調査を導入することで、より有効な改善を図っていくことも計画している。

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]

本学薬学部の教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー、以下「CP」と呼ぶ）は、人材の養成及びその他教育研究上の目的に従い、ディプロマ・ポリシー（以下「DP」と呼ぶ）に掲げた薬剤師に求められる基本的な資質を身につけるために、総合教育から専門の基礎、応用、臨床へと展開する薬学教育を、6年間を通じて相互に関連しながら順次的に行うように設定している（基礎資料 1、資料 2 p2）。これらは、つながりを持った科目群から構成され、薬学・医療の専門知識・技能・態度だけでなく、さらに対象となる患者への心配りとコミュニケーション能力を身につけ、最終的に研究マインドと医療マインドへと発展する 10 の資質を修得できる学習成果基盤型教育となっている（資料 2 p2、p84）。

教養科目、語学教育、人の行動と心理に関する教育、改訂薬学教育モデル・コアカ

リキュラム（以下「改訂コアカリ」と呼ぶ）、大学独自の教育（アドバンスト科目）、問題解決能力の醸成のための教育の各項目の順次性については、第1期認証評価で、カリキュラムツリーやカリキュラムマップを、CPならびにDPとの関連が分かるように改善することが望ましい、との助言を受けた。そこでカリキュラムマップ、カリキュラムツリーを全面的に見直し、2015年度以降の履修要覧に掲載した。ここでは薬学部CP及びDPを併記し、関連性を明確にしている（資料29 助言(1)、資料64）。その後も改善を行い、現在ではCPを体現化するよう明示しており、学生が順次性を理解しやすいよう配慮できている（資料2 p76-86）。カリキュラムツリーは、次の学びのために何を知っておかなければならないかをわかりやすく提示し、向学心を培うようにしている。

カリキュラムの系統性・順次性とその重要性を理解させるため、1年生の初年次教育として、小グループ討議（以下「SGD」と呼ぶ）で履修表を作成するグループワークを担当とともにやっている。また、薬剤師の職域と今後の薬学での学習を意識した早期臨床体験では、プロダクト作成も行っている（資料5 p242-248、資料65）。以上のように、薬学部では、履修要覧に掲載しているだけでなく、学生が必ず確認し理解する機会を設け、上位年次の学修に向けての動機付けをしている。

カリキュラム全体と改訂コアカリの到達目標との関係については、第1期認証評価で、シラバスにおける改訂コアカリの到達目標に関わる記述に不適切であったり、基礎資料3との間で整合性を欠く科目が散見されるので、それらを解消することが望ましい、との助言を受けた。そこで2015年度以降の履修要覧の改訂コアカリ（2015年度）の概要と対応科目一覧には、新しいカリキュラムの主要責任科目を整理して記載している（資料29 助言(2)、資料2 p87-96）。また、改訂コアカリで態度に属する到達目標の一部が講義科目のみに対応していること、改訂コアカリA（2）医療行為に関わる心構え5）、同A（2）自己学習・生涯学習2）や、改訂コアカリの倫理に関わる到達目標が「医療倫理学」に対応していないこと、地域薬局の役割の到達目標が「薬事関係法規」にしか対応していないことなど、改訂コアカリの到達目標と科目との対応に不適切なものがみられるので、改善が必要であるとの指摘があった。そこで、上記科目のシラバスの改訂を含めて改善を行った。その対応の結果はシラバスに記載された内容によって確認できたので、薬学教育評価機構から、第1期認証評価における指摘事項に対して改善が進められていると評価された（資料60 p6-7）。

（1）教養教育科目

薬学教育カリキュラムにおいて、教養教育科目に相当する履修科目のうち、薬学部生において2021年度に履修者の存在する科目の一覧を表3-1-1-1に示す。教養教育科目では、初年次教育科目に区分されている「スタートアップ就実」（2単位）を1年次選択科目（必ず履修するよう指導する）（資料2 p61）、薬学の基礎となる「基礎数学演習」、「基礎物理学演習」、「基礎化学演習」、「基礎生物学演習」の4つの演習科目（それぞれ1単位）を必修科目として定めている。これらと合わせて、人文科学系科

目（2021年度履修者のいない科目を含めて18科目、以下同様）・社会科学系科目（13科目）から4単位以上、健康・スポーツ科目（8科目）から1単位以上、自然科学系科目（「リメディアルサイエンス」と4つの演習科目を除く11科目）等を履修し、計15単位を修得することが卒業要件になっている（資料2 p61-62）。リメディアルサイエンスは、入学者の学力補強を目的として開講しており、履修を必要とする学生は入学後に実施されるプレイスメントテストの結果をもって決定している（資料5 p21-23）。

表 3-1-1-1 教養教育科目

学生が履修すべき(卒業要件となる)教養教育科目の単位数 15 単位

科目分類	科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	リメディ アル	シラバス (頁)	履修者 数*
初年次教育	スタートアップ就実	1	前	選	2		119	83
人文科学系	現代都市の魅力診断	1	前	選	2		103	17
	自然地理学	1	後	選	2		117	1
	人類学の世界と歴史	1	前	選	2		99	5
	アジアの民族誌	1	後	選	2		101	1
	心理学 1	1	前	選	2		107	43
	心理学 2	1	後	選	2		109	32
	現代の哲学と思想	1	後	選	2		97	2
	現代の倫理	1	前	選	2		111	18
	日本文化論 1	1	前	選	2		91	1
	日本文化論 2	1	後	選	2		93	1
	女性の生活と歴史	1	前	選	2		113	13
	現代の女性環境	1	後	選	2		115	9
	漢詩文の表現と思想	1	後	選	2		81	5
	ポピュラー音楽の歴史	1	前	選	2		95	26
ことばの科学	1	後	選	2		121	1	
社会科学系	人権の現代的課題 a	1	後	選	2		1	4
	法学	1	後	選	2		3	3
	日本国憲法 a	1	前	選	2		6	2
	社会学の世界と歴史	1	前	選	2		9	8
	社会学概論 B	1	後	選	2		11	5
	経済学概論	1	前	選	2		13	3
	労働と社会	1	後	選	2		135	1
	現代教育の諸問題	1	前	選	2		105	11
科 然 自	健康と衛生	1	前	選	2		17	39

	健康と栄養	1	後	選	2		19	35
	環境と地球	1	前	選	2		26	1
	環境と生命	1	後	選	2		64	4
	化学の世界と歴史	1	前	選	2		24	13
	現代生活と化学	1	後	選	2		63	3
	からだの構造と機能	1	前	選	2		28	52
	からだの化学と生物学	1	後	選	2		66	20
	生命機能のプログラム	1	前	選	2		30	15
	地球と宇宙のサイエンス	1	前	選	2		125	4
	日本伝統の折紙の科学	1	後	選	2		127	2
	リメディアルサイエンス	1	前	選	1	○	21	59
	基礎数学演習	1	前	必	1	○	70	85
	基礎物理学演習	1	前	必	1	○	72	88
	基礎化学演習	1	前	必	1	○	77	84
	基礎生物学演習	1	前	必	1	○	74	89
健康 スポーツ	身体運動と健康の科学	1	前	選	2		42	30
	健康・スポーツと社会	1	後	選	2		44	7
	スポーツ 1h・i	1	前	選	1		46	38
	スポーツ 4	1	後	選	1		54	9
	こころの健康科学	1	後	選	2		32	6
	現代人とこころの障害	1	後	選	2		34	24
情報	情報と社会	1	後	選	2		36	1
	情報リテラシー	1	前	選	1		68	8
学際領域	コラボレーション学修 1	1	後	選	2		131	2
導入・技 術・その他	茶道 1	1	前	選	1		83	3
	茶道 2	1	後	選	1		87	3

* 履修者数は薬学部生のみを集計したもの

(2) 語学教育科目

薬学教育カリキュラムにおいて、語学教育科目に相当する履修科目と習得できる要素の一覧を表 3-1-1-2 に示す。語学教育においては、外国語科目の区分において英語と英語以外の第二外国語（フランス語など）を開講しているが、特に薬学科の学生に対しては 1 年次に開講される英語科目（6 単位）を必ず履修することとしている（資料 2 p71）。それらに加えて、薬学専門教育科目として、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ために、2 年次に開講される「基礎薬学英語」（必修・1 単位）、3 年次に開講される「医療薬学英語」（必修・1 単位）を全て修得し、外国語全体で計 8 単位を修得することが卒業要件になっている。1 年次に開講

される英語科目は、基本的な英語の音声言語としての特徴と、文法の違いを理解するとともに、英語による朗読と聞き取り、教員との応答、短い文章を書くなど実践的な授業を行っている。また、薬学生向けに医療や疾患に関する題材を取り上げており、医療現場における「読む」、「書く」の要素が習得できるように配慮している。2年次に開講される「基礎薬学英语」では、薬学に関連した教科書を使用して、医学・薬学に関連する専門用語と英文を通して薬学的専門知識の習得を目指している。3年次に開講される「医療薬学英语」では、薬剤師と患者の間の英語による意思の疎通や学会での活動をも想定して、英語を母国語とする外国人教員による会話を中心とした授業を行っている。このほか、6年次の「卒業特別ゼミナール」においては、科学や医療の進歩に対応するために必要な外国語文献の読解などの機会を与え、指導し、形成的評価を行っている。

表 3-1-1-2 語学教育科目（第二外国語科目も含む）

学生が履修すべき(卒業要件となる)語学科目の単位数 8単位

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	含まれる要素	シラバス (頁)	履修 者数 **
Oral Communication I f・g・h	1	前	選	1	聴く、話す	149	82
Oral Communication II f・g・h	1	後	選	1	聴く、話す	155	82
English Composition I f・g・h	1	前	選	1	読む、書く、話す	161	83
English Composition II f・g・h	1	後	選	1	読む、書く*、聴く、話す*	167	82
English Reading I f・g・h	1	前	選	1	読む、話す*、聴く*	137	85
English Reading II f・g・h	1	後	選	1	読む、話す*、聴く*	143	81
フランス語文法入門 1 c	1	前	選	1	読む、話す	183	3
フランス語講読入門 2 c	1	後	選	1	読む、話す	192	3
ドイツ語講読入門 1	1	前	選	1	読む	177	8
ドイツ語講読入門 2	1	後	選	1	読む	179	8
中国語文法入門 1c	1	前	選	1	読む、話す	196	13
中国語講読入門 2 c	1	後	選	1	読む、話す	210	13
ハングル文法入門 1 c	1	前	選	1	読む、話す	216	21
ハングル講読入門 2 c	1	後	選	1	読む、書く、聴く、話す	230	21
基礎薬学英语	2	後	必	1	読む	283	83
医療薬学英语 a～c	3	前	必	1	読む、書く、聴く、話す	287	77

* シラバスにより内容が異なる

** 履修者数は薬学部生のみを集計したもの

(3) 人の行動と心理に関する教育

人の行動と心理に関する教育においては、表 3-1-1-3 に示した 9 科目（必修科目 7 科目、選択科目 2 科目）のうちサイエンスコミュニケーションと卒業特別ゼミナールをのぞく必修 5 科目・選択 2 科目、及び改訂コアカリ F 科目の実務実習事前学習と病院・薬局実務実習（いずれも必修科目）を対象科目と位置付け、低学年から高学年にかけて、社会的なコミュニケーション能力の醸成から医療上の問題解決に取り組むコミュニケーション能力の醸成へと繋がる教育プログラムとして構成している。その中で、当該教育の中核となる人の行動と心理に関する内容に相当する実質的な総時間数は、実務実習事前学習と病院・薬局実務実習以外の必修科目合計で 4.1 単位であり、4 年次の実務実習事前学習及び 5 年次の病院・薬局実務実習とともに、入学後 6 年間を通じて段階的にコミュニケーション能力と得られた情報を発信する技能の醸成を行っている。特に、3 年次に開講される臨床コミュニケーション演習（必修科目・1 単位）では、模擬患者（岡山 SP 研究会）の協力を得ながらヒューマニズム・倫理教育とコミュニケーション能力の育成を同時に行い、医療スタッフと協力して患者・生活者の保護・医療上の問題解決に必要となるコミュニケーション能力の強化を図っている（資料 5 p259-262）。

表 3-1-1-3 人の行動と心理に関する教育科目

（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの基本事項 A を実施する科目と、ヒューマニズム、倫理、コミュニケーション、使命感、他職種連携など、A と関連のある科目）

学生が履修すべき(卒業要件となる)ヒューマニズム、倫理、コミュニケーションなどの内容を実施する科目の単位数 8 単位

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	実質単 位数	専門・ 教養	シラバス (頁)	履修 者数
薬学への招待	1	前	必	2	1.2	専門	242	84
初年次ゼミナール	1	前	必	1	0.2	専門	245	83
医療倫理学	1	前	必	1	1	専門	279	83
サイエンスコミュニケーション	1	後	必	1	0	専門	249	84
薬学対話演習	2	前	必	1	0.8	専門	252	85
臨床コミュニケーション演習	3	後	必	1	0.9	専門	259	77
卒業特別ゼミナール	6	前	必	1	0	専門	735	98
臨床心理学	2	後	選	1	1	専門	669	81
看護学概論	3	前	選	1	0.8	専門	301	75

(4) 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）に関する教育

平成 25 年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラムの全ての SB0s は、6 年間の薬学教育の過程で必修科目によって実施している（基礎資料 2）。

① 基本事項（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム A）

基本事項に関する教育においては、表 3-1-1-4 に示した 7 科目（全て必修科目）を対象科目と位置付け、薬剤師としての使命感や倫理観を薬学教育課程の早期に定着させ、医療人として適切なコミュニケーション能力が 3 年次までに身に付くような教育プログラムとしている。その中で、SGD やプレゼンテーションなどの講義以外の参加型の学習方法に関わる内容を取り扱っている総授業コマ数は 71 コマである。また、薬学への招待（1 年次前期）及び初年次ゼミナール（1 年次前期）では、実際に医療現場で活躍している外部講師による授業を実施しており、社会における最先端の情報を提供できる体制となっている（資料 5 p242-248）。

一方、6 年次前期には、「卒業特別研究」と並行して、「卒業特別ゼミナール」を 15 コマ実施している（資料 5 p735-772）。この科目は、文献紹介セミナーなど研究室活動の一環として行われていた内容の一部を必修科目としたものであり、必要な情報を収集・統合・整理するとともに、自ら課題を見出し、判断・解決・表現するなど、より主体的に学習する科目である。

表 3-1-1-4 基本事項

（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム A を実施する科目と学習方略）

科目名	学習方法	授業 コマ 数	専任	外部	シラバス (頁)	履修 者数
薬学への招待	演,SGD,Web 会議	11	○	○	242	84
初年次ゼミナール	演,SGD,Web 会議	7	○	○	245	83
医療倫理学	SGD,Web 会議	3	○		279	83
サイエンスコミュニケーション	演,SGD	10	○		249	84
薬学対話演習	PBL,SGD,RP	13	○	○	252	85
臨床コミュニケーション演習	演,PBL,SGD,RP	12	○	○	259	77
卒業特別ゼミナール	演,PBL,SGD	15	○		735	98

② 薬学と社会（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム B）

薬学と社会に関する教育においては、表 3-1-1-5 に示した 3 科目（全て必修科目）を対象科目と位置付け、4 年次の専門科目（「薬事関係法規」、「新薬開発論」、「薬剤師

職能論」)にて薬学の専門知識を活かして法律に関わる高度でかつ専門的な社会の仕組みが身に付くような教育プログラムとしている。

表 3-1-1-5 薬学と社会 (Bを実施する科目)

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	区 分	専 任	外 部	シラバス (頁)	履修者 数
薬事関係法規	4	前	必	2	講	○		540	54
新薬開発論	4	後	必	2	講	○	○	546	52
薬剤師職能論	4	前	必	1	講	○	○	590	52

③ 薬学基礎 (改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムC)

薬学基礎教育においては、物理、化学、生物系の3つの分野に各専門科目(全て必修科目)を配置し、これらの専門知識に関する技能を3つの実習科目(「基礎薬学実習(物理系・化学系)」、「生命薬学実習Ⅰ(生化学・免疫学)」、「生命薬学実習Ⅱ(衛生・微生物)」)で学ぶ。3つの分野ごとに総復習となる薬学演習(物理系、化学系、生物系)を配置し、さらに4年次では総合科目(「基礎薬学総合演習(物理系、化学系、生物系)」)を配置することで、薬学領域で特に重要である専門的基礎知識を繰り返しながらしっかりと習得できるプログラムとしている(表3-1-1-6)。なお、3年次前期開講の生命薬学実習Ⅱ(衛生・微生物)においては、後述の衛生薬学に関する実習と融合した実習科目としている。また、人体構成学Ⅰ、Ⅱに関する技能については、後述の医療薬学実習の一部に含めて実習している。

表 3-1-1-6 薬学基礎 (Cを実施する科目)

分野	科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位 数	区 分	専 任	外 部	シラバス (頁)	履修者 数
物理系	基礎物理学演習	1	前	必	1	演	○		72	88
	化学物質の構造と性質	1	後	必	1	講	○		313	83
	医薬品分析化学	1	後	必	2	講	○		315	92
	溶液の性質と化学反応速度論	2	前	必	2	講	○		303	84
	臨床分析技術	2	前	必	2	講	○		318	84
	熱力学と物理平衡	2	後	必	2	講	○		308	87
	機器分析化学	2	後	必	2	講	○		326	90
	物理系薬学演習	3	後	必	1	演	○		322	79
化学系	基礎化学演習	1	前	必	1	演	○		77	84
	無機化学	1	前	必	1	講	○		328	83
	天然物化学	1	後	必	2	講	○		334	84

	有機薬化学Ⅰ	1	後	必	2	講	○		332	83
	生薬学	2	前	必	1	講	○		346	86
	有機薬化学Ⅱ	2	前	必	2	講	○		336	85
	有機薬化学Ⅲ	2	後	必	2	講	○		340	91
	医薬品化学	3	前	必	1	講	○		344	77
	化学系薬学演習	3	後	必	1	演	○		348	77
生物系	基礎生物学演習	1	前	必	1	演	○		74	89
	生化学Ⅰ	1	後	必	2	講	○		359	118
	生化学Ⅱ	2	前	必	2	講	○		363	120
	免疫学	2	前	必	2	講	○		369	85
	分子生物学	2	前	必	2	講	○		397	85
	生体情報化学	2	後	必	2	講	○		367	101
	人体構成学Ⅰ	2	前	必	2	講	○		476	93
	人体構成学Ⅱ	2	後	必	1	講	○		482	95
	微生物薬品化学	2	後	必	2	講	○		377	93
	遺伝子工学	3	前	必	2	講	○		392	75
	臨床微生物学	3	前	必	2	講	○		381	78
	生物系薬学演習	3	後	必	1	演	○		384	79
実習科目	基礎薬学実習(物理系・化学系)	2	前	必	1	実	○		686	85
	生命薬学実習Ⅰ (生化学・免疫学)	2	後	必	1	実	○		691	85
	生命薬学実習Ⅱ(衛生・微生物)	3	前	必	1	実	○		696	77
総合科目	基礎薬学総合演習	4	後	必	1	演	○		266	53

④ 衛生薬学（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムD）

衛生薬学教育においては、4つの専門科目（「公衆衛生学」、「衛生化学」、「環境毒理学」、「環境衛生学」）と1つの演習科目（「食品衛生学演習」）を配置している（全て必修科目）。また、これらの専門知識に関する技能を、前述の「生命薬学実習Ⅱ（衛生・微生物）」で微生物系とともに学び、総合科目（「衛生薬学演習」）で専門知識の総復習ができる教育プログラムとしている（表3-1-1-7）。

表 3-1-1-7 衛生薬学 (D を実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
公衆衛生学	2	前	必	2	講	○		413	85
衛生化学	2	後	必	2	講	○		405	82
食品衛生学演習	3	前	必	1	演	○		409	77
環境毒性学	3	後	必	2	講	○		419	84
環境衛生学	4	前	必	2	講	○		423	54
衛生薬学演習	4	後	必	1	演	○		425	53

⑤ 医療薬学 (改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム E)

医療薬学教育においては、薬理系、病態・薬物治療系、薬剤・製剤系の3つの分野に各専門科目(全て必修科目)を配置し、関連する技能を実習科目(医療薬学実習(薬理・薬剤))で学ぶ教育プログラムとしている(表 3-1-1-8)。これら3つの分野の専門科目については、2年次から4年次にかけて順次開講している。

表 3-1-1-8 医療薬学 (E を実施する科目)

分野	科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス(頁)	履修者数
薬理系	薬理学Ⅰ	2	後	必	2	講	○		432	87
	薬理学Ⅱ	3	前	必	2	講	○	○	438	57
	薬理学Ⅲ	3	後	必	2	講	○		443	77
	薬理学演習	4	前	必	1	演	○		448	53
病態・薬物治療系	病態生理学Ⅰ	3	前	必	2	講	○		489	77
	病態生理学Ⅱ	3	後	必	2	講	○		499	77
	薬物治療学Ⅰ	3	後	必	2	講	○		455	76
	薬物治療学Ⅱ	4	前	必	2	講	○		463	52
	薬物治療学演習	4	後	必	1	演	○	○	470	53
	医療統計学	3	前	必	2	講	○	○	552	77
	医薬品情報学	3	後	必	2	講	○	○	559	76
薬剤・製剤系	生物薬剤学	2	後	必	2	講	○		510	101
	物理薬剤学	3	前	必	2	講	○		506	90
	薬物動態学	3	前	必	2	講	○		514	82
	薬物代謝学	3	後	必	2	講	○		532	92
	製剤学	4	前	必	2	講	○		518	53
	製剤機能論	4	後	必	1	講	○		522	54
	薬剤学演習	4	後	必	1	演	○		524	60

実 習 科 目	医療薬学実習 (薬理・薬剤)	3	後	必	1	実	○		703	77
------------------	-------------------	---	---	---	---	---	---	--	-----	----

⑥ 薬学臨床（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムF）

薬学臨床教育においては、3年次で処方せんに基づく調剤業務（「調剤学」）と薬局における医薬品の供給と安全管理体制（「薬局管理学演習」）を学び、4年次に開講される2つの専門科目（「処方解析学Ⅰ」、「処方解析学Ⅱ」）で薬物療法の実践に関する理解を深め、「医療薬学演習」、「臨床薬学総合演習」及び「実務実習事前学習」を経て5年次の病院・薬局実務実習へ繋がる教育プログラムとしている（表3-1-1-9）。これらの科目（全て必修科目）は、「薬学実務実習ガイドライン」に準拠して実施している（資料66）。

臨床準備教育の最終段階である4年次には、臨床に直結する「薬剤師職能論」、「薬事関係法規」などの科目に加えて、1年次から3年次までの基礎、応用、及び臨床分野の科目の総復習も含めて、「基礎薬学総合演習」、「衛生薬学演習」、「薬理学演習」、「薬物治療学演習」、「薬剤学演習」という基礎科目の復習と科目間の関連付けを目的とした演習科目を実施している。

また、実務実習事前学習内に「薬学統合演習」を設けた。この演習は、4年次の7月及び1月に実施しており、症例シナリオに関して、約2週間をかけて講義、実習、医療面接ロールプレイ、SGD、及び発表会を行い、疾患を抱えた患者に対する薬学的なケアプランとその後の治療支援を考える演習を実施している。本演習には、薬学部の全教員が関与して指導や評価を行っているだけでなく、学生が個々に作成したポートフォリオを担任教員がルーブリック評価表を用いて評価したり、学生相互のピア評価を行ったりして、複数の評価を取り入れた総合的パフォーマンス評価を行っている。本演習は、2014年度には構想を開始し（資料67）、2015年度～2017年度には統合型演習を意識した相互参観授業や、FD研修会を実施した（資料68）。そして2017年度後期に初の統合演習トライアルを実施したのち、4年間の長い時間をかけて練り上げた統合的教育プログラムとして、2018年度からは実務実習事前学習の中で統合演習を実施している（資料61、資料62）。

薬学共用試験におけるOSCEは4年次後期に受験するが、実務実習に必要な幅広い臨床能力を学修するために、4年次の前期と後期を含めて1年間の通年科目として「実務実習事前学習」を実施している（資料2 p75）。その事前学習の中ではOSCEの出題範囲にとらわれない、「一包化や粉碎調剤」、「医薬品リスク管理計画を踏まえた医薬品情報実習」、「治療薬物モニタリング（TDM）実習」、「フィジカルアセスメント実習」、「学校薬剤師業務を体験する実習」、「自然滴下・輸液ポンプ・静脈採血を体験する実習」等のレベルの高い技能を習得する実習も実施している（資料69）。

表 3-1-1-9 薬学臨床 (F を実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者数
薬局管理学演習	3	前	必	1	演	○		568	74
調剤学	3	後	必	2	講	○		577	77
医療薬学演習	4	前	必	1	演	○	○	584	53
実務実習事前学習	4	前・後	必	2	実	○	○	713	53
処方解析学Ⅰ	4	前	必	2	講	○	○	597	53
処方解析学Ⅱ	4	後	必	2	講	○		605	54
臨床薬学総合演習	4	後	必	1	演	○	○	274	53
病院・薬局実務実習	5	前・後	必	20	実	○		718	78

⑦ 薬学研究 (改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム G)

薬学研究に関する教育は、4年次から6年次の3年間で実施される卒業特別研究(必修科目、10単位)を通して、薬学における研究の位置付け、研究に必要な法規範と倫理及び研究の実践方法について学ぶ教育プログラムとしている(表3-1-1-10)。学生は、4年次の4月に研究室に配属され、卒業特別研究を4年次に開講される専門科目の履修と同時並行で開始する。5年次では、実務実習を行っていない期間(およそ5ヶ月)に実施し、6年次には卒業特別講義及び卒業特別ゼミナールの履修と同時並行で、研究を進めながら卒業論文をまとめる。8月頃に卒業研究発表会と卒業論文の提出を行う。「卒業特別研究」の実施内容は指導教員に一任しているが、この科目で取り組む内容は広義の「医療」を目指したものと位置付けている(資料4-33)。【観点3-1-1-1】

表 3-1-1-10 薬学研究 (G を実施する科目)

科目名	学年	学期	必・選	単位数	区分	専任	外部	シラバス (頁)	履修者数
卒業特別研究	4,5,6	前・後	必	10	実	○		723	98

⑧ その他

単位に含まれず、外部講師による実質的な参加義務を伴わないCBT対策講義は、週末及び長期休暇期間にのみ実施している(資料70)。6年次必修科目の「卒業特別講

義」は、本学における薬学教育の集大成科目として開講している。本科目の開講時期は前後期通年であるが、卒業研究に大きな影響がないように十分な配慮を行っている。具体的には、全学生が卒業研究に取り組む前期は全体で90分60コマ（前期通算で1日当たり30分）である（資料5 p732、資料71）。その他に、前期は7月までに、単位に含まれず、実質的な参加義務を伴わない外部講師による講習会を、2021年度は平日に9日間、土曜日に10日間実施した（資料72）。なお、第1期認証評価では、薬学共用試験ならびに薬剤師国家試験の合格を目指す教育にやや偏重しているため、該当する演習科目と卒業研究との時間配分などに関わるカリキュラムを是正することが必要であるとの指摘を受けた。そこで、2015年度にはカリキュラムを改定し、5、6年次5単位の「卒業論文実習」から上記のとおり4-6年次10単位の「卒業特別研究」とするとともに、仮配属制度により当時の4年生から実質的な変更を行った。これらの事実より、薬学教育評価機構から、第1期認証評価における指摘事項に対して改善が進められていると評価された（資料60 p3）。6年次後期は、不合格追加実習となる学生を除くほとんどの学生が卒業研究を終了しているため、12月までの3か月間に卒業特別講義として90コマ（全員必須60コマ、その後の試験結果により追加30コマ）の授業を集中的に行っている（資料5 p732、資料71）。また、前期と同様の任意参加の講習会は、2021年度は夏季休暇時を含め2022年2月までに57日実施した（資料72）。【観点3-1-1-2】

（5）大学独自の教育

大学独自の教育においては、表3-1-1-11に示した26科目（全て選択科目）を対象科目と位置付け、2年次後期から5年次後期にわたり、薬学基礎、衛生薬学、医療薬学、薬学臨床に関連する専門知識をより幅広く学ぶことができる教育プログラムとしている。しかしながら、多くの学生は卒業に必要な8単位を修得すると、それ以上の履修を行わない傾向にあるため、上位学年科目の多くは履修者が少数、または5人以下のため不開講となるものもあり、今後のカリキュラム改定において検討すべき事案のひとつになっている。

表 3-1-1-11 大学独自の教育

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位	実質 単位	独自性	シラバス (頁)	履修 者数
臨床心理学	2	後	選	1	1	コアカリより高度な内容	669	81
看護学概論	3	前	選	1	1	コアカリに含まれない内容	301	75
医療放射化学	3	前	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	627	72
創薬化学	3	前	選	1	0.8	コアカリに含まれない内容	615	31
病態生化学	3	前	選	1	0.7	コアカリより高度な内容	671	60
薬学海外研修	3	前	選	2	1.8	コアカリに含まれない内容	-	※※

細胞工学	3	後	選	1	0.6	コアカリより高度な内容	619	25
生体機能調節学	3	後	選	1	0.7	コアカリより高度な内容	673	57
生体防御科学	3	後	選	1	0.75	コアカリより高度な内容及び コアカリに含まれない内容	676	63
ゲノム科学	3	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	623	27
薬剤師と地域医療	4	前	選	1	0.25	コアカリより高度な内容	678	※
研究開発入門	4	前	選	1	1	コアカリに含まれない内容	611	※
未病薬学	4	前	選	1	0.5	コアカリに含まれない内容	631	22
香粧品科学	4	前	選	1	0.8	コアカリに含まれない内容	647	45
感染症予防学	4	後	選	1	0.7	コアカリより高度な内容	388	※
環境遺伝学	4	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	635	※
免疫薬理学	4	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	639	※
漢方薬学Ⅰ	4	後	選	1	0.4	コアカリに含まれない内容	665	21
臨床疫学	4	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	682	※
臨床動態学	4	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	643	※
漢方薬学Ⅱ	5	前	選	1	0.4	コアカリに含まれない内容	667	※
バイオ医薬品開発論	5	前	選	1	0.7	コアカリより高度な内容	684	※
フィジカルアセスメント	5	前	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	657	※
レギュラトリーサイエンス	5	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	661	※
専門薬剤師概論Ⅰ	5	後	選	1	0.8	コアカリより高度な内容	651	6
専門薬剤師概論Ⅱ	5	後	選	1	0.6	コアカリより高度な内容	655	※

※:2021年度履修申請者5名以下につき不開講

※※:感染症拡大のため2021年度不開講

(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のための教育については、表3-1-1-12に示した11科目の薬学専門科目、及び改訂コアカリF科目の実務実習事前学習と病院・薬局実務実習の中で実施している。問題解決能力の醸成のための教育に相当する実質的な単位数は、実務実習事前学習と病院・薬局実務実習以外の必修科目合計で13.7単位となっており、入学後6年間の全ての学年を対象とした教育体制となっている。1年次の授業または演習計3科目においては、SGD等を通じて基礎的な問題発見・解決能力の醸成を図り、2、3年次の「薬学対話演習」と「臨床コミュニケーション演習」で、臨床を含めて発展的に展開することで、4年次の実務実習事前学習、5年次の病院・薬局実務実習へとつながる。一方、2、3年次では実験を主とした実習が開始されるが、技能だけでなく、問題発見・解決能力の醸成に資する課題を与え、評価している。実習は主として4～6年次の「卒業特別研究」と関連することになる。

表 3-1-1-12 問題発見・問題解決能力の醸成のための科目と実質の単位数

科目名	学 年	学 期	必・ 選	単 位	実質 単 位	専門・ 教養	シラバス (頁)	履修 者数
薬学への招待	1	前	必	2	0.8	専門	242	84
初年次ゼミナール	1	前	必	1	0.5	専門	245	83
サイエンスコミュニケーション	1	後	必	1	0.7	専門	249	84
薬学対話演習	2	前	必	1	0.4	専門	252	85
基礎薬学実習(物理系・化学系)	2	前	必	1	0.1	専門	686	85
生命薬学実習Ⅰ(生化学・免疫学)	2	後	必	1	0.6	専門	691	85
生命薬学実習Ⅱ(衛生・微生物)	3	前	必	1	0.5	専門	696	77
医療薬学実習(薬理・薬剤)	3	後	必	1	0.6	専門	703	77
臨床コミュニケーション演習	3	後	必	1	0.7	専門	259	77
卒業特別ゼミナール	6	前	必	1	0.8	専門	735	98
卒業特別研究	4,5,6	前・ 後	必	10	8	専門	723	98

CP、カリキュラムマップ及びカリキュラムツリーの内容の見直し・現状に即した更新については、随時進めているところである。特に2020年度には、本学の教育開発センターのアドバイザーにより試案として提供された薬学部カリキュラムツリー案を基に、DP、CPとの対応がより明示されたカリキュラムツリーを作成するとともに、カリキュラムマップの見直しも同時に行った(資料73)。その他、本学では、教育課程及びその内容、方法の適切性を検証するため、内部質保証として自己点検・評価・改善委員会を設置し、アセスメント・ポリシーに基づいた教育効果・学修成果の評価を行う等による教育の点検・評価・改善を行う体制を整えている(資料63 p31-32、資料39)。また、薬学部においても大学が制定した内部質保証の制度に基づき、マニフェストとして薬学教育の内部質保証システムの構築を掲げ(資料13)、到達目標を定めるとともに、自己点検・評価・改善委員会が中心となり教育課程・内容・方法について検証を行っている。

検証・改善事例としては、1) 薬学部DPに基づいた2020年度卒業生への教育効果の検証(資料30、訪問時17「2021年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」)及びその検証結果からの改善・向上に向けた取り組み計画の作成(資料31、訪問時18「2021自己点検評価・外部評価委員会(委員長からの質問・コメント)薬学部回答」)、2) 薬学部将来構想検討委員会主催の拡大将来構想検討委員会にて現状の教育課程・内容・方法に対する学部レベル・委員会レベル・教員レベルにおける点検及び点検結果からの改善案の作成(2021年3月)(資料74)、3) 薬学部FD委員会が例年主催する相互参観授業や研修会を通じた教育内容・方法の適切性の検証・改善(訪

問時 19 「2021年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート」(FD委員会)、4) 学期ごとに行う授業評価アンケート及びその結果に基づいた授業自己点検・評価報告書の作成(教員単位)による教育内容・方法の点検及び改善(資料24、訪問時14 「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」)等が挙げられる。【観点 3-1-1-3】

[教育課程の編成に対する点検・評価]

本学薬学部の教育課程の編成・実施の方針は、薬学部の教育研究上の目的に基づき、DPを達成するために、基礎から応用、臨床へと展開する薬学教育を、6年間を通じて相互に関連しながら順次的に行うことを示している。これに基づき、本学部の教育カリキュラムを6年間を通じて体系的に整理し、効果的に編成している。

薬学共用試験を受験する4年次においては、CBTのための単位科目は存在せず、任意参加の外部講師による対策講義は全て週末及び長期休暇期間に実施している。薬剤師国家試験を受験する6年次においては、総合的な科目である「卒業特別講義」があるが、前期期間は1日当たりの時間数も少なく、卒業特別研究に充てる時間を確保している。また、任意参加の対策講義も、8月の卒業研究発表会までは最小限の回数に留めている。したがって、合格率の向上のみを目的とした教育課程の編成にはなっていない。

教育課程及びその内容、方法の適切性を検証する体制が大学及び薬学部に設置された委員会に整備されており、また、検証結果に基づいた改善案は教授会での審議を経て決定する体制が整っている。その中で、教育課程及びその内容、方法の適切性について検証し、必要に応じて改善・向上を図っている。

以上より、【基準3-1-1】を概ね満たしている。但し、大学独自の選択科目は多くの学生が卒業に必要な8単位を修得すると、それ以上の履修を行わないため、上位年次科目の多くは履修者少数により不開講となっている。

<優れた点>

4年次の「薬学統合演習」は臨床系教員だけでなく、薬学部の全教員が参加して指導や評価に関わるだけでなく、学生が個々に作成したポートフォリオを担任教員がルーブリック評価表を用いて評価したり、学生相互のピア評価を行ったりして、複数の評価を取り入れた総合的パフォーマンス評価を実施している。よって、臨床準備教育段階における個々の臨床能力をある程度評価できている。

全学部の委員から構成される委員会に加えて、薬学部内に自己点検・評価・改善委員会や教務関連委員会、学修支援委員会、学部FD委員会等の組織をもち、教育の適切性について十分な検討を重ね、柔軟かつ速やかに改善を図る体制が機能している。

<改善を要する点>

大学独自の教育科目として選択科目のアドバンスト科目を2年次から5年次にわたって開講しているが、多くの学生は卒業に必要な8単位を修得すると、それ以上の履修を行わないため、上位学年科目の多くは不開講となっている。

[改善計画]

履修指導時に、履修モデルを参考にして上位年次でもアドバンスト科目の積極的な

履修を促すとともに、次回の薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に合わせて予定しているカリキュラム改訂の検討の際、アドバンスト科目においても科目の配置や進級要件などを十分考慮する。

(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】

「人材の養成及びその他教育研究上の目的」として医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師の育成を掲げている（資料2 p2）。ディプロマ・ポリシー（以下「DP」と呼ぶ）達成のためのカリキュラム・ポリシー（以下「CP」と呼ぶ）に準じた科目構成を構築しており、その対応をカリキュラムマップ、カリキュラムツリーに示している（基礎資料1、資料2 p76-85）。

2015年度生より、卒業要件単位を186単位以上とし、専門教育科目（165単位）のうちアドバンスト科目（8単位）を除く157単位を全て必修科目としている。上述のように、CPはDPと対応して設定しており、各授業科目とDPとの関連性、及び、CPからDPにつながる道筋にどのように授業科目が配置されているかは、それぞれカリキュラムマップ及びカリキュラムツリーに示している（基礎資料1、資料2 p76-85）。

まず一例として、薬学専門基礎科目群（化学系）におけるDP達成のための学習方略について述べる。

薬学専門基礎科目群は、CP(7)「薬学を科学の一分野として理解し、医療・臨床薬学専門教育へとつながる薬学基礎教育」を構成するものであり、これはDP(8)「薬剤師に必要な科学の基本的知識・技能・態度に加え、その専門性を磨くことができる」に到達できるようにしている。薬学専門基礎科目群は、物理系、化学系、生物系に大別されるが、ここでは化学系を例に挙げて、DP達成への道筋について述べる（資料5）。

まず、入学時のプレイスメントテストの結果を踏まえ、化学の苦手な学生に対しては、1年前期及び夏期集中講義の期間に「高大連携補習講義」（資料75）及び「リメディアルサイエンス」（資料76）を開講し、早期に苦手意識の克服と高大接続を図って

いる。また1年前期に、薬学準備教育として総合教養教育科目「基礎化学演習」を開講し、高等学校で学んだ化学の知識を発展させ、薬学の化学を学ぶ上で重要な基礎知識と基本概念を習得させている（資料5 p77-78）。

これらの準備教育を行いながら、1年前期では「無機化学」の講義で、生体にとって重要な無機物質を構成する元素とその化合物、そして無機医薬品について学習させている（資料5 p328-329）。1年後期から2年後期にかけて「有機薬化学Ⅰ～Ⅲ」が開講され、有機化合物である医薬品を理解するために必要となる有機化学の基本概念を習得させることから始まり、生体内における薬の挙動を化学的に説明するための有機化学反応の理解及び医薬品の製造法を理解するための種々の官能基の特性の把握を図っている（資料5 p332-333、p336-337、p340-341）。一方、1年後期から2年前期にかけて「天然物化学」と「生薬学」の講義科目において、天然生物活性物質の構造による分類・整理、天然生物活性物質の利用に関する基本的事項の習得、生薬の基原、性状、含有成分、品質評価などに関する基本的な知識を習得させている（資料5 p334-335、p346-347）。

上記の講義科目をより深く理解し、かつ化学物質等の取扱いや化学反応操作、生成物分析等の技能を身に付けるため、2年前期に「基礎薬学実習（化学系）」を開講している（資料5 p686-687）。

これらの科目群で習得した知識・技能を薬学臨床科目群に接続するため、3年前期に「医薬品化学」を開講している。ここでは、医薬品の化学構造から読み取ることのできる物理化学的性質とその医薬品と生体分子との相互作用を理解し、化学構造から薬理作用や副作用が説明できることを目的としている（資料5 p344-345）。

また、3年後期には「化学系薬学演習」を開講し、化学系の科目群で習得した知識を、演習を行うことで整理・統合し、薬学臨床科目群へと接続している（資料5 p348-349）。

薬学専門基礎科目群の物理系あるいは生物系においても、化学系と同様に段階的に学習を進め、体系性をもって順次的に薬学臨床科目群へと接続するカリキュラムに基づいた教育を適切に行っている。

次に、本学の特徴的な学習項目である「薬学統合演習」について、学習内容や評価方法、DPとの関連性について述べる。

実務実習を控えた4年次生を対象にした「実務実習事前学習」の中で、「薬学統合演習」を実施している。この演習は、講義とPBLチュートリアル形式により進行し、学生は提示された患者シナリオ（症例）から小グループ討議（以下「SGD」と呼ぶ）により問題点を見出し、自学自習と組み合わせてグループで問題を発見しそれを解決して最適なファーマシューティカルケアプラン（以下「PCプラン」と呼ぶ）を作成して発表する内容となっている。

この「薬学統合演習」では、DP（4）「チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物治療を実践し提案できる」を達成することを目的としている。実務実習の準備として、必要な知識・技能・態度を統合して学び、患者に対応できる問題解

決能力を身につける。評価は、各担任がそれぞれ学生により作成されたポートフォリオを基に総合的に判断し、ルーブリックにより点数化することによって行い、前期実施評価から後期実施評価にいたる成長をもってパフォーマンスの向上を評価している。

全ての疾病による薬物治療の問題点を解決するには、全ての科目群での学習を統合して対応策を立案する必要がある。「薬学統合演習」で実施している演習内容には、薬学専門教育「医薬品 (C1~5) : 化学物質の構造と性質」「生命 (C6~8) : 生化学、遺伝子工学」「薬理 (E1、2) : 薬理学」「薬剤 (E4、5) : 薬物動態学」「衛生 (D1、2) : 公衆衛生学」等の内容を授業として実施し、さらに臨床薬学教育である「導入教育・問題解決能力醸成 (A、B、F、G) : 基礎薬学総合演習、臨床コミュニケーション演習」及び「事前教育 (F) : 処方解析学、医療薬学演習」を統合した患者シナリオを作成し、学生は問題解決のための PC プランの立案を行っている。このような統合的学習を実施しパフォーマンス評価を行うことで、学生が DP (4) を達成することを図り、またその達成度を適正に評価している。なお、2021 年 7 月の統合演習における具体的な内容は以下のとおりであった：インスリンのタンパク構造、糖代謝、塩濃度や pH が影響する結晶構造、及び遺伝子組換えを利用した合成法等の生化学、遺伝子工学、及び製剤学に関する講義、糖尿病の病態や薬物治療に関する講義、インスリン自己注射製剤や自己血糖測定の手技や臨床使用に関する実習や SGD を含めて学習、模擬患者との面談なども行ったうえ、PC プランの作成、参加可能な薬学部全教員参加のもとで行う発表会実施と講評、最終的な PC プランの提出とポートフォリオの提出及び担任による面談と評価を実施した。後期の 2022 年 1 月には、大腸がん患者を症例シナリオとして、同様に実施した (資料 61、資料 62)。

全ての授業科目のシラバスの記載事項については、次年度に向けて教務委員によるチェックを受け、適切性について確認している。更に、授業実施内容については、当該授業終了後、授業報告書として提出が義務付けられている (資料 77)。また、第 1 期認証評価において「卒業論文実習の実施期間」及び「卒業論文発表会の公開・評価」等の指摘があったことを受け、研究室の配属を 4 年次に行い、「卒業特別研究」の授業科目を 4 年次から 6 年次にかけての配当とし、3 年間をかけて卒業研究を実施できる体制とした (資料 29 改善すべき点(7))。「卒業特別研究」の授業内容 (卒業論文作成のための実験研究あるいは調査研究、英語論文読解などのゼミ活動など) や頻度は指導教員に一任しているが、この科目で取り組む内容は広義の「医療」を目指したものと位置付けている。このことは 4 年次最初の研究室配属調整時に、書面により学生に周知している (資料 4-33)。更に 2016 度より卒業論文研究のルーブリック評価を行い、学部主催の研究成果報告会を開催し、発表会後に評価報告期限を設け、卒業論文・発表会などの評価を基に単位認定を行った (資料 29 改善すべき点(8))。これらの事実より、薬学教育評価機構から、第 1 期認証評価における指摘事項に対して改善が進められていると評価された (資料 60 p12-14)。【観点 3-2-1-1】

薬学実務実習に関するガイドラインには、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム

における薬局実習と病院実習の連携及び一貫性の確保の必要性が掲げられている。実務実習実施計画書には実習の指導体制、実習施設での具体的な実習内容とスケジュール、代表的な疾患の体験予定、実習施設独自の实習内容、評価方法、実習施設から実習生への要望、実習施設から大学への要望を把握することが可能であり、薬学実務実習に関するガイドラインを踏まえた実習が円滑に行われるための必要事項が記載可能である。各実習施設が担当する学生ごとに実務実習実施計画書を作成し運用することで、薬学実務実習に関するガイドラインを踏まえたうえで実務実習を行っている。実務実習は県薬剤師会ならびに県病院薬剤師会の実務実習委員会と就実大学薬学部とが連携を取り、保険薬局ならびに病院での実習内容が学生につながりを持って理解できるように、緊密な連携を常に維持しながら実施している（資料7、資料66）。（図3-2-1-1）【観点3-2-1-2】

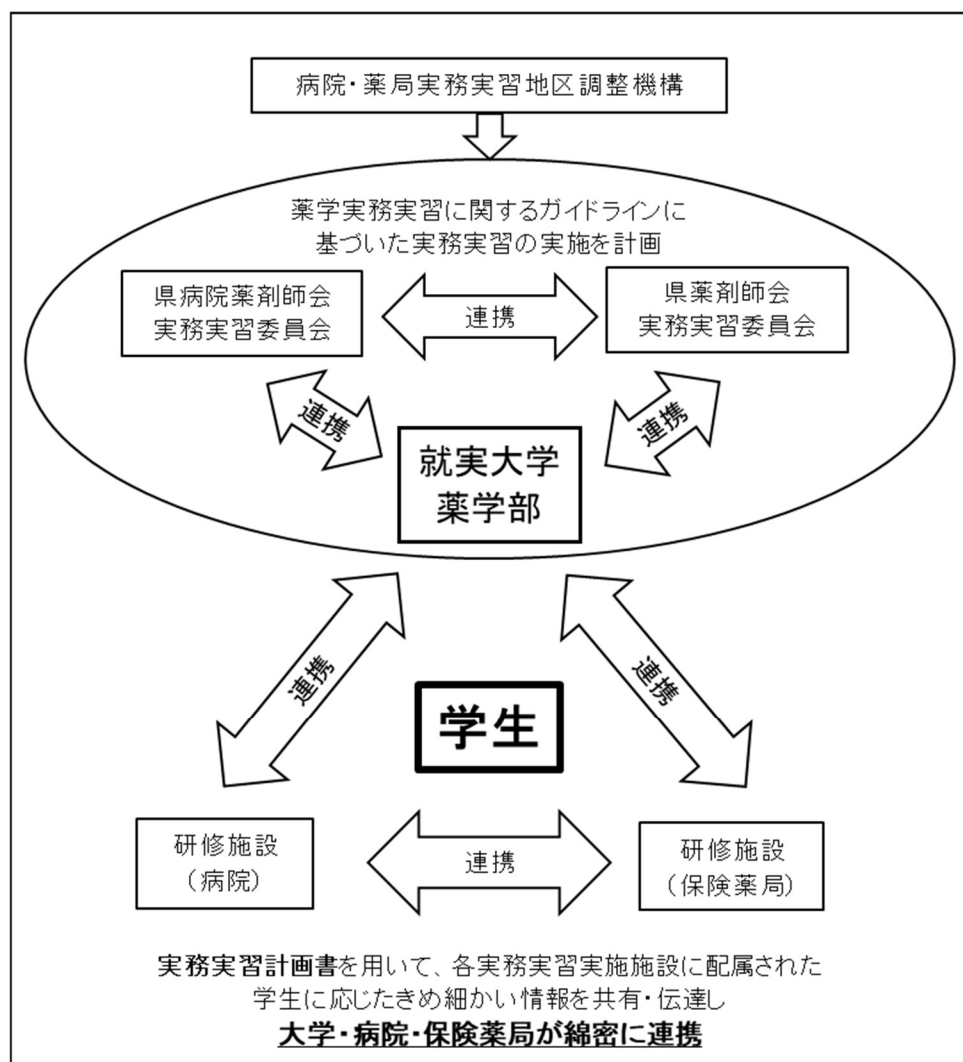


図 3-2-1-1 実務実習施設との連携状況

1 年次「サイエンスコミュニケーション」では、担当教員が独自に開発した「構造式 UNO カード」「フィジカルかるた」「フィジカルランプ」「バイオケミストリーすごろく」

を用いた新しい学習法を採用している（資料 78、資料 79、資料 80、資料 81）。また、実習・演習科目だけではなく、講義科目でも免疫学など SGD を取り入れている科目がある。これらの科目ではルーブリック表を用いたパフォーマンス評価を行っているが、第 1 期認証評価において「評価の対象は SGD への貢献度やコミュニケーションスキルに偏っており、目標達成を評価するための適切な指標を設定及びそれに基づく適切な評価ができていなかった」との指摘があったことを受け、これらの科目においては、傾聴・共感を含む全体的ルーブリック基準を作成し、ガイダンス時に学生に公開した上で評価を行っている。評価する側の教員へも評価指標について事前に学部会議で説明し、実質的な評価をするように依頼している（資料 60 p4-5）。また、学生相互のピア評価が容易に実施できる Web でのピア評価システムを独自に開発し、各種科目で運用している（資料 61 p4、資料 82）。【観点 3-2-1-3】

【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]

本学では、授業担当教員は履修者に対して実施された試験の評価を100点満点とした点数で教務課に報告する。なお、ここでの試験には、それぞれの授業科目に応じて筆記・口述・レポート・論文・作品の制作・実技等が含まれる。成績の評語は90点以上が秀、80～89点を優、70～79点を良、60～69点を可とし、60点以上が合格である（表3-2-2①②⑤）。60点未満を不可とする。なお2010年度以前の入学生には秀を用いず、80～100点が優である。成績表の評語のS、A、B、C、D及びEは秀、優、良、可、不可に相当する。DとEの区別は再試験実施科目における受験資格の有無であるが、再試験を実施しない科目ではDである。以上は全て履修要覧に記述されており、最新の履修要覧はホームページ上からいつでも閲覧できるようになっている（資料2 p55）。

各科目における成績評価の方法と評価基準については、2014年度に受審した第1期認証評価において、改善すべき点として、「「実務実習事前学習」の単位認定に関わる成績評価に薬学共用試験の結果を加味していることは不適切であるので、「実務実習事前学習」の成績評価方法を改訂することが必要である」、及び「個々の科目について、成績評価の方法と評価基準を明確にかつ具体的にシラバスに記載することが必要である。」との指摘を受けていた。このため、2015年度から、成績評価に薬学共用試験の結果は加味していない（資料29 改善すべき点(5)）。また、卒業論文実習におけるルーブリック評価の学生への伝達及び評価への正式導入、項目別の配点の追加や、一部の科目にてルーブリック評価の導入、評価基準の学生への配布を行っている（資料29 改善すべき点(10)）。これらの事実より、薬学教育評価機構から、第1期認証評価における指摘事項に対して改善が進められていると評価された（資料60 p8-9、p17）。

2020年度以降のCPでは、科目を6つのグループに分け、各グループの評価方法を明記している（資料2 p6-8、p2-4）。個々の授業科目においては、シラバスに記載しているそれぞれの科目の授業のテーマや授業の概要に応じて、必要な成績評価方法を

用いて評価を行っている。具体的には、講義科目については、前期、後期とも授業期間の後に定期試験期間を設定し、この期間に行う試験が評価の基本となる(資料 4-2、資料 2 p52-54)。この定期試験に中間試験、小テスト、レポート提出等の評価に加えて総合的に評価している。さらに、実習や実技、演習科目については、授業態度及びレポートあるいは試験等によって評価しており、ピア評価を加味する科目もある。それぞれを総合評価にどう反映させるかについては、授業内容やその量、難易度等が科目ごとに異なるため、授業科目ごとに、成績評価の方法と評価基準を、シラバス各科目共通の「成績評価の方法・評価基準ならびに課題に対するフィードバックの方法」欄に記載している(資料 5)。シラバス及び履修要覧はホームページ上から誰でもいつでも閲覧できるようになっている(資料 83)。また、一部の科目では、シラバスに記載していない採点基準の詳細を、ルーブリック等により事前に説明し、周知している。例えば、卒業特別研究においては、(1)演習(各研究室での卒論への取り組み等の研究室活動：配点 40 点)、(2)論文(卒業論文の内容：配点 30 点)、(3)プレゼンテーション(卒業論文ポスター発表会での説明及び質疑応答：配点 20 点)、(4)総合評価(配点 10 点)に対してルーブリックに基づいた評価を行っている(資料 4-32、資料 84)。ルーブリックにより学部内での評価基準を統一・明確化するとともに、(1)(4)については指導教員が、(2)(3)については研究室外の教員が担当することとし、さらには年度毎に研究室外の担当教員をローテーションさせることで高い公平性をもたせている。(資料 85、訪問時 22 「2021 年度卒論実習評価担当一覧」)なお、新入生に対しては、履修要覧は冊子体でも配布している。また、教職員に対しては、毎年履修要覧を冊子体で配布することで、周知を図っている。【観点 3-2-2-1】

各科目の成績評価は、それぞれの科目担当教員が、シラバスや、学生に周知したルーブリック等の成績評価基準に沿って成績評価を公正かつ厳格に行うことになる。期末定期試験の場合は試験日、試験方法、持ち込みの可否、時間等があらかじめ掲示または WebClass により公表される(資料 86)。試験において不正行為を行った場合の措置については履修要覧に明記しているほか、教務課からその都度配布される資料に基づき、試験前に学生に口頭により伝達する(資料 2 p52-54、p193、資料 87)。評価結果とその妥当性については、学生による授業評価アンケートを受けて教員がコメントを記載していたが、2020 年度から各教員が担当科目の授業全体に対する自己点検評価として、シラバスに記載した学修到達目標に照らした学生の到達度の確認(学生の到達度の確認)、成績評価結果と授業評価アンケート結果に基づく授業の自己点検・評価(授業の自己点検・評価)、改善すべき点とその方策(授業の改善案)及び学生向けのコメントの 4 項目について、全学の自己点検・評価・改善委員会に報告し、改善につなげている(資料 24)。

総合教養教育科目の必修科目(実習科目を除く)及び選択必修科目と、専門教育科目の必修科目(演習・実習科目を除く)及び選択必修科目については、不合格(D 評価)の場合は補習講義等(資料 88)を行った後に再試験を実施し、演習・実習科目及び専門教育科目の選択科目においても、担当教員の判断により再試験を実施している

(表 3-2-2-1③)。なお、2021 年度は補習講義をオンラインで行った。また、E 評価は出席日数不足等により再試験の受験資格を与えないことを示す(資料 2 p55-57)。再試験を、定期試験の 3~4 週間程度後に実施し、合格の場合、最高点は 60 点の可(C 評価)としている(表 3-2-2-1③)。

成績評価を適正に行うことを目的として、2021 年 6 月 30 日には、職務として教員に参加義務のある就実大学 FD 研修会において、「成績評価に関する FD 研修会」と題して、学内講師による 2 講演「適正な成績評価と成績開示について」「成績評価のガイドラインについて」が実施された(資料 89)。

以上のように、各科目の成績評価を、設定した方法・基準に従って公正かつ厳格に行っている。【観点 3-2-2-2】

成績評価の結果は、定期試験終了後、各授業科目担当教員が集計した成績を Web 学務システムへ入力する方法にて報告する。その後教務課が入力内容を確認(評点と評価の整合性確認など)し、成績を集計して GPA 値(授業ごとの成績評価((秀)、優、良、可、不可)に対応する点数)を付与して、1 単位あたりの平均値を算出し、一定水準に到達しているかどうかを評価する(表 3-2-2-1④)。成績表及び GPA 値は保証人・本人連名で保証人住所に郵送している(表 3-2-2-1⑥)。再試験実施科目においては、定期試験終了後、再試験対象不合格者と再試験の受験資格のない不合格者を、学内掲示または WebClass へ掲載して通知している(表 3-2-2-1⑥)(資料 86、訪問時 23 「2021 年度薬学部不合格発表」)。

レポートの評価、試験問題の解答や採点基準の詳細などについては、教育効果を判断しながら、科目担当教員が科目別に必要に応じて公開している。また、学生からの申し出に応じて試験の答案は公開している。なお、学生が自己の成績に疑問をもった場合、成績の開示日から起算して 7 日間以内に「成績評価についての異議申立書」に必要事項を記入し教務課に提出することによる、成績評価への異議申立制度を整備している。この場合は科目担当者に確認して教務課から回答書を交付することとなるが、回答を受けてさらに異議申立をすることも可能である。この場合は教務委員会で対応を協議することとなっている。成績評価への異議申立制度は、履修要覧(資料 2 p57)に枠に囲って明記している(表 3-2-2-1⑦)。【観点 3-2-2-3】

表 3-2-2-1 各科目の成績の評価と合格基準

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 科目の最終成績の評価(評語)	秀, 優, 良, 可, 不可とする。 成績表の評語 S, A, B, C, D または E は評語 秀, 優, 良, 可, 不可に該当する。	学則第 16 条(成績の評語) 薬学部履修要項 XI 単位の修得及び学業成績	資料 2 p16、p55

② 素点と最終成績評価(評語)の対応	90 点以上を秀, 80 点以上を優, 70 点以上を良, 60 点以上を可とし, 60 点未満を不可とする。	学則第 16 条(成績の評語)	資料 2 p16
③ 再試験制度の有無、その基準など	総合教養教育科目の必修科目(実習科目を除く)及び選択必修科目, 外国語教育科目(英語科目のみ), 専門教育科目の必修科目(演習・実習科目を除く)及び選択必修科目は再試験を実施する。ただし, 卒業特別講義については実施しない。演習・実習科目及び専門教育科目の選択科目については, 授業担当教員の判断による。 再試験による成績は, 最高 60 点までとする。	薬学部履修要項 X 試験 2. 試験の種類 XI 単位の修得及び学業成績	資料 2 p53、p55 資料 4-34 資料 4-37
④ GPA の算出方法	各科目の成績評価に基づき、秀=4.0、優=3.0、良=2.0、可=1.0、不可=0.0 とし、各学部で定めた科目を対象とした平均値を GPA とする。 薬学部 GPA 対象外科目は教養の選択科目と英語以外の外国語科目である。	薬学部履修要項 XI 単位の修得及び学業成績	資料 2 p56 資料 4-25
⑤ 科目の合格基準	授業科目を履修し, その試験に合格した者には, 所定の単位を与える。2 前項の試験に関し, 必要な事項は別に定める。試験の成績は, 100 点をもって最高とし, 60 点以上を合格とする。 試験は, それぞれの授業科目に応じて筆記・口述・レポート・論文・作品の製作・実技等によって行う。	学則第 14 条(単位の付与)・第 15 条(成績) 薬学部履修要項 X 試験 1. 試験の方法	資料 2 p16、p52

<p>⑥ 成績評価結果の学生への周知法 (同時に学生に告知される成績に関連する情報も記載のこと)</p>	<p>科目の成績の評価結果は、前期及び後期終了時に、成績表により、GPA 一覧表とともに保証人宛郵送している。学生に周知している。20歳以上の学生は申し出により保証人に代えて本人宛郵送とすることもできる。なお、再試験実施科目については、再試験実施と可否にかかわる情報を掲示板または Web 掲載している。また、成績不良等により留年となった学生には、その結果と今後について、別途郵送により保証人に通知している。</p>	<p>資料 2 p53 資料 90 訪問時 24 「留年生保護者あて通知文」</p>
<p>⑦ 成績評価結果に対する異議申し立て手段</p>	<p>成績発表後に成績に疑義がある場合は教務課に申しでることができることを「履修要覧」に明記している。</p>	<p>資料 2 p57</p>

【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]

進級判定基準は、薬学部履修要覧に明記されており、年度当初のオリエンテーション期間に行われる履修指導において説明している（資料2 p28-30、資料4-1）。特に1年次生においては年度当初の履修指導を複数回実施するとともに、1年前期科目である「薬学への招待」においても取り上げ、学年毎の「履修すべき科目と単位数」「進級に必要な単位数」を示す履修表を担当も含めたグループワークで学生に作成させることにより、判定基準と進級要件の徹底を早期より図っている（資料5 p242-244）。

【観点 3-2-3-1】なお、最新の履修要覧は本学ホームページ上で閲覧可能である（資料83）。進級判定基準は2015年度以降の入学生（新カリキュラム適用）と2014年度以前の入学生（旧カリキュラム適用）では異なっており、以下に2015年度以降の入学生の進級判定基準を示す（表3-2-3-1、表3-2-3-2）。

表 3-2-3-1 進級に関わる制度と基準（2015年度以降入学生）

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 進級に関わる制度	2、3、4、5、6年次への進級に要件を設けて進級の可否を判定している。	薬学部履修要項 IV 進級に必要な要件	資料2 p28
② 進級判定基準	<p>実習科目の不合格者は、原則として進級できない。その他、各学年で下記に示す条件を満たした者でなければ進級できない。</p> <p>1. 1年次で次に示す条件を満たした者でなければ、2年次に進級することはできない。</p> <p>(1) 1年次終了時において、必修科目の欠単位数が6単位以内である者*</p> <p>*総合教養教育科目は、4単位以内、専門教育科目は9</p>	薬学部履修要項 IV 進級に必要な要件	資料2 p28-29

	<p>単位以上、合計 13 単位が必要。</p> <p>2. 2年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、3年次に進級することはできない。</p> <p>(1) 2年次終了時まで、総合教養教育科目の必修科目4単位を修得した者</p> <p>(2) 2年次終了時まで、総合教養教育科目の選択科目11単位以上を修得した者</p> <p>(3) 2年次終了時まで、外国語教育科目の選択科目6単位以上を修得した者</p> <p>(4) 2年次終了時まで、薬学総合教育科目の必修科目7単位を修得した者</p> <p>(5) 2年次終了時まで、専門教育科目の必修科目の欠単位が6単位以内である者</p> <p>3. 3年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、4年次に進級することはできない。</p> <p>(1) 3年次終了時において、必修科目の欠単位が6単位以内である者</p> <p>(2) 2年次までの必修科目をすべて修得した者</p> <p>4. 4年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、5年次に進級することはできない。</p> <p>(1) 4年次終了までの必修科目の単位をすべて修得した者 ただし、休学または長期欠席がなく、4年次終了時に必修科目の不足が2科目4単位以内であれば、教授会において仮進級を認めることがある。なお、仮進級生は実務実習との重複により欠単位科目の履修が出来ず、5年次に学年が留め置かれることがある。</p> <p>5. 5年次で次に示す条件をすべて満たした者でなければ、6年次に進級することはできない。</p> <p>(1) 5年次終了時まで、病院・薬局実務実習科目の単位を修得した者(薬学共用試験の不合格者は5年次の病院・薬局実務実習を履修することができないので、注意すること)</p> <p>(2) 5年次終了時まで、アドバンスト科目の選択科目8単位以上を修得した者</p>		
<p>③ 進級基準の学生への周知方法</p>	<p>入学時に配布する「履修要覧」に記載している。毎年4月のオリエンテーション時の履修指導でも周知している。</p>		

表 3-2-3-2 進級・卒業時における必要単位数（資料 2 p30）

科目分類	必修/選択	進級または卒業に必要な単位数							
		1→2年次	2→3年次	3→4年次	4→5年次	5→6年次	卒業時		
総合教養教育科目	必修	4以内	4	4	4	4	4		
総合教養教育科目	選択	11		11	11	11	11		
外国語教育科目	選択	6		6	6	6	6		
教養・外国語科目小計		21		21	21	21	21		
専門薬学教育科目	必修	9以上	7	81	9	9	20		
物理系薬学	必修		38			12	12	12	
化学系薬学	必修					12	12	12	
生物系薬学	必修					17	17	17	
衛生薬学	必修					0	10	10	10
医療系薬学	必修					0	31	31	31
臨床系薬学	必修					0	19	19	19
実習科目	必修					0	2	4	6
アドバンスト教育科目	選択	0		0		0	0	8	8
専門教育科目小計		9以上	47	85	116	144	165		
進級・卒業必要単位数		13	68	106	137	165	186		

次に、2014年度以前入学生の進級・卒業時における必要単位数を表 3-2-3-3 に示す。

表 3-2-3-3 進級・卒業時における必要単位数（2014年度以前入学生）
（資料 2 p33）

科目分類	必修/選択	進級または卒業に必要な単位数				
		1→2年次	2→3年次	3→4年次	4→5年次	卒業時
総合教養教育科目	必修	3	4	4	4	4
総合教養教育科目	選択必修	2	4	4	4	4
総合教養教育科目	選択	9	13	13	13	13
外国語教育科目	選択	4	6	6	6	6
専門薬学教育科目（導入・総合・演習）	選択	3	7	11	17	48
薬学導入・総合科目	選択必修	0	1	2	3	3
物理系薬学	選択必修	4	9	11	11	11
化学系薬学	選択必修	2	9	16	16	16
生化学系薬学	選択必修	0	8	10	10	10
分子生物系薬学	選択必修	0	4	8	11	11

衛生薬学	選択必修	0	0	5	10	10
医療系薬学 1	選択必修	0	4	12	18	18
医療系薬学 2	選択必修	0	0	8	16	16
臨床系薬学	選択必修	0	0	5	12	12
アドバンスト教育科目	選択	0	0	0	0	8
合計		27	42	46	36	39
累積単位数		27	69	115	151	190

旧カリキュラムにおいては、総科目数と卒業に必要な単位数との関係から、選択必修科目を導入している。いずれも必修科目に相当する重要な科目であるため、入学生に対するオリエンテーション時の履修指導において原則として全科目を受講するように指導している。一方、進級・卒業に際して全ての単位を取得する必要はなく、科目分類ごとに必要な単位数を設定しており、各分野において履修成果が一定水準に達した学生のみを次学年への進級を認める制度となっている。

上記の旧カリキュラム進級要件（表 3-2-3-3）は、第 1 期認証評価において「進級基準が複雑になっており、学生にとって単純で分かりやすい基準とすることが望ましい」との指摘を受けた。この指摘に対する対応として、カリキュラムの改定を行い、2015 年度以降の入学生に対する新カリキュラムとして、進級要件に関わる科目区分を大幅に単純化するとともに、5 年次への仮進級を除き、仮進級制度を廃止した（資料 29 助言(4)、資料 2 p28-29）。なお、その後の年次の進行により、2021 年度後期における旧カリキュラム適用 2014 年度以前の入学生は、6 年次生 10 人、3 年次生 1 人、2 年次生 1 人となっている。

学生は在籍年次の科目を履修することが基本であるが、下位年次科目単位が未修得の場合は、必修科目や単位不足の場合など必要に応じて再履修することになる。なお、本学では再履修においても最初の履修時と同様に全ての授業を受講し、試験を受ける必要がある。したがって、同一時限に 2 科目を重複して履修登録することはできないが、年度開始時に、科目重複により年度終了時の進級が不可能となることが確定する場合は、原則として時間割変更、特別開講などの措置を行うことでそのような事態を回避している（資料 2 p35、資料 4-25）。このような措置は、上記の通り、4 年次終了までの必修科目の単位を全て修得しないと、仮進級ではない正規の 5 年次に進級することができない 4 年次生において適用されることが多く、学生には、4 年次進級時に、翌年の正規 5 年次への進級の機会を保障している。仮進級については、表 3-2-3-1②進級判定基準で説明している。なお、5 年次の仮進級生においては、仮進級の原因となった単位未修得科目が前後期にわたる場合など一部のケースにおいて、実務実習との重複により、その年度終了時に 5 年次に学年が留め置かれることが年度当初から確定している場合がある。この可能性については履修要覧に明記するとともに、4 年次の履修指導時に文書を配布して説明を行っている（資料 2 p28、資料 4-30）。さら

に、単位未修得科目と実務実習期の重複に対しては、可能な限り実務実習期の変更による対応を行っている（訪問時 25 「チーフ会議資料」）。また、学生に責のない急な実務実習期変更に伴う科目の重複に対しては、対象科目のオンラインを活用した履修や土曜日授業などの特別対応を行っている（訪問時 26 「2020 年度薬剤学演習 実務実習生視聴履歴」）。

必要単位数が未修得の学生は留年となるが、留年が決定する年度末においては、学長及び学部長名で保証人に書簡を送っている。また、連続留年者に対しては保証人を伴う三者面談を実施している（訪問時 24 「留年生保護者あて通知文」）。しかしながら、2015 年度のカリキュラム改定に伴い、学則第 38 条第 1 項の五に基づき、除籍を前提として連続留年者等に対する退学勧告が行われることとなった。ちなみに、2015 年度以降の履修要覧には「学力劣等により留年となったものが、同一年次に 2 年間在学し、なお進級または卒業できないときや、2 年次終了までに 3 年間在学し、なお進級できないときは、3 月の進級判定会議の議を経て除籍とすることがある」と明記されている（資料 2 p29）。なお、在学期間については多様な理由による休学期間を含めることは適当でないとの判断で、休学期間は含めていない。このため、休学の有無により除籍の判断に影響があることから、三者面談実施以前に退学勧告に係る事項を含めた情報提供と指導を十分行う必要性が生じた。そこで、前期で留年が決まり、全期在学により退学勧告の対象者となる場合は、年度末を待たずに前期終了時に本人及び保証人に詳細に説明している。その際、本来なら学力不振により年度末の進級判定会議の議を経て除籍となる可能性があるが、休学により除籍は回避できることを説明している。9 月退学の可能性や、休学期間中に進路変更を検討し、3 月の退学の可能性についても説明している。また、前期で留年は決まらないが後期の単位修得状況次第では留年が確定して退学勧告の対象者となる学生に対しても説明会を設けて指導している（資料 91）。さらに 2021 年度から、進級判定会議で留年が決まる学生について、1 回目の留年時の保証人への書簡に「同学年で連続して進級できないまたは 2 年次終了までに 3 年間在学し、なお進級できない場合には除籍となる場合がある」ことを明記した（訪問時 24 「留年生保護者あて通知文」）。【観点 3-2-3-1】

留年生に対しては、年度当初のオリエンテーション期間に、通常の履修指導に加えて、留年生を対象とした履修指導を独立して行っている（資料 4-1）。留年生の多くは留め置かれた学年の単位を一定程度修得済みであるため、不足単位のために未修得科目の再履修を行ってもなお時間に余裕が生じる。そこで、条件付で上位学年に配当された科目の一部が受講可能となっている。この上位学年科目受講制度についても、留年生対象の履修指導時に資料を配布して説明を行っている（資料 2 p28-34、資料 4-35）。一方で、本制度は履修成果が一定水準に達していない留年生が対象であるため、以下の制限を課している。

- ① 学生は当該科目を「履修」ではなく「受講」とし、優秀な成績（A 判定以上）を修めることにより、単位を配分している学年に進級してから単位認定される。
- ② 受講を認める科目ならびに学生を、科目担当教員の了解の後、教授会の議を経て

決定している。また、一部の科目はそれまでに修得した単位等の条件が付加される。教科によっては受講する順序が重要であり、科目の内容や受講する順序を適宜判断し、問題のない科目と学生についてのみ認めている（資料 4-35）。【観点 3-2-3-1】

オリエンテーション期間中には、以上の履修指導に加えて、学部長・学科長は留年生に対する指導を行い、全員に「決意書」の提出を求めている（資料 4-36）。また、年度を通じ、担任及び学年主任を介し、各学年の留年生を含む要指導学生に対する学修状況に応じた履修指導及び学修相談を行う体制をとるなどの対策を講じている（資料 4-15 p16、資料 92）。特に、担任は留年生に対して月 1 回以上、面談等の連絡を取ることにしている（資料 93）。【観点 3-2-3-1】

進級判定は、新・旧いずれのカリキュラムにおいても以下に示す手順に沿って行われる（資料 2 p28-34、訪問時 27 「薬学部教務関連委員会事前確認案内」、訪問時 28 「試験日程・成績報告日程」、訪問時 1-2 「2021 年度進級判定教務委員会議事録（薬学）」、訪問時 1-3 2021 年度 3 月薬学部教授会（進級判定）議事録」）。

- ① 各科目担当教員が評価した成績が教務課において学生毎に成績集計され、単位修得一覧表（判定資料）となる。
- ② 判定資料を基に、学部長及び薬学部教務関連委員会委員により、進級要件単位数を満たしているかの事前確認を行う。なお、この事前確認は、他学部では行われていない薬学部独自の取り組みであり、想定外の事態を回避するために行っている。
- ③ 大学教務課と薬学部教務委員が参加する進級判定教務委員会を開催し、進級要件単位数を満たしているかの確認を行い、合否判定（案）を作成する。学納金未納者など、付帯する情報についても確認する。
- ④ 薬学部教員全員と教務課職員が参加する進級判定教授会を開催し、配布された判定資料を基に審議し、進級の可否を上述した基準に従い公正かつ厳格に決定している。【観点 3-2-3-2】

また、上記の正式な進級判定とは独立して、前・後期とも、期末定期試験の終了時と、再試験の終了時には、各分野からの教員代表及び学年主任教員が集まり、適切な学修指導の観点から、学生の科目ごとの単位修得状況を確認する会議（チーフ会議）を開催し、進級の可否及び要指導学生の把握に努めている。その後、科目別の詳細な集計結果を全教員で共有するとともに、必要に応じて担任から学生に対する指導を行っている（訪問時 25 「チーフ会議資料」、資料 94）これにより、学生に対する学修指導のみならず、学生・教職員の双方において、進級要件を日常から留意する習慣となっている。

【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]

卒業認定は、学則第 19 条及び第 20 条に則り、本学薬学部において 6 年以上在学し、186 単位以上（総合教養教育科目 15 単位以上、外国語教育科目 6 単位以上、専門教育科目 165 単位以上）の単位を取得した学生（2015 年度以降入学生）に対し、教授会の意見をもとに、学長が行う。専門教育科目は、本学薬学部の教育研究上の目的に従い、卒業認定及び学位授与の方針（DP）に掲げた基本的な資質を身につけるために、教育課程編成の方針（CP）に従って設定されている（資料 2 p17-18、p28）。【観点 3-2-4-1】卒業認定と判定基準（2015 年度以降入学生）を表 3-2-4-1 に示す。

表 3-2-4-1 卒業認定と判定基準（2015 年度以降入学生）

項目	現状	対応する規程等の条項	根拠資料
① 卒業認定の判定基準	薬学部薬学科に 6 年以上在学し、総合教養教育科目 15 単位、外国語教育科目 6 単位を含めた 186 単位以上を修得しなければならない。	学則第 19 条(卒業の要件)	資料 2 p17
② 卒業判定の時期	卒業年度の 2 月中旬	履修要項 進級、卒業の判定及び留年者の取扱い	資料 2 p29

③ 卒業認定 の 手順	教務課が作成した「卒業判定資料」に基づき、「卒業判定教授会」で個々の学生の単位修得状況、ならび学納金の納付状況を確認し、卒業判定を行う。卒業は、教授会の意見を聞き、学長が卒業を認定する。	履修要項 進級、卒業の判定及び留年者の取扱い 学則第 21 条(卒業)	資料 2 p29、p18
④ 学生に対する卒業認定の判定基準の周知	入学時に配布する「履修要覧」に記載している。		

2014 年度以前の入学生においては、物理系、化学系などの分野ごとに設定した科目について、卒業に必要な単位数を分野ごとに設定し、卒業時における必要単位数を 190 単位以上としていた。2014 年度に受審した第 1 期の本評価において、改善すべき点として、「卒業要件単位の過半数を「選択必修科目」で充足する形になっており、薬学教育モデル・コアカリキュラムの重要な到達目標を修得せず卒業している実態があるので、主要科目を必修化することが必要である。」と指摘を受けた。そこで 2015 年度生より、卒業要件単位数を 186 単位以上とし、専門教育科目（165 単位）のうちアドバンスト科目（8 単位）を除く 157 単位を全て必修科目としたことで、2015 年度入学生以降については改善を行った結果、薬学教育評価機構から、第 1 期認証評価における指摘事項に対して改善が進められていると評価された。（資料 60 p2）。2014 年度以前の入学生については、卒業要件を変更することはできないが、2015 年度以降の入学生の必修科目をほとんど履修し、一部の単位未修得科目の内容については、2014 年度以前の入学生のみを開講科目でその一部をカバーすることで、現在はほぼ全ての薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を修得している（資料 2 p126）。【観点 3-2-4-1】

卒業認定の判定基準（卒業要件）については、新入生ガイダンス時に配布される履修要覧（学則及び履修要項）に詳しく記載されており（資料 2 p17、p28-29）、その後の新年度オリエンテーション期間に実施される履修指導時に説明している（資料 4）。さらに、1 年次前期の「薬学への招待」において、履修表の作成を担当とともに SGD 形式で実施することで、進級・卒業要件を理解する機会としている（資料 5 p242-248）。また、各科目と DP との対応については、履修要覧（カリキュラムマップ及びカリキュラムツリー）に記載しており、1 年次前期の「薬学への招待」において説明している（基礎資料 1、資料 2 p76-78、資料 10）。【観点 3-2-4-1】

卒業年次には、総合的な知識の修得を目的として「卒業特別講義」を開講し、知識分野以外は「卒業特別研究」と「卒業特別ゼミナール」を行っている。2014 年度に受

審した第1期の本評価において、「卒業特別講義」のみの未修得で卒業できないという卒業認定の実態は、DPに基づく学士課程修了認定が行なわれていないことを意味しているため、改善することが望まれる。」との助言があった。そこで、「卒業特別講義」で評価することが難しいDPを評価するため、「卒業論文実習」を「卒業特別研究」としてさらに拡充するとともに、これまで「卒業論文実習」の中で研究室ごとに独自に行われていた研究室セミナーを、「卒業特別ゼミナール」として新たに開講することでより充実させた（資料29 助言(5)）。「卒業特別研究」は4年次から継続して指導されるが、卒業特別研究ルーブリックを用いて、学生の資質と能力を評価している。具体的には、実際の研究の様子を評価する演習、卒業論文自体を評価する論文、発表会のプレゼンテーションを評価するプレゼンテーションの3つの評価観点と、総合評価に分かれている。演習及び総合評価を卒業論文指導教員1名が、論文及びプレゼンテーションを卒業論文指導教員以外の教員がそれぞれ1名ずつ、合計3名で評価している。「卒業特別研究」の成績評価は毎年8月頃に行われるが、その結果は、卒業特別研究（卒業論文実習）成績承認会議において判定している。合格点に達しなかった学生には、再評価のための十分な追加指導期間を設けた後、評価観点ごとの再評価を行い、再判定を行っている。2019年度、2020年度とも各1名の学生がルーブリック評価により不合格となり、後期の追加実習、再評価によって合格している。また、2020年度、2021年度各1名の学生が卒業論文の発表、提出ができず、後期の追加実習期間でも提出できなかったため、最終的に不合格になっている。一方、「卒業特別ゼミナール」は、卒業論文や発表会では測定の困難な資質と能力、自己研鑽や後輩の指導、コミュニケーション能力の評価も含んでいる（資料5 p723-731、p735-772、資料95、資料2 p64-66、p76-78）。【観点3-2-4-2】しかしながら、卒業に必要な単位数の修得以外の、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・能力の評価については、現状では不十分である。そこで、2022年度から新たに全学で導入予定の、学修成果可視化システムを活用することで、新たに資質・能力の評価システムを構築する計画である。

卒業認定は、以下の流れで公正かつ厳格に行う。まず、①薬学部教務関連委員会によって、学生ごとに必修科目及び卒業に必要な単位数を満たしているかの確認を行う。次に、②大学教務課と薬学部教務委員が参加する卒業判定教務委員会を開催し、合否判定（案）を作成する。③薬学部教員全員と教務課職員が参加する卒業判定教授会を開催し、卒業の可否判定を行う（訪問時1-4 「2021年度2月卒業判定教務委員会議事録（薬学）」、訪問時1-5 「2021年度2月薬学部教授会（卒業判定）議事録」）。④卒業不合格が決定した学生には、3月上旬に「卒業延期生ガイダンス」及び卒研担当教員との面談を行い、現状の把握と原因の分析に努めるとともに、学生個々の事情に応じた指導を行っている。卒業のために必要な科目の単位が翌年度の前期に認定された学生に対しては、8月に卒業判定教授会を開催し、卒業の可否判定を行う。【観点3-2-4-3】

本学では、薬学部のみ他学部には先だて卒業認定を行っている。また、薬剤師国家試験の時期が早まっていることに対応し、2月中旬に行っていた卒業判定教授会の開

催を早めることで、少なくとも薬剤師国家試験の1週間前には卒業認定を行っている。

【観点3-2-4-3】

【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]

薬学教育の特徴と心構え等を、新入生に周知徹底するために、入学式直後に保護者同席の学部オリエンテーションで履修要覧を含む多くの資料を配布するとともに、薬学部長や関係教員による、薬学教育の現状、本学薬学部の教育方針等、全般的なガイダンスを実施している（資料 4-1～16、資料 4-43、資料 2、資料 5、資料 6）。その後 1 週間程度のオリエンテーション期間を設け、教務関連委員による教養科目も含めた履修指導ガイダンスを行っている（資料 4-17～42、訪問時 29 「履修指導 21（教務関連委員用）」）。また、入学試験合格後から入学までの期間に、化学、生物、数学及び物理のうち希望する 1～2 科目に対して、添削指導を含む DVD による教育プログラムを提供し、入学予定者が未履修科目や苦手科目の学習を補って、スムーズに基礎教育に移行できるようにしている（資料 96）。加えて、オリエンテーション期間には 1 回目のプレイスメントテストを実施して、各学生の学習到達レベルを把握するとともに結果を本人に通知している（資料 4-3、訪問時 30 「プレイスメントテスト結果」）。さらに、数名の新入生ごとに、1 名の教員を学生の指導や相談の窓口となる担任として指定し、オリエンテーション期間中にクラス懇談会を実施することで、学生・教員間の融和・親睦が図られ、効果的な指導を行うことができている。なお、教員には毎年年度の初めに「履修要覧」の最新版を配布するとともに、「クラス担任ハンドブック」を改訂ごとに配布している（資料 97）。また、学生・教員とも冊子体の履修要覧に加え、本学ホームページ上から常に最新版の履修要覧及び Web シラバスを閲覧できるようにしている（資料 83）。

オリエンテーション期間終了後の 1 年前期には、必修科目「薬学への招待」にて、担任教員の参加のもとで、履修表の作成を SGD 形式で実施するとともに、「初年次ゼミナール」と合わせて薬学教育の俯瞰的な導入講義を行い、その中で上級生（SA）と履修に関する対話の機会を設け、履修に関するアドバイスをを行っている（資料 5 p245-248、p242-244）。また、2 回目のプレイスメントテスト及び 1 年前期必修科目の基礎数学演習・基礎物理学演習・基礎化学演習・基礎生物学演習の中間評価結果を基に、夏期集中の単位科目「リメディアルサイエンス」の受講義務者を決定している（資料 5 p21-23）。

2 年次以降の学生への履修指導としては、各年度の初めに行うオリエンテーションの中で、学年別に教務関連委員によるガイダンスを行っている。これは履修手続き上

のガイダンスだけではなく、各年度において重要なポイントや、授業を受ける上での心構え、進級に必要な単位数や卒業に必要な単位数等も指導している（資料 4-1～2、資料 4-4～5、資料 4-7、資料 4-9、資料 4-21、資料 4-23、資料 4-25、資料 4-27～30、資料 4-38～39、資料 6）。特に、4 年次での履修指導においては、教務関連委員会及び共用試験関連委員会が中心となり、OSCE 及び CBT に関する事項について説明している（資料 4-31）。また、4 年次から卒業特別研究が開始されることに伴い、研究室配属となって担任が変わるが、研究室配属の実務とともに、卒業特別研究に対する心構えを、ルーブリックを配布して説明している（資料 4-32～33）。なお、研究室配属については、3 年次の 1 月末には配属方法の概略に関する説明会を開催するとともに、オープンラボを実施して学生の配属先選定に資するようにしている（資料 98、資料 99）。さらに、5 年次の第 1 期実習前に実習予定者全員に対して実務実習に関する説明会を行い、また、各期の直前には実務実習の履修指導として、ガイダンスの時間を設けて、SBOs 並びに到達度評価（パフォーマンス評価）が搭載されている Web システムの使用方法や代表的 8 疾患への対応を含めたガイドラインに基づく指導を行っている（資料 100、資料 101、資料 102）。6 年次においても、年度初めに必修科目「卒業特別講義」のガイダンスを含めた履修指導を行っている（資料 4-34）。

留年生においては、年度初めのオリエンテーション期間に、科目別の上位学年受講条件を配布し、留年生に対する履修指導を、通常の履修指導に加えて独立して行っている（資料 4-1、資料 4-35）。以上の履修指導に加えて、年度初めに学部長・学科長から留年生に対する指導を行い、全員に「決意書」の提出を求めている（資料 4-36）。オリエンテーション期間後も、担任及び学年主任による個別指導を行うことで指導の徹底を図っている。特に、担任は留年生に対して月 1 回以上、面談等の連絡を取ることとしている（資料 4-15 p16、資料 93）。卒業延期が決定した学生には、3 月上旬に学部長・学科長・卒業関連委員長・担任教員参加の「卒業延期生ガイダンス」で次年度の履修を含む教育プログラムについて説明するとともに、担任教員との面談を行い、現状の把握と原因の分析に努めるとともに、学生個々の事情に応じた指導を行っている。さらに、次年度初めのオリエンテーション期間中にも改めて履修指導を行っている（資料 4-1、資料 103、資料 4-37）。

その他、9 月に行われる教育就職懇談会では、薬学部長及び学年主任から、保護者に対して 6 年間の CP を含めた薬学教育について説明している（資料 104）。さらに年度初めの履修指導の内容や伝達方法については、毎年振り返りにより検討するとともに（資料 105）、履修指導を含む対応の適切性について、薬学部の他の委員会と同様に、教務関連委員会として作成する PDCA サイクルシートに対する外部評価者点検も実施している（訪問時 1-1 「2021 年度第 6 回自己点検・評価・改善委員会議事録」）。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

CPはDPと対応して設定しており、各授業科目とDPとの関連性、及び、CPからDPにつながる道筋にどのように授業科目を配置しているかは、それぞれカリキュラムマップ及びカリキュラムツリーに示している。必修科目の卒業特別研究においては、4年進級時の研究室配属時に、医療との関連を説明し、2年半後の6年前期終了時に卒業論文の評価及び卒業研究発表会を実施している。また、実務実習は「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて各施設において、適切に実施している。さらに、「サイエンスコミュニケーション」では、独自に開発した「構造式 UNO カード」「フィジカルかるた」「フィジカルトランプ」「バイオケミストリーすごろく」を用いるなど、新しい学習方法も採用している。

以上より、【基準 3-2-1】を満たす。

成績評価は、学則及び履修要覧に基づき、それぞれの授業科目に応じて実施する筆記・口述・レポート・論文・作品の制作・実技等の試験（以下「試験」）の結果を100点満点として評価し、その点数に応じて秀(S)、優(A)、良(B)、可(C)、不可(D、E)としている。各科目の成績評価基準は、科目担当教員が、シラバスや学生に通知したルーブリック等の成績評価基準に沿って成績評価を公正かつ厳格に行っている。履修要覧及びシラバスはホームページ上でいつでも閲覧できる。また、一部の科目では、シラバスに記載されていない採点基準の詳細を、ルーブリック等により事前に説明し周知している。期末定期試験の場合は試験日、試験方法、持ち込みの可否、時間等をあらかじめ掲示または WebClass により公表している。評価結果は成績表及び GPA 値として保証人・本人宛郵送している。成績に疑義がある場合は「成績評価についての異議申立書」による、異議申立制度を整備している。評価結果とその妥当性については、2020年度から各教員が担当科目に対する自己点検評価として報告し、改善につなげている。

以上より、【基準 3-2-2】を満たす。

進級判定基準は薬学部履修要覧に明記しており、年度当初のオリエンテーション期間に行われる履修指導において説明している。また、履修要覧はホームページ上でいつでも閲覧できる。進級判定は、教務課で集計・作成した単位修得一覧を基に、薬学部教務関連委員会による事前確認、次いで教務委員会及び薬学部教授会で承認することで、公正かつ厳格に行っている。さらに、進級の可否の根拠となる科目別の詳細な単位修得状況を全教員で共有している。留年生に対しては、留年が決定する年度末に書簡を送るとともに、年度初めには、上位年次科目受講を含めた留年生に対する履修指導及び学部長・学科長からの指導、担任による月1回以上の面談等の連絡など、きめ細かい対応を行っている。

以上より、【基準 3-2-3】を満たす。

卒業判定は、DPに掲げた基本的な資質を身につけるために、教育課程編成の方針(CP)に従って設定された科目の単位認定によって行う。これらは履修要覧の冊子に明記、配布されるとともに、ホームページにも記載されている。また、新年度の履修

指導時にも説明している。修得単位数以外の評価方法については、2022年度から新規の学修成果可視化システムを全学で導入予定であり、これを活用することで新たに資質・能力の評価システムを構築する計画である。卒業認定は、薬剤師国家試験まで十分な期間をおいて、公正かつ厳格に行っている。

以上により、【基準 3-2-4】を満たす。

入学式直後の全般的なガイダンス・オリエンテーション期間の履修指導ガイダンスに加えて、必修科目「薬学への招待」において、担任教員参加のもとで実施される履修表の作成を含めた薬学教育の俯瞰的な導入講義を行っている。また、入学時及び前期前半の自然科学系科目の評価を基に「リメディアルサイエンス」の履修者を決めている。2年次以降も毎年学年に応じた履修指導を適切に行うとともに、4年次には、「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を実施している。留年生及び卒業延期生に対しても、独立に履修指導を行っている。

以上より、【基準 3-2-5】を満たす。

<優れた点>

進級・卒業判定時には、通常の教務スケジュールで規定されている教務委員会・教授会に先立ち、薬学部教務関連委員会により事前確認を行い、判定に関する不備がないことを確認している。

前・後期の定期試験・再試験後には、学生の科目ごとの単位修得状況を確認する会議（チーフ会議）を行い、その結果を全教員で共有することで、進級の可否及び要指導学生の把握・学生指導に加えて、共用試験後の実務実習の実施期間を可能な限り変更して、科目重複による学生の修業年限の延長の可能性をできるだけ低減している。

1年前期には、担任教員の参加のもとで、履修表の作成を SGD 形式で実施するとともに、薬学教育の俯瞰的な導入講義を行い、その中で上級生（SA）と履修に関する対話を通じて、履修に関するアドバイスをを行っている。

<改善を要する点>

卒業認定は、DP の達成を目指して設定された科目の単位の認定によって公平かつ厳格に行っている。卒業に必要な単位数の修得以外の、学生が身につけるべき資質・能力の評価が不十分であるので、今後の改善点として、DP で求められる資質・能力をより適切に評価するための取り組みが必要である。

[改善計画]

2022年度から新たに全学で導入予定の、学修成果可視化システムを活用することで、新たに資質・能力の評価システムを構築する計画である。

(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の計画）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〕

薬学部の教育課程の編成及び実施に関する方針（以下「CP」と呼ぶ）に基づいて作成しているカリキュラムにおける科目の進行や関連性を、カリキュラムツリーとして履修要覧に示している（基礎資料1、資料2 p84-85）。また、各科目がどのディプロマ・ポリシー（以下「DP」と呼ぶ）との関連が深く、各科目においてどのような評価を行っているかを、カリキュラムマップとして示している（資料2 p76-78）。カリキュラムツリーでは、本学部で掲げている10のDPに関連する科目群の年次進行的つながりを示している。このカリキュラムツリーに沿って行っている評価を図3-3-1-1に示している。学生が身につけるべき資質・能力を、カリキュラムツリーに対応して行う個々の科目において、適正に評価している。その中で、特に各DPに関係が深く、学修成果を測る指標となる科目をDPの指標となる科目として*を付して示している。

図 3-3-1-1 カリキュラム進行に対応した学修成果の評価概略

DP	薬学総合科目群		薬学専門基礎科目群		(9) 地域の保健・医療に参画・連携して、人々の健康増進・公衆衛生の向上に貢献できる	(10) 薬物療法において、安全かつ有効な医薬品の使用を推進する薬剤師業務を実践できる	薬学臨床科目群		アドバンスト科目群
	薬学総合科目群	薬学専門基礎科目群	物理系	化学系			生物系	医薬系	
6年次	<p>(1) 豊かな人間性と教養、倫理観を有し、医療の担い手として薬剤師の職務と法令を遵守できる</p> <p>(2) 患者・生活者の立場や見解を理解し尊重し、適切な行動・態度をとることができる</p> <p>(3) 薬の専門家として、医療情報を収集し、提供するためのコミュニケーションができる</p> <p>(4) チーム医療に積極的に参画し、協働して最適切かつ最新の薬物治療を実践し提供できる</p>	<p>(5) 探究心、創造力、判断力、問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる</p> <p>(6) 生涯にわたり自己研鑽に努め、医療の高度化や多様性、社会環境の変化に対応できる</p> <p>(7) 薬剤師の職能を理解し、新たな職能の発見や開拓、次世代の人材育成に貢献できる</p>	<p>(8) 薬剤師に必要な科学の基本的知識・技能・態度に加え、その専門性を磨くことができる</p>	<p>(9) 地域の保健・医療に参画・連携して、人々の健康増進・公衆衛生の向上に貢献できる</p>	<p>(10) 薬物療法において、安全かつ有効な医薬品の使用を推進する薬剤師業務を実践できる</p>	<p>薬学総合科目群</p> <p>薬学専門基礎科目群</p> <p>物理系</p> <p>化学系</p> <p>生物系</p> <p>薬学臨床科目群</p> <p>臨床系</p>	<p>アドバンスト科目群</p>		
5年次	<p>● 病院・薬局実務実習</p>	<p>● 卒業特別ゼミナール</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>
4年次	<p>● 実務実習事前学習 (薬学統合演習含む)</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>
3年次	<p>● 臨床コミュニケーション演習</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>
2年次	<p>● 薬学対話演習</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>
1年次	<p>● サイエンスコミュニケーション</p> <p>● 医療倫理学</p> <p>● 初年次ゼミナール</p> <p>● 薬学への招待</p> <p>● 教養教育科目</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>	<p>● 卒業特別研究</p>

根拠資料 資料 2 p76-75、p84-85

DP(1)～(7)に対応する医療人教育や薬科学教育においては、科目群を年次進行的に学修することにより、学修成果が段階的に積み上がっていくように編成している。下記にあげる DP の指標となる科目では、いずれも科目独自のルーブリック表に基づくパフォーマンス評価を行っており、学修成果の到達度を年次進行的に確認・評価している(図 3-3-1-1)。

医療人教育に関わる科目群

- ・1年次：初年次ゼミナール、薬学への招待、サイエンスコミュニケーション
- ・2年次：薬学対話演習
- ・3年次：臨床コミュニケーション演習
- ・4年次：実務実習事前学習(薬学統合演習を含む)、臨床薬学総合演習
- ・5年次：病院・薬局実務実習

薬科学教育に関わる科目群

- ・2年次：基礎薬学実習、生命薬学実習Ⅰ
- ・3年次：生命薬学実習Ⅱ、医療薬学実習
- ・4～6年次：卒業特別研究

2019年度に全学的に実施した DP・CP の整備に則して、薬学部においても CP 及びカリキュラム編成の点検を行った。10 の DP において年次進行の適切なチェックポイントで、それまでの学修成果を総合的に評価できる科目を「DP の指標となる科目」として配置するカリキュラム編成を検討し、現在のカリキュラムツリーとした。上述の科目は DP の指標となる科目として配置をしているが、各科目レベルでの適切なパフォーマンス評価を実施しているものの、DP を踏まえたプログラムレベルでの評価を適切に行うには至っていない。しかし、第 1 期認証評価で指摘を受けた「改善すべき点」として検討を重ね、改善を試みている。

(指摘を受けた改善すべき点：中項目 3 医療人教育の基本的内容について)

「ヒューマニズム教育・倫理教育における学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。」という指摘を受けている(資料 60 p4-5)。これを改善するため、2015～2017 年度にかけて、「初年次ゼミナール」、「薬学への招待」、「サイエンスコミュニケーション」、「薬学対話演習」において、各々の演習に適した評価基準に基づくルーブリック評価表を作成し、教員及び学生に事前に評価法を説明した上で、ルーブリック評価表に基づき評価を行うように改善し、担当教員による評価の他、学生相互のピア評価も実施した。これによって、学習の目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する改善を図ることができた(資料 60 p4-5)。

しかし、「これらの改善に向けた対応は、個々の授業科目の目標到達度評価としては評価できるが、これらの科目の学習成果を総合してヒューマニズム教育・倫理教育全体としての目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づく評価が行われているとは言い難い。したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされていると

は判断できないので、指摘の趣旨を踏まえた改善を更に進めることが求められる。」という指摘を受けている（資料 60 p4-5）。

この改善への取り組みの一つとして、実務実習事前学習の一環として薬学統合演習を行い、医療人教育に属する科目群によるこれまでの学びを総括してファーマシューティカルケアプラン(以下「PC プラン」と呼ぶ)を作成する学習を通じて、DP を踏まえた到達度を測定できるように改善している（資料 61、資料 62）。本演習では、ヒューマニズムを踏まえて患者の立場や心理状況を考慮した問題点の把握や情報収集を行い、PC プランを作成している。本演習終了時に、ヒューマニズムや倫理観に最も関連する DP (1)「豊かな人間性と教養、倫理観を有し、医療の担い手として薬剤師の義務と法令を遵守できる」及び DP(2)「患者・生活者の立場や見解を理解し尊重して、適切な行動・態度をとることができる」に関するアンケートを実施したところ、ほぼ 100%の学生が「できる」、「ややできる」と達成度を認識していた（資料 106）。また、この結果を、本演習を主体となって実施している統合演習委員会報告として、教授会において教員に情報共有している。さらに、ヒューマニズム・倫理観といった「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」は卒後にもわたって修得すべき点も踏まえて、卒業時に行われるアンケート調査の DP (1) 及び DP(2)に対する満足度に着目し、これらの科目群がヒューマニズム教育・倫理教育において十分な役割を果たしているかを評価している。2020 年度卒業生においては、各々 69%、75%の学生はこれら 2 つの DP をほぼ達成したと回答しており、学生自身が学修成果を実感していることがわかる（資料 51）。一方で「どちらでもない」、「あまり思わない」が各々 23%、16%を占めており、これらの科目群の継続した内容の充実が必要である。

（指摘を受けた改善すべき点：中項目 5 実務実習について）

実務実習事前学習の評価についても同様の指摘を受けており、「事前学習全体についての目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある」とされている（資料 60 p10-11）。これを改善するため、2015～2017 年度にかけて、「実務実習事前学習」では態度評価・技能系評価・知識系評価による総合評価を行うよう改善した（資料 60 p10-11）。

しかし、「これらの改善内容は、個々の項目に対して態度評価と技能系評価及び知識系評価の配分やそれらを総合した到達度評価を行うものとしては評価できる。しかし、これらの評価が、事前学習で行われた教育について総合的な目標達成度を評価できる状態には至っていない。したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされているとは判断できないので、指摘の趣旨を踏まえた改善を更に進めることが求められる。」という指摘を受けている（資料 60 p10-11）。

これに対しては、前述の薬学統合演習を、実務実習事前学習の総仕上げとして位置づけ、前期と後期の 2 回行って、総合的な学修成果到達度の評価を実施している。チームメンバーと協働しながら、シナリオや患者面談から問題点の把握と情報収集を行い、さらに多職種連携の中での薬剤師の役割を考察し、実務実習事前学習での学びを総括して PC プランを作成する演習としている。本演習が担当する改訂薬学教育モデ

ルコア・カリキュラムに基づく到達目標 13 項目に対する事前と事後のアンケート調査や、DP(4)「チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物療法を実践し提案できる」に関する到達度を測定することで、総合的な学修成果の到達度を評価している(資料 106)。前期においては、到達目標 13 項目に対して、事前に「できる」、「ややできる」と到達度を認識していた学生は 10~70%であったが、事後では 60~95%に増加していた。薬学統合演習では、DP(4)を主たる目標としたパフォーマンス評価表を作成しているが、その他 DP(3)「薬の専門家として、医療情報を収集し、提供するためのコミュニケーションができる」や、DP(5)「探求心、創造力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる」も含んだ評価表としている。各学生の担任教員は、グループ内で行った学生同士のピア評価も含めて、本演習のポートフォリオをもとに、評価表に基づいて評価を行っている。これらの評価結果は、担任から各学生にフィードバックしている。さらに本演習を前期と後期で 2 回実施しており、後期は前期とは異なるシナリオを用いて、より高いレベルに到達することを目指した取り組みとしている(資料 62)。後期においても同様に、到達目標 13 項目に対するアンケートを行ったところ、事前に「できる」、「ややできる」と到達度を認識していた学生は 20~70%であったが、事後では 80~95%に増加しており、学生は前期よりもさらに達成度を感じていた(資料 106)。

このことから、薬学統合演習での評価は、実務実習事前学習の総合的な学修成果到達度の評価となっておりと同時に、医療人教育に関わる科目群の 4 年次までの総合的な評価ともなっており、さらに、学生自身が達成度を認識するよい動機づけともなっている。しかし、現状ではこのような DP の到達度を測る評価の導入は限定的で、学生の年次進行的な向上の把握や学生へのフィードバック(形成的評価)の実施は未だ十分とは言えない。既に、10 の DP の達成を目標とする年次の進行に応じた段階的な科目群の配置や、DP の指標となる科目をバランスよく配置したカリキュラム編成を行っているので、今後は、このような段階的な教育プログラムの適切性を評価するために、学生の DP 達成状況の数値化や学修成果の可視化が行えるよう、継続的に改善を行っていく必要がある。

(指摘を受けた改善すべき点：中項目 6 問題解決能力の醸成のための教育について)

「卒業論文実習」を含めた問題解決能力の醸成に向けた教育においても重ねての指摘を受けており、「目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である」とされている(資料 60 p15-16)。これを改善するため、2015~2017 年度にかけて、「卒業論文実習」や「実習科目」において問題解決能力の醸成を図るための内容検討を行い、またその到達度を態度で評価するためのルーブリック評価を導入した。ルーブリック表については、薬学部ファカルティ・ディベロップメント(FD)研修会を行い、評価項目に「問題の設定と分析」を加え評価を行うよう改善した(資料 60 p15-16)。

しかし、「これらの対応によって、個々の科目における問題解決能力の向上に関する到達度の評価に関する改善がなされることは認められるが、問題解決能力の醸成に向けた教育について総合的な目標達成度を評価できる段階に達しているとは言えない。したがって、本機構の指摘に対する改善が十分になされているとは判断できないので、指摘の趣旨を踏まえた改善を更に進めることが求められる。」という指摘を受けている（資料 60 p15-16）。

卒業論文実習（現在は、卒業特別研究に変更）においては、本科目が最も関連する DP である「探求心、想像力、判断力と問題発見・解決能力を有し、医療薬学の進歩に貢献できる」を踏まえたルーブリック評価項目として、前述のように「問題の設定と分析」を加えて、「問題設定と問題解決のための分析的視点」についてのパフォーマンス評価を行い、問題解決能力が醸成されているかを評価している。卒業特別研究は 4 年次～6 年次にかけて行われる集大成的な実習ではあるが、現状では 6 年次の最終段階においてのみの評価であり、改善報告への審議結果にあるような総合的な目標達成度を評価できる段階に達しているとは言えず、改善が不十分のまま留まっている。

一方で、2 年次（基礎薬学実習、生命薬学実習Ⅰ）、3 年次（生命薬学実習Ⅱ、医療薬学実習）に年次進行的・段階的に配置している実習群は、DP(5)を目標として「問題発見・解決能力」を修得する科目として位置づけてシラバスに明記し、一部、パフォーマンス評価を取り入れており、第 1 期認証評価の際に受けた指摘に対する改善を段階的に進めている。

その他、DP (8)～(10)に対応する薬学専門科目群、衛生薬学科目群、薬学臨床科目群(医療系)に属する知識の習得を主とする科目については、年次進行に応じて科目群ごとに設けられている以下のオムニバス演習科目によって、各系に属する科目群の到達度を総括的に評価している。

- ・ 4 年次：基礎薬学総合演習（物理系、化学系、生物系）
- ・ 4 年次：衛生薬学演習
- ・ 4 年次：薬剤学演習

さらに最終年度には、卒業生を対象とした DP の達成度に関するアンケートを実施し、学修成果に対する達成度や満足度を評価している（資料 51）。

以上のように、学生が身につけるべき資質・能力を、カリキュラムツリーに対応して行われる個々の科目において、適正に評価している。科目ごとの評価に加えて、DP の指標となる科目の評価によって、科目群としてプログラムレベルで段階的・総合的に到達度を測定できるようそれらを配置し、各 DP に関連する資質・能力の評価計画を策定している。しかし、現状では DP の到達度を測る評価の導入は限定的である。10 ある DP 全ての到達度を測るためのルーブリック評価表は未整備であり、DP の指標となる科目の多くで、年次進行的に積み上がっていく科目群をプログラムレベルで段階的・総合的にパフォーマンス評価できるには至っていない。また、DP の到達度を数値化することで、DP の指標となる科目における全体的到達度及び学生個々の達成度を

可視化し、学生の年次進行的な向上をフィードバック(形成的評価)できるような全学的なシステムの導入が予定されているが実現に至っていない。【観点 3-3-1-1】

薬学共用試験は、2021年度薬学共用試験実施要項(資料107)に則して実施している。CBTに関しては、2021年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル(資料108)に基づいて作成した2021年度 CBT 体験受験説明会資料(監督者用)(資料109)、同(学生用)(資料110)、2021年度 CBT 本試験説明会資料(監督者用)(資料111)、同(学生用)(資料112)、2021年度 CBT 再試験説明会資料(監督者用)(資料113)、同(学生用)(資料114)及び就実大学独自の CBT 実施資料(資料115)を踏まえて実施している。OSCEに関しては、2021年度就実大学薬学部薬学共用試験 OSCE 実施要綱(資料116)、2021年度就実大学 OSCE ステーション管理者資料(訪問時 31 「2021年度 就実大学 OSCE ステーション管理者資料」)、2021年度就実大学 OSCE 評価者・SP 用資料(訪問時 32 「2021年度 就実大学 OSCE 評価者・SP 用資料」)、2021年度就実大学薬学部 OSCE スタッフ分掌(訪問時 33 「2021年度 就実大学薬学部 OSCE スタッフ分掌」)、2021年度就実大学薬学部薬学共用試験 OSCE 実施要綱(受験生配布資料)(訪問時 34 「2021年度 就実大学薬学部 薬学共用試験 OSCE 実施要綱(受験生配布資料)」)を作成して実施している。

本学における実施体制として、薬学部内の共用試験関連委員会に CBT 担当者及び OSCE 担当者を別途配置し、さらに教務課薬学分室にも各々の担当者を置き、互いに密に連携を取りながら日程の設定や実施について、十分な時間をかけた準備を行っている。加えて、円滑な実施のために、上述のマニュアル及び説明会資料を作成して情報の共有に努めるとともに、総務課、情報システム課、学生課などの事務部署からの組織的な支援も得ている。また、体調不良の学生への対応として、保健管理課職員にも共用試験実施日の従事を依頼している。

CBTにおいては、薬学共用試験CBT実施の手引き/実施マニュアル「B受験生への伝達事項」を参考に学生用資料を、「D試験の実施」を参考に監督者用資料を作成している。さらに、就実大学独自のCBT実施資料も作成し(資料115)、薬学共用試験センターのモニター員の確認を受けている。受験生の身に付けるものは原則無地とすることや不要な物品は持参しないことを徹底するなど、情報セキュリティ面には万全を期し、公平かつ公正なCBTの実施を実現している。OSCEでは、岡山SP研究会に模擬患者を依頼することで模擬患者の質や公平性を担保し、病院・薬局実務実習を行うために必要な能力が修得されていることを、より実践的な環境下で適正に評価している。なお、OSCE本試験実施に際しては、薬学共用試験センターから派遣されたモニター員による事前評価を受け、指摘を受けた点は本試験実施までに改善を完了して、公平かつ公正にOSCE本試験を実施している。

2020年度はコロナ禍での共用試験実施となったが、必要な感染対策を実施し、問題なく CBT 及び OSCE を実施することができた。また、2021年度より CBT の試験会場を新しく利用可能となった新棟へ変更することで、従来は複数で実施していた試験室を1教室で一元管理できるようになり、より公平に CBT を実施できる環境となっている。

以上のような実施体制のもとで薬学共用試験（CBT及びOSCE）を実施し、実務実習を行うために必要な資質・能力を確認している。CBT及びOSCEの合格基準は、薬学共用試験センターの提示と一致する合格基準としている。また、薬学共用試験（CBT及びOSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準は、大学のホームページに公表している（資料52）。【観点 3-3-1-2】

薬学部での学修成果到達度に基づく点検・評価・改善については、全学的な内部質保証の取り組みに沿って、「就実大学アセスメント・ポリシー」に則して実施し、改善・向上を図っている（資料 25）。

各科目レベルの取り組みとしては、学生の学修成果及び教育効果について、受講生の成績分布（学生の到達度）や受講生による授業評価アンケート結果等を踏まえて点検・評価を行い、科目担当教員が自ら改善策を検討し、分析的な授業自己点検・評価報告書を提出している（資料 24、訪問時 14 「教員による担当科目の授業の自己点検報告書」）。

教育課程（学部）の取り組みとしては、薬学部自己点検・評価・改善委員会において、2020年度末に外部委員を招いて2020年度の点検・評価を行った（訪問時 16 「2020年度第6回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録」議題1）。外部委員からは、本学部の「教育研究上の目的」と三つのポリシーの整合性は問題ないという評価を受け、今後も継続した点検・評価に取り組むよう伝えられた。一方で、ヒューマニズム、医療倫理観、コミュニケーション能力を高める科目は充実しているが、到達度の測定において現状のルーブリック評価やピア評価に加えてより適切な評価となるよう、情報収集して検討・改善が必要であるとの指摘を受けている。なお、2021年度の点検・評価については、新たな外部委員を招いて実施した。その指摘を踏まえ、新年度の教育課程の編成及び実施の改善・向上に反映していく（訪問時 1-1 「2021年度第6回自己点検・評価・改善委員会議事録」）。

さらに本学では、機関（大学）としての「教育の質保証のための自己点検・評価活動」を毎年実施する取り組みを、2020年度より開始している。2019年度4年次及び6年次終了時点の学生を対象として、各DPの到達度すなわち学修成果を、図3-3-1-1に示されるDPの指標となる科目を目安として点検・評価して改善点を検証した（資料43、訪問時20 「2020年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」）。2021年度前期にも同様の点検・評価を行い、改善点の検証も行っている（資料30、訪問時17 「2021年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート」、資料31、訪問時18 「2021自己点検評価・外部評価委員会（委員長からの質問・コメント）薬学部回答」）。第1回（2020年度）教育プログラムの点検及び学修成果の評価については、外部評価委員会から、薬学部にも該当する「数的なエビデンスに基づく目標の数値化や可視化が不十分である」、「指標(KPI, Key Performance Indicators)の記載が少ないため、文章として非常に説明的なのだが分かりにくい」との指摘を受けている。また、この第1回外部評価委員会報告書は本学ホームページ上で公表している（資料44）。なお、第2回目となる2021年度における全学の自己点検・評価活動では教学関係のデータ整

理・分析が進み、教学 IR の質が向上したと評価されている（資料 45）。薬学部においても、学部で作成した科目別評価分布を利用することで、数的根拠に基づくカリキュラム編成の点検・評価を導入している（資料 50）。その他、薬学部では独自に、各分野の代表と学年主任で構成されるチーフ会議によって、学生個々の成績や修学状況の把握を行っている（資料 40、資料 41）。そのデータに基づく学修支援委員会及び担任による早期・重点的学修支援によって、要指導学生の学修支援や科目レベルでの改善・向上を図り、留年や退学する学生ができるだけ出ないように努めている。

以上のように、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する取り組みを、科目レベル、教育課程（学部）レベル及び機関（大学）レベルで実施している。しかし、時代のニーズに即した求められる体制となるように全学的な整備が作動し始めたのは、2019 年度からであり、本学における内部質保証並びに学修成果の評価・改善の取り組みは途についたばかりであると言える。従って、薬学部における取り組みも同様の過程にあり、学修成果の評価を、全ての DP について到達度を数値化・可視化するには至っておらず、その評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に本格的に活用するには至っていない。【観点 3-3-1-3】

[学修成果の評価に対する点検・評価]

評価概略(図 3-3-1-1)に示したように、CPに基づいて、学修成果の評価を個々の科目レベルで適切に行っている。また、実務実習事前学習の一環として、ヒューマニズム教育・倫理教育を含む医療人教育に属する科目群によるこれまでの学びを総括し、かつ、実務実習事前学習での学びの総仕上げともなる「薬学統合演習」を導入した。本演習で作成したポートフォリオをもとに、主として DP(4)「チーム医療に積極的に参画し、協働して最適かつ最新の薬物療法を実践し提案できる」の到達度を測るためのパフォーマンス評価表に基づき、プログラムレベルでの総合的な学修成果到達度の評価を可能とする改善を行っている。

薬学共用試験については、2021年度薬学共用試験実施要項に則して、適切な実施体制のもとで薬学共用試験(CBT及びOSCE)を厳正に実施している。CBT及びOSCEを通じて、学生が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を、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している。

薬学部での学修成果到達度に基づく点検・評価については、全学的な内部質保証の取り組みとして「就実大学アセスメント・ポリシー」に則して、科目レベル、教育課程(学部)レベル及び機関(大学)レベルで実施し、改善に取り組んでいる。

以上より、学修成果の評価を、CPに基づいて適切に行っており、またその結果を、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用していることから、おおよそ【基準 3-3-1】に適合している。

しかし、DPの達成度を測る評価の導入は限定的で、科目群としてプログラムレベルでの学修成果の評価や、学生の年次進行的な向上の把握及び学生へのフィードバック(形成的評価)の実施は、未だ不十分である。また、全学の外部評価委員からは数値化や可視化が不十分であるとの指摘を受けており、薬学部の外部委員からはより適切な評価方法の検討が必要との指摘を受けている。学修成果の評価を数値化・可視化することについては、全学の e-learning system である WebClass に機能を増設することで検討されているが、導入が遅れている。

<優れた点>

全学的な内部質保証の取り組みとして本学のアセスメント・ポリシーに則して、科目レベル、教育課程(学部)レベル及び機関(大学)レベル、という各レベルにおいて、学修成果を点検・評価する計画が策定されており、よりよい教育の質保証のための取り組みのサイクルが回っている。特に、各科目レベルの取り組みとして、学生の学修成果及び教育効果を、受講生による授業評価アンケート結果のみならず受講生の成績分布(学生の到達度)を踏まえて分析的な点検・評価を行っており、科目担当教員が検討した改善策も含めて授業自己点検・評価報告書を提出している。

また、限定的ではあるが、薬学部では DP の達成度すなわち学修成果を測るための評価を導入し、科目群としてプログラムレベルでの学修成果のパフォーマンス評価や、学生の年次進行的な向上の把握及び学生へのフィードバック(形成的評価)に取り組

んでいる。その他、各分野の代表と学年主任で構成されるチーフ会議によって、学生個々の成績や修学状況の把握を行っている。そのデータに基づく学修支援委員会及び担任による学修支援により、学修成果の評価結果を早期・重点的学修支援に繋げる制度を有しており、要指導学生の支援に結びつけている。

＜改善を要する点＞

学生が身につけるべき資質・能力を、科目レベルでの評価に加えて科目群として総合的・段階的にプログラムレベルで評価するための適切な評価指標や方法のさらなる検討が必要である。DPの指標となる科目の多くで、年次進行的に積み上がっていく科目群をプログラムレベルで段階的・総合的に評価し、DPの到達度を数値化・可視化して評価することは、未だ十分にできていない。

より適切な学修成果の評価方法となるよう、情報収集して検討・改善することが必要であるとともに、点検・評価によって検出された改善点を、教育課程の編成及び実施に関する方針の見直しや再検討に的確に反映していくことが必要である。

〔改善計画〕

全学的な内部質保証の取り組みに則して、本学のアセスメント・ポリシーに基づいて学修成果を点検・評価し、よりよい教育の質保証のための取り組みのサイクルを回していく。その他、DPの到達度を測る適切な評価ための数値化や可視化については、2022年度に全学的取り組みとしてWebClassに学修成果の可視化システムの増設を行うことで、DP到達度の年次進行的可視化や、学修ポートフォリオ作成ができるような改善が予定されている。同時に、薬学部においても数値化・可視化に関するワーキンググループを立ち上げて、全学での可視化システムの導入がスムーズに行われるための具体的検討を開始する予定である。

その他、CPに基づいて策定している評価概略(図 3-3-1-1)に則して、DPの達成を目指した科目群におけるプログラムレベルでのパフォーマンス評価を可能な科目から徐々に導入していく。これにより学生の年次進行的な向上を把握することができ、また、学生へのフィードバック(形成的な評価)により学生自身が学修成果を認識できるような「機能しているDPの指標となる科目」の充実を図ることで、学修成果の評価の結果を、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用していく。

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〕

薬学部のアドミッション・ポリシーには「求める学生像」「入学者に求める知識・技能・能力・態度」及び「入学方法についての方針」を定め、これに基づき、下記の体制により入学者選抜を実施している（資料 8-1 p18-19）。

本学の入学者選抜は就実大学入試委員会規程、就実大学入試問題作成委員会規程、及び就実大学入学者選抜規程に則り行っている。全学的な入試委員会（以下「入試委員会」と呼ぶ）は学長、副学長、学部長、学科長、各学科の教員（薬学部の場合3名）、入試部長及び入試課長で構成される。入試委員会は全学の学生募集対策に関すること、入学者選抜方法に関すること、入学試験の実施に関すること、入学者の選考基準に関すること等について審議している（資料 63 p51）。各学部の入学者選抜に関わる事項は、入試委員会の下に各学部の入試委員からなる専門委員会で協議している（資料 63 p51）。協議結果を入試委員会にて審議し、各学部が相互に確認と検証を行い、大学全体としての適正な学生募集及び入学者選抜としている（資料 63 p148）。

大学の入学試験問題の作成体制に関わる事項は、学長、入試担当副学長、学部長、入試部長で構成される入試問題作成委員会で協議している（資料 63 p53）。規程に従い、問題作成の実務は科目ごとに入試問題作成部会を置き、入試問題作成・点検マ

ニュアルに従って、部会長を中心に作問とチェックを行う。

入学者の評価及び受け入れは、就実大学入学者選抜規程（資料 63 p148）に則り行っている。入試判定は、専門委員会が受験生の成績に基づいて協議した結果をもとに、入試委員会で案を作成し、各学部の教授会（入試判定）の議を経て、学長が決定する（訪問時 1-6 「2021 年度合同入試委員会議事録（2022 年 2 月 8 日）」議題 1、訪問時 1-7 「2021 年度 2 月薬学部教授会（入試判定）議事録（2022 年 2 月 8 日）」議題 1）。

学生の受入れは大学にとって重要事項であるという認識のもとに、入試委員会と各学部の専門委員会が連携を取り、各学部のみならず全学的な視野を取り入れた入試を行っており、入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制の下で適切に行われている【観点 4-1-1】

薬学部の定員は 100 名であり、大きく分けて、総合型選抜、学校推薦選抜、一般選抜、共通テスト利用選抜の 4 種類の入試により選抜している（資料 8-1 p8）。

総合型選抜（基礎学力型）（募集定員 10 名）は調査書・面接及び化学を主とする適性検査で判定する。学校推薦選抜は 2 種類あり、基礎学力型（募集定員 22 名）においては、調査書と化学を主とする適性検査の結果で判定し、学校推薦選抜の小論文型（募集定員 3 名）では調査書・面接・小論文で判定する。一般選抜には前期 A 日程、B 日程（募集定員 A・B 日程合わせて 47 名）及び後期（募集定員 4 名）の 3 種類がある。前期 A 日程は英語と化学の試験結果で判定し、B 日程は化学または生物から 1 科目、数学または英語から 1 科目選択し、その試験結果で判定する。後期は共通テストを利用すると同時に小論文を課し、両方を合わせた結果で合否判定する。共通テスト利用選抜は A（募集定員 7 名）、B（募集定員 4 名）、C（募集定員 3 名）となっている。A・B はそれぞれ共通テストの結果を利用するが、C は共通テストの結果のほか、調査書も選考に含む（資料 8-1 p24-31）。

なお、学校推薦選抜（基礎学力型）の定員には、特別推薦として、指定校推薦及び併設校推薦の合格者も含まれる。指定校推薦は本学が指定する科目の評定平均以上の学力を有し、学校長の推薦を得た志願者を対象とし、調査書を提出するほか、本学部教員による面接及び志望理由書で適性を確認し、総合的に判定している。併設校選抜においては、高校での選考を経て推薦された志願者に対し面接を行うとともに、調査書などを主な資料として、総合的に判定している（資料 117）。

その他、特別入学試験として編入学・転入学試験を行っている。願書を出す前に、志願者は学科長と面談し、単位修得証明書や履修要覧等を確認し、編転入する適正な学年について確認している。本入試は、学科試験及び面接で評価する（資料 8-2 p12-14）。

アドミッション・ポリシーの「入学者に求める知識・技能・能力・態度」に関連する学力の 3 要素は、上記の入試区分ごとに、以下の表（表 4-1-1）に示すように学力の多面的・総合的に評価している。なお、特別推薦（指定校推薦及び併設校推薦）及

び特別入学試験（編・転入学）も上記に示す方法で「入学者に求める知識・技能・能力・態度」と学力の3要素を確認している（資料8-1 p18-19）。【観点4-1-2】

表4-1-1 選抜様式、評価、アドミッション・ポリシー（AP）及び学力の3要素の関係

選抜様式	評価	AP*	学力の3要素
総合型選抜 (基礎学力型)	適性検査	AP4	基礎学力・知識及び思考力
	調査書・志願理由書	AP1, 2, 3, 5	向学心や意欲、行動力
	面接	AP1, 2, 3, 5, 6	判断力、表現力、主体的に学習に取り組む態度や協働性、
学校推薦選抜 (基礎学力型)	適性検査	AP4	基礎学力・知識及び思考力
	調査書	AP2, 3, 5	向学心や意欲、行動力
学校推薦選抜 (小論文型)	小論文	AP1, 2, 3, 5	知識、表現力や課題解決に必要なとなる思考力、判断力
	調査書	AP2, 3, 5	向学心や意欲、行動力
	面接	AP1, 2, 3, 5, 6	判断力、表現力、主体的に学習に取り組む態度や協働性
一般選抜 (前期)	学科試験	AP4	基礎学力・知識及び思考力
一般選抜 (後期)	小論文	AP1, 2, 3, 5	知識、表現力や課題解決に必要なとなる思考力、判断力
	大学入試共通テスト	AP4	基礎学力・知識及び思考力
共通テスト利用 選抜 A・B	大学入試共通テスト	AP4	基礎学力・知識及び思考力
共通テスト利用 選抜 C	大学入試共通テスト	AP4	基礎学力・知識及び思考力
	調査書	AP2, 3, 5	向学心や意欲、行動力

AP* アドミッション・ポリシー「入学者に求める知識・技能・能力・態度」

- AP1. 医療人として人々の健康と福祉に貢献したいという強い意志
- AP2. 目標を掲げ、主体的に学ぼうとする学習意欲と高い向学心
- AP3. 探求心と洞察力をもち、新しい課題に柔軟に取り組む意欲
- AP4. 薬学専門科目の学修に必要な理科、数学等の基礎的な学力
- AP5. 高校レベルの論理的思考力やそれに基づく判断力・行動力
- AP6. 基礎的コミュニケーション能力と相手を理解し対応する

医療人を目指す者としての適性を評価するために、総合型選抜（基礎学力型）では、調査書のほか、志望理由書の提出と教員による面接により、志望動機や薬剤師のイメージやそれを目指すための意欲や姿勢について確認している。学校推薦選抜の小論文

型及び一般選抜（後期）では小論文のテーマを工夫することで、医療人としての適性を評価している。学校推薦選抜の小論文型では面接も行い、医療人になる心構えなどを確認している。一方で一般選抜（前期）及び共通テスト利用選抜 A・B においては、学力を中心に評価しているため、医療人を目指す者としての資質・能力については十分に評価できていない（資料 8-1 p24-31）。【観点 4-1-3】

入学試験時の合理的配慮については、学生募集要項に「心身に障害のある人等への特別措置」（資料 8-1 p42）として、記載している。合理的配慮の必要な志願者は入試課で取りまとめ、学部に報告し、学部と保健管理課と連携を取りながら、さらに詳細な情報が必要な場合は、高校にも問い合わせをしている。これらの情報を収集し、入試課で判断し、できる限りの配慮を行う。【観点 4-1-4】

入学者の資質・能力については、入学時にプレイスメントテストを行うことにより検証している（資料 4-3）。プレイスメントテストは 7 月上旬にも行い、入学者の 1 年前期での学修状況を測定している。薬学部のデータ解析利用促進委員会により、プレイスメントテストの結果を踏まえて、低学年の必修科目の単位修得度を加味したデータを作成し、専門委員会にて入試区分ごとに適正性を検証している（資料 49）。改善の例として、2016 年度入試までは前期試験（現在の一般選抜（前期））では、化学と英語の配点を 1:1 としていたが（資料 118）、化学の得点に重みをもたせ、2017 年度前期試験から化学と英語の配点を 3:2 に変更した（資料 119）。2018 年度には、多様な学生の受け入れを目指して、前期入試をこれまで化学と英語の 2 科目が必須であったところを A 日程と B 日程に分け、A 日程では従来通りの 2 科目であるのに対し、B 日程では「化学」または「生物」から 1 科目、及び「英語」または「数学」から 1 科目をそれぞれ選択し 2 科目とし、選択できる科目を増やした。また同じく多様な学生の入学を期待して、前期入試に加え後期入試（現在の一般選抜（後期））を新設し、センター試験 2 科目の結果に加え、小論文を課して評価している（資料 120）。

2019 年度からは、全学に合わせ入試区分を大幅に変更した。すなわち、総合型選抜（基礎学力型）、学校推薦選抜（基礎学力型）、同（小論文型）、一般選抜（前期）、同（後期）、共通テスト利用入試 A・B・C（2020 年度までセンター試験利用）の 8 種類の入試区分において、学力の 3 要素を多面的に測定している。学校推薦選抜（小論文型）は入試区分の変更に伴い、2019 年度入試から追加された入試区分で、より多様な学生の入学を期待して新設したものである。2022 年度入試からは共通テスト利用入試でも調査書の評価を行い、基礎学力・知識や思考力に加えて向学心や意欲及び行動力を評価している（資料 121、資料 122、資料 8-1）。入試改革を行った結果、直近 5 年間の 1 年次における進級率は増加傾向にある（基礎資料 3-2）。

その後も志願者数や入学者の資質・能力の適正性から入試区分の検討を行う中で、2023 年度入試から志願者数が少なく、過去 3 年間入学者のいない一般選抜（後期）の入試区分を廃止することを決めた（資料 123、資料 124）。この区分の定員 4 名は早期に行われる総合型選抜と学校推薦選抜に振り分けることにより、本学を強く志願する学生を確保することにした。多様な人物を選抜するための選考方法の一つである小論

文（一般選抜（後期））をなくすため、これに代わるものとして、現在行われている共通テスト利用選抜Cに加えて、共通テスト利用選抜Bについても調査書を利用することで、その記載内容により、向学心や意欲、行動力を評価することとした（資料123、資料124）。

指定校の見直しは毎年行っており、入学後の学生の履修・進級状況から指定校に情報を提供し、推薦者の見直しを依頼することもある（訪問時35 「2020年度大学入試委員会議事録（6月8～10日メール会議）」議題1）。併設校推薦における入学者の資質・能力の検証については、年に2回定期連絡会を行って、全ての併設校推薦枠の入学者の学習状況を大学と併設校とで共有し、高校での選考の判断材料としている（資料125）。

入学後の学生の転学部希望や退学などの進路変更に対しては、担任教員が学生との面談に加え、保護者の意向も確認しながら指導している。担任だけでなく、必要に応じて学年主任、学科長及び学部長とも連携してサポートを行い、適切な進路変更に繋がっている。【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]

2021年度までの直近6年間の入学者数が入学定員数を大きく上回ることはなく、定員割れが続いていた（基礎資料3-4）。【観点4-2-1】

2018年度に大学全体の定員充足率の適正化を図るため、全学の教学執行部会議で各学部の入学定員数の見直しを行った。薬学部は4年連続で定員割れが続いたことと、2017年度から3年連続で定員充足率が80%を下回ったことから、定員を見直して20名削減し、100名とした（訪問時36 「2018年度第15回教学執行部会議議事録」議題1、訪問時37 「2018年12月大学教育研究評議会」議題3）。これにより、2020年度、2021年度は、定員充足率は80%を超えたものの、定員の充足には至っていなかった。

年度末の入試委員会では、「入試の総括」という議題で、入試課による大学全体の入試及び専門委員会で協議した学部での入試を総括し、自己点検・評価することで次年度への改善につなげている（訪問時38 「2020年度合同入試委員会議事録（2021年3月26日）」議題1）。また薬学部では、2020年度第2回薬学部将来構想検討委員会で、「入学定員数の検討」を議題として検証し、次年度においても適正な定員として、100名を維持することとし、入学者確保のための方策等についても検討した（訪問時39 「2020年度第2回薬学部将来構想検討委員会議事録」議題1、資料13）。また、入学者確保に努めるだけでなく、入学者に対し、十分な教育の責任を負うとして「拡大薬学部将来構想検討委員会」を開催し、教育改革について薬学部教員で意見交換し、取り組みをまとめた。委員会議事録を教授会で報告し、これを2021年度の薬学部マニフェストに反映し、入学者確保に努めることとした（訪問時40「2020年度薬学部拡大将来構想検討委員会議事録」、資料74）。

2022年度入学生については定員を充足することができたが、直近6年間の定員充足率の平均は79.2%であり、入学定員数の適切性については引き続き検討が必要である（基礎資料4）。【観点4-2-2】

[学生の受入れに対する点検・評価]

本学の入試選抜については、就実大学入試委員会規程、就実大学入試問題作成委員会規程、及び就実大学入学者選抜規程の3つの規程に則って行っている。各学部の入学者選抜に関わる事項は、入試委員会の下に置かれる各学部の入試委員からなる専門委員会で協議している。協議結果を入試委員会にて審議し、各学部が相互に確認と検証を行い、大学全体としての適正な学生募集及び入学者選抜としている。特に入試選抜については、専門委員会が受験生の成績に基づいて協議した結果をもとに、入試委員会で案を作成し、各学部の教授会（入試判定）の議を経て、学長が決定している。このように一連の入学者の評価と受入れの決定は、責任ある体制の下で行っている。

アドミッション・ポリシーに基づき、学力の3要素について、各入試区分で入学者に求められる資質・能力を適切に評価できるよう、学科試験に加え、調査書、面接、小論文等、様々な評価方法を用いて評価を行っている。また多様な評価方法を用いているが、一般選抜（前期）及び共通テスト利用選抜A・Bにおいては、「医療人を目指す者としての適正の評価」は充分できていない。

入試時の合理的配慮については、学生募集要項に明示している。実際に申請があった場合には、申請者の立場に立ち、必要に応じて高校に問い合わせ、配慮を行っている。

入学者の資質・能力は、入学後の適切な時期に行われるプレイスメントテストや低学年の学修成果を確認することで検証している。しかしながら低学年での留年者が少なからず存在することから、その結果に基づき適正な評価ができるよう改善に努める。以上のことから【基準 4-1】については、概ね適合しているものの、改善を要する点がある。

2020年度の入学においては、全国私立薬学部の56%は定員割れをしており、さらに中国・四国・九州地方にある12の薬学部の中で定員を充足しているのは3学部のみである。このような厳しい社会的状況であるため、過去6年間定員割れが続いている。全学の定員の見直しの際に、薬学部の定員を20名削減した。しかしながらその後も定員割れが続いているため、薬学部将来構想検討委員会において入学定員数の適切性について検証を行った。薬学部においては2022年度入学生については定員を充足できたものの、直近6年間の定員充足率の平均は79.2%であり、入学定員数が入学者数と乖離していないとは言えない。【基準 4-2】については適合できるよう今後も改善に努める。

<優れた点>

学生の受入れは大学にとって重要事項であるという認識のもとに、入試委員会と学部の専門委員会が連携を取り、薬学部のみならず全学的な視野を取り入れた入試を行っている。

＜改善を要する点＞

医療人を目指す者としての資質・能力は、一般選抜（前期）及び共通テスト利用選抜 A・B では十分評価できていない。また、低学年での留年率を改善するために、データ解析利用促進委員会により、プレイスメントテストの結果を踏まえて、低学年の必修科目の単位修得度を加味したデータを作成し、それに基づいて入学者受入れの改善・向上を図っているものの、その効果は限定的である。また、2022 年度入学生については定員を充足したが、安定的に継続するために改善が必要である。

〔改善計画〕

医療人を目指すものとしての資質・能力を測るための評価方法の導入を検討する。また、薬学部内のデータ解析利用促進委員会による、データの収集と解析を進めて活用することにより、入学者受け入れについて改善、向上を図る。引き続き、適切な入学定員数について検討すると同時に、志願者を増やすために、薬学教育内容のさらなる充実に取り組み、本学のメリットを活かした広報活動を行う。

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]

本学部が掲げる「人材の養成及びその他教育研究上の目的」（資料2 p2）を達成する上で必要な教育研究活動を実施するために、「薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針」（資料126）を定めており、その中で薬学部の求める教員像、教員組織の編制方針、教員の募集・採用・昇任方針、教員の資質向上方針を明示している。これらの詳細は、以下の通りであり、本学ホームページ上で公表している。【観点 5-1-1】

「人材の養成及びその他教育研究上の目的」:

生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成する。

「薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針」:

求める教員像

薬学部は、生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理観のもとに、人々の健康を守る最良の医療薬学教育・研究を行い、医療・福祉に貢献できる高度な専門性と豊かな人間性を兼ね備えた薬剤師を育成することを目的としています。これを踏まえて、薬学部の 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・ポリシーを十分に理解し、着実な研究の研鑽を積み、教育・指導面で学生に最高度の満足を与える人間性豊かな教員を求めます。

教員組織の編制方針

本学の求める教員像及び教員組織の編制方針に則り、薬学部における教員組織の編制方針を以下のように定めます。

1. 教員組織は、文部科学省設置基準に基づいて、本学の求める教員像に合致した教員を適切に配置します。
2. 生命の尊厳を基盤とした強い使命感と高い倫理性のもとに、医療の担い手となる高度な専門能力を持つ薬剤師を育てるという薬学部の使命を遂行するために、教育理念、人材育成の目標に基づいたディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーに沿った教育を実現する上で必要な教員組織を構築します。
3. 教員組織は、各専門分野における教育上及び研究上の優れた実績を有し、指導能力と高い見識を持つと認められる教員によって編制し、職位・年齢構成のバランスを考慮して配置します。

教員の募集・採用・昇任方針

教員の募集・採用・昇任にあたっては、透明性、適切性を保つために「就実大学・就実大学大学院教員任用基準」及び「就実大学教員選考規程」に基づき実施します。

教員の資質向上方針

教員の教育者・研究者としての資質向上を図り、質の高い薬学教育と研究推進に向けて組織的かつ継続的にファカルティ・ディベロップメント活動に取り組みます。

上記方針に沿った教育研究活動の実施にあたって、本学部では表 5-1-1 のように教員構成と人数を配置している（表 5-1-1）。入学定員（2016～2019 年度 120 名、2020～2021 年度 100 名、総定員 680 名）に対して、大学設置基準別表 1、備考 4 及び同別表 1 イ、備考 9 に定められている必要な専任教員数（実務家教員を含む）は 29 名以上であり、これに対して 2021 年 5 月 1 日現在における専任教員数は 44 名であり、基準を十分に満たしている（資料 127）。また、そのうち教授は 21 名であり、「必要な専任教員数（29 名以上）の半数以上は原則として教授とする」という大学設置基準の要件も満たしている。加えて、実務家教員（病院あるいは薬局等において薬剤師として 5 年

以上の臨床経験を有する教員)の必要数5名に対して、現時点での本学部の教員数は9名であり、その基準を充足している(基礎資料5)。本学部における過去6年間(2016～2021年度)の専任教員数の推移を、表5-1-1に示す。

表5-1-1 2016～2021年度の専任教員数の推移(括弧内は職位ごとの割合(%))

年度	教授	准教授	講師	助教	教員数 合計	在籍 学生数	教員1名に 対する 学生数
2016	18	8	8	10	44	722	16.4
2017	17	8	9	9	43	702	16.3
2018	18	9	6	9	42	647	15.4
2019	19	6	8	7	40	616	15.4
2020	20	6	8	9	43	584	13.6
2021	21 (47.7)	7 (15.9)	8 (18.2)	8 (18.2)	44	524	11.9

(各年度5月1日時点の数値を表す)

表5-1-1に示すように、2021年5月1日時点での在籍学生数524名(基礎資料3-1)に対し、専任教員数は44名であり、教員1名に対する学生数の割合は11.9である。また、専任教員の職位分布については教授21名(47.7%)、准教授7名(15.9%)、講師8名(18.2%)、助教8名(18.2%)となっている。このような教育研究体制に加えて、技能職員5名が、全分野の学生実習や教育研究の補助として加わる体制にある。第1期認証評価において、実習及び卒業研究実習等の実験を伴う教育の安全性を高め、専任教員の年齢構成、職種構成を適正な状態に近づけるために、若手教員の増員を図ることが望ましいとの助言を受けた。この指摘を踏まえて、教員採用や昇任を継続的に実施し(資料29 助言(6))、結果として若手教員である助教の比率は、第1期認証評価時の12.8%から2021年時の18.2%に増加している。

2021年5月1日時点での専任教員(44名)の男女構成は男性36名(81.8%)、女性8名(18.2%)であり、その年齢構成は60才代13名(29.5%)、50才代9名(20.5%)、40才代11名(25.0%)、30才代11名(25.0%)であり(基礎資料6)、人数比率及び年齢構成は適正である。【観点5-1-1】、【観点5-1-2】、【観点5-1-3】

薬学部は、2021年5月1日時点で4部門(基礎薬学、生命薬学、医療薬学、臨床薬学)、9教育研究分野(物理薬学、化学薬学、生化学、分子生物学、衛生薬学、基礎医療薬学、医療薬学、薬剤学、臨床薬学)、23研究室で構成されている(資料128)。教育研究分野ごとの専任教員数の内訳を表5-1-2に示す。そのうち博士の学位を有する専任教員は42名(95.5%)、薬剤師免許を取得している教員は36名(81.8%)である。

表 5-1-2 各教育研究分野における専任教員数（2021年5月1日現在）

教育研究分野	教員数(人)				
	教授	准教授	講師	助教	合計
物理薬学	2	1	0	2	5
化学薬学	2	2	0	0	4
生化学	4	0	1	1	6
分子生物学	2	0	1	0	3
衛生薬学	2	1	2	0	5
基礎医療薬学	2	0	0	1	3
医療薬学	2	0	2	1	5
薬剤学	2	1	0	1	4
臨床薬学	3	2	2	2*	9
合計	21	7	8	8	44

* うち1名は、就実大学薬学部附属薬局（しゅうじつ薬局）配置

教員の選考・配置に際しては、就実大学・就実大学大学院任用基準（資料 63 p309）、就実大学教員選考規程（資料 63 p325）に則り、教育・研究上の優れた実績並びに将来性があり、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者を配置している。教員は常に新たな専門知識や高度な技術・技能の自己研鑽に努めており、教育内容・方法の改善に向けて継続的に工夫を重ね、その質の向上に努め実践内容を報告している。

研究面では、各教員が個々の専門性に応じた様々な学会・研究会に出席し、そこで積極的に最新の研究結果を披露し、専門家同士の学術的交流や討議を通じて最新の知識や技術の習得、新規アイデアの着想、教育活動への反映等に取り組んでいる。その結果、研究活動に関して多くの教員が原著論文や総説等を継続的に発表している。表 5-1-3 に、過去5年間（2017～2021年度）における研究成果の発表件数を示す。年間一人あたりの原著論文数は1.0を超えており、学会発表数も2.8件以上といった状況にある。その他に特許出願も2017年度以降で8件あり、研究成果の社会への還元も着実にやっている（基礎資料9、資料129）。【観点5-1-4】

表 5-1-3 2017～2021年度の論文発表数と学会発表数

年度	教員数	原著	一人あたりの原著論文数	著書	総説	学会発表数	一人あたりの学会発表数
2017	43	47	1.09	10	0	177	4.12
2018	42	61	1.36	9	1	204	4.85
2019	40	61	1.53	10	0	172	4.30

2020	43	50	1.16	7	6	122	2.84
2021	44	78	1.77	1	5	145	3.30

本学部が定めているディプロマ・ポリシーを達成するために、カリキュラム上で重要と位置付けた主要科目については、原則として専任の教授あるいは准教授が担当している。即ち、薬学教育モデル・コアカリキュラムに関係のある必修科目 79 科目のうち 71 科目 (89.9%) は、専任の教授あるいは准教授が担当し、8 科目 (10.1%) は専任の講師が担当している (資料 2、資料 5、基礎資料 7)。【観点 5-1-5】

本学部では、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、または優れた知識・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た者を専任教員として配置するために、新規の教員採用に際して薬学部教授会規程 (資料 63 p15-17)、就実大学・就実大学大学院教員任用基準 (資料 63 p309)、就実大学教員選考規程 (資料 63 p325) 及び就実大学薬学部人事委員会規程 (資料 63 p330) に則り、公募制として厳正に教員選考を実施している。

教員採用の必要性が生じた際には、はじめに必要な理由を記した「教員人事協議書」を学長へ提出し、理事長の承認を得た上で、以下の手順に従って採用の手続きを進めている。即ち、学長、薬学部長、薬学科長、薬学科内で選任された教授 5 名によって構成される薬学部人事委員会 (学長を委員長とする) を開催し、そこで公募要領を決定し、学内外の薬学関連施設に公募案内を送付するとともにホームページにて周知を図っている。公募に際しては、専攻分野、職位、主な担当科目、応募資格等を公募要領に明記の上、公募を行っている。応募者の人事審査については、提出された応募書類をもとに、委員長が委嘱する審査委員 3 名をもって構成される人事審査委員会 (学部の人事委員を審査委員長とする) を別途に設け、様々な観点のもとで業績審査を行っている。応募書類として、「履歴書」、「教育研究業績書」、「教育・研究に関する抱負」、「その他の参考資料」の提出を求め、研究業績のみに偏ることなく、教育に取組む姿勢や意欲等も含めた審査を行っている。

また、これらの情報を基に人事委員会では応募者に対して面接や必要に応じて模擬授業を課している。これらを踏まえて人事委員会にて審議が行われ、採用候補者を教授会に提案して審議・承認を行っている。その後、教授会において、教授の選考に関しては学部長及び教授をもって、准教授の選考に関しては学部長、教授及び准教授をもって、講師の選考に関しては学部長、教授、准教授及び講師をもって、助教及び助手の選考に関しては学部長、教授、准教授、講師及び助教をもって審議・承認している。人事に関する教授会の開催には、その構成員の 4 分の 3 以上の出席を必要とし、議決は出席者の 3 分の 2 以上の多数をもって行う。

一方、昇任については、昇任に関する人事委員会を原則として年 1 回開催することとし、任用基準を満たした候補者は「履歴書」、「教育研究業績書」、「昇任に伴う自己申告書」、「その他の参考資料」等の応募資料を薬学部長に提出している。その

後、人事委員会にて審査委員（3名）を選出し、提出書類に基づいて審査する。審査では、提出書類をもとに職位に見合う人格、教授能力、教育業績、研究業績、学会活動、学園への貢献、社会活動、自己点検評価申告等を総合的に勘案した上で判断している。その後、人事委員会は審査委員の報告に基づき昇任候補者を選考し、その結果を教授会に提出して審議・承認している。議決については、上記の公募人事と同様に行う。

【観点5-1-6】

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の次世代を担う教員の育成については、人材育成の長期的ビジョンの観点に基づいて、助教が実習だけでなく演習科目や卒業研究等の補助指導を担当する体制としている（資料 2、資料 5、基礎資料 7）。また、研究及び教育の質向上を図ることを目的に、希望する教員は国内外の施設・機関で研究活動や学術調査に携わることができる制度・体制を整備している（資料 63 p231-232、資料 63 p236）。第 1 期認証評価において、教員に対する在外研究員制度に薬学部からの応募実績がないので、教員の育成に海外研修の機会を活用することが望まれるとの意見があった。この点について、全学の教学執行部会議で審議し、在外研究員の選定基準や必要条件、機会の公平性、費用等を充実させて活性化を図ることを決定し、その旨を教員に周知した（資料 130）。**【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]

専任教員の教育・研究等に関する活動成果（研究内容、研究業績、教育業績、外部資金獲得状況、社会貢献等）は、年度ごとに本学発刊の「就実大学薬学雑誌」にまとめている（資料129）。これを、関係部署（国会図書館や薬系大学、基幹医療施設等）を中心に学内外に広く配布するとともに、その抜粋をホームページにて公表している（資料131）。加えて、科学技術振興機構（JST）主催のデータベース型研究者総覧である Researchmap においても研究業績等を公表している（資料132）。【観点 5-2-1】

本学部は、4部門、9教育研究分野、23研究室で構成され、そこで継続的に研究活動を実施している。各研究室の人数内訳は表5-2-1に示している。研究費は、大学全体の予算編成方針に則って予算計上し、年度初めに教員単位として配分している。予算計上に際しては、次年度の教育研究活動に有効に活用されるように、事前に事業計画の綿密な点検・立案を行っている。研究費は教員単位として配分し、「個人研究費」として教授70万円、准教授55万円、講師40万円、助教15万円を配分している。また、職位に関係なく「研究室運営費」として教員一人あたり45万円を配分するとともに、学生配属経費として研究室配属学生（4～6年生）一人あたり4万円を積算配分している。

大学が配分する研究費の他に、教員は学内外から個別に競争的原理に基づく研究資金を科学研究費、受託研究費、共同研究費、奨学寄付金等として得ている。このような外部資金獲得に向けて、本学では総務課が全体窓口となって各省庁や財団等から発せられた研究助成募集に関する情報を、全教員に電子メール配信し、広く周知する体制を取っており、申請に関する事務処理も円滑に行えるようにしている。加えて、全教員を対象に科学研究費助成事業に関する講習会を毎年開催し、申請書類の校正や採

扱された申請書類の閲覧等の積極的な外部資金獲得に向けた活動を実施している。2021年度は、定年等の特別な事情がある場合を除き、大部分の教員が科研費申請を行った。なお、各教員が獲得した外部資金の状況は「就実大学薬学雑誌」の年間活動報告（資料129）で示すとともに、科学研究費についてはKAKEN（科学研究費情報データベース）（資料133）にてWebで公表している。

第1期認証評価において、直近の研究活動が不足する教員が若干見出されるので教員の研究活動を改善し、活性化を図ることが望ましいとの助言を受けた。この指摘を踏まえて、研究活動を改善・活性化するために、①小講座制に向けた大幅な教員組織改革、②就実薬学雑誌発刊による研究発表機会の拡大、③学内研究助成の改訂による研究活性化（1 課題あたりの研究費増額、他分野との融合研究の推進）、④優れた成果を上げた者に対する顕彰制度の導入等の方策を講じた。加えて、研究環境改善のための大型共同機器の新規導入や機器移譲も積極的に推し進め、これらの活動を通じて研究活動の活性化を図っている（資料29 助言(7)）。

2021年5月1日時点での、基礎資料8をもとに算出した教員一人あたりの研究室の面積一覧を表5-2-1に示す（基礎資料8）。研究室における教員一人あたりの面積は24.3～65.4 m²であり、教育研究活動に要するスペースを概ね確保している。また、教員（講師以上）一人あたりの研究室配属生は均等に割り当てられている。多くの教員が共同機器室に設置している大型共同機器を活用しており、薬学部機器・保守委員会を通じて大型共同機器の修理や維持に関する予算も毎年計上しており、これらを有効に活用して研究活動を行っている。

表 5-2-1 教員室における教員一人あたりの面積 (m²)

研究室名	教員数	面積(m ²)	教員一人あたりの面積(m ²)
応用分析化学	3	109.8	36.6
薬品物理化学	2	110.8	55.4
創薬合成化学	1	45.4	45.4
生薬学	1	64.4	64.4
医薬品合成化学	1	65.4	65.4
医薬品構造解析学	1	45.4	45.4
生化学	3	109.8	36.6
分子臨床診断学	2	48.5	24.3
生体分子化学	1	45.4	45.4
分子生物学	3	155.2	51.7
公衆衛生学	4	235.8	59.0
保健衛生化学	1	45.4	45.4
病態解析学	1	57.0	57.0

人体構成学	2	74.9	37.5
薬効解析学	2	109.8	54.9
生体情報学	3	176.2	58.7
生物薬剤学	1	45.4	45.4
薬物動態学	2	65.4	32.7
代謝毒性学	1	45.4	45.4
薬物治療学	2	109.8	54.9
臨床薬学	2	110.8	55.4
医療薬学	3	109.8	36.6
薬物療法設計学	2	92.5	46.2

また、表 5-2-2 に示すように、基礎資料 7 をもとに算出した 2021 年度における週あたりの授業時間（実習を含む）の全体平均は、5.81 時間であり、職位別では 教授 6.09 時間、准教授 6.50 時間、講師 5.81 時間、助教 4.46 時間であり、特に大きな偏りは認められない（基礎資料 7）。さらに、過度の負担を強いることの無いように教務課にて教員カードを作成しており、これによって担当する授業時間等が適正な範囲内となるように努めており、教員の研究時間を十分に確保している。【観点 5-2-2】

表 5-2-2 年間で平均した週あたりの授業時間（2021 年度）

	8.0 時間 以上	6.0 時間 以上～ 8.0 時間 未満	4.0 時間 以上～ 6.0 時間 未満	4.0 時間 未満	最多 (時間)	最少 (時間)	平均 (時間)
教授	0 名	11 名	10 名	0 名	7.35	5.15	6.09
准教授	1 名	2 名	4 名	0 名	8.95	4.95	6.50
講師	0 名	1 名	7 名	0 名	6.65	4.60	5.81
助教	0 名	0 名	7 名	1 名	5.20	3.40	4.46
合計	1 名	14 名	28 名	1 名			5.81

第 1 期認証評価において、薬学部独自に薬学教育研究の改善を目指す参加型ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」と呼ぶ）活動が行われていないので、学部独自の FD 活動に早急に取り組むことが望ましいとの助言を受けた。これを踏まえて、2015 年度以降に表 5-2-3 に示すように参加型の FD 研修会を含めた様々な薬学部主催の FD 活動を年 1～3 回行い、教育改善に継続的に取り組んでいる（資料 29 助言(8)、資料 68）。

表 5-2-3 薬学部主催のファカルティ・ディベロップメント活動状況

活動の概要	開催日	参加者	根拠資料
<p>FD 研修会</p> <p>「活動性を高める授業づくり ―協同学習のすすめ―」</p> <p>参加型 FD 活動</p> <p>学生生活実態調査報告書に関連する SGD</p>	<p>2021 年</p> <p>12 月 16 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	資料 68
<p>参加型 FD 活動(拡大将来構想検討委員会)</p> <p>「薬学部存続のための教育改革」をテーマにしたワークショップを開催</p> <p>KPT(Keep/problem/try)の手法を用いてグループ討議を行い、具体的な教育改革のための方策を提案した。</p>	<p>2021 年</p> <p>3 月 25 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	
<p>FD 研修会</p> <p>「認証評価に向けて、本学において推進する内部質保証について」</p> <p>「前期オンライン授業に対するアンケート結果の活用」</p> <p>本学で推進する内部質保証の評価方法について情報共有を図ることができた。</p>	<p>2021 年</p> <p>2 月 15 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	
<p>オンデマンド教材活用授業に対する相互参観</p> <p>今年度の特殊事情を鑑み、相互参観としてオンデマンド教材を各自で視聴し、フィードバックするとともに各自の参考とした。</p>	<p>2020 年</p> <p>8 月 20 日～</p> <p>9 月 30 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	
<p>参加型 FD 活動</p> <p>「全員で Meet 利用の確認・オンデマンド講義の実践例・ミニ相互参観」</p> <p>早期に講義のオンライン化手法に関する学部内研修会を開催し、同時にオンライン講義に関するミニ相互参観を実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染拡大による突然のオンライン講義の導入となったが、早期に対応に向けて情報共有することができた。</p>	<p>2020 年</p> <p>5 月 29 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	
<p>FD 研修会</p> <p>「薬学部に求められる内部質保証とは？―パフォーマンス評価の在り方―」</p> <p>「高校 1 年生対象の職業ガイダンスセミナーを経験して」</p> <p>教育の質保証のために求められるパフォーマンス評価についての研修を行った。</p>	<p>2020 年</p> <p>2 月 13 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	
<p>相互参観授業の実施</p> <p>参観者が今後の自分の講義への参考とするという観点で実施した。全教員が参観を実施し、今後の自分の講義の参考になる点を見出していた。</p>	<p>2019 年</p> <p>12 月 16 日</p> <p>～26 日</p>	<p>薬学部</p> <p>教員</p>	

FD 研修会 「ルーブリック評価について」 「教育プログラムのあり方について」 ルーブリック表作成やその評価に関して再考するよい機会を提供できた。	2019 年 11 月 13 日	薬学部 教員
FD 研修会 「グループワークの学習効果と評価をどう検証するか」 アドバンスト WS の報告 参加型 FD 活動 薬学統合演習と TBL の実施と検証	2019 年 3 月 1 日	薬学部 教員
相互参観授業の実施 前期・後期の 2 回実施した。参観者が今後の自分の講義への参考とするという観点で実施した。今後の自分の講義の参考になる点を見出していた。	2018 年 7 月 2～13 日 2018 年 9 月 25 日～10 月 1 日、 10 月 15～ 25 日	薬学部 教員
FD 研修会 「学生の意欲を引き出す体系的教育実践～イグナイト教育を事例に～」 「第 2 回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」報告 参加型 FD 活動 Brainstorming の手法を用いた参加型 WS 「魅力ある大学づくり～就実大学薬学部のアピール点～」	2018 年 3 月 2 日	薬学部 教員
相互参観授業の実施 参観者が今後の自分の講義への参考とするという観点で実施した。今後の自分の講義の参考になる点を見出していた。	2017 年 7 月 3～7 日、 2017 年 12 月 4～8 日	薬学部 教員
FD 研修会 「実務実習ガイドラインと実務実習に向けて準備すべきこと」 「第 2 回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」報告 参加型 FD 活動 World café の手法を用いた参加型 WS	2017 年 2 月 23 日	薬学部 教員
相互参観授業の実施 参観者が今後の自分の講義への参考とするという観点で実施した。今後の自分の講義の参考になる点を見出していた。	2016 年 7 月 5 日、8 日、 10 月 25 日、 11 月 4 日	薬学部 教員

<p>FD 研修会</p> <p>「薬学教育者のためのアドバンスワークショップ報告及び学生実習におけるルーブリック評価導入の試み」</p> <p>「TBL(team-based learning)を学ぶ」「日本薬学教育学会設立準備シンポジウム薬学教育学のスタートアップ」への参加報告</p> <p>参加型 FD 活動</p> <p>「TBL を実際に体験する参加型の FD 研修」</p>	<p>2016 年 3 月 7 日</p>	<p>薬学部 教員</p>	
<p>相互参観授業の実施(後期)</p> <p>体系的な薬学教育を行うために、薬学専門教育から臨床薬学教育にいたるまで、本学教育の全体像を全教員で共有する。</p> <p>統合型薬学教育を見据えて、基礎系 2 科目で実施した(生化学1、天然物化学)</p>	<p>2015 年 12 月 18 日、 22 日</p>	<p>薬学部 教員</p>	
<p>FD 研修会</p> <p>「大学評価について」</p> <p>「アドバンスワークショップの報告～ルーブリック作成を介した医療人教育科目の目的・方略・評価の共有～」</p> <p>「主体的学びを活性化する授業評価と ICE ルーブリック」</p>	<p>2015 年 8 月 25 日</p>	<p>薬学部 教員</p>	
<p>相互参観授業の実施(前期)</p> <p>「薬学実務実習に関するガイドライン」に明記されている、「教員の臨床教育に対する意識の共有」を目指して、臨床系 3 科目で実施した(処方解析学 I、医療薬学、応用薬学総合演習)</p>	<p>2015 年 6 月 17 日、 18 日、22 日</p>	<p>薬学部 教員</p>	

相互参観授業も毎年実施しており、自薦他薦で選ばれた複数教員による授業を、他の教員が自由に参観できるようにしている。その後、参観による参考点や改善点を自由記述の形式で回答し、その内容を集計して担当教員にフィードバックしている。回答は無記名であり忌憚のない意見を得る絶好の機会であるため、多くの教員が積極的に相互参観授業に参加している。2020～2021 年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響によって、多くの科目をオンライン形式に変更せざるを得なかった。これに対応して、オンライン授業における相互参観を可能とするシステムを立ち上げ、オンライン上で相互参観授業を行った。これらの活動を通じて寄せられたコメントを担当教員にフィードバックし、建設的・継続的な教育改善を図っている（資料 134）。

加えて、全学レベルでのFD活動も継続的に実施しており、「スタートアップ就実の省察と本学の初年次教育について」、「高等教育の負担軽減制度の支援措置対象校採択に向けた具体的対応について」、「アセスメント・ポリシーの策定と運用についてー内部質保証システムの構築に向けて」、「教育と学びの『自己点検』から『内部質保証』へ、問われる自主・自律の戦略と対応」、「自己点検・評価・改善サイクルの再構築に向けてー内部質保証システム整備の具体案」等をテーマに行っている。

また、授業改善の一環として、学生による授業評価を教養科目・専門科目を問わず

大部分の開講科目で実施している（資料135）。授業評価に用いるアンケートは、「受講生の自己学習の程度に関する項目」、「教員の熱意・意欲に関する項目」、「授業の進め方に関する項目」、「受講生の授業への満足度に関する項目」、「授業の学習到達目標に関する項目」等を含み、項目ごとに4段階選択形式で回答する部分と、今後の授業改善に役立つと思われる意見や感想を受講生が自由に記述できる部分で構成している。アンケートの回答及び自由記述を集計し、科目担当教員にフィードバックしている。教員は、フィードバックされた集計結果や自由記述の内容及び成績分布等に基づいて、「学生の到達度確認に関する項目」、「授業の自己点検・評価に関する項目」、「授業改善に関する項目」、「学生に向けたコメント」を回答し、自分自身の授業改善を図っている（資料24）。教員の学生に向けたコメントは、2019年度までは学内イントラネット上で公表していたが（資料136、訪問時13 「学生授業評価アンケートの集計結果」）、アンケートのオンライン化に伴い公表が遅れている。整備ができ次第、再開の予定である。これらのFD活動は、現在、薬学部（及び大学）に求められている社会的要請に応える上で必要なテーマを取り上げて企画・実施し、質疑応答や討論を交えて自己研鑽並びに教育手法の改善・見直しに活用している。

一方、学部の現状や課題を踏まえて年度初めに年間の方針と目標を掲げた就実大学薬学部マニフェスト（以下「マニフェスト」と呼ぶ）（資料13）を策定しており、このマニフェストの方針に沿って、各教員が目標・計画シート（資料137）に教育活動、研究活動、社会活動、管理運営活動の4項目について年間の目標と計画を記入して学部長に提出している。次年度開始時には前年度の活動に基づいて業績評価資料（資料138）及び薬学部教員活動評価調書（資料139）を学部長に提出し、評価を受けている。特に優れた教員（2名）については、学長賞として表彰を行うとともに成果に対する評価を報奨に反映し、教員活動の組織的な向上を図っている（資料140）。

また、2021年度は自己点検・評価・改善委員会並びに教授会の議を経て、教育プログラムの活性化を目指して「教員活動評価基準」の内の「目標管理型評価」について見直しを行った。マニフェストに掲げた「自身の担当科目に責任を持ち、汗をかき、学修者が学んだことを実感できる教育を行う」ことに則した教育業績をより重要視するように評価方針を改訂し、教育活動の活性化を図った（資料140）。【観点5-2-3】

本学には就実大学薬学部附属薬局（しゅうじつ薬局）があり、薬学部教員のうち現在5名が臨床業務に就いている（そのうち4名は時間外勤務）。但し、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制には現時点で至っておらず、体制・制度の整備を進める必要がある。

一方、教育・研究の連携と協力に関する協定を、5つの医療関連施設（岡山大学病院、津山中央病院、国立病院機構 岡山医療センター、国立病院機構 岩国医療センター、岡山赤十字病院と締結しており（資料141）、これによる今後の教育研究分野での更なる活性化が期待される場所である。【観点5-2-4】

本学では教育研究活動の実施に必要な全学的職員組織（教員以外の組織）として、総務課、会計課、管財課、キャリア支援・開発課、教務課、学生課、保健管理課、国

際交流課、情報システム課等を設けている。これに加えて薬学部では薬学教育の特性を考慮し、積極的な教育研究支援を行うために、薬学分室を設置している。薬学分室には7名の職員を配属し、2名の事務職員と、主に学生実習の補助業務を担う5名の技能職員によって、教員負担を軽減している（基礎資料5、資料128）。また、薬学分室主任は教授会に陪席して情報共有を行っており、これによって教員と職員との円滑な意思疎通と活発な事務支援体制をとっている。その他に、動物飼育室の維持・管理については専門知識を有する外部業者に委託して管理要員1名を常駐配置し、薬用植物園については非常勤職員1名を配置し、教育研究をサポートしている。【観点5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

「人材養成及びその他教育研究上の目的」の達成に必要な教育研究活動を実施するために、「薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針」を明示・公表している。また、大学設置基準に定められた数を超える専任教員を適切に配置するとともに、各職階の人数比率及び年齢構成も適正である。加えて、専門分野において、教育上及び研究上の優れた実績を有するもの、あるいは実務家教員として優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有するものを専任教員として配置している。ディプロマ・ポリシーを達成するためにカリキュラム上で重要と位置付けた主要科目のほとんどを、専任の教授あるいは准教授が担当しており、実際には薬学教育モデル・コアカリキュラムに関係のある必修科目 79 科目のうち 71 科目を専任の教授あるいは准教授が担当し、8 科目を専任の講師が担当している。教員の採用及び昇任は規程に則って厳正に実施している。更に、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育成のための体制も整えている。

以上のことより、【基準 5-1】に適合している。

教員の教育・研究実績は、毎年、活動報告書としてまとめ、公表している。加えて、研究活動に要するスペース、研究時間の確保、研究費の配分、大型共同機器施設等の研究活動を行うための環境は整備され、適正である。また、教育活動の向上を図るための活動（参加型を含む FD 研修、相互参観授業、学生による授業評価等）を、毎年、実施しており、継続的な教育改善を図っている。一方、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・制度の整備については、現時点で研鑽体制に不十分な点があり、制度の整備を進める必要がある。教育研究活動の実施に必要な全学的職員組織に加えて、薬学部に特化した技能職員 5 名を含む計 7 名からなる職員組織（薬学分室）を設置し、円滑な支援体制を組んでいる。

以上のことより、【基準 5-2】に概ね適合している。

<優れた点>

薬学部に求められている社会的要請に応える上で必要なテーマを取り上げて、FD 研修、特に参加型 FD 研修を全教員を対象として実施し、質疑応答や討論を交えて自己研鑽並びに教育手法の点検・改善に活用している。

授業改善の一環として、授業評価アンケートをほとんどの開講科目で実施している。アンケートの集計結果及び成績分布に基づいて、教員は「学生の到達度確認に関する項目」、「授業の自己点検・評価に関する項目」、「授業改善に関する項目」、「学生に向けたコメント」について自己点検し、授業改善に役立てている。

<改善を要する点>

現時点で、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・制度の確立が不十分である。

[改善計画]

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・制度の整備を進め、教育・研究の充実を図る。

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な安全教育、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】

本学薬学部では、個々の学生の学修状況を把握するために、少人数の担任制を敷き、定期的に面談を行い、学生の学習・生活面のケアを行っている（資料 4-15 p16）。年度によって若干異なるが 2021 年度入学生では 4～5 名ずつの学生を 1 人の教員が受け持っている。入学後のオリエンテーション期間に担任とのクラス懇談会を実施し、入学後の早期に学生と教員間の融和・親睦を図っている（資料 4-1）。1 年前期授業の「初年次ゼミナール」や「薬学への招待」では、担任が参加して小グループ討議（以下「SGD」と呼ぶ）を行う授業もあり、学生の学修や生活状況の把握の機会にもなっている（資料 5 p245-248、p242-244）。また、「初年次ゼミナール」及び 1 年後期の「サイエンスコミュニケーション」の中で、「研究室訪問」を行っている。学生は 5 名程度のグループで研究室を訪ね、研究の内容等について教員から説明を受ける。学生は大学で行われている研究内容や研究室の様子について知ると共に、担任以外の教員との交流の場ともなっている（資料 5 p245-248、p249-251）。学生指導費を利用したクラス懇談も定期的に行って学生と教員間の親睦を図っている（資料 63 p178-179）。2020 年度及び 2021 年度はコロナ禍により制限を余儀なくされたが、茶話会形式でクラス会を開催することも可能であるために自由な雰囲気であり、学生の意見を聴く場として有効に機能している。また、担任学生の指導や対応に関する指針を示した「クラス担任

ハンドブック」を作成し、各教員及び各課に配布し、学生の抱える様々な問題に対する対応に活用されている。学生の相談に対する基本ルールや留意点だけでなく、学生支援に関わる部署との連携についても示すなど、学生の抱える問題に応じた対応を適切に行うことができる体制を整備している（資料 97）。

担任制度及び研究室配属により、欠席しがちな学生や成績が不振な学生に対する指導など、各学生の学修状況に応じた学修相談や生活相談を行う体制を取っている。担任は学生との面談の内容を記録し、継続的な指導に繋げている（資料 93）。担任制度以外にも各学年に学年主任制度があり、学年主任が担任と連携しながら、学生の学習及び生活面でのサポートができる体制を整えている。学年主任は、薬学部学修支援委員会の構成メンバーとなっている（資料 40）。学修支援委員会では、学年主任を中心に学生一人一人の学修状況データ（授業出席状況、オンライン講義視聴状況、課題提出状況、中間・期末試験成績など）を収集・解析し、要指導学生の抽出を行っている。要指導学生には、担任あるいは学年主任が個別面談等を行い、学修習慣の改善などを促している。また、学修支援委員会から薬学部教員に向けて、各担当科目において定期的かつ効果的な学修フォローアップを実施するよう依頼している。これらの活動を通じ、担任、学年主任、学修支援委員会が連携しながら学生の基礎学力の向上を図っている（資料 92）。

学生の健康相談等に関しては、本学に保健管理課として保健室と学生相談室を設け、学生の心身の健康保持と増進に努めている。保健管理課は月～金曜日の 9 時～17 時まで開室し、看護師資格を有する職員 1 名と事務職員 1 名が常在しているほか、学校医として提携する内科医と精神科医の各 1 名がおり、保健管理課では対処できない学生の病気や怪我、メンタルヘルス等に対応する体制を取っている（資料 63 p182-183）。学生相談室では、学生生活における様々な相談事に対して、臨床心理士の資格を有する 3 名の非常勤カウンセラーが、月～金曜日の 13 時～16 時 45 分の間、カウンセリングを行っている。カウンセリングは予約を優先し、学生は事前に予約状況を学内イントラネットで確認して自分の授業等の空き時間にあわせて予約することができるよう利便性を高めている。学生相談室の活動内容や利用方法については、毎年 4 月に配布する「就実キャンパスガイド」（資料 4-15 p90-91）と校内掲示（資料 142）ならびに大学ホームページに掲載している（資料 143）。また、教員が学生相談室につなげた学生がいる場合の対応については、「クラス担任ハンドブック」に記載して周知している（資料 97）。コロナ禍においては、必要に応じて Web 会議を用いた遠隔相談を行っている。なお、学生相談室のみでは対応が困難な場合には、それぞれのケースに応じて担任や学科長と相談し、保証人及び学内外の医療機関・専門機関とも連携をとりながら支援を行っている。2021 年度からカウンセラーを交えた「教員と学生相談室カウンセラーとの意見交換会議」を行っている。今後も定期的に開催し、支援活動についての点検及び改善を図る（訪問時 41 「教員と学生相談室カウンセラーとの意見交換会議事要旨」）。

出席管理システムにより、学生の授業欠席調査を実施しており、欠席状況により学

生本人と担任に連絡が入る。学生への出席指導として使用されるだけでなく、何らかの学修や生活上の問題を抱えていると予測される学生を把握するチェックシステムとしても機能している（資料 144）。

ハラスメントに対しては「ハラスメントの防止等に関する規程」を制定し、相談体制を整えている。学長の指名または各部署から推薦された教職員から構成される「ハラスメント相談員」が日常的なハラスメントに関する相談を受け付ける窓口となっている。学生はハラスメントについてどの相談員にも自由に相談できる体制を整備している。ハラスメント相談員による相談対応のみでは解決しない問題はハラスメント防止委員会が対応し、事実関係の調査を行った上でハラスメントの認定を行い、必要な対応を取る体制となっている（資料 63 p77-80、p81-82）。

ハラスメントの対策等については、オリエンテーション時に配布する「キャンパスガイド」及び「ハラスメントのない大学にするために」において学生に紹介している（資料 4-15 p93、資料 4-12）。また、「学生生活スタートブック・学生生活は危険がいっぱい」という冊子の配布や、WebClass にハラスメントの被害者・加害者にならないためのアドバイスの掲示をしており、新入生対象のキャンパスライフ・セミナーで周知している（資料 4-43、資料 145）。

本学では、以上のような、学生の学習・生活上の相談に対応するための体制を整備している。【観点 6-1-1】

本学には全学的な進路選択の中心組織として「キャリア支援・開発部」及び「保育・教職支援部」が設置され、進路選択を全面的に支援している。各学科から選出された専任教員、キャリア支援・開発部長及び課長ならびに保育・教職支援部長及び課長を構成委員とする全学の委員会が設置され、学生の就職活動に関する事項や求人企業の開拓に関する事項などについて審議する（資料 63 p68-69）。薬学部からは 2 名の委員が参加している。キャリア支援・開発部には部長を含め 8 名のスタッフがおり、必要な情報の収集・管理・提供、進路相談、履歴書の書き方講習や模擬面接などを通じた指導・助言などを行っている。キャリア支援・開発部には求人票が随時閲覧できるよう整備されている。一方、学生は「就職登録カード」に必要事項を記入し、キャリア支援・開発部に提出する必要がある（資料 63 p199、資料 146）。キャリア支援・開発部では就職に必要な情報を満載した PLACEMENT BOOK NO. 1 及び NO. 2 という冊子を学生に配布している（資料 147、資料 148）。

薬学部には別途、11 名の委員からなる就職進路委員会があり、キャリア支援・開発部と連携して就職の支援をしている。教員・職員一体となった就職支援を行うために「個人面談票」を作成し、6 年生の担任による就職面談を年 1 回実施している（資料 149）。また、薬学部内の臨床薬学教育研究センターには病院や薬局で薬剤師として豊富な実務経験を積んだ教員が属し、岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会、岡山市薬剤師会と強い連携を保っており、進路のアドバイザーとして細やかな指導ができる体制にある。

4年生には外部の専門家による「薬学特別講座」、「プレ就職ガイダンス 薬剤師業界研究セミナー」を実施している。5年生には「業界研究セミナー」、「学内合同企業説明会（薬局、製薬、卸、病院等）」を行っている。企業側の申し出により、随時、個別説明会も開いている。その他、外部の専門家による「自己分析講座」、「業界研究セミナー」の実施、並びに「履歴書・エントリーシート対策講座」、「面接対策講座」も行っている（資料 150）。2月には、キャリア・支援開発部職員が5年生全員と個別面談を行い、志望進路の確認や進路相談を行っている。そして、薬学部を含めた全学的な取り組みとして、毎年「教育・就職懇談会」を開催している。全体会議のあと、各学科に別れて懇談会を行うが、薬学部では薬学部の現状や学生の修学状況を伝え、その後保証人との個別面談の時間を設け、学生生活全般と就職進路の相談を受ける支援体制を取っている（資料 104）。

以上のように、学生の進路選択に関する支援体制が整備されている。【観点 6-1-2】

本学では全学のファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」と呼ぶ）委員会（資料 63 p39-40）が、各学期の終わりに授業科目ごとに、学生による授業評価アンケートを実施している。アンケートの集計結果と学生の意見は、各教員へフィードバックされ、教員はその結果と学生の意見に対する教員自身の評価ならびに今後の方針を記入している。アンケートの集計結果及び教員からのコメントは学生も閲覧できる形になっていたが、2020年度以降はWebClass上でのアンケートの実施に変更となり、学生へのフィードバックについては現在準備中である（資料 136）。

課外活動については、2020年度及び2021年度はコロナ禍のため中止となったが、毎年7月下旬に「学長と顧問、クラブ・同好会部長との懇親会」を開催している（資料 151）。会には学長をはじめ、事務部長や顧問、学生委員及び学生部職員が出席している。クラブの活動状況報告をするとともに、懇親を深めながら意見の交換を行っている。

2020年度に教育開発センターが主導して第2回目となる全学生を対象とした「学生生活実態調査」を実施した。本学学生の生活実態を調査し、今後の学生生活の充実や修学指導に資する基礎データを得ること、教育内容や学修環境、様々な学生支援の改善に活かすことを目的としている。2021年度にその結果を報告書としてまとめ、各教員に配布した（資料 152）。また、調査結果については、教授会報告（資料 153）、全学（資料 154）及び薬学部のFD研修会（資料 155）を通して共有し、学生生活の改善・支援に活用している。薬学部のFD研修会においては、「大学の授業に対する要望」の中でも薬学部生からの要望が多かった「試験の答案やレポートの採点後の返却」に注目し、「学生満足度を高めるための授業でのフィードバックのあり方」についてSGDを実施し、その中で示されたフィードバック方法を今後の授業の改善に活用していくこととした（資料 156）。

また、匿名を希望するような意見であっても取り上げることが出来るよう、R館1回に投書箱を設置している。学生へのフィードバックは、必要に応じて学生用イントラネット（投書箱回答欄）へ掲示している。投書箱は毎日学生部職員が確認し、投書

があれば学生部が中心となって該当する学部、学科、事務部署に照会し、素早い対応をするよう心がけている。必要に応じ学長へも相談し対応を行っている。投書の件数（全学）は、2021年度2件、2020年度3件、2019年度22件、2018年度9件、2017年度17件であった。2021度は、対応・解決法を含め2件の回答が掲載されている（資料157）。

以上のように、学生の意見を教育や学生生活に反映させるための体制が整備されている。【観点 6-1-3】

本学では、薬学専門の学生実習を実施するに先立ち、2年前期開講の「基礎薬学実習（物理系・化学系）」の実習開始時に危険防止のための安全教育を行っている（資料158、資料159）。法令遵守に加えて適正かつ安全な実験の実施のために、動物実験に関しては、「動物実験に関する教育訓練」を医療薬学実習（薬理・薬剤）の授業内で実施している。遺伝子組み換え実験に関しては、「遺伝子組換え実験教育訓練講習会」を定期的に実施している（資料5 p703-705、資料160）。各実習には担当教員の他に技能職員あるいは事務補助員が実習に参加し、学生の安全確保に努めている（資料161）。各実習室には非常用シャワー、消火器、救急箱、簡易ベッドを設置し、実験内容に合わせて保護メガネ、マスク、プラスチック手袋を用意している。薬学専門各実習においてその都度、指導教員が実習室の様態、設備、実験内容に即して安全教育と注意喚起を行っている。

教育・研究活動中に不慮の事故が起きた場合の補償に関しては、大学が負担をして全学生を対象に「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠償責任保険」に加入している。それらの保険加入手続きは入学時に、総務課が窓口となって一括して行い、加入期間は全修学期間である。なお、これらの内容は、入学時ガイダンスにて資料を配布し説明しているほか、キャンパスガイドにも掲載している（資料4-15 p28）。

学生に不慮の事故が起こった時には、保健管理課と緊密に連携し、嘱託医を始めとした外部医療機関と連携をとり対応することとしている。災害発生時の対応に関しては、大学内の緊急連絡網のもと、外部医療機関と連携をとり対応することとしている。また、教員と学生が参加する防災訓練を実施して災害の発生時に備えている（資料162、資料163）。

学生の安全を確保する体制については、対応マニュアルを整備している（資料4-15表紙裏）。災害発生時に対応できるよう「防火・防災マニュアル」をイントラネットに掲載し周知している（資料164）。また、「防火・防災規程」を新たに策定し、防火・防災管理の徹底を行っている（資料165）。授業や保健管理課による講習会などでも救急法講習会（心肺蘇生法、AEDの使い方）を実施するなど事故対応に備えている。薬学部の授業においては1年前期の「初年次ゼミナール」内で救命救急講習会を行っている（資料5 p245-248）。2021年度はコロナ禍によりオンラインとなったが、動画を使用し救命救急に関する授業を行った（資料166）。全学対象の「救命講習会」はコロナ禍により2021年度は未実施となったが、例年は年1回の講習会を実施している（資料167）。AEDの設置場所、使い方、心肺蘇生の方法については、キャンパスガイドに

も掲載している（資料 4-15 p4-7）。キャンパスガイドは毎年度改訂版を作成し、4月に全学生及び教職員に配布して、安全対策について周知を図っている。

障がいのある学生に対して合理的配慮を行うことを目的として、「障がい者学修支援委員会規程」を制定している（資料 63 p184-185）。また、適切な支援を行うための基本方針を「障がい者学修支援に関する基本方針」に定めている（資料 63 p186）。支援相談窓口はキャンパスガイド（資料 4-15 p92）やホームページ（資料 168）に記載することより学生に周知している。障がいのある学生が合理的な配慮を希望する場合には、「障がい学生支援申請書」を提出する（資料 169）。その内容を元に当該学生、保護者、担任、カウンセラー、保健管理課職員等が同席して面談を行い、学生の教育的ニーズを直接に聴取することにより、学生個々の状況に応じた支援計画を立てている。支援計画は、全学の委員会である障がい者学修支援委員会にて審議され、各学部・学科ならびに各事務部門で情報共有を行っている。担任を中心として保健管理部門と連携する体制が制度的に整っていることで学生にとっても利用しやすい状態になっている。

学生の心身の健康保持・促進については、保健管理課・学生相談室と関連部署が連携してあたっている。健康診断は毎年実施しており、保健管理課及び教員から受診するよう指導している。2021年度薬学部学生の受診率は、1年次生で98%、2年次生で88%、3年次生で89%、4年次生で100%、5年次生で96%、6年次生で96%である。また1年次に抗体検査（麻しん、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎）も実施している（資料 63 p182-183、資料 4-15 p90、基礎資料 10）。検査の結果から、抗体価の低い学生に対してはワクチン接種を推奨している。実務実習を安全に実施できるよう、B型肝炎については大学内で予防接種を行っている。例年、希望者に対してインフルエンザ予防接種を実施している。更に、2021年度には新型コロナワクチンの大学拠点接種を本学において実施し、多くの学生が利用した。

以上のように、学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制を整備している。

【観点 6-1-4】

学生への経済支援として本学独自の奨学金制度を設けている。経済困窮度と成績を考慮して選考する給付型の「経済修学支援奨学金」、海外留学の経費の一部を支援する「海外留学支援奨学金」、学術研究・文化活動・スポーツ活動を奨励支援する「学術・文化・スポーツ奨励金」を用意している（資料 63 p165-174）。学園関係者有志の寄付による就実の木（みのなるき）奨学会は、勉学に熱意のある学生に対し「就実の木奨学金」を給付している（資料 63 p383-386）。これらは、入学時に配布するキャンパスガイドやホームページに記載している（資料 170）。その他に、企業からの奨学寄付金（企業奨学金）も利用可能で、奨学金に関する情報は就実大学ホームページに掲載しており、該当の入学予定受験生及び在学生に対して情報提供を行っている（資料 171）。これら奨学金等の経済的支援に関する内容はホームページに記載すると共に、学生部が窓口となり情報を提供している。

[学生の支援に対する点検・評価]

学生の修学支援体制として、入学から卒業まで適切な体制を取っている。また、本学独自の奨学金制度を設けるなど学生の経済的支援に関しても体制を整備している。学生の健康管理に関しては、健康診断を介したヘルスケアのみならず、保健管理課に学生相談室を設けメンタルケアに関しても体制を整備している。学生に対するハラスメント防止対策も整備されている。学生の進路選択に関しては、全学的組織であるキャリア支援・開発部と薬学部の就職進路委員会が連携することにより、学生の就職活動を支援している。学生の実験や実習に関する安全教育や各種保険に関しても体制を整備している。従って、【基準 6-1】は十分満たされている。

<優れた点>

担任、学年主任、学修支援委員会が連携を図り、学生の学修状況を把握すると共に、きめ細かい指導を行っている。入学直後から担任、学年主任との交流の機会を設定し、早期から学生にとって学習・生活相談のしやすい環境を整備している。「クラス担任ハンドブック」を参考にすることで、学生の相談に対する適切でスムーズな対応につながっている。

学生の健康相談等に関しては、保健管理課（保健室、学生相談室）が設置されているが、必要に応じて担任教員や、学科長とも連携を取り支援を行っている。

本学独自の救済型奨学金制度（経済修学支援奨学金、就実の木奨学金）は、全て給付型で採択された学生が受ける恩恵は大きい。

学生だけでなく、教育・就職懇談会を通して保証人に対しても薬学部の現状や学生の学修状況を伝え、更に担任と保証人との個人面談の時間を設け学生生活全般と就職進路の相談を受ける支援体制を取っている。

<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〕

本学は複数の学部を有し、A館～V館の教室（講義室）を全学部と短期大学が共用して授業を行っている。近年、A館、B館、D館及びS館が新築されたため、講義室等は不足していない。薬学部学生の専門科目に使用している講義室は、大講義室（207～592名収容）11教室、中講義室（99～201名収容）7教室、小講義室（72～80名収容）4教室、演習室（18～72名収容）4教室となっている。講義室にはプロジェクターなどの視聴覚機器を設置し、履修登録した学生数に応じて全ての講義室の割り当てが出来ている。コロナ禍においては、Webカメラ等を新たに設置して、対面授業とオンライン授業の併用を可能とした。少人数による能動的学習のための共同学修スペース「ラーニング・commons」は、B-commons（471.00 m²）、S-commons（325.06 m²）、T-commons（447.41 m²）に整備されている。授業に組み込まれた小グループ討議（SGD）を実施する場合には、大講義室にてグループ毎に着席させて行うことが多い。実務系実習を除く実験実習室は80人規模の実習室が薬学棟（U館）内に4室あり、2学年同時に実習可能で問題なく実験実習が遂行できている。情報処理演習室（全学共通）は、パーソナルコンピュータを備えた情報教室（40～102名収容）が4室あり、情報処理の授業やCBTに利用可能となっている（基礎資料 11-1）。

自習室は、全学に14室（10～40名収容）設けている（基礎資料 11-1）。薬学部専用の自習室としては、U館4階に図書室（76座席）を設けている。その他、U館には学習室、セミナー室、ラウンジ等の自習スペースに約130座席を設けている。学生のU館の利用時間は、通常7:30～20:00（月～土）としている。なお、7月上旬～9月下旬には、P館を9:00～20:00（月～土）に薬学生の自習室として開放している。また、11月上旬～2月下旬は、学修支援のために日曜・祭日（9:00～19:00）にもU館を開放している。

図書室及び資料閲覧室には、学生の学習に必要な図書や資料並びに教育研究活動に必要な図書や電子ジャーナルを整備している。本学の中央図書館（5,143m²）は座席410席を有し、1階のメディアルームにはビデオ、DVD、CD等を視聴できるブースを設

置している。4階にはグループ学習室を3部屋設けている。図書館の利用時間は9:00~21:00(月~金)、9:00~17:00(土)で、利用時間も適切に設定している(基礎資料12、資料172)。蔵書総数は約362,400冊であり、図書館と薬学部図書委員会により計画的かつ継続的に選書を行なっている(基礎資料13)。学生・教職員は、学内にくまなく整備された無線LANと学術情報ネットワークを活用して、文献の所在調査や情報検索、図書資料の入手が可能である。電子ジャーナルは中央図書館で集中管理し、電子ジャーナルのタイトル数は412である(基礎資料13)。国立情報学研究所の目録所在情報サービスに参加し、他大学図書館との間で文献複写・現物貸借を相互に行っている(資料172)。薬学部が独自に契約するデータベースシステムとしては、Cochrane Library(EBMデータベース)、CAS SciFinder(化学物質データベース)及びMOE(統合計算科学システム)があり、学内での利用を可能としている。

教育研究を行うための施設は、各教員の専有とする研究室、教育研究分野内の教員で共同使用する研究室、セミナー室及び共有機器が設置された共同実験室等から構成される(基礎資料11-2)。2014年度の第1期の評価において、「卒業研究に学生が使用するスペースを十分に確保できるよう、研究室面積と学生配分の適正化などに取り組むことが望ましい。」との助言があったことを受けて、研究室の学部内配置と学生配分の適正化を図った(資料29 助言(9)、基礎資料8)。

機器の購入・保守・点検整備は、主に、機器・保守委員会が担当している。薬学部設立後19年が過ぎ、研究機器の老朽化により故障が発生している。老朽化した大型研究機器についてはメンテナンス等を定期的に行っているが、さらに新規導入機器についても、補助金申請するなど計画的な研究環境の整備に努めている。

薬用植物園は薬学棟の敷地内(南側)に設置され、その総面積は約800㎡で、当初は約130種類の薬用植物が栽培されていた。(基礎資料11-2、資料173)。しかし、近年では薬用植物の基原表示の不備や薬用植物の栽培に未整備な区域が存在しているため、今後適正な再整備が必要である。

動物実験施設は、U館3階に設置され、医療薬学実習(薬理)、卒業研究及び学術研究に必要な実験動物の管理・飼育等を行っている(基礎資料11-2)。実験動物を使った研究の管理・運営は、実験動物施設運営委員会並びに動物実験委員会が担当し、その規定と実績を大学ホームページに掲載している(資料174)。

U館3階には実務実習事前学習のための模擬薬局を整備している。模擬薬局の総面積は約730㎡で、調剤室、製剤室、注射剤管理室、無菌製剤室、薬品情報室、模擬病室及びTDM(治療薬物モニタリング)室の7室で構成している。中規模病院の薬剤部とほぼ同じ規模で、散剤調剤室で16名、注射剤調剤室で8名、製剤室で8名及び無菌調整室で8名が、同時に実習することができる(基礎資料11-1)。2019年8月に1年~6年次生までの全学年が臨床準備教育、実務実習並びに卒業特別研究等に活用するサテライトキャンパスとして就実大学薬学部附属薬局(しゅうじつ薬局)を開局した(資料175)。1階に調剤室、2階には講義室や研修室を有し、薬学部助教(専任)1名を保険薬剤師として配置している。2021年度は、1年次生「薬学への招待におけ

る早期臨床体験学習」、3年次生「薬局管理学演習における実臨床の場としての薬局体験」、4年次生「実務実習事前学習における模擬患者対応体験」及び5年次生「実務実習（薬局実習）」を行なっている（資料176、資料177）。

[施設・設備に対する点検・評価]

本学及び薬学部では、教育、実習、実務実習事前学習及び卒業研究の実施に必要な主要な施設・設備を適切に整備している。教育・研究活動に必要な図書資料等は、計画的かつ継続的に選書し、収集している。学生の自主的な学習施設として、図書館や自習室を整備し、適切に運用している。限られた人員で異常気象等に対応しながら薬用植物を維持・管理することが困難となっていることから、薬用植物園については、一部の薬用植物の基原の表示や栽培に不備が生じている。学生に提示する標本として、今後適正な再整備が必要である。

<優れた点>

2019年8月に臨床準備教育や実務実習等を行うサテライトキャンパスとして就実大学薬学部附属薬局（しゅうじつ薬局）を開局し、実践的な研修の場として活用している。

<改善を要する点>

薬用植物園に関して、基原の明確な薬用植物の移植が必要である。その上で、薬用植物の基原の表示、生薬としての利用を含め、植物情報の表示を統一した形式で整備する必要がある。また、一部の薬用植物の栽培に未整備な区域が存在している。

[改善計画]

薬用植物の表示に関して、統一した形式の新しい看板を設置していく。加えて、植物の区分けを整備し、利用者の利便性を改善する。

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〕

高度な医療技術・知識を有する薬剤師の育成とともに医療・薬学の発展を目指して、岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会、岡山市薬剤師会との緊密な連携体制の構築・維持に努めている。これらの団体においては、本学薬学部教員が理事や委員として活動している（資料 178）。また、2012年度から津山中央病院及び岡山大学病院と、2014年度から国立病院機構岡山医療センター及び国立病院機構岩国医療センターと、2021年度から岡山赤十字病院との連携協定を締結し、相互の人材交流を介した共同研究を行っている（資料 141）。

生涯学習プログラムとしては、本学薬学部の卒業生や教職員に限らず、在学生を含めた広く地域の薬学に携わる方々が参加する「就実大学薬学部地域連携教育講座」を、公益財団法人日本薬剤師研修センターの登録研修実施機関として開催している（資料 179）。同講座は、薬学部同窓会組織である就実大学薬学会との共催であり、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会の後援を得て開催している。講座内容は薬学領域において多岐にわたる。この講座を開催するにあたっては、日々発展する薬学に関する最新の内容を盛り込むために、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会との連携のもと、薬剤師業務、薬剤師教育、薬剤師業務から見出す研究など、様々な立場の参加者にとって有意義なものとなるよう企画している。また、就実大学から大学院での学びやキャリアパスなどについての講演を企画することにより、教職員、病院及び保険薬局薬剤師等、現場の最前線で業務にあたっている社会人のみならず、在学生にも将来像や大学院について考えるよい機会となるよう配慮している。講演者は、外部講師に加えて、本学大学院の医療薬学研究科長、修了生である病院薬剤師や薬局薬剤師、社会人大学院生など様々な立場の方に依頼している。

「就実大学薬学部地域連携教育講座」は2009年度から実施しており、毎年4～6回の講演会を開催している（資料 179）。これまでの実績等を下表に示す（表 8-1-1）。

2020年度、2021年度は、新型コロナウイルス感染症のため実施できなかったが、2019年度は、4月14日～11月24日に5回の講演会を実施した（資料179）。本講座は、高度医療・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。

表 8-1-1 生涯学習プログラム

年度	生涯学習プログラム	参加人数	根拠資料
2014年度	「平成26年度就実大学地域連携教育講座」(6～11月の間に5回) 開催日:6/22(72人)、8/31(98人)、9/23(98人)、10/5(74人)、11/30(68人)	410名	資料 179
2015年度	「平成27年度就実大学地域連携教育講座」(4～10月の間に5回) 開催日:4/26(121人)、5/10(118人)、6/28(112人)、8/9(60人)、10/4(79人)	490名	
2016年度	「平成28年度就実大学地域連携教育講座」(6～11月の間に5回) 開催日:6/12(241人)、7/10(176人)、9/25(107人)、10/23(92人)、11/27(205人)	821名	
2017年度	「平成29年度就実大学地域連携教育講座」(5～10月の間に5回) 開催日:5/28(110人)、6/25(121人)、7/30(70人)、9/24(64人)、10/29(116人)	481名	
2018年度	「平成30年度就実大学地域連携教育講座」(5～11月の間に4回) 開催日:5/27(125人)、6/24(56人)、9/2(108人)、11/4(91人)	380名	
2019年度	「令和元年度就実大学地域連携教育講座」(4～11月の間に5回) 開催日:4/14(211人)、5/26(119人)、6/16(128人)、9/1(108人)、11/24(85人)	651名	
2020年度	実施せず		
2021年度	実施せず		

さらに、薬剤師の資質向上を目的とした一般社団法人薬学教育協議会主催「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会と連携・協力して、主管校として毎年開催している（資料 180）。【観点 8-1-1】

地域における保健衛生の保持・向上に貢献するために様々な取り組みも行っている。本学が広く地域住民に対して実施する「就実公開講座」において、薬学部も 2004 年度より数年ごとに全 6 回の講座を開いている。例えば、2017 年度後期には、「未病 ー 健康やかな生活を送るための知恵工夫ー」をテーマとして健康増進に役立つ講演を行った（資料 181）。また、地域の保健衛生に対する意識の向上を目的として、2019 年度には岡山県薬剤師会主催の「薬立つフォーラム」、岡山市薬剤師会主催の「薬物乱用防止キャンペーン」、2020 年度には岡山市男女共同参画社会推進センター「さんかく岡山」主催の「コドモさんかくゼミ 2020」等に薬学部教員及び学生が参加し、薬学や健康に関する啓発活動を行った（資料 182、資料 183）。2020 年度、2021 年度については新型コロナウイルス感染症の影響で多くの公開講座等の開催が中止を余儀なくされた。

高校等への出前授業にも薬学部教員が参加し、薬学のみならず広く科学に対する啓発活動を行っている。さらに、岡山県内の中学校などで実施されている職場体験学習にも協力し、薬剤師や薬学研究者の魅力を伝えている。2021 年 8 月末から 10 月には、本学において新型コロナウイルスワクチンの大学拠点接種の会場を開設し、薬剤師資格を持つ本学部教員 10 名と薬学部附属薬局（しゅうじつ薬局）薬剤師 2 名が協力することで、本学関係者を含め近隣住民の約 2,780 名へのワクチン接種を行った。さらに、岡山県薬剤師会吉備支部の依頼により総社市の集団接種事業へ 7 名の教員を、岡山市薬剤師会の依頼により岡山市の集団接種事業に 5 名の教員を派遣した（資料 184）。

2019 年 8 月に開局したしゅうじつ薬局では、開局以来「しゅうじつ薬局だより」を毎月発行し、薬学部教員が薬・健康に関する記事を執筆している（資料 185）。また、参加型・展示型の健康イベントとして、2021 年度は「新型タバコの危険な真実」「うっかりドーピングを防止しよう」「おみそ汁の塩分測定会」「熱中症対策」「食事で栄養強化を考えよう」「災害対策してますか？」を開催するとともに、薬局ホームページ上に「防災」「リウマチ エール♪」「健康」「おくすり」「薬局で買える商品」のカテゴリーからなる「お役立ちコラム」を掲載し、健康に関する情報を発信している（資料 186、資料 187）。【観点 8-1-2】

本学の国際交流事業は、国際交流委員会が担当しており、薬学部からは 2 名の委員が参加している（資料 63 p66-67）。また、薬学部内にはその 2 名を含めた複数の教員からなる海外研修委員会がある。

薬学部では、大学間協定による全学の短期及び長期海外研修の他に、海外研修委員会が中心となり、高度な医療技術・知識を有すると共に国際的な視野を持つ薬剤師の育成と薬学の発展を目指して、独自のオーストラリア「薬学海外研修」をアドバンスト科目として行っている。「薬学海外研修」は、オーストラリアのクイーンズランド大学との協定に基づき、2010 年度から実施しており、事前に学内で語学演習等を行った後、本学独自のプログラムによる薬学研修を現地で夏期 2 週間実施する。これまでの

実績等を下表に示す（表 8-1-2）。学業成績及び家庭の収入を考慮して、海外留学奨学金も支給される（資料 63 p173-174）。この研修では薬学関連の英語を学ぶだけでなく、病院、薬局、大学医学部や薬学部の見学を通して、海外の医療制度に関する理解を深める。参加学生の満足度は極めて高く、これらの成果については学会発表及び論文発表を行っている（資料 188、資料 189、資料 190）。2018 年度は履修希望者が最低実施人数に達しなかったため実施せず、2020 年度と 2021 年度はコロナ禍のため中止となった。2021 年度から研修先であるクイーンズランド大学の研修プログラムが終了となったため、現在、南オーストラリア州のアデレード大学と新たに協定を締結し、2022 年度から新しい薬学研修プログラムの再開を予定している（資料 191）。

表 8-1-2 薬学海外研修実績

年度	人数	費用： 万円	大学奨学金：万 円×人数	費用（クイーンズランド 大学分のみ）	為替（円）
					7月1日
2014	19	33.5	10×5	\$1,660	99
2015	13	35.7	10×5	\$1,720	94
2016	13	31.2	10×5	\$1,680	76.5
2017	10	34.5	10×3	\$1,740	86.1
2018	実施せず				81.9
2019	32	31.9	10×6	\$1,930	75.7

薬学部における留学生の受け入れとしては、2021 年度から、正規の学生として韓国の学生が 1 名在籍している（資料 192）。さらに 2021 年度後期に韓国から交換留学生を 1 名受け入れる予定であったが、コロナ禍のため延期となっている。

教職員の海外研修等を行う体制として在外研究員制度があるが、薬学部ではこの制度が利用された実績はない（資料 63 p231-232）。2014 年度に受審した第 1 期認証評価においても、「なお、教員に対する在外研究員制度には薬学部からの応募実績がないが、教員の育成に海外研修の機会を活用することが望まれる」との意見があった。この点について、全学の教学執行部会議で審議し、在外研究員の選定基準や必要条件、機会の公平性、費用などを充実させて活性化を図ることを決定し、その旨を教員に周知した（資料 130）。本学が予算化している個人研究費等を利用して、海外での国際学会への参加や共同研究のための渡航例（米国、フランス、オーストリア、タイなど）は多数ある（基礎資料 9）。

大学ホームページについては、規程に従い管理・運営されており、英文ホームページも作成している（資料 63 p217-218、資料 193）。ここには、学長メッセージ、就実大学について、人文科学部、教育学部、経営学部、薬学部、就実大学大学院、及び就実短期大学のページがあるが、ホームページの全てが英文化されているわけではない。また、英文による大学パンフレットも作成している（資料 194）。【観点 8-1-3】

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

「就実大学薬学部地域連携教育講座」は、日本薬剤師研修センターの登録研修実施機関として2009年度から開催しているが、コロナ禍により2020年度、2021年度は中止を余儀なくされている。同講座では、岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会の後援を得て、年に4～6回の講演会を開催しており、地元岡山の薬剤師を中心に平均して毎回100名程度の参加者を得ている。これにより、地域の医療・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。

「就実公開講座」は、本学が地域住民を対象にして実施しているもので、薬学部も定期的に講座を開いている。また、地域の保健衛生に対する意識の向上を目的として、岡山市男女共同参画社会推進センター「さんかく岡山」主催の「コドモさんかくゼミ」、岡山県薬剤師会主催の「薬立つフォーラム」、岡山市薬剤師会主催の「薬物乱用防止キャンペーン」等に本学部教員及び学生が参加している。新型コロナウイルスワクチン接種においては、薬学部教員の協力により大学拠点接種会場を開設・運営するとともに、岡山県薬剤師会及び岡山市薬剤師会の依頼により、総社市及び岡山市の集団接種会場に薬学部教員を派遣した。これにより、地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。

アドバンスト科目「薬学海外研修」は、薬学部独自のオーストラリア研修として行ってきたが、コロナ禍により2020年度、2021年度は実施できなかった。また、ホームページの英文化や英文パンフレットの作成なども行っている。これにより、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。

以上より、【基準8-1】を満たす。

<優れた点>

岡山県薬剤師会及び岡山県病院薬剤師会と連携して、薬剤師の資質・能力の向上に寄与する活動を行っている。また、地域における保健衛生の保持・向上に貢献する活動に、教員及び学生が積極的に参加している。

津山中央病院、岡山大学病院、国立病院機構岡山医療センター、国立病院機構岩国医療センター、岡山赤十字病院との連携協定を締結し、相互の人材交流を介した共同研究を推進している。

本学薬学部は、附属薬局であるしゅうじつ薬局を有しており、地域における医療や健康に関する情報発信の拠点の一つとして機能している。

「薬学海外研修」をアドバンスト科目として開講し、医療及び薬学における国際交流の活性化とともに、学生の資質・能力の向上に努めている。

<改善を要する点>

コロナ禍により2019年度まで行っていた「就実大学薬学部地域連携教育講座」や「薬学海外研修」などが実施できない状況である。

[改善計画]

人数制限など感染対策を充分に行った上で、コロナ禍においても実施可能な講演会のシステムを構築し、中止となっている「就実大学薬学部地域連携教育講座」の再開を予定している。「薬学海外研修」は、渡航制限等の状況を考慮した上で、新規研修プログラムでの再開を予定している。