

(様式3)

(調書)

2021年度

自己点検・評価書

2022年4月提出

徳島文理大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

徳島文理大学・薬学部

入学定員（150）名、 収容定員（1,020）名

■所在地

〒770-8514

徳島県徳島市山城町西浜傍示 180

■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）

なし

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

（ ）の右に正しい学部名称をいれてください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 (○) 保健福祉学部

その他 (○) 名称：香川薬学部

■大学の建学の精神および教育理念＜建学の精神＞自立協同

＜建学の精神＞ 自立協同

徳島文理大学の経営母体である村崎学園は、明治28年（1895）7月19日、学祖村崎サイによって裁縫専修学校として設立された。村崎サイは、両親の影響もあって、早くから「女も独り立ちが出来ねばならぬ」との信念を持っていたが、この信念すなわち「女性の自立」を唱えて学園を創立した。

昭和20年（1945）7月、学園は戦火に包まれて灰燼に帰し、村崎サイも学園と運命を共にした。その年の秋、戦野から帰還した前理事長村崎凡人は、学園の復興に精魂を傾け、総合学園の建設を目指した。その過程で、他からの協力、他への協力なくして、人間の自立はあり得ないと考え、「自立協同」を建学精神とした。村崎凡人は、福澤諭吉の言葉「独立自協力来自尊自克己生」（独立ハ協力ヨリ来タリ自尊ハ克己ヨリ生ズ）を引き、協力と克己が「独立自尊」の方法論であると説いている。

＜薬学部の理念＞

薬学部は、全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力を身に付けた地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成することを目的とする。

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]	7
	[改善計画]	8
2	内部質保証	9
	[現状]	9
	[内部質保証に対する点検・評価]	13
	[改善計画]	13
3	薬学教育カリキュラム	14
	3－1 教育課程の編成	14
	[現状]	14
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	19
	[改善計画]	21
	3－2 教育課程の実施	23
	[現状]	23
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	36
	[改善計画]	39
	3－3 学修成果の評価	40
	[現状]	40
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	42
	[改善計画]	44
4	学生の受入れ	45
	[現状]	45
	[学生の受入れに対する点検・評価]	51
	[改善計画]	53
5	教員組織・職員組織	55
	[現状]	55
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	60
	[改善計画]	62
6	学生の支援	64
	[現状]	64
	[学生の支援に対する点検・評価]	68
	[改善計画]	69

7	施設・設備	70
	[現状]	70
	[施設・設備に対する点検・評価]	72
	[改善計画]	73
8	社会連携・社会貢献	74
	[現状]	74
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	78
	[改善計画]	78

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〕

徳島文理大学は、明治28年、学祖村崎サイが「女も独り立ちできねばならぬ」の精神から裁縫学校を創立したことに始まる。その精神を受け継ぎ、本学は建学精神「自立協同」のもと、人間の自立と学芸の独立を掲げた教育を推進してきた（資料 3-2 p1）。薬学部は昭和47年に中国四国地区で最初の私立大学薬学部として設置されて以来、「自立協同」の教育理念に基づき、幅広い教養、豊かな人間性と高い倫理観を持たせる薬学教育を行っている。薬学部設置当時から一貫して変わらない教育目的は「研究マインドを備えた地域社会に貢献できる薬剤師の養成」である。平成18年に薬学教育が4年制から6年制の併設制度に変更された際、本学部は6年制薬学科のみの学部へと改組し、4年制学科は併設しなかった。その意図は、設置当時から一貫して変わらない薬剤師養成と薬剤師資格を持つ研究者養成が本学部の特徴であり、また社会のニーズでもあると判断したからである。このような背景の下、現在、「全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力を身に付けた地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成すること」を教育理念として、教育目的、教育目標が設定されている。（資料 3-1 p2-3、3-2 p2-3、資料 15）。

徳島文理大学学則には、「薬学部は、薬学に関して深い知識・技能・態度をもつ有能な人材を養成するとともに、最高最新の科学を教授研究することを目的とする。」「薬学科は、薬剤師としての必須の知識・技能・態度を習得するだけでなく、問題解決能力を有した薬剤師を養成することを目的とする。」と定められている（資料 2 p173）。これらの教育目標を明確化し、それを具現化するための具体的な指針を定めるため、薬学部中期事業計画プロジェクトチームが中期目標・中期計画を策定し、教授会において承認されている。またその内容は、学部長から学長に報告され、承認を受けている（資料 16）。さらに本学部の教育理念・教育目的、教育目標、三つのポリシー、教

育プログラムが、社会の要請に応えるものとなっているか検証する目的で、2018年度より毎年、薬学部自己点検・評価委員会が中心となり、医療現場、教育機関、行政機関などの有識者や本学部卒業生がメンバーとなる外部有識者から意見を集め、その意見を、中期計画・アセスメント委員会で議論して、教育理念、教育目的、教育目標、三つのポリシーの適切性を検証している（資料 9 p177-187）。【観点 1-1-1】

学則は全学生および教職員に配布される「徳島文理大学キャンパスガイド：学生生活と履修の手引き」に掲載されており周知されている（資料 2 p173）。建学精神を含む教育研究目的は学則第 1 章に記載されている。また、薬学部の全学生と教職員に配布される「薬学部要覧」の巻頭に建学の精神と「薬学部の教育課程編成方針と教育内容・方法」を記載し、続けて薬学部長の「学生諸君へ」の中で学生に直接的に教育理念を伝えている（資料 3-2 p1、3-2 p4-6）。【観点 1-1-2】

これらの文書で周知するだけでなく、より深く理解してもらうために、新入学生を対象に「文理学」が開講され、理事長が大学の歴史、学長が大学教育、さらに薬学部長が「本学部の教育研究目的と特徴」ならびに「本学部が目指す人材養成」、そして「薬剤師として求められる資質」について講義している（資料 5-2 p97-99）。また薬学部長の「文理学」講義の中で、薬学部の教育理念が説明されている（資料 17）。また教育理念、教育目的、教育目標は薬学部ホームページで公表されている（資料 15）。【観点 1-1-2】

【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]

三つの方針（本学では三つのポリシーと呼称）は、建学の精神「自立協同」に基づいた教育理念、教育目的、教育目標を実現するために、一貫性をもって以下のように適切に策定されている。（資料 9 p177-187）。

卒業の認定に関する方針（本学ではディプロマ・ポリシーと呼称）では、次に示すように、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が、①知識・理解、②技能・表現、③関心・意欲・態度の三つの項目別に具体的に設定されている（資料 3-1 p2-3、資料 3-2 p2-3）。**【観点 1-2-1】**

薬学部・ディプロマ・ポリシー (DP)

「知識・理解」

1. 薬の専門家として必要な医薬品及び薬物治療に関する知識を有し理解している。
2. 最新の医療情報を理解できる英語力を身に付けている。

「技能・表現」

1. 多様化する医療に対応できる技能とコミュニケーション能力を身に付けている。
2. 薬学に関する専門的な情報を解析・評価することができる。

「思考・判断」

1. 自ら課題を発見し、それを解決する研究マインドを身に付けている。
2. 医療人としてふさわしい責任ある行動を理解している。

「関心・意欲・態度」

1. 患者本位のチーム医療を実践するため医療人としての豊かな人間性、倫理観、そして、使命感を身に付けている。
2. 地域における医療の担い手としての薬剤師の役割を自覚し、生涯にわたって学習する意欲を持ち続ける。

教育課程の編成及び実施に関する方針（本学ではカリキュラム・ポリシーと呼称）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、次に示すように、12の項目で具体的に設定されている（資料 3-1 p2-3、資料 3-2 p2-3）。【観点 1-2-2】

薬学部・カリキュラム・ポリシー (CP)

「教育目的」、「教育目標」、ディプロマ・ポリシーを達成するために、下記の教育を実施する。

1. 1年次では、薬学部での学習意欲を高めるために、入門的な薬学概論、病院・薬局・行政・企業・福祉施設を早期に体験する学習を配置する。また、少人数討論を含む演習、一般教養を身につけるための一般総合科目を配置する。

2. 全学年を通じて、薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した薬学の基礎知識と専門知識を学ぶための科目、臨床への応用のための科目を順次配置する。

3. 長期実務実習をふまえた、医療準備教育を効率的に配置する。

4. 長期実務実習では、地域に密着した病院、薬局において、これまで学習した基礎的な知識・技能を実践の場で活かすとともに、その必要性や重要性を体得できるようにしている。

5. 主体的学習態度、課題発見・問題解決能力を養うため、3年次後期

から研究室に配属して長期間の卒業研究を実施する。

6. 研究意欲の高い学生のために、1、2、3年次のどこからでも研究室の一員として研究に関わることが可能となる学部内インターンシップを設定している。

7. 研究室における卒業研究の一環として、英語論文を読みこなし、内容をわかりやすく紹介する機会を設定する。

8. 6年次において卒業研究発表会を実施し、調査、研究した内容を簡潔にまとめてわかりやすく伝えるプレゼンテーション能力を身につける機会を設定する。

9. 長期実務実習、および、長期間にわたる卒業研究を通じて、豊かな人間性の構築、コミュニケーション能力を醸成する。

10. 本学薬学部の特徴を活かしたアドバンスト科目をコース別に配置し、より専門的、実践的な知識を身につけられるようにしている。

11. 6年次においては、6年間を通じて学習した基礎知識、専門知識を薬剤師として活用できるよう総合的な学習科目を設定している。

12. 成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法と基準を設ける。

上記のカリキュラム・ポリシーに基づいて、本学の教育目標を実現し、質の高い教育を実践するために、各学年の学習段階に対応した適切な学習プログラムを設定している（**基礎資料 1、資料 3-2 p33-35**）。1年次には、徳島文理大学の歴史と建学の精神などを学ぶ文理学（**資料 5-2 p97-99**）、学修意欲を高める入門的な薬学概論のほか（**資料 5-2 p103-105**）、病院・薬局・行政・企業・福祉施設を訪問して学ぶ早期体験学習を配置している（**資料 5-2 p120-122**）。また小人数討論を含む演習を配置して、積極的な学習態度を身につける機会を提供している（**資料 5-2 p100-101**）。さらに、本学の教育目標として特徴的な課題発見・問題解決能力を養うために、3年次後期より研究室に配属して長期間の卒業研究を実施出来るように設定されている（**資料 3-1 p33-35、資料 3-2 p33-35**）。また、研究意欲の高い学生のために、1、2、3年次のいずれからでも研究室の一員として研究に関わることが可能な学部内インターンシップを設定している（**資料 3-1 p33-34、資料 3-2 p33-34**）。4年次には長期実務実習をふまえた、医療準備教育を効率的に配置しており（**資料 5-1 p343-348、資料 5-2 p330-335**）、5年次の実務実習では、地域に密着した病院、薬局において、これまで学習した基礎的な知識・技能を実践の場で活かすとともに、その必要性や重要性を体得できるようにしている。また5年次には、本学薬学部の特徴を活かしたアドバンスト科目をコース別に配置し、より専門的、実践的な知識を身につけられるようにしている（**資料 3-2 p33-35**）。6年次には、全員が卒業研究発表会を実施し、調査、研究した内容を簡潔にまとめてわかりやすく伝えるプレゼンテーション能力を身につける機会を設定している。これら実務実習、および、長期間にわたる卒業研究を通じて、豊かな人間

性の構築、コミュニケーション能力を醸成できる（基礎資料 1）。またこれらの教育プログラムにおいて、試験では評価が難しい技能や態度などは、適切なルーブリック表を設定し、パフォーマンス評価を行っている（資料 18）。【観点 1-2-3】

入学者の受入れに関する方針（本学ではアドミッション・ポリシーと呼称）では、次に示すように、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、三つの項目別に具体的に設定されている。【観点 1-2-4】

薬学部・アドミッション・ポリシー（AP）

1. 学部の求める人物像

薬学部では、医療人として「くすり」の専門家を担う薬剤師を養成します。チーム医療に必要な多職種間連携を実践する人間力を育てるために、最新の薬学を勉強するとともに、豊かな教養と人間性を身に付け、地域や国際社会に貢献できる資質を備えることが重要であると考えています。そのために、密度の高い日々の学習や研究活動への参加を通して、より深い基礎学力、研究マインド（課題発見能力と問題解決能力）、コミュニケーション能力を養成します。このような薬学部での取り組みに共感し、薬学部の勉学に取り組みたいと強い意欲をもっている人を求めます。

2. 高等学校等で修得が望ましい内容

1. 薬学部での就学内容に対応可能な基礎学力を、高等学校等において修得している。
2. 課題や問題に対し主体的に対応できる能力をもっていること。
3. 豊かな人間性、協調性、コミュニケーション能力を有し、将来において医療人として活躍する明確な意欲をもっていること。

3. 入学試験の基本方針

さまざまな角度から受験者の資質、能力や将来性を把握するために、総合型選抜入試、推薦入試、一般入試、大学入学共通テスト利用入試を実施します。

三つの方針は、教職員及び学生に、これらが記載された薬学部要覧の配布により周知が図られているとともに（資料 3-1 p2-3、資料 3-2 p2-3）、薬学部ホームページで公表されている（資料 15）。【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〕

教育研究上の目的及び三つの方針は、薬学部の全教授がメンバーとなる中期計画・アセスメント委員会にて、年一回その適切性が議論されている。また社会からの要請を反映したものとなっているか検証する目的で、自己点検・評価委員会が、病院や薬局などの医療現場、教育機関、行政、企業などの有識者、また本学部の卒業生で、医療現場で活躍する薬剤師より、毎年本学部の教育に対する意見を集め、それらの意見の教育目的、三つの方針への反映を定期的に検討している（資料9 p177-187、資料19）。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

【基準 1-1】

- 1) 本学部・学科の教育研究上の目的は、本学の建学精神「自立協同」の教育理念、ならびに本学部の教育理念である「全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力を身に付けた地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成すること」にもとづき、整合性をもって適切に設定されており、【基準 1-1】に適合している。
- 2) 本学部が掲げる教育研究上の理念・目的・三つのポリシーを点検するため、令和元年度に薬学部の中期計画・アセスメント委員会が設置されている。本委員会において、外部有識者の意見を検討して、社会からの要請を迅速に本学の教育に反映できるシステムが構築されている。以上より、【基準 1-1】に適合している。【観点 1-1-1】
- 3) 本学部の教育研究上の理念・目的・三つのポリシーは薬学部のホームページで公表されており、また入学時に学生に配布した「薬学部要覧」にも明記して周知されており、【基準 1-1】に適合している。【観点 1-1-2】

【基準 1-2】

- 1) 本学部の三つの方針は、本学の建学の精神を背景に、「全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力を身に付けた地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成する」ことを教育理念として、一貫性・整合性のあるものとして適切に策定されており、公表されている。以上により、【基準 1-2】に適合している。
- 2) 卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が、①知識・理解、②技能・表現、③関心・意欲・態度の三つの項目別に具体的に示されており、【基準 1-2】に適合し

ている。

- 3) 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、12の項目で具体的に設定されており、【基準 1-2】に適合している。【観点 1-2-2】
- 4) 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、講義、演習、小人数討論、実習等が適切に設定されていることが明記されており、それぞれの科目の特徴に合わせた多様な評価方法と基準が設定されており、【基準 1-2】に適合している。【観点 1-2-3】
- 5) アドミッション・ポリシーには、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーを踏まえ、学部の求める人物像として、「密度の高い日々の学習や研究活動への参加を通して、より深い基礎学力、研究マインド(課題発見能力と問題解決能力)、コミュニケーション能力を養成する薬学部での取り組みに共感し、薬学部の勉学に取り組むたいと強い意欲をもっている人を求めること」が明記されている。また、さまざまな角度から受験者の資質、能力や将来性を把握するために、総合型選抜入試、推薦入試、一般入試、大学入学共通テスト利用入試を実施することが具体的に示されており、【基準 1-2】に適合している。【観点 1-2-4】
- 6) 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おり、【基準 1-2】に適合している。【観点 1-2-5】

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針は、薬学部中期計画・アセスメント委員会にて、年一回その適切性が議論されており、【基準 1-3】に適合している。【基準 1-3】

<優れた点>

- 1) 本学の教育理念、教育目的、教育目標、三つのポリシーが、地域社会からの要請に応えるものとなっているか点検する目的で、2018年度より毎年、医療現場、教育機関、行政機関、企業などの外部有識者や、医療現場等で活躍する本学部卒業生(6年制の卒業生を含む)から意見を頂き、その意見を、中期計画・アセスメント委員会にて、見直しや修正について議論を行っている(資料9 p177-178、資料19)。
- 2) 入学時に新入生が、本学の歴史と教育理念の関係、目的等をよく理解できるように「文理学」を利用して、講義を通して十分に周知している(資料5-2 p97-99)。

<改善を要する点>

改善を要する点はない。【基準 1-1】

[改善計画]

改善を要する点がないため、改善計画はない。

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

【現状】

教育研究上の目的と三つの方針に基づく研究活動は、薬学部の各種委員会において適切に点検・評価され、その結果は薬学部の自己点検・評価委員会によって取りまとめられ、毎年発行される薬学部の「教育・研究年報」（資料 9）にて掲載されると共に、ホームページ（資料 120）にて公表されている。また、教育研究上の目的と三つの方針は、中期計画・アセスメント委員会にて見直しが行われている（資料 19）。

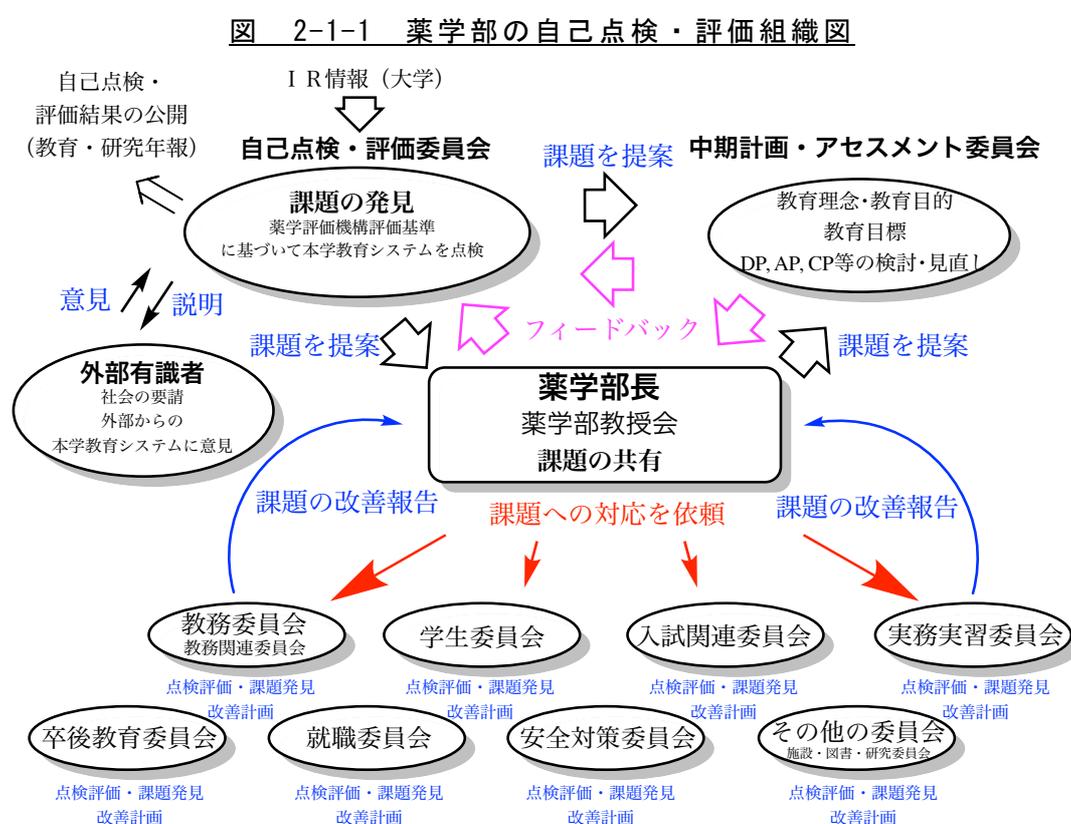
また第一期の薬学教育評価において、「改善すべき点 13」として、「薬学部内に薬学教育プログラムを自己点検・評価する組織を構築し、教育プログラムの検証を恒常的に行い、プログラムの向上に努める必要がある。」との指摘を受けたが、本指摘後、恒常的な組織として上記の自己点検・評価委員会を設置して、点検・評価が実施されている。しかし、改善報告への審議結果として、「自己点検・評価のための適切な項目の設定と、設定された項目による教育プログラムの向上については、改善を更に進めること」が求められた（資料 10）。そこで、提言への対応として、薬学部の各種委員会が実施する自己点検・評価において、独自に発見した課題とその改善計画の立案以外に、薬学教育評価機構が設定した基準・観点に基づいた点検・評価も実施しており、その結果は、教育・研究年報に報告している（資料 9）。

自己点検・評価は、自己点検・評価委員会が中心となり、薬学部の各種委員会が、担当分野について自己点検・評価を行っている。評価結果は、薬学部自己点検・評価委員会が取りまとめ、毎年発行する薬学部の教育・研究年報にて報告され、教授会にてその内容が承認されている。また自己点検・評価委員会が、企業、行政、大学、医

療現場等の有識者に外部評価をお願いし、薬学部の教育・研究活動について意見を求めている。また外部有識者の一員として、本学の6年制課程を卒業した薬剤師にも評価を依頼して（2019年度1名、2020年度2名、2021年度1名、詳細は訪問時25外部有識者の詳細）、卒業生の立場から、本学部の教育・研究活動に対する意見を頂いている。これら外部有識者からの意見は、教授会にて報告され、教員に共有すると共に、本学部の中期計画・アセスメント委員会にて議論され、教育研究上の目的と三つの方針に反映させる必要があるなどを議論する機会が設定されている（資料20、資料19）。

【観点 2-1-1】

なお薬学部の自己点検評価組織は次の図の通りである。



教育活動の成果として、各学年別に留年率、進級率、単位の未修得数が教務委員会によってまとめられ、これらを基に、特に1年生のリメディアル教育の方針や、留年生対策が立案され実施されている（資料21）。【観点 2-1-2】

また新入生に対する教育では、入学後の学力をプレイスメントテストによって診断し、その後の2年間の成績の推移を解析している。さらに、その教育成果をモニタリングし、指導に注意を要する学生の情報を共有して、教育の改善に役立てている（訪問時16 2021年度4月教務委員会教授会資料 p46）。【観点 2-1-2】

卒業の認定に関する方針に掲げた学修成果の達成度の確認において、「知識」に関する部分は、該当科目の試験による単位認定によりその到達を判断しているが、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」などの「卒業の認定に関する方針」に掲げた知識以外の部分では、学年の進行に従って、徐々に難易度が上がるルーブリック評価表を設定し、その到達度を適切に測っており、卒業認定時にその一定以上（5段階の2以上）の到達を確認している（資料18）。【観点 2-1-2】

自己点検・評価の結果は、薬学部の教育・研究年報に記載され、冊子体として学内に配布されるとともに（資料9）、薬学部ホームページにてそのPDF版が公表されている（資料120）。【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]

各委員会にて自己点検・評価を実施しており、各委員会で改善計画を策定して教育研究活動の改善を行っている。これらの結果は自己点検・評価委員会が取りまとめ、薬学部が毎年発行する、教育・研究年報に記載され、教授会にてその内容が確認されると共に、ホームページにて公開されている。また教育理念、目的、目標など、各委員会では議論しにくいと考えられる事柄の自己点検は、中期計画・アセスメント委員会にて議題とされ、自己点検・評価委員会が専任した外部有識者の意見も確認し、見直しを含めた議論がなされている（資料19）。また三つのポリシーなどが中期計画・アセスメント委員会で見直された場合は、全学教務委員会の承認を得ている。さらに、薬学教育評価機関から指摘を受けた改善を要する点についても、自己点検・評価委員会が担当する各種委員会へ課題として伝え、その解決のための取り組みが実施され、改善されていることを自己点検・評価委員会が確認している（資料9）。【基準 2-2】

自己点検・評価サイクルにより、改善が実施された例を以下に示す。

- 1) カリキュラム改訂 薬学教育評価機構により平成26年度に実施された第一期の評価において、「大学への提言」として13の改善すべき点をご指摘いただいた。その内、改善すべき点3として医療コミュニケーションに重要な科目「実践的コミュニケーション」、医療安全に関わる科目「医薬品リスクマネジメント」は、選択科目となっているので、必修科目とすることが必要である」との指摘を受けたが、その対応について、3年後の「大学への提言に対する改善報告に対する審議結果」にて、さらなる改善が必要との指摘を受けていた。この指摘に完全に対応するため、自己点検・評価委員会が、学部長と課題を共有し、教授会において、学部長から教務委員会にカリキュラムの改訂（以下、改新カリキュラムと呼ぶ）が依頼された。教務委員会では、委員会内部に改新カリキュラム部会を組織して、カリキュラムの改訂を実施した。この改新カリキュラムでは、2年次に「医療コミュニケーション学1」を、4年次に「医療コミュニケーション学2」と「医療リスクマネジメント」を必修科目として配置しており、これにより、指摘は完全に改善された。なお改新カリキュラムは、全学教務委員会等の承認を経て、2021年度入学生から本カリキュラムでの教育が実施されている（資料6）。【基準 2-2】
- 2) 講義間の連携の改善 薬剤師国家試験における本学学生の薬理分野の得点率が全国平均より低いことが、国家試験対策委員会の自己点検・評価におけるデータ解析

(資料 22) により明らかとなり、学部長が対策を指示した。これを受け、教務委員会が、薬理系講義改善検討会議を招集し、問題点の抽出、改善計画の策定、改善計画が実行された。その結果、1) 生物系科目や薬物学講義間の連携、2) 薬理系講義間の連携の強化、3) 薬理系講義の再編、4) 講義形式の改善が実行された(資料 23)。

【基準 2-2】

[内部質保証に対する点検・評価]

【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・評価委員会、中期計画・アセスメント委員会が中心となり、各種委員会単位にて、組織的かつ定期的に自己点検・評価が適切に行われている。【観点 2-1-1】

また、その評価は、教務委員会がまとめた学年別進級率、単位修得数などの客観的なデータ、外部有識者の意見を活用・反映し、適切に実施されている。【観点 2-1-2】
以上により【基準 2-1】に適合している。

【基準 2-2】

また、各種委員会では点検評価が難しい内容、特に、教育理念、目標、目的、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、アドミッション・ポリシー等の見直し改善は、中期計画・アセスメント委員会にて実施しており、その際、外部有識者の意見も考慮している。また薬学教育評価機構より指摘を受けた課題についても、自己点検・評価委員会から各種委員会に伝えて、改善を依頼しており、改善計画が設定され、改善されている。このように、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。以上により【基準 2-2】に適合している。

<優れた点>

薬学教育評価機構による基準に関する自己点検・評価だけではなく、各委員会が独自にそれぞれの活動を自己点検し、見出された独自の課題についても、改善計画が立案・実施され、解決に向けた活動(PDCAサイクルを形成)が、定期的にかつ継続的に行われている(資料 9)。

<改善を要する点>

課題には短期的では解決が難しいもの(学生の定員充足など)があり、今後それらを改善するための施策を発展させる必要がある。

[改善計画]

学生の定員充足等、多角的で長期的な視点による改善が必要な課題については、広報活動の多様化等により、本学部の教育研究活動の特徴がより伝わるよう、改善の努力を継続する。

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的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】

現在、本薬学部では 2 つのカリキュラムが実施されている。平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの運用開始にあわせて実施された現行カリキュラムと、現行カリキュラムの問題点を踏まえて改善を行った改新カリキュラム（2021 年度から実施）の 2 つである。以下では、現行カリキュラムの最後の入学生に配布した 2020 年度薬学部要覧が根拠資料となっている場合は、現行カリキュラムの根拠資料とし、改新カリキュラム初年度入学生に配布した 2021 年度薬学部要覧が根拠資料となっている場合は、改新カリキュラムの根拠資料とする。以下では、この両カリキュラムについて並列して説明する。

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づく教育カリキュラムを構築するため、平成 25 年度に教授を中心に構成された将来計画検討委員会（現中期計画・アセスメント委員会）において、学部の教育目標に基づいた入学から卒業までの一貫した教育課程の議論が行われ、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・ポリシーの基本案が作成された。その後 2019 年度に中期計画・アセスメント委員会の議論でディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの改定案の策定が行われた（資料 24、資料 25）。ここで策定された改定案は全学教務委員会にて学長により承認された（資料 24）。この承認に基づき、3つのポリシーを薬学部要覧、薬学部ホームページに掲載されている（資料 3-1 p2-3、資料 3-2 p2-3、資料 15）。現行・改新カリキュラム編成のもととなる、共通のカリキュラム・ポリシーを以下に再掲する。

薬学部・カリキュラム・ポリシー

「教育目的」、「教育目標」、ディプロマ・ポリシーを達成するために、下記の教育を実施する。

1. 1年次では、薬学部での学習意欲を高めるために、入門的な薬学概論、病院・薬局・行政・企業・福祉施設を早期に体験する学習を配置する。また、少人数討論を含む演習、一般教養を身につけるための一般総合科目を配置する。
2. 全学年を通じて、薬学教育モデルコアカリキュラムに準拠した薬学の基礎知識と専門知識を学ぶための科目、臨床への応用のための科目を順次配置する。
3. 長期実務実習をふまえた、医療準備教育を効率的に配置する。
4. 長期実務実習では、地域に密着した病院、薬局において、これまで学習した基礎的な知識・技能を実践の場で活かすとともに、その必要性や重要性を体得できるようにしている。
5. 主体的学習態度、課題発見・問題解決能力を養うため、3年次後期から研究室に配属して長期間の卒業研究を実施する。
6. 研究意欲の高い学生のために、1、2、3年次のどこからでも研究室の一員として研究に関わることが可能となる学部内インターンシップを設定している。
7. 研究室における卒業研究の一環として、英語論文を読みこなし、内容をわかりやすく紹介する機会を設定する。
8. 6年次において卒業研究発表会を実施し、調査、研究した内容を簡潔にまとめてわかりやすく伝えるプレゼンテーション能力を身につける機会を設定する。
9. 長期実務実習、および、長期間にわたる卒業研究を通じて、豊かな人間性の構築、コミュニケーション能力を醸成する。
10. 本学薬学部の特徴を活かしたアドバンスト科目をコース別に配置し、より専門的、実践的な知識を身につけられるようにしている。
11. 6年次においては、6年間を通じて学習した基礎知識、専門知識を薬剤師として活用できるよう総合的な学習科目を設定している。
12. 成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法と基準を設ける。

現行・改新カリキュラムの教育課程の編成は、上述の共通のカリキュラム・ポリシーに基づいて各教育項目が効果的な順で実施されるように配置され、その編成はカリキュラムツリーとして薬学部要覧に掲載されている（基礎資料 1、資料 3-1 p36、資料 3-2 p36）。【観点 3-1-1-1】

「教養教育」としては、徳島文理大学では一般総合科目として開講されており、人文科学、社会科学、自然科学の科目が選択科目として配置されている（資料 3-1 p32、3-2 p32）。これらの科目は専門教育を下支えする一般教養であるため 1、2 年生で集中的に一般総合科目が選択できるように時間割が組まれている。さらに、3、4 年生でも教養を深めたい学生のために、一部の一般総合科目が選択できるように時間割が

組まれている。【観点 3-1-1-1】

「語学教育」に関しては、1、2、4年次（現行カリキュラム）／1、2、3年次（改新カリキュラム）に英語科目を配して、英語基礎力の養成から、専門教育を踏まえた薬学英语へと内容が高度化するようなカリキュラムとなっている（資料 3-1 p285-286、資料 3-2 p309-310）。さらに研究室配属後は研究室における英文セミナーの実施を通じて最新の薬学専門英語を学ぶことで、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養成できるようになっている。【観点 3-1-1-1】

「人の行動と心理に関する教育」に関しては、現行カリキュラムではコミュニケーション関連の科目（臨床薬学概論、チーム医療論、実践的コミュニケーション）で学習を行っており、改新カリキュラムでは（チーム医療論、医療コミュニケーション学 1・2）で学習予定である（資料 3-1 p33-35、資料 3-2 p33-35）。「平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに示された教育到達目標（SB0）」の全てを、本学部の専門教育科目の必修科目で網羅していることを教務委員会改新カリキュラム部会で確認している（基礎資料 2）。各科目の対応 SB0 については、教科担当教員への周知を行っているとともに、シラバスで学生に公開されている（資料 5-1、資料 5-2）。

これに関連して、薬学教育評価機構による平成 26 年度実施の第 1 期の評価において「改善すべき点 3」として、「医療コミュニケーションに重要な科目：実践的コミュニケーション、医療安全に関わる科目：医薬品リスクマネジメントは、選択科目となっているので、必修科目とすることが必要である。」との指摘を受けていた。これを受けて、「IV. 大学への提言」に対する改善報告を行なったが、検討所見で「改善がなされたと判断できない」との審議結果をいただいた（資料 10）。この結果を受けて、改新カリキュラム（2021 年度より実施）では、リスクマネジメントおよびコミュニケーションに関する科目を必修科目とし、指摘点に対して対応した（医療リスクマネジメント、医療コミュニケーション学 1、医療コミュニケーション学 2）。特にコミュニケーションについては科目を 2 科目に増やすことで、充実したコミュニケーション能力を育むことが可能なカリキュラムを策定した（資料 3-2 p33-34）。【観点 3-1-1-1】

さらに、平成 26 年度の第 1 期の評価において「改善すべき点 2」として、「態度教育として重要な医療倫理教育、ヒューマニズム教育、医療コミュニケーションなどの態度教育のほとんどが講義で行われており、参加型の方略が少ないので、SGD、ロールプレイなどの参加型の学習方法による学習時間を増やすことが必要である。」との指摘を受けていた（資料 10）。この指摘に対応するために、改新カリキュラムでは、現行カリキュラムの参加型学習に加えて、「医療倫理学」の設置、「医療コミュニケーション学 1」「医療リスクマネジメント」の必修化、「医療コミュニケーション学 2」の新設、「実務実習事後学習」の内容の充実化をはかってきた（資料 3-2 p33-35）。また医療薬学系科目にも「治療薬学演習 1」「治療薬学演習 2」「症候学」を新設して、演習を軸とした学生自らが考える講義・演習を充実させた（資料 3-2 p33-35）。これらのカリキュラム改訂により、現行カリキュラムに対する指摘については、改善がなされ

たと考えている。【観点 3-1-1-1】

「大学独自の教育」として、本学部では薬学研究を通じた学生の育成を特徴としている。学生は3年次後期（現行カリキュラム）／3年次前期（改新カリキュラム）という比較的早い時期から研究室に配属され、6年までの間に薬学研究活動を行うことで（総合薬学研究1～4）、知識の総合的な理解を深める教育を行っている（資料3-2 p33-35）。さらに1、2年生（現行・改新カリキュラム）および3年前期（現行カリキュラム）にも、研究を行いたい学生のために、学部内インターンシップ（選択科目）を設置して、興味のある研究室にて研究を実施できる環境を用意している（訪問時24学部内インターンシップ報告書、資料3-2 p33-34、資料3-1 p33-34）。このように本学部では学生の問題発見・問題解決能力の醸成を目標とした教育の一環として、低学年次からの積極的な研究活動の実践を行っている。またアドバンスト科目として、5年生において専門教育科目の選択科目を配置している。特に改新カリキュラムではコース制を導入して、コースに則した専門性を高める専門教育科目を充実させている。さらに6年生においては、実務実習後にその学びを総合的に振り返る講義（実務実習事後学習）を配している（資料5-1 p361-363）。実務実習事後学習では薬剤師と患者のやりとりを基にしたシナリオを作成し、病態・薬物治療・患者対応などを含めた総合的な学習をPBL形式で実施している（資料26）。【観点 3-1-1-1】

本学部では、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関わる科目として、研究活動（「総合薬学研究1」（資料5-1 p368-369）、「総合薬学研究2」（資料5-1 p370-371）、「総合薬学研究3」（資料5-1 p372-373）、「総合薬学研究4」（資料5-1 p374-375））、SGD（「早期体験学習」（資料5-2 p120-122）、「基礎ゼミナールA」（資料5-2 p100-101）、「臨床薬学概論」（資料5-1 p326-328）、「チーム医療論」（資料5-1 p117-118）、「薬事関係法規」（資料5-1 p127-129）、「先進医療概論」（資料5-1 p337-339）等）・PBL/TBL（「薬学演習2」（資料5-1 p443-445）、「医薬品情報学演習」（資料5-1 p323-324）、「臨床調剤学」（資料5-1 p331-333）、「実務実習事後学習」（資料5-1 p361-363）等）等の方略を用いた多様性のある科目を設置している。このように学生の総合的な能力向上を図る教育を行っており、薬剤師国家試験対策のみに特化した講義体系とはなっていない。【観点 3-1-1-2】

教育課程の検証については中期計画・アセスメント委員会において、講義の内容・方法の適切性について検証を行っている（資料16）。また、「大学への提言」に対する改善報告についての審議結果（2019年1月18日）を踏まえて、徳島文理大学に対して薬学部が提出した「2018年度中期事業計画」を継続して、改新カリキュラムを策定することが2019年6月教授会にて決まった（資料27）。そこで2020年度に改新カリキュラム部会が中心となり、2021年度から新たなカリキュラムをスタートできるように改新カリキュラムを策定した（資料28）。本カリキュラム改訂により、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関わる科目を充実させるとともに、現代社会のニーズに合致した専門知識・技能を持った薬剤師を養成できるように、カリキュラムの改善・向上を図った。本改新カリキュラムは薬学教育モデル・コアカリキュラムの次

の改訂を待たず、2021年度より実施している(資料 3-2)。【観点 3-1-1-3】

【教育課程の編成に対する点検・評価】

【基準 3-1-1】

本薬学部では、大学に公式に認証されたディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーに基づいて教育カリキュラム（現行カリキュラム（2020年度入学生まで）および改新カリキュラム（2021年度入学生から））が作成されている。現行カリキュラム、改新カリキュラムともに、【観点 3-1-1-1】に示された各項目に関する科目を配している。なお、改新カリキュラムからは、「人の行動と心理に関する教育」のコミュニケーション関連科目の科目増設を行い、「大学独自の教育」として、専門性を高めるためのコース制科目を整備した。これらの改革により改新カリキュラムは、薬剤師としての基本的資質を高めて、より専門性の高い薬剤師を養成できるカリキュラムとなった。さらに、両カリキュラムとも学生の学修段階を踏まえて各科目が漸次的に高度な内容となるようにカリキュラムが組み立てられており、科目間の連関はカリキュラム・ツリーに示されている。これらの状況から、【観点 3-1-1-1】に適合していると判断できる。【観点 3-1-1-1】

本学部では、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関わる科目として、研究活動（総合薬学研究 1～4）、SGD（早期体験学習、基礎ゼミナール A、臨床薬学概論、チーム医療論、薬事関係法規、先進医療概論）・PBL（薬学演習 2、医薬品情報学演習、臨床調剤学、実務実習事後学習）等の方略を用いた多様性のある科目を設置している。このように学生の総合的な能力向上を図る教育を行っており、薬剤師国家試験対策のみに特化した講義体系とはなっていないことから、【観点 3-1-1-2】に適合していると判断できる。【観点 3-1-1-2】

教育課程の検証については中期計画・アセスメント委員会において、講義の内容・方法の適切性について検証が行われている。その結果は教授会を通じて適切に教務に反映され、改新カリキュラムの策定・2021年度からの実施という形につながっている。このように検証のための学部内委員会の設立と、当該委員会からの教務への伝達経路が確立しており、実際の改善行動につながっている。これらのことから【観点 3-1-1-3】に適合していると言える。【観点 3-1-1-3】

<優れた点>

2015年度より開始された現行カリキュラムでは、薬学教育モデル・コアカリキュラムに示された教育到達目標（SB0）が各科目のシラバスに反映され、すべてのSB0が学習可能なカリキュラムになっている。従って、開講科目のほとんどは、原則として薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していると評価できる。現行カリキュラム及び改新カリキュラムの優れた点としては、薬学研究を通じた学生の育成を特徴とした、

大学独自の教育を実践していることが挙げられる。総合薬学研究を3年次後期から実施し、学生の「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」を伸ばす教育を実施している。学生全員が卒業論文の作成、卒論発表会を実施し、指導教員以外の学内の他教員も含めた客観評価を実施している。低学年次より研究活動に体験・参加できる学部内インターンシップは、早期からの研究マインドを養うことのできる科目であり、問題発見・問題解決能力をもった医療人の育成に有効であるといえる。また現行カリキュラムの特徴として、5年次において高いパフォーマンスを持ち実務実習に臨めるよう、SGDを基本としたアクティブラーニング形式での講義設定を各学年(1~3年次)に配置していることが挙げられる[早期体験学習、基礎ゼミナールA(1年次)、早期研究入門、臨床薬学概論(2年次)、チーム医療論、医薬品情報学演習(3年次)]。いずれの科目も医療人としての資質形成を目指したものであり、ルーブリック評価を使用することで学生のパフォーマンスを評価している。また文理学(1年次)の講義内で、学内の医療系学部・学科(保健福祉学部(看護学科、理学療法学科、口腔保健学科、人間福祉学科)、人間生活学部(食物栄養学科))と合同でSGD形式の多職種連携講義を行っているのも本学の特色の一つである。6年次の実務実習事後学習では、異なる実習先で培った様々な情報を学生同士で交わせることで、学生の知識向上に役立たせている。

<改善を要する点>

<現行カリキュラムの改善を要する点>

教育課程の検証については中期計画・アセスメント委員会において、講義の内容・方法の適切性について検証されている(資料16)。また教務委員会では毎月委員会を開催しており、その中でカリキュラムの改善・変更を含めた事項について定期的な検証を行っている。検証の結果、現行カリキュラムにおいて以下の事項に問題点があることが分かった。

- 1) 現行カリキュラムでは薬学教育モデル・コアカリキュラムに示されたすべてのSB0が学習可能となっているが、一つのSB0に対し複数の科目が対応しているものも数多く存在する。現行カリキュラム作成時において、各系における学習内容は各科目間との関連性を考慮し、効果的に学習できるように配置した。しかしながら検証の結果、一部の系において科目間での学習内容の、過剰と思われる重複が見られた。学習内容を様々な角度から繰り返し学ぶことは重要であるが、薬剤師としての素養を養成するための科目の充実も必要であり、各科目において講義内容を整理する必要があると判断された。
- 2) 各科目では学修習熟度評価のため、時間外学習として課題、レポート、補習講義等を学生に数多く課している。その結果、学生は日々の受動的な学習に多くの時間を費やしており、特に高学年次において研究活動等を能動的に行う時間が十分に取れていないのではないかと危惧される。
- 3) 現行カリキュラムでは薬剤師として素養を身につけるための講義・演習が体系的

に行われている。しかしながら検証の結果、ヒューマニズム、倫理観の醸成に関する教育が不十分であると判断され、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」などの育成する科目を増やす必要性が浮かび上がってきた。また医療コミュニケーションに関する「実践的コミュニケーション」、医療安全に関わる「医薬品リスクマネジメント」は選択科目となっているが、重要な学習内容を含んでいるため必修科目にする必要があると判断された。

- 4) 現在、薬剤師の活躍の場は医療機関、製薬企業をはじめ多岐に渡っており、本学部の理念においても、地域や国際社会に貢献できる薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成することを目的としている。現行カリキュラムでは薬学教育モデル・コアカリキュラムに即した教育を行っているが、現代社会のニーズに合致した専門知識・技能を持った薬剤師を養成するため、新たな教育プログラムの設置・実施が必要である。

＜改新カリキュラムの改善を要する点＞

上述の現行カリキュラムの問題点を改善した新たな改新カリキュラム（後述参照）を 2021 年度より実施している。今後改新カリキュラムの実施に併せて検証を定期的に行うことで、改新カリキュラムの問題点を抽出・改善していく必要がある。

〔改善計画〕

＜現行カリキュラムの改善＞

上述の＜現行カリキュラムの改善を要する点＞に示した改善点に関しては、すでに改新カリキュラムの策定（資料 28）と、2021 年度からの改新カリキュラムの実施で改善がなされているが、本薬学部における現行カリキュラムの改善点への具体的対応の説明として以下に記述する。

1) 現行科目の整理・統廃合と新規科目の設置

「現行カリキュラムの改善を要する点 1)～3)」に対応すべく、現行科目の整理・統廃合と新規科目の設置を行った。各系列講義・実習間での学習内容の重複を避けるため、必修科目の学習内容とコアカリキュラムに示されている SB0 とを照合して精査し、重複範囲を明らかにした。その結果を基に科目の再編を行い、薬学基礎系の必修講義科目を中心に科目の一部削減を行った。更に一部の薬学基礎系の科目を前倒しで実施することで、2 年次までに主要基礎科目の履修を終えるようにした。その一方で学習内容不十分と判断されたヒューマニズム、倫理観の醸成に関する科目として、「医療倫理学」、「医療コミュニケーション学 1、2」および「医療リスクマネジメント」を新たに設置もしくは必修化し、薬剤師としての素養として必要な「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」などを育成する科目の充実を図った。また後述の 3 コース制の導入に伴い、学生のコース選択と研究室配属を 3 年次前期に行うように設定した。併せて 3～6 年次に 3 コース制の選択科目の履修や研究活動（総合薬学研究 1～4）を行う十分な期間を設け、

高学年次において学生が能動的な教育研究活動に専念できるよう、カリキュラムの再編を行った。

2) 3 コース制の導入

「現行カリキュラムの改善を要する点 4)」に対応すべく、新たに 3 コース制の導入を行った。現代社会のニーズに合致した専門知識・技能を持った薬剤師を養成するため、新たな教育プログラムとして、「先端医療薬学」、「医薬品研究開発」、「漢方・セルフケア」の 3 領域に特化したコース制度を設置した。コース制度の導入により、学生は 3～6 年次にそれぞれのコースに特化した最先端の薬学領域の学修が可能となり、薬剤師国家試験合格だけでなく、将来社会に必要とされる高度な専門知識・技能を持った薬剤師を養成する。

本改新カリキュラムは薬学教育モデル・コアカリキュラムの次の改訂を待たず、2021 年度より実施している（資料 3-2）。

<改新カリキュラムの改善計画>

改新カリキュラムの実施が適切に行われているか、中期計画・アセスメント委員会を中心に定期的な検証を行い、今後生じうる新たな問題点の抽出と、その対策について検討する。

(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]

本学部では、学習目標の達成に適した学習方略により教育を行っており、すべての科目について、いずれのディプロマ・ポリシーに関わっているかを、薬学部要覧中にカリキュラムマップとして示すとともに、各科目のシラバスの中に明記している。（資料 3-1、資料 3-2、資料 5-1、資料 5-2）。中でも、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」を具現化したディプロマ・ポリシーに関わる科目については、教育内容に適した学習方略と、方略にあわせた評価方法を各科目で作成した（資料 5-1、資料 5-2）。

「知識・理解」の修得に関しては講義や演習が中心となるが、講義内容の修得度の向上を目指して、各講義担当者ができる限り講義内に演習を取り込む努力を行なっている。中でも組織化された演習として、2019年度から1年次の基礎化学において、化学系教員及び薬学教育センターの教員が中心となり、グループディスカッションも取り入れた演習講義を実施している（資料 29）。本演習講義は、学生が化学を理解できることを主眼において組織だっで行なっているものである。また本薬学部では、薬理学・病態学・薬物治療学を統合して、疾患別の講義を行なっている。講義内容が多領域にまたがっているため、これらの科目に関係する教員で、講義および演習の方法についてすり合わせを行い、講義の進め方などについて教員間で意思統一をはかっている。これらの努力により、関連科目全てに対して中間テストの実施や、教育内容のスムーズな連携が達成されている。【観点 3-2-1-1】

「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関係する科目では、実習、体験学習あるいは、SGD・PBLを取り入れた講義科目を配置し、学習領域に適した学習方略を実施している（資料 5-1、資料 5-2）。例えば1年生の必修科目である「基礎ゼミ

ナール A」では、モルヒネを題材として取り上げ、モルヒネの歴史、および化学、薬理的な側面から見たモルヒネに関する知識・理解、さらには医療現場での活用や薬剤師の視点から見たモルヒネなど 5 回の講義の中で 1 つの物質を様々な角度で捉え、その物質について体系的に学べる講義内容となっている（資料 5-2 p100-101、資料 125）。講義後は、PBL 形式に近い形で小グループに分かれて能動的な学習が行われている。各グループで 1 つの物質・医薬品を選び、その物質に関する化学、生理・薬理作用、臨床応用など多面的な特徴について SGD 方式で総合的に調査、学習し、その成果を複数のグループで集まって発表している（資料 125）。評価においては、ルーブリック表を用いて実施しており、教員だけではなく学生同士のパフォーマンス評価も含めている（資料 126）。また、6 年次の実務実習事後学習では、各グループ 4～6 名にシナリオまたは課題に基づき SGD を展開させるもので、異なる内容で計 2 回を行っている（資料 26、資料 127）。SGD では、発表資料を作成するだけでなく、発表会前に互いのグループのシナリオや課題が閲覧できるため、他のグループの課題内容に関する調査を事前に行うことにより、発表時の活発な質疑応答につながっている。また、発表時にはロールプレイなどによる服薬指導あるいは疑義照会も取り入れ、グループ全員が積極的に参加できるよう学習方略を工夫し、主体的・対話的で深い学びが実践できている。さらには、教員によるルーブリック評価だけではなく、学生同士がパフォーマンスをピア評価する仕組みも整っている（資料 5-1 p361-363、資料 26、資料 128）。なお以下に、SGD・PBL を取り入れている必修科目のリストを掲載する。【観点 3-2-1-1】

表 3-2-1 SGD、PBL を取り入れている必修科目リスト

講義科目名（改新カリキュラム）	開講年次	講義形式
文理学	1 年前期	SGD(多職種連携)
早期体験学習	1 年前期	体験学習、 SGD
基礎ゼミナール A	1 年後期	SGD
医療倫理学	2 年前期	SGD
医療コミュニケーション学 1	2 年後期	SGD
医療コミュニケーション学 2	4 年後期	SGD
チーム医療論	3 年後期	SGD
基礎生物学	1 年前期	TBL
治療薬学演習 1	3 年後期	PBL
治療薬学演習 2	4 年前期	PBL
先端医療概論	3 年後期	SGD
実務実習事後学習	6 年前期	SGD
講義科目名（現行カリキュラム）	開講年次	講義形式
文理学	1 年前期	SGD(多職種連携)
基礎ゼミナール A	1 年後期	SGD
早期体験学習	1 年前期	体験学習、 SGD
チーム医療論	3 年後期	SGD
基礎生物学	1 年前期	TBL
医薬品情報学演習	3 年後期	PBL、 SGD
臨床薬学概論	2 年後期	SGD
臨床調剤学	3 年後期	PBL
先端医療概論	3 年後期	SGD
実務実習事後学習	6 年前期	SGD
早期研究入門	2 年前期	SGD

さらに、薬学研究では、卒業研究として総合薬学研究 1～4 を 3 年次から 6 年次までの必修科目として配置している（資料 3-1 p33-35, 資料 3-2 p33-35）。十分な研究期間が設定され、薬学に関する専門的な情報の解析、評価方法、問題解決に至るプロセスの設定法、学会等での研究報告を通して経験するプレゼンテーション法など研究

活動を通して学ぶことができる。総合薬学研究の単位認定（3～6年次）には、それぞれの学年で、研究報告書の提出が必須である。この報告書は、指導教員以外の教員によって客観評価を受ける（時 19 総合薬学研究 研究報告書）。このように、卒業論文の作成だけに限らず、各学年次に研究成果の考察ができる仕組みが整っている。6年次の卒論発表会においても、指導教員以外の学内の他教員も含めた客観評価を実施しており、これらの評価を取り込んだルーブリック表を用いて評価を実施している（評価表：資料 132、資料 5-1 p374-375）。【観点 3-2-1-1】

薬学臨床における実務実習では、「薬学実務実習に関するガイドライン」（資料 11）を踏まえ、実施している。本学薬学部内に薬学実務実習を統括する委員会（以下、実務実習委員会）を設置し（資料 30）、円滑かつ充実した実務実習を実施するための方策や課題、評価、臨床準備教育等に関する事項について定期的に協議している（資料 31）。実務実習委員会は、実務家教員である教授を委員長として、8名の薬学部教員で構成されており、実務実習全般の統括を行なっている（資料 30）。本委員会では、実務実習に関わる全ての企画、調整、実習施設との連携等について協議・検討しており、また、実習生、実務実習施設、訪問担当教員、配属研究室教員等が実務実習委員会に随時連絡・相談できる体制も整えている（資料 32）。薬局・病院実務実習施設の調整は、病院・薬局実務実習中国四国地区調整機構へ依頼し（資料 33）、薬局実務実習と病院実務実習が連続して実施できるよう、中国四国地区調整機構において4期制で割り振りを行なっている（資料 34）。新型コロナウイルス感染症流行状況の影響で実務実習受入施設が困難となった場合は、実務実習施設または、実務実習実施期を変更することで対応した（資料 35）。新型コロナウイルス感染拡大に伴う実務実習対応としては、病院・薬局実務実習中国四国地区調整機構の方針・通知に従い行った（資料 36、資料 37）。また、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から臨地実習が困難となった場合は、1日当たりの実習時間延長や実習日追加等により、薬局及び病院における十分な臨地実習の機会の確保に努めた（資料 38）。【観点 3-2-1-2】

実務実習施設との連携体制としては、本学部の全教員が分担して実習施設を訪問し実習生を指導している（資料 34）。具体的には、訪問担当教員は、実務実習施設の指導薬剤師と連携して実習生の指導に当たっている。実務実習期間中に、訪問担当教員が実習施設の訪問（2回以上）を行い、実習生および実務実習施設の指導薬剤師と面談し実習内容の情報共有・進捗状況の確認および相談等を行っている（資料 32）。ただし、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、訪問担当教員が実習施設を、直接、訪問することができない場合は、オンライン会議システムや電話等の電子通信機器を活用して、実務実習施設の指導薬剤師と情報共有・実習内容の相談等を行い、実習生についても、オンライン会議システムや電話等の電子通信機器を活用して面談等を行っている（資料 39）。また、例年であれば、実務実習受入施設の薬剤師、県薬剤師会、県病院薬剤師会、本学教員に参加頂き、本学にて徳島文理大学薬学部実務実習連絡会を開催している。本会では、実務実習の効果的な実施や課題について情報交換・情報共有等を行ない大学・施設間の連携・協力体制の構築・維持につなげている。2021年

度は、新型コロナウイルス感染拡大のため、本学での現地開催は行わずオンライン会議システムを用いて徳島文理大学薬学部実務実習連絡会を開催した（資料 40）。【観点 3-2-1-2】

実務実習指導・管理システム（富士フィルムシステムサービス株式会社）を活用することで、本学と実習施設が、随時、実務実習の内容や進捗状況等について情報共有や情報交換を行うことができる連携体制を整えている。また、各実習生がどのような実習を行うのか実務実習開始前に各実務実習施設と連携し、実務実習指導・管理システムを用いて実務実習実施計画書を作成しており、その計画書どおりに実習が実施されていることの確認も行っている。薬学実務実習に関するガイドラインでは、全ての実習生が、どの実務実習施設でも標準的な疾患について広く学ぶことを目的として「代表的な疾患（8疾患）」が提示されている（資料 11）。2021年度の本学実務実習において、薬局実務実習・病院実務実習を通して、全ての実習生が代表的な疾患に関連した症例を経験・体験することができている。【観点 3-2-1-2】

薬局・病院実務実習の評価は、薬学教育評価機構の第1期の評価において「改善すべき点5」として、「実務実習の総合点に卒業担当教員の裁量による評価の割合が大きいことは評価の公平性を担保しているとは言えない」との指摘を受けたため（資料 10）、実務実習施設 50%、訪問担当教員 10%、卒業担当教員 40%の評価割合を、実務実習施設 50%、訪問担当教員 10%、卒業研究配属教室の教員 20%、実務家教員 20%へ変更し、実務実習の総合点における卒業担当教員の裁量による評価の割合を 40%から 20%へ改善した（資料 41）。また、実務実習記録内容、実務実習の到達度評価、「地域におけるチーム医療」「在宅医療・介護への参画」「地域保健への参画」、「プライマリケア、セルフメディケーションの実践」、「災害時医療と薬剤師」に関する実務実習記録（レポート）のルーブリック評価等を用いて実習施設の指導薬剤師及び大学教員が総合的に評価を行った（資料 42）。【観点 3-2-1-2】

学生の資質・能力の向上に資する取り組みとしては、学生の特徴に合わせたクラス分け講義や、講義内での演習の導入、さらには反転講義などのアクティブラーニング導入等、資質・能力向上に向けた多彩な形態で講義が実施されている。また、ほぼ全ての専門科目において、Google クラウドルームを利用し、講義資料、課題提出等による理解度確認や質疑応答など双方向型講義が確立できている。さらに、全科目において録画した講義を復習用ツールとしてクラウドルームで公開し、学生の能動的な学習を促し、理解度向上に繋げている。以下、学習・教授方法について具体例を示す。

本学における主体的・対話的で深い学びの実践科目としての中心は卒業研究であり、必修科目として3年次から6年次（総合薬学研究1～4）まで実施されている（基礎資料 8）。卒業研究に先立って、希望する学生は1、2年次に「学部内インターンシップ」として研究室での研究活動に参加することができる。卒業研究以外では、【観点 3-2-1-2】に記述したように、1年生の必修科目である「基礎ゼミナール A」、「基礎生物学」、2年次の「早期研究入門」、「医療倫理学」、「医療コミュニケーション学 1」など複数の必修科目において、PBL、SGD 形式で能動的な学習が行われている（資料 5-1、資料 5-

2)。例えば現行カリキュラムで研究倫理・生命倫理・医療倫理を学ぶ「早期研究入門」では、薬剤師として必要な基本事項（薬剤師の役割、薬害に対する知識、倫理および患者の権利）について、講義と SGD を組み合わせた学習スタイルとなっている（授業資料：資料 129、評価表：資料 130）。講義内で出題される課題に対して制限時間内に全員が意見を記入、公開し、各自の意見を踏まえて SGD により課題に対して議論を深めることにより、主体的・対話的で深い学びを実践している。なお本科目の講義内容は、改新カリキュラムでは「医療倫理学」に引き継がれている。その他、現行・改新カリキュラムの 1 年生の必修科目である「基礎ゼミナール A」（講義内容：資料 125）、「基礎生物学」（講義内容：資料 131）など複数の必修科目において、PBL、SGD 形式で主体的・対話的な学習が行われている（シラバス：資料 5-1、資料 5-2）。また、改新カリキュラムで必修化された「医療コミュニケーション学 1」（2022 年度から実施予定）、「医療コミュニケーション学 2」（2024 年度から実施予定）においても、PBL、SGD 形式で主体的・対話的な学習が計画されている。【観点 3-2-1-3】

評価方法としては、「知識・理解」に関する科目は主に試験による単位認定がなされている。一方、表 3-1 に掲載した「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目では、SGD、PBL を通じて学生のパフォーマンスを評価するために、ルーブリック評価またはピア評価が実施されている（資料 5-1、資料 5-2）。

また、ディプロマ・ポリシーごとに、学年ごとの到達目標を設定し（資料 43）、到達目標に合わせたパフォーマンスを評価するためのルーブリック表（資料 133）を作成した。これにより、学年と科目をまたいだ各資質・能力の修得度の体系的評価基準を策定できた。【観点 3-2-1-3】

このルーブリック表を用いたパフォーマンス評価により、薬学教育評価機構の第 1 期の評価において、「改善すべき点 1、4、7」として、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目、及び、問題解決能力の醸成を目的とする科目において達成度を評価するための指標を設定し、適切な評価をすることの必要性」があるとの指摘に対して、対応できた（資料 10）。ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目、及び、問題解決能力の醸成を目的とする科目を含めた「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目について、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関するディプロマ・ポリシーと関連づけられたルーブリック評価またはピア評価を策定して実施している。また評価基準が、学年が上がるごとに高度化するように、各ディプロマ・ポリシーごとに学年ごとの達成目標を定めて、それに準じてルーブリック評価を策定した（資料 43、資料 5-1、資料 5-2）。この状況から、指摘に対する改善がなされたと判断している。【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]

成績評価の方法・基準は、各科目のシラバスで公開されている（資料 5-1、資料 5-2）。シラバスは Web シラバスとして学生ポータルサイトから見ることができ、成績評価方法は周知徹底されている。単位認定は、試験の場合は「60 点以上を合格とする」と決められている。レポートの場合は採点后返却される。さらに、「授業の欠席回数が全授業の 3 分の 1 を超えると、その授業は未受講となり、翌年再受講しなければならない」、「各授業科目とも欠席時数が授業時数の 3 分の 1 を超えた場合には、原則として受験資格を失う」ことをそれぞれ「薬学部要覧」および「キャンパスガイド」に明記し、学生に周知徹底させている（資料 3-1 p38-40、資料 3-2 p38-40、資料 2 p31-37）。

また、複数の評価方法を用いる場合、評価方法ごとの最終成績への寄与率をシラバスに記載し、学生へ周知徹底させている。この点については、薬学教育評価機構の第 1 期の評価において、「改善すべき点 9」として指摘を受けた点であり（資料 10）、既に改善が完了し、全ての科目のシラバスに評価方法ごとの最終成績への寄与率を記載している（資料 5-1、資料 5-2）。【観点 3-2-2-1】

成績評価は各教員に委ねられているが、基準に基づいて行われている。60 点以上が合格であり、59 点以下の場合は「再試験」を受ける。再試験の最高点は 60 点と決められている。病気や、やむを得ない事故の場合は、すみやかに証明書および欠席届を提出することで「追試験」を受けることができ、公欠の場合は最高点が 100 点であり、その他の場合の最高点は 80 点と決められている。試験の回数は「本試験」「再試験」「追試験」を通じて、1 科目 2 回までと決められており、教員は独自の判断で再試験を繰り返すことはできない。この規程は厳格に守られている（資料 3-1 p38-40、資料 3-2 p38-40、資料 2 p31-37）。実習の評価は、実技の点数やレポートの点数（態度）で行われているが、近年では実習試験（知識）も多く採用されている。実習の評価に技能・態度だけでなく、知識を加味することになるが、実習は関連する講義にも対応

しているので、教育上必要なことであると考えている。【観点 3-2-2-2】

卒論研究（総合薬学研究 1～4）の評価について、薬学教育評価機構の第 1 期の評価において「改善すべき点 6」として、「卒業研究に相当する総合薬学研究 1～4 の評価が卒論担当教員に任されており、評価の公正性に問題があり、統一の評価方法を設けることが必要である。」との指摘を受けていた（資料 10）。この点については卒論担当教員以外の、学内の他教員による評価を取り入れた評価系に変更を済ませており、改善報告を行った。その結果、検討所見で「改善がなされたと判断できる」との審議結果を既にいただいている（資料 10）。今年度の卒業研究の評価についても、継続して学内の他教員による評価を取り入れた客観的な評価系を用いて実施した。すなわち、総合薬学研究 1～3 では、指導教員が意欲、態度、成果、コミュニケーション力等を測るルーブリック表を用いて評価（40 点配点）を行うと共に、学生が作成した研究報告書（訪問時 19 総合薬学研究 研究報告書）を、卒論担当以外の学内の他教員が 60 点配点で評価して、その合計点で総合的に評価した。また、6 年次で実施する総合薬学研究 4 では、学生の研究発表を卒論担当以外の 2 名の教員が、ルーブリック表を用いて 40 点配点で評価を行い、卒論指導教員の評価（60 点配点）と合計することで評価した（訪問時 20 総合薬学研究 研究成績）。以上のように、卒業研究の評価は、公正かつ厳格に実施されている。【観点 3-2-2-2】

各科目の成績評価の結果は、大学の運営するポータルサイトで公表され、学生は各自のパスワードで確認できる。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ており、本試験、追再試験の結果発表の翌日から 3 日間（土日祝を除く）に限り評価担当教員へ異議申し立てができることを学生に周知徹底している（資料 44）。また、ポータルサイトでは、GPA の数値も確認することが出来る。個人情報保護の観点から合否の掲示などは実施していない。やむなく掲示する必要がある場合は、学籍番号のみを掲示している。合格点や、未取得科目数と進級の関係等は、薬学部要覧に掲載するとともに（資料 3-1 p38-40、資料 3-2 p38-40）、毎年学年初めのオリエンテーションで、学生に周知している。また、各学年での席次はポータルサイトでの確認はできないが、学生が配属先のチューター教員に問い合わせることで、教務部で集計した結果を学生本人に個人的に開示することが可能である。毎年 8 月頃に開催される保護者会の前には前期の定期試験での成績表が保護者に郵送され、それをもとにして教員との懇談会が実施されている。昨年度から懇談会は対面、遠隔（電話、ビデオ通話など）のハイブリッド方式で実施している（資料 118）。成績表は学年末にも保護者に送付されている。【観点 3-2-2-3】

【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]

本学部では、各学年における進級規程を設定し、薬学部要覧に記載している（資料 3-1 p38-40、資料 3-2 p38-40）。それとともに、毎年4月の初めに全ての学生に対して、教務委員長および各学年担当の教務委員が学年ごとのオリエンテーションを行い、進級規程について丁寧に説明することで、学生への周知が図られている（資料 4-2）。また学生が留年した場合、各年度の初めに、留年が確定した学生を集めてオリエンテーションを行い、薬学教育センター教員が留年時の履修方法、及び、再留年しないための心得等を指導している（資料 4-4）。なお留年時の履修では、上位学年の科目の履修が認められていないこと、及び、留年した学年の科目を優先して履修登録することを指導している。なお、履修登録は学生ポータルサイトを用いて Web 上で行われており、留年した学生が上の学年の講義を履修して単位を取得することは不可能なシステムとなっている。【観点 3-2-3-1】

進級については、教務部により作成された単位取得一覧表を基に、教務委員会で薬学部の進級規程に則って進級要件を満たしているかどうかの確認を行い、講師以上が出席する教授会での審議を経て、公正かつ厳正に判定されている（基礎資料 3-2、資料 45）。進級規程に基づき進級判定を行った結果、留年となった場合は保護者（保証人）に学部長名で通知状を送付している（資料 46）。【観点 3-2-3-2】

【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]

薬学部の学士課程修了には、平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく現行カリキュラムでは、卒業までに一般総合科目 22 単位、専門教育科目 164 単位、計 186 単位以上を修得することが必要である（2015 年度以降入学生）。さらに、2021 年度以降入学生に適用される改新カリキュラム（平成 25 年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠）では、卒業までに一般総合科目 19 単位、専門教育科目 167 単位、計 186 単位以上を修得することが必要である。両カリキュラムとも専門教育科目の中には医療施設における実務実習 20 単位が含まれている（資料 3-1 p38-40、資料 3-2 p38-40）。この学士課程の修了判定基準は、「徳島文理大学キャンパスガイド」および「薬学部要覧」に記載されている（資料 2 p31-37, p63-65, p179、資料 3-1 p38-40、資料 3-2 p38-40）。さらに、薬学部の理念、教育目標にもとづき、ディプロマ・ポリシーを満たす学生に学位を授与することは、「徳島文理大学キャンパスガイド」および「薬学部要覧」に明記されており、両冊子が薬学部全学生に入学時に配布されている（資料 2 p209-210、資料 3-1 p2-3、資料 3-2 p2-3）。このように「徳島文理大学キャンパスガイド」および「薬学部要覧」を配布することで、卒業認定の判定基準を周知している。また、卒業年次の 6 年生に対しては、具体的な内容についてオリエンテーションでも説明されており、学生への周知が図られている（資料 4-3）。【観点 3-2-4-1】

「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」に関しては、現在、ディプロマ・ポリシー（DP）に基づく卒業判定基準の策定を開始した段階にある。2021年度より、「知識・理解」（DP1-1、DP1-2）、「技能・表現」（DP2-1：「多様化する医療に対応できる技能とコミュニケーション能力を身に付けている。」、DP2-2：「薬学に関する専門的な情報を解析・評価することができる。」）、「思考・判断」（DP3-1：「自ら課題を発見し、それを解決する研究マインドを身に付けている。」、DP3-

2:「医療人としてふさわしい責任ある行動を理解している。」、「関心・意欲・態度」(DP4-1:「患者本位のチーム医療を実践するため医療人としての豊かな人間性、倫理観、そして、使命感を身に付けている。」、DP4-2:「地域における医療の担い手としての薬剤師の役割を自覚し、生涯にわたって学習する意欲を持ち続ける。」)、の各ディプロマ・ポリシーに関わる科目において、上記ディプロマ・ポリシーに対するルーブリック評価表を作成した。さらに、当該ルーブリック評価の評点を使用して各ディプロマ・ポリシーごとに点数を合計してそれぞれのディプロマ・ポリシー到達度を評価可能とした。以上により、卒業判定のための基準策定が終了した(資料47)。【観点 3-2-4-2】

なお、ディプロマ・ポリシーの達成度の評価は、卒業時点の到達度で評価すべきと考えて、5年次以降でディプロマ・ポリシーの評価がなされる「薬局実習」「病院実習」「実務実習事後学習」「総合薬学研究4」の4科目で評価することとし、4年次以下の低学年での評価値は卒業判定の基準には含めないこととした(資料47)。そこで2021年度においては、DP1は、上記の所定単位の取得と6年次に施行される総合科目である「薬学総合演習」の成績をもとに評価した。また、DP2～4は、5年次の「薬局実習」「病院実習」の到達度評価(DP2-1、DP2-2、DP3-1、DP3-2、DP4-1、DP4-2)、6年次の「実務実習事後学習」(DP2-1、DP2-2、DP3-1、DP3-2、DP4-1)、「総合薬学研究4」(DP2-1、DP2-2、DP3-1、DP4-1、DP4-2)のパフォーマンス評価をもとに、各ディプロマ・ポリシーの到達度を点数化し、卒業認定の参考資料とする方針を決定した(資料47)。なお本評価系が卒業認定の参考資料となった理由は、本ディプロマ・ポリシーの到達度評価を卒業判定に適用するためには学則変更が先に必要なため、現時点では本評価を用いた卒業認定基準を適用することは不可能なためである。そのため当面は、評価方法の妥当性を調べる目的で、到達度を点数化した評価値を確認して、今後も継続的に本評価方法の適否の検討と、改善を行なっていく。【観点 3-2-4-2】

卒業認定は、上述した卒業認定判定基準に従って、基準を満たしているかどうかを教務委員が厳重にチェックし、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる2月初旬に、教授会にて公正かつ厳格に行われている(基礎資料 3-3、資料 48、資料 49)。【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〕

例年、教育課程、および、その実施方針を学生に周知するために、4月に各学年を対象にオリエンテーションを開催している(資料 4-1、資料 4-2、資料 4-3)。新入生に対してはオリエンテーションを2日にわたって実施し、大学における講義の受け方などを含めて丁寧に説明を行っている(資料 4-2)。この入学者に対するオリエンテーションでは、薬学部教務委員が中心となって薬学部独自のオリエンテーションを実施し、本学薬学部が目標とする薬学教育像、科目履修の方法、大学生活全般に関する説明を行っている(資料 4-2)。新型コロナウイルス感染症の影響で入国できていない韓国からの留学生に対しては、新入生オリエンテーションの様子をリアルタイムライブ配信および、学年担任とチューターによる個別指導により、丁寧な履修指導を実施している。Web を活用する連絡手段である学生ポータルサイトなど、全学共通の学習手段等についても説明を受けている。

総合型選抜入試、指定校推薦入学での合格者、および、推薦入試合格者のうち希望者に対しては、入学前の期間中、各学生の高等学校での学習履歴に応じて入学後の本学での学習が円滑に行えるよう、個別指導、および、e-ラーニングシステムを活用した入学前教育を実施している。

また全新生を対象とした学力診断テストを実施している。本診断テストでは、新入生オリエンテーションの際に、化学、数学、物理、英語、日本語のテストを行い、新入学生の学力を把握した上で、各チューター教員が学習上の助言および指導を個別に行っている(資料50)。特に高校時代の学習内容に不安がある学生には、全学共通教育センターの補講やe-ラーニングシステムでの高校科目の復習を勧めている。実際、多くの薬学部学生がこのシステムを活用している。

本学部はチューター制を活用しており、入学式後すぐに、新入生はチューター教員のいる各研究室で顔合わせをし、チューターによる学生への個別指導や面談を円滑に開始できるようにしている(資料134)。従って、学生の履修指導・学習相談については、教務委員会・薬学教育センターを中心とする学部レベル、チューター制度による研究室レベル、および、全学共通教育センターを活用した全学レベルで重層的に実施している。また、大学全体として、e-ポートフォリオが導入され、学生はWeb(学生ポータルサイト)を活用して学習目的、現況を入力し、チューター教員は、その記録を確認した上で、学生に個別に助言を与え、入学後も継続的に学生生活や科目履修が円

滑に行えるよう配慮している。

新入生に対する通常講義開始後は、1年次で履修するすべての必修科目で毎回課題を出し、翌朝の提出を義務付け、学生の理解度を把握し、添削後、学生に返却している。これにより講義への遅刻を無くし、また、わかりにくいことを放置せず、その日のうちに復習する学習習慣をつけさせるようにしている。また2019年度から1年次の基礎化学において、化学系教員及び教育センターの教員が中心となり、全員出席、かつ、グループディスカッションも取り入れた演習講義を実施している（資料29）。

2年次以上の学生の履修指導に関しては、新学期始業前にオリエンテーションを実施し、各学年担当教務委員が履修科目指導、および年間授業日程を説明している（資料4-3）。

また講義担当教員は、各教科の薬学教育モデル・コアカリキュラムに従ってシラバスを作成し、大学のWebシラバスとして公開するとともに、講義開講初日に、講義内容の概要・学習目標に関する説明を行い、学生の履修意欲向上に努めている（資料5-1、資料5-2）。2年次と3年前期においては、担当するチューターの教員が1年次と同様に学生を個別に指導している。3年後期から卒業までは研究室に配属されるので、研究室の教員が学生に個別対応する。このように、研究室単位での密度の高い指導体制を長期間続けている。

本学薬学部では編入学試験を実施しており、これにより学生は、2、3、4年次に編入学している（資料8-4、基礎資料3-4）。編入生に対しては後述する学年ごとのオリエンテーションの前に、別途オリエンテーションを行っている（資料4-3）。2年次と3年次の編入学試験合格者に対しては、本学入学前に他大学で取得した単位を個人ごとに精査し、未取得単位については編入生のみを対象とした補講を実施している（資料51）。補講は5限目、6限目、あるいは夏休み、冬休み等を活用し、集中講義型の講義として各科目担当者が実施している。この補講により、編入生が4年次に進級したときには薬学部の4年次教育に必要な単位はほぼ取得している状態になる。

実務実習に向かう5年生に対しては、病院・薬局実習受け入れ機関での実習履修に関する一般的注意事項を、実務担当教員が実務実習導入教育として行っている（資料135、資料6）。

留年生に対しては、新学期開始前に再履修科目の確認、生活面や学習面についての指導を担当するチューター教員および学年担当教務委員が指導している（資料4-4）。必要に応じて、保護者を交えた面談を実施し、最善の学習法、生活習慣を探ることで、再留年防止に努めている（資料46）。また、1、2年次の留年生は、チューター教員の研究室に加えて、薬学教育センターの教員も個別に履修指導を行うようにしている（資料4-4）。

卒業不認定となった学生（卒業延期者を含む）に対しては、文書（郵送）で不認定学生の保護者に連絡している。また教務委員会は、卒業不認定となった学生のために、全領域の内容を再度学習する講義スケジュールを組み（資料53）、その履修指導ガイダンスを実施している（資料52）。また、卒業不認定者が所属していた配属研究室の教

員がチューターとなり、出席確認等の生活指導も含め、教務委員会と連携しながら指導を行っている。

このように、卒業不認定となった個々の学生に対する、きめ細やかな生活指導と履修修・学習指導を行うことで、学生の学力と学習意欲の向上に取り組んでいる。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

【基準 3-2-1】

- 1) 本学部においては、【観点 3-2-1-1】の[現状]に示したように、個々の科目の学修内容や学習目標の達成に適した様々な学習方略（演習、体験学習、SGD、PBL、TBL等）が用いられている。特に「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関わる科目については、表 3-1 に示したような、多彩な学習方略（体験学習、SGD、PBL、TBL等）が用いられている。以上により【観点 3-2-1-1】に適合していると判断できる。【観点 3-2-1-1】
- 2) 薬局・病院実務実習では、地域に密着した薬局、病院において、これまで学習した基礎的な知識・技能を実践の場で活かすとともに、その必要性や重要性を体得できるように、病院・薬局実務実習中国四国地区調整機構において薬局実務実習と病院実務実習の順番で、かつ、連続して行えるよう薬局・病院実務実習施設の調整を行なっている。また、その学習成果は、概略評価項目ごとの到達度評価および実務実習記録による評価を行うことで確認している。このように、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おり、【観点 3-2-1-2】に適合していると判断できる。【観点 3-2-1-2】
- 3) 学生の資質・能力の向上に資する取り組みとしては、研究活動を中心としながら、その他にも学生の特徴に合わせたクラス分け講義や、講義内での演習の導入、さらには反転講義などのアクティブラーニング導入等、資質・能力向上に向けた多彩な形態で講義が実施されており、【観点 3-2-1-3】に適合していると判断できる。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

- 1) 本学部の教育課程における成績評価方法と基準については各科目のシラバスに明確に記載され、十分に学生に周知されていると評価できる。以上により、【観点 3-2-2-1】に十分に適合している。【観点 3-2-2-1】
- 2) 成績評価は各教員がシラバス記載の評価基準に基づき、公平かつ厳格に行われていることから、【観点 3-2-2-2】に適合している。【観点 3-2-2-2】
- 3) 成績評価の結果は大学の運営するポータルサイトから学生自身で確認することが可能なシステムが構築されている。成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みも整備されており、本試験、追再試験の結果発表の翌日から3日間（土日祝を除く）に限り担当教員へ異議申し立てができること学生へ周知している。学年におけ

る席次などの詳しい情報も配属先の教員を通して入手可能である。以上により、【観点 3-2-2-3】に十分に適合している。【観点 3-2-2-3】

【基準 3-2-3】

- 1) 本学部では、各学年における進級判定基準（進級規定）が薬学部要覧に記載され、入学時に各学生に配布されている。さらに進級規程および留年の取扱いについて、年度始めに全ての学生に対して、教務委員長および各学年担当の教務委員が学年ごとのオリエンテーションにて説明し、学生に周知徹底しており、【観点 3-2-3-1】に十分に適合している。【観点 3-2-3-1】
- 2) 進級については、教務部により作成された単位取得一覧表を基に、教務委員会で薬学部の進級規程に則って進級要件を満たしているかどうかの確認を行い、講師以上が出席する教授会での審議を経て、公正かつ厳正に判定されているため、【観点 3-2-3-2】に十分に適合している。【観点 3-2-3-2】

【基準 3-2-4】

- 1) 本学部では、学士課程の修了判定基準を設定している。判定基準は「徳島文理大学キャンパスガイド」および「薬学部要覧」に明記されており、両冊子が薬学部全学生に入学時に配布され、周知されている。これに加えて、卒業年次の6年生に対しては、4月のオリエンテーションでも説明されており、学生への周知が図られていることから【観点 3-2-4-1】に適合している。【観点 3-2-4-1】
- 2) 本学部では、薬学部の理念、教育目標にもとづき、ディプロマ・ポリシーを満たす学生に学位を授与することが「薬学部要覧」に明記されている。ディプロマ・ポリシーを満たしているかどうかの判定には、必要単位数の取得に加えて、5年次の「薬局実習」「病院実習」の到達度評価、6年次の「実務実習事後学習」、「総合薬学研究4」のパフォーマンス評価をもとにした到達度評価を作成し、卒業認定を行う評価系を策定した。ただし現時点では、学則記載の卒業判定に当該到達度評価を含めることが明記されておらず、本習得度評価を卒業判定に用いるには学則の変更が先に必要な状況である。今後、学則変更の手続きを進めて、新規に入学した学生に本習得度評価を卒業判定にもちいることができるよう制度を整えていきたい。よって、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・能力の評価を含んだ認定評価を実施するために準備ができているが、今後正式な制度化が求められる状況である。よって、【観点 3-2-4-2】に部分的に適合しているが、現時点では完全には適合していないと判断できる。今後、全学教務部と協力しながら、正式な制度化をはかっていく予定である。【観点 3-2-4-2】
- 3) 卒業認定は、卒業認定判定基準に従い、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる2月初旬に、教授会にて公正かつ厳格に行われている。以上のことから、【観点 3-2-4-3】に適合している。【観点 3-2-4-3】

【基準 3-2-5】

1) 「履修指導」に関しては、各学年に毎年4月の学年オリエンテーションで周知している。また編入生に対しても、別途対象者にオリエンテーションを丁寧に行うことで、教育課程およびその実施方法を周知しており、【基準 3-2-5】に適合している。

【基準 3-2-5】

2) 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として、新入生にはオリエンテーションを2日にわたって実施している。さらに、チューター制を活用することで、日常的に個別指導を円滑に行っており、【基準 3-2-5】に適合している。【基準 3-2-5】

3) 入学までの学習歴に応じた履修指導では、希望者に対して、個別指導、及びe-ラーニングシステムを活用した入学前教育を実施している。また、入学後、高校時代の学修内容に不安がある学生に対しては、全学共通教育センターの補講やe-ラーニングシステムを用いた復習を促している。さらに、教務委員会、チューター教員、全学教育共通教育センター、薬学教育センターが学生個別にサポート体制を構築している。以上により、【基準 3-2-5】に適合している。【基準 3-2-5】

4) 「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は、実務実習担当教員が実務実習導入教育としてガイダンスを行っており、【基準 3-2-5】に適合している。【基準 3-2-5】

5) 留年生に対する履修指導では、新学期開始前に再履修科目の指導や生活指導について、チューター教員および各学年担当教務委員が指導している。さらに1、2年次留年生に対しては、薬学教育センター教員も個別に履修指導を行うようにしており、【基準 3-2-5】に適合している。【基準 3-2-5】

6) 卒業不認定となった学生に対しての履修・学習指導では、教務委員会で講義スケジュールを組み、全領域の科目を再度学修することになっている。これを踏まえて卒業不認定となった学生に対しては、上記講義に対する履修指導ガイダンスを教務委員が実施している。また、チューター教員と教務教員が連携して個々の学生に対して日常的な指導を行っている。以上により、【基準 3-2-5】に適合している。【基準 3-2-5】

<優れた点>

新入生、編入生、在学生（留年生・卒業延期学生を含む）に対する履修指導のオリエンテーションは、学生の状況にあわせて多様なオリエンテーションが実施されている。例えば、留年生であっても、現行カリキュラムの学生と改新カリキュラムの学生では別々のオリエンテーションを実施し、きめ細やかな履修指導ができています。（資料4-2、資料4-4、資料4-3、資料52）。

<改善を要する点>

- 1) 上述したように、卒業判定の際にディプロマ・ポリシーを満たしているかどうかの判定にもちいる達成度評価系は策定できたものの、学則が変更されるまでは評価を実施できない状況にある。この点は全学教務部と協力して学則変更の手続きを進める必要がある。
- 2) 「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目について、科目を跨いだ体系的評価基準を策定して、それに合わせたルーブリック表は作成できたが、今後、実際にこの評価基準を運用することで、様々な問題点や改善点が見出されることと思われる。今後は体系的評価基準の運用に伴って表出してくる問題点を、逐次改善して、より良いものに作り変えていく必要がある。【基準 3-2-1】
- 3) 例年、実務実習の効果的な実施や課題について情報交換・情報共有等の場として、徳島文理大学薬学部実務実習連絡会を本学にて開催しているが、徳島県の薬剤師のみの出席となり、遠距離の施設の薬剤師の方々が出席できない状況にあることを改善する必要がある（資料 40）。【基準 3-2-1】

[改善計画]

- 1) 卒業判定の際にディプロマ・ポリシーを満たしているかどうかの判定にもちいる達成度評価系は策定できたものの、学則が変更されるまでは評価を実施できない状況にある。この点は全学教務部と協力して学則変更の手続きを進めて、新規に入学した学生に本達成度評価を卒業判定にもちいることができるよう制度を整えていく予定である。
- 2) 教育課程の検証については中期計画・アセスメント委員会で、各科目の講義の方略および評価基準の適切性について評価する。さらに科目を跨いだ体系的評価基準自身についてもその妥当性を評価する。なお、体系的評価基準自身の評価方法については、それに先立ち具体的な評価法について検討を行い、教務委員会にフィードバックする予定である。
- 3) 徳島文理大学薬学部実務実習連絡会は徳島で開催するため、徳島県の薬剤師のみの出席となり、徳島県外の施設の薬剤師の方々には出席していただけないとの改善点がある。2021年度は新型コロナウイルス感染拡大のため、オンライン会議システムを用いて本実務実習連絡会を開催したが(根拠資料 3-44:2021年度徳島文理大学薬学部実務実習連絡会スケジュール表)、コロナ禍前の対面で実施した2019年度実務実習連絡会と同様に活発な議論が行われた。そのため、2022年度以降もオンライン会議システムを用いて会議を開催することで(資料 40、資料 54)、「ふるさと実習」でお世話になっている徳島県外の施設の薬剤師の方々にも遠隔地より会議にご参加いただき、「遠距離の施設の薬剤師の方々が会議に出席できない課題」を解決する計画である。

(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]

本学部では、教育課程の修了時まで学生が身につけるべき資質・能力としてディプロマ・ポリシーを設定し、これに基づいた教育を行っている（資料3-1 p2-3、資料3-2 p2-3）。学位の授与については6年の教育課程の修了時に必要な単位を修得し、かつディプロマ・ポリシーを満たす学生に授与することを薬学部要覧とキャンパスガイドに記載している（資料3-1 p2-3、資料3-2 p2-3、資料2 p209-210）。またディプロマ・ポリシーと各授業科目との関係を示したカリキュラムマップを作成し、各科目が、卒業までに身につけるべき能力のどの項目と関連するのかを明示している（資料3-1 p287-288、資料3-2 p311-312）。各科目のシラバスには当該科目に対応するディプロマ・ポリシーの項目が記載され、設定した到達目標に学生を導くための授業計画が示されている。「知識・理解」に関する科目は講義、演習が中心となり、主に試験により学習成果の評価を行っている（資料5-1、資料5-2）。「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目の学習方略は、SGD・TBL・PBL・実験、体験学習等を基本としたアクティブラーニング形式を主体として実施している（資料5-1、資料5-2）。これらの科目の学修評価については、個々の学生のパフォーマンスを評価する方法としてルーブリック表等が用いられている（資料5-1、資料5-2）。更に年次ごとの学修

成果が適切に行えるよう、ディプロマ・ポリシーの項目毎に各学年の到達度を設定し（資料43）、そのパフォーマンスを評価するためのルーブリック表を作成した。これにより、学年の進行に応じた各資質・能力の到達度を体系的に評価することが可能となった。6年次に開講している「実務実習事後学習」は、薬局での薬剤師と患者のやりとりを基にシナリオを作成し、それに沿ったSGDとプレゼンテーションを中心としたPBL形式で進めている。評価はルーブリック表を用い、主に指導教員と実務家教員により実務実習を終了した学生の総合的な到達度評価を行っている（資料5-1、資料5-2）。また3～6年次の卒業研究に関わる「総合薬学研究1～4」においても、指導教員以外の教員による評価を取り入れた客観評価を行っている（資料5-1、資料5-2）。以上のように本学部では学生が身につけるべき資質・能力の評価を、教育課程の進行に対応して行っている。なお、薬学部・ディプロマ・ポリシーを以下に示す。【観点 3-3-1-1】

薬学部・ディプロマ・ポリシー

「知識・理解」

1. 薬の専門家として必要な医薬品及び薬物治療に関する知識を有し理解している。
2. 最新の医療情報を理解できる英語力を身に付けている。

「技能・表現」

1. 多様化する医療に対応できる技能とコミュニケーション能力を身に付けている。
2. 薬学に関する専門的な情報を解析・評価することができる。

「思考・判断」

1. 自ら課題を発見し、それを解決する研究マインドを身に付けている。
2. 医療人としてふさわしい責任ある行動を理解している。

「関心・意欲・態度」

1. 患者本位のチーム医療を実践するため医療人としての豊かな人間性、倫理観、そして、使命感を身に付けている。
2. 地域における医療の担い手としての薬剤師の役割を自覚し、生涯にわたって学習する意欲を持ち続ける。

本学部における2021年度薬学共用試験は、CBT本試験を2021年12月1日（水）、追・再試験が2022年3月8日（火）に、OSCE本試験を2021年12月11日（土）、追・再試験が2022年2月26日（土）にそれぞれ実施された。CBTの実施は薬学共用試験センターから配信された問題を用いて受験者全員に対して一斉に行った。OSCEでは、薬学部の臨床薬学センターや教室を利用して、各ステーションの課題を薬学共用試験センターの指針に沿って適切に実施した（資料55）。CBTおよびOSCEの試験結果は、薬学共用試験センターの提示した合格基準（CBTは正答率60%以上、OSCEは細目評価70%以上かつ概略評価5以上）を満たしているかどうかを確認し、薬学共用試験を通じて実務実習を行うた

めに必要な資質・能力を修得しているか評価した。薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施時期、合格者数および合格基準は、本学部のホームページにて公表されている（資料56）。【観点 3-3-1-2】

学修成果の評価結果については中期計画・アセスメント委員会において検証されている（資料16）。これを受けて、2020年度に改新カリキュラム部会が中心となって、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か子細に検証を行うとともに、問題点を改善した改新カリキュラムを策定した。この改新カリキュラムは薬学教育モデル・コアカリキュラムの次の改訂を待たず、2021年度より実施している（資料3-2）。以上のように本学部では学修成果の評価結果を検証し、教育課程の編成及び実施の改善・向上に積極的に活用している。【観点 3-3-1-3】

[学修成果の評価に対する点検・評価]

本学部では、教育課程の修了時まで学生が身につけるべき資質・能力としてディプロマ・ポリシーを設定し、これに基づいた教育を行っている。またディプロマ・ポリシーと各授業科目との関係を示したカリキュラムマップを作成している。シラバスには各科目に対応するディプロマ・ポリシーの項目が記載され、設定した到達目標に学生を導くための授業計画が示されている。「知識・理解」に関する科目は講義、演習が中心となり、主に試験により学習成果の評価を行っている。「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目の学習方略は、SGD・TBL・PBL・実験、体験学習等を基本としたアクティブラーニング形式を主体として実施している。これらの科目の学修評価については、個々の学生のパフォーマンスを評価する方法としてルーブリック表等が用いられている。なおルーブリック表の作成にあたっては、年次ごとの学修成果が適切に行えるよう、ディプロマ・ポリシーの項目毎に各学年の到達度を設定し、その設定に基づいたルーブリック表を作成した。これにより、学年の進行に応じた各資質・能力の到達度を体系的に評価することが可能となった。以上のように本学部では学生が身につけるべき資質・能力の評価を、教育課程の進行に対応して行っていることより、【観点 3-3-1-1】に適合していると判断できる。【観点 3-3-1-1】

本学部における2021年度薬学共用試験では、CBTを薬学共用試験センターから配信された問題を用いて受験者全員に対して一斉に行い、OSCEを薬学共用試験センターの指針に沿って適切に実施した。CBTおよびOSCEの試験結果をもとに、個々の学生が薬学共用試験センターの提示した合格基準を満たしているかどうかを確認し、薬学共用試験を通じて実務実習を行うために必要な資質・能力を修得しているか評価した。薬学共用試験の実施時期、合格者数および合格基準は、本学部のホームページにて公表されている。以上の対応により、【観点 3-3-1-2】に適合していると判断できる。【観点 3-3-1-2】

学修成果の評価結果については中期計画・アセスメント委員会において検証されている。これを受けて、2020年度に改新カリキュラム部会が中心となって、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か子細に検証を行うとともに、問題点を改善した改新カリキュラムを策定した。この改新カリキュラムは薬学教育モデル・コアカリキュラムの次の改訂を待たず、2021年度より実施している。以上のように本学部では学修成果の評価結果を検証し、教育課程の編成及び実施の改善・向上に積極的に活用していることから、【観点 3-3-1-3】に適合していると判断できる。【観点 3-3-1-3】

<優れた点>

現在本学部における教育では、ディプロマ・ポリシーに基づいた教育課程の編成及び実施を適切に行っている。「知識・理解」「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する各科目の学習方略が確立しており、各科目の評価方法も確立している。薬学で必要とされる資質・能力のうち、「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目については、ルーブリック評価等によるパフォーマンス評価が適切に実施されている。更に学年ごとの到達目標を設定し、それに合わせたパフォーマンス評価を行うことで、科目と学年を横断した各資質・能力の到達度の体系的評価を実施している。実務実習事後学習では、学生によるプレゼンテーションの他に、学生を薬剤師とし、模擬患者あるいは模擬医師とロールプレイを行う等、シナリオに沿った内容を実際に態度で表現できるかを評価している。更に学生同士のロールプレイを評価するシステムも導入している。薬学共用試験はCBT、OSCEともに実施委員会を中心に適切に実施されており、実務実習を行うために必要な資質・能力の修得が正しく評価されている。学修成果の評価結果は中期計画・アセスメント委員会において検証され、教育課程を再編成した改新カリキュラムが2021年度より実施されている。以上のように本学では、教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学修成果の評価を行っている。

<改善を要する点>

客観的評価が難しいとされる「技能・表現」「思考・判断」「関心・意欲・態度」に関する科目に関しては、2020年度にルーブリック表等のパフォーマンス評価法を整備し、2021年度より評価を行っている。また2021年度にカリキュラムの改訂を行い、パフォーマンス評価が必要な新設科目については新たに評価表を作成し、実施している。これらの評価法については評価が適切に行われているか、今後定期的に検証していく必要がある。

また「実務実習事後学習」ではSGDとプレゼンテーションを中心としたPBL形式で行っており、実務実習後の総合的な到達度はルーブリック表を用いて確認している。評価は指導教員と実務家教員が中心となって行っているが、実務実習に携わっている指導薬剤師にも参加してもらうことが望ましいと考える。

[改善計画]

学修成果の評価法については、中期計画・アセスメント委員会で各科目の講義の方略および評価基準の適切性を中心に今後定期的に検証していく。特にパフォーマンス評価が必要な科目や年次ごとの学修成果の到達度評価、そして「総合薬学研究1～4」や「実務実習事後学習」などの総合的な学修成果を評価する科目については評価方法が適切であるか精査し、改善が必要な評価法については速やかに改善を実施する。

「実務実習事後学習」においては、実務実習に携わっている指導薬剤師にも参画してもらおう。指導薬剤師はSGDで使用するシナリオの作成に加え、学生の評価にも携わることで、実務実習で修得した知識・技術などを包括的に評価するシステムの構築を目指す。

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]

本学薬学部は6年制の薬学科のみで構成されており、全人教育により豊かな教養と人間性を有し、課題発見能力・問題解決能力（研究者マインド）を身につけた地域や国際社会に貢献出来る薬剤師、及び、薬剤師資格を有した多様な人材を育成することを目的としている。このような教育理念実現に必要な資質・能力を持つ人材、ならびに将来性を持ち、薬学での勉学に強い意欲を持っている人材を受け入れるため、薬学部の学生受入の方針（アドミッション・ポリシー）に沿った、多様な形態の入学試験による選考を実施している（資料1徳島文理大学 薬学部パンフレット2021、資料8 2021（令和3）年度入学試験要項一式）。

アドミッション・ポリシー

1. 学部の求める人物像

薬学部では、医療人として「くすり」の専門家を担う薬剤師を養成します。チーム医療に必要な多職種間連携を実践する人間力を育てるために、最新の薬学を勉強するとともに、豊かな教養と人間性を身に付け、地域や国際社会に貢献できる資質を備えることが重要であると考えています。そのために、密度の高い日々の学習や研究活動への参加を通して、より深い基礎学力、研究マインド（課題発見能力と問題解決能力）、コミュニケーション能力を養成します。このような薬学部での取り組みに共感し、薬学部の勉学に取り組むたいと強い意欲をもっている人を求めます。

2. 高等学校等で修得が望ましい内容

1. 薬学部での就学内容に対応可能な基礎学力を、高等学校等において修得している。
2. 課題や問題に対し主体的に対応できる能力をもっていること。
3. 豊かな人間性、協調性、コミュニケーション能力を有し、将来において医療人として活躍する明確な意欲をもっていること。

3. 入学試験の基本方針

さまざまな角度から受験者の資質、能力や将来性を把握するために、総合型選抜入試、推薦入試、一般入試、大学入学共通テスト利用入試を実施します。

薬学部入試は、全学組織の教務部、入試広報部が、薬学部入試委員会と綿密に連携し、準備、広報、出題、試験と面接の実施、採点、判定、合否通知に至るすべての業務を組織的に実施している。薬学部の学生受入の方針（アドミッション・ポリシー）は、中期計画・アセスメント委員会にて、社会の要請を反映したものとなっているかどうか適宜精査されている（資料 19）。入学試験の実施方法の変更等がある場合は、薬学部入試委員会で案が作成され、薬学部教授会で討議した後、学長を長とし、各学部の入試委員長で構成される全学入試委員会で承認を得ている（資料 119）。また本委員会を中心に、入試制度の改善と学部間の情報交換も行われている。入学試験問題の出題は、薬学部長が入試出題委員を選任後、学長の承認を受けている（訪問時 22 入試出題委員委嘱状）。また入学試験の公正性を保つため、入試出題委員氏名は学部内においても非公開としている。【観点 4-1-1】

判定会議資料は、受験生が特定できる情報は伏せられ、その特定は不可能である。採点結果は複数名の作題委員が精査し、試験問題および採点の妥当性を点検したうえ

で合否判定に使用されており、透明性と公平性を確保している。【観点 4-1-1】

複数有る入試形態の全ての判定会議（臨時教授会）は、理事長、学長、全学教務部長が参加可能な日程で実施し、薬学部の教授全員が参加して行っている（訪問時 1-10 2021 年度臨時教授会議事録（入試判定会議）。判定会議においては、学部長、学科長および入試委員長が用意した判定案と、過去の入試における入学者の進級率、国家試験合格率などを基に算出した指標を参考に、学部長が合否ラインを提案し、判定会議出席者による議論を経て、原則として理事長、学長、全学教務部長の立ち会いの下に厳格に合否を決定している。理事長、学長、全学教務部長が出席できない場合は、判定案を通知して決済を受けている。（訪問時 12 入学判定資料）。また入学試験問題と解答は、教学社から出版している赤本問題集として公表している（資料 12）。【観点 4-1-1】

多様な適性と能力を持つ学生を選考するため、学力の 3 要素を多面的・総合的に評価する複数の入試形態を設けている。具体的な薬学部の入試の形態として、一般入試（Ⅰ期 A、B、Ⅱ期、Ⅲ期）、学校推薦型の公募制推薦入試（Ⅰ期、Ⅱ期）、大学入学共通テスト利用入試（Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期）に加え、特徴的な 4 タイプの総合型選抜入試、留学生入試などを用意している、各試験における学力の 3 要素の比重は以下の通りである（資料 8-1）。【観点 4-1-2】

各種入学試験における学力の 3 要素の比重 ◎最も重視する ○重視する

		知識・技能	思考・判断・表現力	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度
一般入試		◎	○	○
学校推薦型入試		○	◎	○
大学入学共通テスト利用入試		◎	○	○
総合型選抜入試	体験型	○	○	◎
	作文型	○	◎	○
	専門学科総合学科型	○	◎	○
	資格利用型	◎	○	○
留学生入試		◎	○	○

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するために、各入試形態において下記に示す工夫がなされている（基礎資料 4）。【観点 4-1-3】

1) 一般入試（Ⅰ期 A、B、Ⅱ期、Ⅲ期）

一般入試は 4 回実施され、試験科目は数学、理科（化学または生物）、英語の 3 科目である。理科については、Ⅰ期 A とⅡ期では化学を必須科目とし、Ⅰ期 B とⅢ

期では化学と生物から1科目を選択できるようにしている。すなわち、Ⅰ期BとⅢ期では、生物が得意な受験生が受験しやすいよう工夫している。なお、Ⅱ期では化学を200点満点として評価しており、薬学を学ぶ上で重要な基礎科目である、化学を得意とする受験生を選抜できるよう評価を工夫している（資料8-1 p17-27）。【観点 4-1-3】

2) 大学入学共通テスト利用入試（Ⅰ期～Ⅲ期）

大学入学共通テスト利用入試では、各期で試験科目を変えている。Ⅰ期では、数学と理科は必須科目とする一方で、国語と英語は高得点のどちらかの科目が選択される。Ⅱ期では数学と理科、Ⅲ期では理科が試験科目となり、数学か理科が特に得意な受験生を選抜できるよう工夫している（資料8-1 p28-31）。【観点 4-1-3】

3) 総合型選抜入試（Ⅰ期～Ⅴ期）

アドミッション・ポリシーに掲げた高等学校で習得が望ましい内容の取得状況を確認し、資質・能力や将来性を持っている学生を幅広く選抜するため、体験型、作文型、専門学科・総合学科型、資格利用型の総合型選抜入試を実施している。体験型入試では、志望理由と高校時代の活動等に関する作文の提出、体験した模擬授業に関する質疑を伴う面談を実施している。この面談では、コミュニケーション能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を評価すると共に、口頭試問により、数学や理科の基礎学力も評価している（資料8-2）。【観点 4-1-3】

4) 学校推薦型入試（指定校制推薦入試、公募制推薦入試Ⅰ期、Ⅱ期）

指定校制推薦入試においては、高等学校の学校長からの優秀な学生の推薦を受け、調査書の全体の評定平均が4.0以上の者を対象とし、複数の教員により面接することによって、客観的で公正な評価ができるよう工夫している。また面接での質疑応答では、学生の思考・判断・表現力の評価に重点を置いている。また、公募推薦型においては、調査書の全体の評定平均が3.0以上の者を対象とし、面接に加え、筆記試験での基礎学力評価も行い、アドミッション・ポリシーに合致する、さまざまな角度から受験者の資質、能力や将来性を把握するための、選抜が行えるよう工夫している（資料8-3）。【観点 4-1-3】

5) 特待生選考試験

薬学部・香川薬学部特待生選考試験（Ⅰ型特待生・Ⅱ型特待生）

一般入試Ⅰ期A日程の受験者および、大学入学共通テスト利用入試Ⅰ期の受験者を対象に、成績優秀者のうち上位各3名を、Ⅰ型特待生として選抜して入学金及び学費を、国立大学薬学部とほぼ同額に軽減する。また、公募制推薦入試Ⅰ期の成績優秀者の上位5名と、一般入試Ⅰ期A日程の受験者の成績優秀者10名（成績優秀者の4位からの13位）を、Ⅱ型特待生として選抜して学費を軽減する。これらの特待生選考

試験と制度は、薬学部における模範となる資質を備えた学生を選抜することを目的としている（資料 8-1 p21, p30）。【観点 4-1-3】

特待生チャレンジ制度

専願入試（総合型選抜入試、指定校制推薦入試）に合格し、入学手続きを完了した者の中で、特待生制度を希望する者に検定料無料で特待生選考試験（一般入試Ⅰ期 A 日程、大学入学共通テスト利用入試Ⅰ期、地域限定特待生入試）への挑戦を可能とする制度として、特待生チャレンジ制度を設けている。

専願入試を合格した者は、入学までに時間があるため、勉学が疎かになることも予想される。特待生チャレンジ制度は、専願入試に合格した者に対して、さらに勉学の目的を提供し、向上心を育成する工夫である（資料 8-1 p21, p30）。【観点 4-1-3】

地域限定特待生入試

将来、地域医療関係の仕事に就いて社会に貢献したい夢を持ち、学業成績が優秀であり、独創性豊で勉学に意欲的な生徒を特待生として選抜し、学費を国立大学薬学部とほぼ同額に軽減する。対象地域（徳島県、香川県、愛媛県、高知県、岡山県、沖縄県）の高等学校の学校長からの推薦により募集し、大学入学共通テスト利用入試の点数を適用し、複数の教員による面接での評価に基づいて選抜する。地域限定特待生入試と制度は、薬学部における模範となる資質を備えた学生を選抜することを目的としている（資料 8-1 p32）。【観点 4-1-3】

6) 編入学試験

さまざまな角度から受験生の資質、能力や将来性を把握するための方策の一つとして、他大学の在學生や卒業生を対象とした、編入学試験（春季と秋季）を実施している。編入学する学年として 2、3、4 年次を用意し、それぞれ異なった出願資格を設定している。編入学試験では、化学と生物の筆記試験によって薬学部での学習に必要な基礎学力を評価し、面接で薬学部での勉学に対する目的意識と適性（資質）、将来性を評価している。なお、編入学試験での入學生に対しては、入学後も必要に応じて補講を実施し、薬学における学修を支援している（資料 8-4、資料 8-5）。【観点 4-1-3】

7) その他の試験

社会人のための入学試験、帰国生のための入学試験、外国人留學生のための入学試験を行うことにより、多様な受験生を選抜している。また、日本での薬学の学修を希望する外国人留學生に対しても門戸を開いており、様々な外国人留學生入試を用意している。また社会人入試、外国人留學生入試では、面接を実施し、学力と医療人としての目的意識および、適性を評価している（資料 8-1 p33、資料 8-

6)。【観点 4-1-3】

コロナ禍において、受験生には受験地への移動に様々な制限や心理的負担が増している。新型コロナウイルス感染症の拡大防止等の配慮として、総合型選抜入試（徳島県外のエントリー者）と指定校推薦入試（地方試験場）では、オンライン面接を取り入れている。【観点 4-1-4】

また、障がいのある受験生と入学生への配慮として、震災時や津波発生時での対応も考慮して、徳島キャンパスでは様々なバリアフリー化に取り組んでおり、それらの内容は大学のホームページで公開されている（資料57）。また薬学部では、これまでに2名の車いすの学生を受け入れており、うち1名は、すでに全ての教育カリキュラムを無事修了して卒業している。【観点 4-1-4】

薬学教育評価機構による平成26年度評価における、「大学への提言」の中で、「改善すべき点 8」として、「低学年の退学率の増加および卒業率の低下の原因については、入学試験において求められる基礎学力を的確に評価していないことが考えられるので、改善が必要である。」との指摘を頂いた。この指摘に対して、入学前教育実施、学力別クラス分け授業の実施、高校で履修していない科目の、e-ラーニングによる学習指導、年間を通じて数回のCBT形式の試験実施による知識の定着の促進などを行い、卒業率の改善を報告したが、「今後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。」との審議結果を頂いている（資料10）。この審議結果に対応するため、令和2年より、過去の入学試験の成績、内申点などのデータと留年率、国家試験のストレート合格率など入学後の勉学状況の相関を分析し、入学試験の適切な合格ライン決定の指標としており、より精度の高い合格判定が実施できている（訪問時12「令和3年度入試判定会議資料」）。【観点 4-1-5】

また、試験方式や試験科目の変更は、薬学部入試委員会にて案が作成され、薬学部長に答申した後、薬学部教授会で討議され、学長を長とし、各学部の入試委員長で構成される全学入試委員会で承認を得て実施されることになっている（資料 119）。【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]

平成29年度入試から令和3年度入試に至る6年間において、募集定員数に対する入学者数の比率は平均して46.6%である。したがって、入学者数が募集定員を上回るという問題はない。令和3年5月1日の時点では、1～6年生の総在籍者数は518名である。現時点での収容定員数である900名から考えれば、施設は十分に余裕のある状況である（**基礎資料 3-4、基礎資料 11-1**）。

一方、近年の少子化および、公立および私立大学における薬学部増設の影響を受け、本学部は慢性的な定員割れの状態に陥っている。このような状況を鑑み、令和2年度入試ではそれまで180人だった募集定員数を150人に低減した。また、薬学部広報委員会および大学の入試広報部と連携して、オープンキャンパスでの広報活動、教員自身による高校訪問活動など、様々な入試広報活動を展開している。例えば、オープンキャンパスでの模擬授業は全て体験型に変更すると共に、1回のオープンキャンパスで3種類の模擬授業を実施している（**資料 9 p136**）。令和3年度入試では61名が入学し、この年度の募集定員数に対する入学者数の比率は40.7%となった（**資料 2 p175**）。

【観点 4-2-1】

一方、入学者数は、定員割れしているため（**基礎資料 3-4**）、薬学部入試委員会、薬学部入試広報委員会、令和3年度から新たに設置された薬学部入試改善委員会、全学の入試広報部が協力して、様々なアイデアを出し合い改善ための対策が策定され、実施されている（**資料 58**）。**【観点 4-2-2】**

[学生の受入れに対する点検・評価]

【基準 4-1】

薬学部入試は、全学組織の教務部、入試広報部が、薬学部入試委員会と綿密に連携し、準備、広報、出題、試験と面接の実施、採点、判定、合否通知に至るすべての業務を組織的に実施している。

複数ある入試形態の全ての判定会議においては、全教授が参加する入試判定会議による議論を経て、原則として理事長、学長、事務局長の立ち会いの下に厳格に合否を決定している。このように、薬学部における入試業務は、学長の責任下に、全学入試委員会、薬学部教授会、薬学部入試委員会が主体となり、組織的に実施されており、

【観点 4-1-1】に適合していると考えている。

アドミッション・ポリシーに掲げた、資質と能力、将来性を持つ学生を選考するため、学力の3要素を多面的・総合的に評価する複数の入試形態を設けている。学びの3要素のうち、知識・技能の評価に重点を置いた、「一般入試」、「大学入学共通テスト利用入試」、「資格利用型」の総合型選抜入試の他、思考・判断・表現力の評価に重点を置いた、「学校推薦型入試」、「作文型」及び「専門学科・総合学科型」の総合型選抜入試、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を重点に評価する「体験型」の総合型選抜入試を実施しており、【観点 4-1-2】に適合している。

医療人を目指す者としての資質・能力を評価するため、各形態の試験において、様々な取り組みを行っている。例えば、試験科目については、アドミッション・ポリシーに掲げた、「将来性」を評価する手段として、基本的な学ぶ力を有していると考えられる得意科目を持つ受験者を選抜するための試験（一般入試Ⅰ期BとⅢ期）を実施している。また様々な角度から受験者の資質、能力、将来性を評価する手段として、「体験型」、「作文型」、「専門学科・総合学科型」、「資格利用型」のそれぞれ特徴ある総合型選抜入試を実施して、アドミッション・ポリシーに適合した入学生の確保を工夫している。また薬学生の模範となる学生の確保を目的とした、「特待生選考制度」や、アドミッション・ポリシーに記載された、「地域や国際社会に貢献出来る資質」を評価する試験として「地域限定特待生入試」と「外国人留学生のための入学試験」も実施している。以上のように、様々な取り組みや工夫が行われており、【観点 4-1-3】に適合していると考えられる。

新型コロナウイルス感染症拡大下であっても、安全に受験機会を提供するための、オンライン面接の実施、また、障がいのある受験生と入学生への配慮として、キャンパスのバリアフリー化を行っており、車いすの学生を受け入れた実績も複数有る。よって、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おり、【観点 4-1-4】に適合していると考えられる。

各入学後の学生の勉学状況の調査と、国家試験合格までのデータを解析し、その結果を、適切な入学試験の合格ラインの決定に役立てており、入学者受け入れの判断に利用している。これにより、入学者の質の改善・向上等が図れている。また各種入試制度の違いから、入学者の高等学校での学習科目の違いや、学習内容の質の違いが存在する。それらの違いを埋めるための入学前教育や入学後の学習支援を行うことで、全て入試制度の全得点領域にわたって、満遍なくストレート卒業者と国家試験合格者が出ている。よって、【観点 4-1-5】に適合していると考えられる。しかしながら、すべての入学者に対して、入学前教育と入学後の学習支援が功を奏しているとは言えず、入学後の学生の学習支援の強化を通して、全ての入学者が目的を達成出来るよう改善の努力を続ける必要がある。

以上のことから【基準 4-1】に概ね適合していると判断しているが、改善を要する

課題も残されている。

【基準 4-2】

最近 6 年間の入学者数が入学定員数を上回っていないことから【基準 4-1-1】に適合している。

一方、入学者数は定員割れとなっており、その改善に多角的に取り組んでいるが、完全解決にはまだ至っていない。よって【観点 4-2-2】には、検証と改善に向けた取り組み実施の観点からは適合しているが、結果の改善結果の点では適合しないと判断した。

したがって、【基準 4-2】には完全に適合したとは言えない。

<優れた点>

オープンキャンパスでの模擬授業は全て体験型とし、薬学部の全ての教室が順番制で担当している。1 回のオープンキャンパスで 3 種類の模擬授業を実施しており、一日に三つ全てのプログラムを受講することが可能である。

実施日が異なれば、異なる模擬授業が行われていることから、オープンキャンパスに複数回参加すれば、毎回異なる学びを体験することができる。実際に 2 回以上参加している高校生が複数おり、高校生に薬学部での学びについて、体験的に知る機会を提供できていることは、本学部の広報としての意義以外に、社会貢献の側面も持ち、評価できる点であると考えている。

<改善を要する点>

定員と実際の入学者数の乖離（定員割れ）を改善する必要がある。

[改善計画]

志願者増及び、歩留向上のための対策

定員と実際の入学者数の乖離（定員割れ）を改善するには、志願者数増加と歩留を上げる対策が必要である。令和 3 年度入試においては、志願者のうち徳島県からの出願が 46.7%を占め、入学者の 53.5%が徳島県出身者である。令和元年 10 月 1 日現在の徳島県（人口約 72 万人）の 15 歳未満人口は 8 万 1,000 人であり、これは全国で最下位から二番目に少ない。推定される私立薬学部進学希望者は 70 名程度であり、うち約 65%は本学に進学していると考えられる。残る 35%程度は、国立大学や県外の大学に進学していると思われる。

そこで、徳島県内の薬学志願者に、本学で新たに設定した教育プログラムで、将来めざしたい職種に特化した知識・技能が学べる 3 コース制プログラムをはじめとする、本学薬学部の特徴的な新たな試みと魅力をアピールし、県外への受験生の流出を食い止めると共に、徳島県外からの受験を増やすため、県外の進学イベントに参加するな

ど、県外向けの広報活動を強化する。また、全学入試広報部と連携し、徳島県外への高校訪問活動やホームページの充実、3D映像や動画を用いた学部紹介、実際に県外から本学に入学している学生の声を伝えるなどの活動を強化する。

一方、歩留を上げる対策として、試験合格者に対して、本学部の魅力を伝えるパンフレットを送付する。また合格者対象の施設見学会の開催、希望者には個別対応の見学会や遠隔会議システムを用いた説明・相談会を実施するなどの対策を講じる。

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]

薬学部では、専任教員の採用および昇任を、「徳島文理大学教員等選考規程」および「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」に基づき実施している（訪問時18）。その結果、薬学基礎から薬学臨床にわたる専任教員には、研究テーマをもって専門分野において優れた教育研究実績を有する者で、当該専門分野の教育で高い指導能力と見識があると認められる者が配置されている（基礎資料5、基礎資料9）。また、大学・学部の各レベルでの組織的な教育改善の仕組みがあり、そこから得られる情報をもとに、専任教員は、担当科目の教育内容・方法を工夫し、授業の改善に取り組んでいる（資料62）。また専任教員は、それぞれの専門分野の研究テーマで学生の卒業研究を指導し、その研究成果を、学術雑誌の論文として公表している。これらの教育活動および研究活動は、毎年刊行している教育・研究年報にて公表されている（資料9）。このように、教員の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。

(1) 教員組織の編成方針は、以下のように定めている。【観点 5-1-1】

教員組織の編成方針

1. 教育研究上の目的とディプロマ・ポリシーを達成するのに必要な研究・講義を実現する教員組織を編成する。
2. 大学設置基準及び大学院設置基準に基づいて、必要な教員を配置する。
3. 統一した教育研究を行うため、教員間の連携体制を確保し、役割分担を適切に行う。
4. 教員の人事（採用及び昇任等）については、学内規則に基づき適切な運用を行う。
5. 教員の年齢及び性別の適正な構成に配慮する。

(2) 6年制薬学部の1学科制の専任教員に関する設置基準は、収容定員300～600名につき28名、100名増えるごとに1名の増加である。本学部は令和3年度の収容定員1,020名（在籍者数518名）（**基礎資料3-1**）であり、専任教員31名が基準となる。本学部の専任教員数54名は基準を超えている。薬学専門教育担当の専任教員数54名は、教授23（42.6%）、准教授9（16.7%）、講師10（18.5%）、助教12（22.2%）で、教員層構成は適切である。専任教員の年齢構成は、60歳代以上は全体の約16.7%、50歳代が27.8%、40歳代が38.9%、30歳代以下の世代は約16.7%である（**基礎資料5、基礎資料6**）。【観点 5-1-2】

(3) 本学部の収容定員1,020名で、専任教員は54名であることから1名の専任教員に対して学生数が18.8名である。一方、令和3年度の本学部の1～6年の学生の在籍者数は518名（**基礎資料3-1**）で、1名の専任教員に対して学生数が9.6名で、10名以内である。【観点 5-1-3】

(4) 薬学部では、大学設置基準に定められている専門的知識を有する教授・准教授・講師・助教を、薬学基礎から薬学臨床にわたる専門分野ごとに配置している（**基礎資料9**）。専任教員には、研究テーマをもって専門分野において優れた教育研究実績を有する者で、担当する専門分野に関する教育においても、高い指導能力と見識があると認められる者が配置されている。薬学臨床における教育では、徳島大学病院、徳島赤十字病院において、実務家教員5名が、薬剤部カンファレンス・講習会等へ参加するなど、最新の情報を収集し、実務家教員として常に新しい医療に対応するための研鑽を積んでおり、学生に医療現場の最先端の知識・技能を教育できる体制を構築している（**資料69、資料70、資料71、資料72、資料73、資料74、資料75、資料76**）。【観点 5-1-4】

(5) 薬学部におけるカリキュラムにおいて重要と位置付けた専門科目の講義は、専任の教授、准教授、講師が担当し、適切な役割分担の下に配置し、組織的な連携体制を確保し、教育研究に係わる責任の所在が明確になるよう編成している（**基礎資料7、基礎資料9**）。【観点 5-1-5】

(6) 教員の採用および昇任は、「徳島文理大学教員等選考規程」および「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」に基づき実施している（訪問時18）。教員の新規採用は、薬学部長を委員長とする数名の当該学問専門家調査委員会を設置し、原則公募で実施し、調査委員会にて2～3名に候補者を選出する。その後、学内での教育や研究のプレゼンテーションや面接を実施し、候補者を学長に推薦する。学長の推薦により、学長・副学長・関係学部長・事務局長、その他関係職員および理事長による教員選考委員会で検討後、理事長に推薦し、理事長が採用の可否を決定する。全教員に任期制を導入しており（3年）、再任に際しては任用期間中の教育及び研究の業績を中心に審査している（訪問時23 教員の任期に関する規定）。【観点 5-1-6】

(7) 次世代を担う教員である助教は、所属研究室の教授の指導を受け、教育と研究に携わっている。助教は、実習や演習で学生を指導し、また、所属講座の専門分野の講義を数回担当することや、総合薬学演習などでの演習講義の一部を担当すること、学部全体で取り組んでいる補講やOSCEへの参加などを、講義技術を磨く機会としている。また、学部生の卒論研究では、指導の中心を担っており、指導力を日々養っている。研究活動では、所属研究室の教授の指導の下、研究課題に取り組み、学術論文や学会での発表など研究成果を挙げており、学会の賞を受賞する者も複数いる（資料9 p137-142）。また、助教を含む若手教員が海外の大学や研究機関で博士研究員として研鑽を積む機会を提供しており、現在中堅の教員のほとんどが、本制度を利用して、1から2年の海外での研究活動を経験している（資料59）。このように、次世代を担う教員を教育・研究活動を通じて育成している。【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]

(1) 全教員の活動は、毎年刊行している教育・研究年報に掲載し公表されている（資料 9）。教育については、それぞれの研究室が担当した教育内容や、教育達成目標、達成状況などが記載されている。研究については、各研究室で取り組んでいる研究内容の概要が記載されている。研究業績は過去 1 年間の学会発表、および、過去 5 年間の発表論文を掲載している（資料 9）。また教育・研究年報は薬学部ホームページにおいても公表している（資料 120）。【観点 5-2-1】

(2) 薬学部の研究活動を行うための設備として、基礎系 15 研究室、医療薬学系 4 研究室、生薬研究所、機器分析センター、実験動物センターが整備され、徳島キャンパス 21 号館と 24 号館に配置されている。また薬用植物園がキャンパス内に整備されている（基礎資料 11-1）。各研究室は、教授室と実験室から構成され、各教授室には、ミーティングスペースがあり、教員や学生との研究の為のディスカッションに利用されている。実験室は、十分な広さが確保され、それぞれの研究室が取り組む専門の研究内容に応じて、実験台、クリーンベンチ、ドラフト、汎用実験装置、小型測定器などが設置されている。実験室には学生用デスク、パソコン、プリンターとインターネット接続端末などが整備され、データ整理や文献検索に活用できる研究基盤環境も整備されている。共同利用施設として、2 名の専属の教員が配置された機器分析センターがあり、大型の測定機器を含む、多くの測定機器が配備されており、専属のオペレーターが必要な機器（質量分析装置、600 MHz 核磁気共鳴装置）を除き、ほとんど全ての機器は、教員や学生が自由に使用可能となっている。

さらに、動物実験センターでは、遺伝子組換え動物や一般の動物の飼育環境を整えられており、さらに、動物実験室が備えられている。薬用植物園では、薬用植物の観察や栽培、生薬研究所では、植物成分由来の天然有機化合物に関する研究が行われている（資料 11-1、資料 11-2）。

薬学部の 2021（令和 3）年度の教育研究経費としては、1 講座当たり 559 千円、旅費も含めた教員当たりの研究費は職位に応じて異なり、教授 359 千円、准教授・講師 341 千円、助教・助手 130 千円であり、専任教員の研究費総額としては 30,923 千円である。その他、5、6 年生の研究室における卒業研究用実習費として 1 人 75 千円（5、6 年生総数 219 人、総額 16,425 千円）、大学院生 1 人に対し 500 千円（大学院生総数 7 人、総額 3,500 千円）が担当学生数に応じて、各研究室へ配分されている。これらの総額が基本的な研究経費となる（資料 60）。また、競争的研究助成金も多数獲得されており、薬学部研究委員会が主体となって、特に科研費の間接経費を用いて、若手教員への研究経費の支援や、研究機器の購入が行われている（資料 9 p151-156）。

現状では専任教員の 1 週あたりの担当授業時間数が教授で平均 6.56 時間（0.52～8.85 時間）、准教授で 5.31 時間（0.35～8.05 時間）、講師で 6.85 時間（4.3～11.87 時間）である。一方、助教は平均 3.78 時間（0.2～6.1 時間）である。以上の担当授業時間数より、研究時間の確保は十分に可能である（基礎資料 7）。【観点 5-2-2】

(3) 薬学部の FD 活動は、全学組織の FD 研究部会による活動に加え、薬学部に設置された FD 委員会により実施されている（資料 61）。

徳島文理大学は教員の教育力の向上のために、四国地区大学教職員能力開発ネットワーク（SPOD）に加盟しており、SPOD から配信される、講義改善や新しい講義手法等に関連したセミナーあるいは演習を、「FD 研修会」として薬学部職員に周知している。本 FD 研修会は、新任あるいは昇任された職員に対する研修を兼ねている（資料 62、資料 63）。

また令和 2 年度には、新型コロナウイルスの感染拡大をうけ、全学教務部および全学 FD 研究部会が主導して、遠隔講義に利用出来る Google Classroom の使用説明会を開催し、薬学部教員全員が、Google Classroom の使用方法を習得した（資料 9 p105、資料 64）。また、令和 3 年度には、本学に就任した薬学部職員に対しても、新任・昇任教員研究会の一環として同様の説明会を行った（資料 62）。

薬学部 FD 委員会が中心となり、他の教員が、対象の教員の講義に参加し、講義の技術的な部分に関して意見、助言を行う、「研究授業」を毎年前期・後期の 2 回実施している。しかしながら、令和 2 年度、及び令和 3 年度の前期では、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、安全を確保した上で研究授業を行うことが難しい環境であった。令和 3 年度の後期からは、遠隔ライブ配信の設備が整ったため、

ハイブリッド講義システムを使用して研究授業を行なった。すなわち、遠隔講義時の学生目線で講義の内容を検証する目的で、対面で行われている講義を同時ライブ配信し、他の教員が遠隔で視聴し、講義に対する意見や助言及び、遠隔講義時の特有の問題点を発見、担当教員に伝えた（資料 65、資料 66、資料 67）。

また毎年前・後期に 1 回ずつ、学生対象の Web 形式での授業アンケートを、全講義、実習に対して行っている。このアンケートの結果において、指摘された課題に対する改善計画を全教員が策定、学生に開示している。このように、全教員が組織的に講義改善のための努力を継続している（資料 68）。【観点 5-2-3】

一方、研究活動については、競争的研究助成金の獲得支援や、若手研究者への薬学部独自の研究費支援（資料 9 p151-156）、旧型や不調の研究機器を更新することなど、薬学部研究委員会が中心となって進めており、研究活動の向上が組織的に図られている（資料 9 p345-351）。【観点 5-2-3】

- (4) 本学薬学部教授会の承認を経て「実務家（臨床系）教員の外部医療機関での研鑽制度」を整備した（資料 69）。実務家教員 5 名が、薬学部実務家教員および薬剤師としての知識・技能を維持し最新医療に対応するために本研鑽制度を活用している。実務家教員 4 名は、当該医療機関の受け入れ承諾および業務許可を受けた上で（資料 70、資料 71）、徳島大学病院薬剤部カンファレンス・講習会等へ参加し最新の情報を収集し、当該薬剤部の薬剤師と情報交換等を行い研鑽に努めている（資料 72）。残りの実務家教員 1 名は、当該医療機関の受け入れ承諾を受けた上で、徳島赤十字病院薬剤部・糖尿病教室・外来化学療法室等において最新医療に関する情報収集により研鑽を高めるように準備を整えている（資料 73）。また、薬学部実務家教員として新しい医療に対応するために徳島県病院薬剤師会学術講演会等の学術講演・研修会へも参加し各種薬学関連領域の最新情報の収集および情報交換等を行っている（資料 74、75）。さらに、最新の医療に対応するために医療機関との共同研究を行い実務家教員としての自己研鑽に努めている（資料 76）。【観点 5-2-4】

- (5) 本学部事務室の事務職員は、事務職員 2 名体制で組織されている。個々の職員の能力は高いものの薬学教育における事務作業は、共用試験、実務実習、第三者評価など多岐にわたり、現体制では事務員が行うことが望ましい事務作業を教員が行っている場合も見受けられ、本来の 0 教育・研究に専念できない現実がある。学部・学科の規模に応じて適切な人員数であるとはいえないため改善が必要と考えられる。この他に、教育研究活動を支援する全学的な体制があり、教務課、教育研究支援課、学生支援課、総務課、入試広報部、就職支援部の各課に職員が適切に配置され、専門的観点から教育研究活動を支援している（基礎資料 5）。【観点 5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

【基準 5-1】について

- (1) 徳島文理大学薬学部の教員組織の編成方針を定め、方針を明確化した。したがって【観点 5-1-1】に適合している。
 - (2) 専任教員は、大学設置基準に定められる最低数以上の教員が配置されており、薬学部の教育研究活動を実施する上で、十分な人員が確保されている。教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成も適切である。したがって【観点 5-1-2】に適合している。
 - (3) 1名の教員に対する学生数は9.6名で目標に達している。したがって【観点 5-1-3】に適合している。
 - (4) 各専門分野において、十分な教育研究実績を有する教員を、主に公募により選考しており、教育上の指導能力と高い見識がある教員を採用している。その結果、それぞれの専門分野に優れた教育研究実績を有する教員が、科目別に、かつ年齢構成上もバランスよく配置されている。したがって【観点 5-1-4】に適合している。
 - (5) 薬学部におけるカリキュラムで重要な専門科目の講義には、専任の教授、准教授が配置されている。したがって【観点 5-1-5】に適合している。
 - (6) 教員の採用および昇任は、「徳島文理大学教員等選考規程」および「徳島文理大学教員等資格審査に関する基準」に基づき実施している。教員の新規採用は、当該学問専門家調査委員会を設置し、審査しており、【観点 5-1-6】に適合している。
 - (7) 次世代を担う教員である助教は、日々の教育・研究活動の中で、教授、准教授等の指導を受け、講義技術や学生指導力、研究遂行能力を磨いている。また若手教員の留学制度も整備しており、【観点 5-1-7】に適合している。
- 以上より、徳島文理大学薬学部では、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おり、【基準 5-1】を満たしている。

【基準 5-2】について

- (1) 毎年、全教員の最近5年間の教育研究上の業績を掲載した教育・研究年報を発行している。よって【観点 5-2-1】に適合している。
- (2) 研究室には教育研究活動に必要な実験設備が十分整っており、教育研究上の目的に沿った研究活動を行う環境が整備されている。また、学内の共同施設は、教員や学生が研究活動に活発に利用している。教員の研究時間は十分に確保され、研究費の配分は適切である。したがって【観点 5-2-2】に適合している。
- (3) 全学組織のFD研究部会が、四国地区大学教職員能力開発ネットワーク（SPOD）に加盟して、薬学部教員に様々な講義改善のためのセミナーに参加する機会を提供している。また学生による講義アンケートを、全講義、実習に対して行い、全教員がその結果を踏まえた改善計画を策定、改善の努力を行っている。また薬学部FD委員会は、他の教員が対象教員の講義を視聴し、改善のための意見を伝える「研究授業」を実施して、講義の改善を促進している。一方、研究活動では、薬学部研究委員会

が組織され、競争的研究助成金の獲得支援、若手研究者への薬学部独自の研究費支援、研究機器の購入など、研究活動の充進を目的とした対応が実行されている。以上のように、教育研究活動の改善が組織的に取り組まれており、【観点 5-2-3】に適合している。

(4) 本学薬学部教授会の承認を経て「実務家（臨床系）教員の外部医療機関での研鑽制度」を整備し、実務家教員が薬学教育・研究に必要な知識・技能を維持し最新医療に対応するために研鑽制度を活用している。医療機関におけるカンファレンス・講習会等の活用だけでなく、学術講演会・研修会等や医療機関との共同研究を通して自己研鑽することで、実務家教員が薬学教育・研究を行うために必要な知識・技能を維持し、常に新しい医療に対応するための研鑽に努めている。以上から、【観点 5-2-4】に適合している。

(5) 薬学部のみを担当する事務職員は2名で少ない。他学部の業務を兼任する事務職員、並びに薬学部の業務を補佐する非常勤の事務補佐員等が配置され、薬学部の教育研究活動の実施を支援している。以上のことから、【観点 5-2-5】に適合はしているが、薬学部専任の事務職員の増員が、より円滑な事務業務の遂行ためには望ましいと考えている。

以上より、徳島文理大学薬学部では、教育研究上の目的に沿った教育活動が適切に行われており、【基準 5-2】を概ね満たしていると考えている。

<優れた点>

- 1) 2名の専任教員が配属された機器分析センターが整備され、研究活動を支援している。
- 2) 若手教員が海外留学して研鑽する機会が提供されている。
- 3) 若手教員に薬学部独自の研究資金援助を行っている。

<改善を要する点>

- 1) 薬学部専任の事務職員の増員が望まれる。
- 2) 実務家教員が、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が、コロナ禍の状況において、実務家教員の医療現場における研鑽が困難となるケースが少なからずあり改善する必要がある。

[改善計画]

- 1) 薬学部専任の事務職員の増員もしくは、業務を補佐する非常勤職員の雇用の継続を学園本部に要望する。
- 2) コロナ禍の状況においても、実務家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を整える必要がある。そのため、医療機関のカンファレンス・講習会等へ参加するためのWebシステムの活用、また、Web開催している学術講演会や研修会等への積極的な参加等の取り組みを進めており、コロナ禍においても実務家

教員が自己研鑽できる体制の整備に努めている。

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〕

学生の学習・生活相談は、教務委員会、薬学教育センターが中心となり実施している。また本学はチューター制を導入しており、1から3年生まではチューター担当教室の、3年生の研究室配属後は、所属の研究室の教員が中心となりサポートを行っている（訪問時21 チューター配属表）。【観点 6-1-1】

入学前には、総合型選抜入試、指定校推薦入試での合格者、および、推薦入試合格者のうち希望者に対しては、入学前期間中、各学生の高等学校での学習履歴に応じて、入学後の本学での学習が円滑に行えるよう、演習教材送付・提出の郵送でのやり取りを含む個別指導、および、e-ラーニングシステムを活用した入学前教育を実施し、学生の学習相談に応じている（資料 77、資料 78、訪問時 17 入学前教育受講者リスト）。

【観点 6-1-1】

入学者に対する全学でのオリエンテーションでは、全学共通の学習手段や大学生活での規則について説明する（資料 2 p10-11、資料 4-1）。これと平行して、薬学部独自のオリエンテーションを2日間に渡って実施し（資料 3-2 p1-6, 38-40、資料 4-1、資料 4-2）、さらに1年前期開講の文理学科（薬学部スタディスキルズ）の一部では、大学での勉学、大学生活全般に関する説明を行っている（資料 5-2 p97-99）。本学部はチ

ューター制を活用しており、入学後すぐに、新入生はチューター教員のいる各研究室で顔合わせをし、チューターによる学生の状態把握と生活に関すること等の様々な相談を気軽にできるようにしている（訪問時 21 チュータ配属表）。また、大学全体として、Web 学習ポートフォリオが導入され、学生は Web（学生ポータルサイト）を活用して学習目的、現況を入力し、チューター教員は、その記録を確認した上で、学生に個別に助言を与え、学生生活や大学での学習が円滑に行えるよう配慮している（資料 13 p1-3、資料 79）。【観点 6-1-1】

1 年次で学生が大学での学習に支障を来さないよう様々な対策を講じている。新入生オリエンテーションの際に、全学で実施の数学、英語、日本語の学力診断テストを実施し、新入学生の学力を把握した上で、各チューター教員が学習上の助言および指導を個別に行っている（資料 50）。さらに薬学部では、薬学専門科目につながるプレイスメントテスト（数学物理、化学、生物）の実施、高等学校における理科系選択科目調査結果と併せて、面談を行い学生の現状把握と要望の聞き取りを行っている。特に高校時代の学修内容に不安がある学生には、全学共通教育センターの補講や e-ラーニングシステムでの高校科目の復習を勧めている。実際、多くの薬学部学生がこのシステムを活用している（資料 80、資料 81、資料 82）。【観点 6-1-1】

2 年次以上の学生の学習指導に関しては、新学期始業前にオリエンテーションで実施している（資料 4-3）。また講義開始後の学習指導に関しては、2 年次と 3 年次前期においては、担当するチューターが 1 年次と同様に学生を個別に指導している。その後、3 年次後期から卒業までは研究室に配属されるので、研究室の教員が学生に個別対応する。このように、研究室での密着した学生相談・指導体制を長期間続けている（訪問時 26 学生面談記録）。【観点 6-1-1】

特に留年生に対しては、新学期開始前に再履修科目の確認と共に、生活指導を担当教員および学年担当教務委員が指導している（資料 4-4）。さらに、保護者を交えた面談を実施し、最善の学習法、生活習慣を探ることで、再留年防止に努めている（資料 46）。また、1、2 年次の留年生は、チューター教員の研究室に加えて薬学教育センターにも二重に配属し、薬学教育センターの教員も個別に学習・生活指導を行うようにしている（資料 83）。【観点 6-1-1】

学生の健康維持に対しては、学内に全学組織の保健センターを設置し、常勤 3 名および非常勤カウンセラー 1 名によって、学生の健康管理、メンタルケア、相談業務に従事している。また、保健センター内の 1 室に、「ほっとルーム」を設置し、人間関係が苦手な学生や、体調不良を訴える学生が、少し休養して授業に戻るための空間を提供している。また、メンタルケアのため、月・水・金曜日に専門の相談員を招き、随時学生のカウンセリングに応じている（資料 14、資料 84）。1 年次の学生に関しては、定期健康診断と同時に健康記録カードを提出させ、各個人ごとの健康状態の管理を行っている。

これら保健相談利用に関する情報の学生に対する周知は、入学時のオリエンテーション資料の配布、教務委員からの口頭説明、学内掲示版、学生ポータルサイトでの掲

示によって行われている（資料 84）。【観点 6-1-1】

就職に関しては、全学的な組織として、就職支援部が設置されている（資料2 p149-150）。特に、本学徳島キャンパスには、薬学部に加えて、保健福祉学部、人間生活学部などがあり、医療機関に就職する学生が多く、就職支援部は、それら全体の様々な就職サポートを行っている（資料85）。また、薬学部にも就職委員会（教員6名）を設置している（資料61）。両組織は協同しながら、学生が主体的に進路選択できるよう、学生と企業等の方との交流会などの就職支援を行っている（資料86）。【観点 6-1-2】

薬学部就職委員会は単独で、薬学部の学生に特化した就職支援を行っており、「5、6年生を中心とした就職活動に関する個別面談」、「個別企業の説明会」、「就職情報コーナーの設置」などを行っている。個別面談については、学生が何時でも相談できるよう、随時実施している（資料 87）。また、学生が就職活動や業界研究を行う場合、多くは都市部へ移動する必要がある、学生の移動に要する時間と金銭的負担は大きい。個別企業の説明会は、それらを減らすことにつながり、学生が進路選択に関する活動を行いやすくする（資料 88）。薬学棟内で気軽に就職情報を得ることができるよう就職情報コーナーを設置しており、多くの企業、病院、公務員等の求人情報やパンフレットを業種・エリア別に置いている（資料 89）。【観点 6-1-2】

学生生活をよりよいものにするために、全学レベル、学部レベルの両方で対応している。全学の組織として学生部 学生支援課が徳島キャンパスにあり、履修や単位取得に関する相談、クラブ・サークル活動の支援、奨学金、アルバイトやアパートの紹介、各種証明書の発行、ならびに日常的な学生生活全般の支援を行っている。薬学部には学生委員会があり、薬学部での日常的な学習活動の支援、自習設備の調整、など学生生活向上のための活動を行っている。また、Web学生意見箱を設置して、学生の意見を無記名で収集している（資料137）。全学の学生支援課では薬学部担当の職員が決まっており、学生の単位取得状況、様々な生活上の問題について個別対応の学生相談窓口となっている。【観点 6-1-3】

徳島文理大学では、講義に対する学生の意見を収集し、教育の向上を図るため、FD促進委員会を設けている（資料 61）。FD促進委員会の学部委員（教授 1名）は、徳島文理大学 FD 研究部会にも参画し、教育や学生生活の向上に努めている（資料 90）。授業評価委員会では年 2 回（前期、後期）講義終了時、学生対象に、各講義に対するアンケートを無記名で実施しており、学生からの意見の収集を行っている（資料 91）。

【観点 6-1-3】

学生生活全般に対する学生の意見を学生生活に反映するため、徳島文理大学 FD 研究部会では、卒業年次に卒業生満足度評価アンケートを無記名で実施している。このアンケート結果は徳島文理大学ホームページで公表されている（資料 92）。【観点 6-1-3】

ハラスメント等に関しては、徳島文理大学に属するすべて組織における、学生およ

び職員に対するハラスメントを防止するために徳島文理大学ハラスメントの防止等に関する規定、およびハラスメント防止委員会細則が整備されている（資料 93）。本学では、全学組織として各学部 2 名の委員からなる全学ハラスメント防止委員会を構成し、学生あるいは職員のハラスメント被害に対する相談、対応を行っている。該当事案が生じた場合、第三者による調査委員会の設置と、調査委員会による相談者のプライバシーに配慮した対応が規定されている（資料 93）。また、ハラスメント防止委員と相談員による合同会議を定期的に行っている（資料 94）。学生および教員にはハラスメント被害にあった場合の相談員の名前、連絡先、および対応方法に関する情報を学生掲示板に掲示している。また、そのことをキャンパスガイドにて周知している（資料 2 p161、資料 95）。また、該当事案の発生を未然に防止するための方策として、随時ハラスメント防止に関する啓蒙的講演会（資料 96）を開催し、被害者、加害者あるいは相談役にもなりうる職員に対して啓蒙活動を行っている。【観点 6-1-3】

薬学部の安全教育については薬学部安全対策委員会が中心になって実施している。薬学部安全対策委員会は化学系教員 4 名、生物系教員 1 名、衛生系教員 1 名、危険物保安監督者として化学系教員 3 名が参加し、基礎実習や研究活動を安全に実施するための環境整備と各種指導を行っている（資料 61）。【観点 6-1-4】一方、学生が教育研究活動中に被る災害や学生が負う賠償責任をカバーする保険として、本学薬学部では学生全員に、「学生教育研究災害傷害保険」および「学研災付帯賠償責任保険」への加入を義務付けている。内容についてはキャンパスガイドに明示している（資料 2 p162-165）。防災対策としては、学園全体として年に一度避難訓練を行うと共に、防災マニュアル（資料 97）を作成し、学生の減災への意識付けをはかっている。徳島キャンパス全体で防火・防災管理委員会を組織し、災害時の職員緊急連絡網を整備している（資料 98）。キャンパス全体での避難訓練は、消防署の協力を得て、年度によって火災訓練のみならず、津波避難訓練も実施している（資料 99）。学生・教員の安否確認システムも大学で整備している（資料 100）。学園全体として本学総合政策学部が主催する防災教育講座に、薬学部安全対策委員が参加し、防災意識を高めている。これらの学園全体での防火・防災対策に則って、薬学部安全対策委員会が避難経路図を作成し、各階に掲示して、火災、地震、津波発生時取るべき行動の周知に務めている（資料 101）。【観点 6-1-4】

学生の健康診断は、全学生が対象で健康診断と問診の上で、各自の健康記録カード（紙ベース）を保健センターに提出して保管するシステムとなっている。さらに精密な結核検診を含む健康診断は、薬学部新入の1年次、実務実習に向かう5年次、および卒業・就職となる6年次の4月または5月に行われている。健康診断に関する情報は、入学生に対する教務委員のオリエンテーションの際に、文書と口頭説明によって行われるほか、学生掲示板、ポータルサイトを介して行われている。この健康診断に関して、薬学教育評価機構による、平成26年度実施の評価における「大学への提言」の中で、改善すべき点10として、2年から4年生の低い受診率（2.7～28.6%）の改善の必要性を指摘頂いている。これを受け、学生指導を強化した結果、受診率は次の表に示した通

り改善している。(基礎資料10、資料14)。【観点 6-1-4】

2018年度から2021年度 2～4年生の健康診断受診率

年度	2年生	3年生	4年生
2018	84.5% (87/103)	82.9% (92/111)	88.1% (104/118)
2019	74.1% (63/ 83)	66.3% (65/ 98)	61.3% (65/103)
2020*	20.0% (17/ 85)	6.3% (5/ 79)	1.1% (1/ 91)
2021	72.3% (60/ 83)	88.6% (62/ 70)	81.1% (60/ 74)

受診者数/学生数 x 100 (%)

*新型コロナウイルス感染症対策のため、大学に入構できず、検診を行えなかった。

一般的な予防接種等に関しては、実務実習を控えた4年次に、抗体検査を含む生化学的検査を行い、各学生に必要な種類のワクチン接種等を漏れなく計画的に行うために、1年間の接種スケジュールを個別に組んで、5年次の実務実習に備えている。また、この2年間にわたり猛威をふるう新型コロナウイルス感染に対しては、感染拡大を防ぐべく、自治体ワクチン接種が叶わない学生を、大学職域ワクチン接種により対処した(資料121)。

[学生の支援に対する点検・評価]

学生の履修指導・学習相談については、前述のように、教務委員会を中心とする学部レベル、チューター制度による研究室レベル、および、全学共通教育センターを活用した全学レベルで重層的に実施している。さらには、薬学教育センターでは、よりサポートが必要な学生に特化して、学生の相談・指導を行っている。これらの状況から、【観点 6-1-1】に適合していると判断できる。【観点 6-1-1】

就職支援については、全学的なシステムとしてオンライン求人情報があり、薬学部独自の企業説明会も2020年4月からWeb方式に切り替えることで、コロナ禍においても学生が自主的に進路選択できるよう情報提供できた。薬学部就職委員による個別面談では、該当学年以外の学生からの相談もあり、早い時期から就職・進路について考える機会を提供できている。総合的に判断して、進路に関する様々な情報提供や学生が自由に相談できる環境など、学生が自主的に進路選択できる支援体制が整備できしており、【観点 6-1-2】に適合していると判断できる。【観点 6-1-2】

学生の意見の収集については、全学的なシステムとしては授業アンケート、薬学部のシステムとしてはWeb学生意見箱の設置を通じて学生の意見を収集できている。また日常的な履修や単位取得に関する相談や奨学金の手続きおよび相談については全

学的な学生支援課が各種相談窓口となっている。さらに、チューターまたは配属教室教員が、一般的な学生意見の集約をおこない、必要に応じて薬学部教授会に上申している。このような学生意見の収集のための複数のシステムを用意している。これらの状況から、【観点 6-1-3】に適合していると判断できる。【観点 6-1-3】

薬学部の安全管理体制については、薬学部安全対策委員会が安全対策の指導を行っている。各種保険についても「学生教育研究災害傷害保険」および「学研災付帯賠償責任保険」への加入を義務付け、万が一の事故や賠償責任に備えている。大地震や火災等による防災対策においては、全学での避難訓練と講演会等が定期的に行われ、消防署の指導と評価のもと実施されている。

学生の健康を維持管理する健康診断、および実務実習や学生生活での感染症拡大を抑制する予防接種等についても必要に応じて実施できている。これらの状況から、【観点 6-1-4】に適合していると判断できる。【観点 6-1-4】

<優れた点>

薬学教員と大学の就職支援部が協同して、学生が自主的に進路選択できる支援体制を構築している。さらに、薬学教員による個別進路面談なども実施しており、学生個々に応じた支援を実現できる体制が整っている。【観点 6-1-2】

<改善を要する点>

現状では、2、3年生での退学・留年が多い傾向にあり、その他の学年ではそれほど多いという状況ではない。この状況を踏まえて、2、3年生に対する学習支援を厚くすることが必要と考えられる。

徳島文理大学は南海トラフ地震の際に津波が来ることが想定される立地にある。津波の際の学務関係資料や研究資料の保存においては今後対応が必要な課題である。

[改善計画]

【観点 6-1-1】

上記の通り、2、3年生における退学者・留年者が多い傾向にある。2年生からは薬理・薬物治療系の薬学部固有の講義が始まる。これらの講義において、講義間の連携をとって、統一的な指導を実施することで、学生をつまずきを無くして、退学率・留年率の改善につなげていきたい。

南海トラフ地震の際に津波に備えて、学務関係資料や研究資料の保存場所を4階以上の階に設けることが必要と考える。

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]

教室

本学部は、各学年の定員に対応可能な適正規模の6つの講義室を保有している（資料 3-2 p21-24）。そのうち、24号館の4講義室（24-201、24-202、24-301、24-302）は、1講義室当たり234～240名を収容可能であり、13号館4階の大講義室2つのうち13-405は320名、13-403は449名を収容可能である。6講義室を合わせた収容可能人数は1,727人となる（基礎資料 11-1）。各講義室にはビデオカメラおよび、簡便に講義のライブ配信が可能となるライブスイッチャーを設置しており、現在新型コロナウイルスの影響で来日できていない韓国の学生等に対してライブ配信の遠隔講義を実施している。また講義を録画、欠席した学生や、講義後の復習のために配信している。

薬学部24号館4階の情報処理室には80台、24-401セミナー室には42台のパソコンが設置されており、情報処理に関する講義、ならびにCBTの実施に活用されている（資料 3-2 p21-24）。また、入室はカードで管理されており、情報処理室のパソコンからサーバーにアクセスし、模擬試験を活用した自主学習が可能となっている（資料 122）。

13号館の1～3階に実験実習室（96名収容可能）が6つあり、各階の中央に実習準備室が設けられている（資料 3-2 p21-24）。また各実習室には2つのドラフトと、1階と3階の実習室には実習講義のためのテレビモニターが設置されている。

また演習室として21号館のセミナー室（6室）、および24号館4階～11階のラウンジを利用できる。ラウンジには4人が向き合って利用できる丸テーブルが3台設置されており、合計で最大96名が学習することが可能である（基礎資料 11-1）。

動物実験施設

24号館11階の動物実験センターにはマウス、ラット、モルモット、ウサギが飼育可能な動物飼育室（7室）、ノックアウトマウス専用の飼育室（3室）、実験室（5室）、洗浄室（2室）が設置されている（資料 3-2 p28）。学長を長とする全学実験動物委員会が毎年、実験動物講習会を開催し、この講習を受けた教員と学生のみが動物実験セ

ンターに入室、使用が可能である（基礎資料 11-1）。

薬用植物園

徳島文理大学薬学部附属薬用植物園は昭和 47 年に創設され、総面積 3,018m²で、畑、樹木エリア、温室の 3 つのエリアで構成されており、その中に管理室、作業室、組織培養室、倉庫が設置されている（資料 136）。多くの植物が栽培されており、そのうち日本薬局方収載生薬の基原植物は 64 種であり、薬学部学生の教育、研究に利用されている。2019 年度より薬用植物園の大規模改修を行っており、それにより畑、樹木エリアが明確に区別出来るようになった。現在、薬用植物を充実させるため、日本薬局方収載生薬の基原植物を中心に収集、栽培、維持管理を行なっている（基礎資料 11-1）。

図書室・資料閲覧室・自習室

本学には徳島キャンパスと香川キャンパスにそれぞれ図書館があり、薬学部学生は徳島キャンパスの村崎凡人記念図書館（全学共通施設）を主に利用している（基礎資料 12、資料 136）。図書館は 6 階建てで総面積 7,050m²である。図書館では図書閲覧とともに、自習を行うための設備も整備されており、学生閲覧室での座席数は 731 席あり、さらにグループ学習室、研究個室を設置している。日曜日、国民の祝日、年末年始を除き利用でき、利用時間は、平日（月～金）は 8 時 30 分から 20 時、土曜日は 8 時 30 分から 13 時となっている。また試験前 1 週間と試験期間中は月～金曜日は 21 時まで利用時間が延長される（基礎資料 13）。

自習スペースとしては、図書館のみならず薬学部 21 号館 11 階の薬学教育センターに研究室配属前の学生のための自主学習ルームを設置しており、約 60 名の学生が利用可能である。24 号館 1 階ラウンジには座席が 56、24 号館 4 階～11 階のラウンジには座席が 96 用意されており、自習スペースとして利用可能である。ただし現在は、新型コロナウイルス感染症対策として、座席数を減らして運用中である。薬学部 24 号館 4 階の情報処理室（PC80 台）もパソコンによるレポート作成、問題演習などの自習に利用できる（資料 122）。20 時まで利用可能であり、研究室配属後の学生のラウンジ利用については、配属研究室の教員の管理のもと、23 時まで利用可能となっている（資料 123）。

臨床準備教育のための施設・設備

薬学部 24 号館 5 階（約 380m²）の臨床薬学センターには、調剤室、注射製剤室、DI 室を備えた模擬薬局を設置している（資料 3-2 p25）。設備としては、散薬調剤台（集塵付）8 台、錠剤調剤台 8 台、水薬調剤台 8 台、外用薬調剤台 8 台、クリーンベンチ 8 台、安全キャビネット 1 台、散薬分包機 3 台を備えている。これらの設備は可動式になっており、自由にレイアウトを変更できるようになっている。服薬指導・患者接遇の実習については、可動式のベッド等を設置することにより模擬病室の設定も可能

としている。実習状況をビデオに収録しモニターに映写する設備も備えている（基礎資料 11-1）。

薬学教育研究のための施設・設備

薬学部学生は、3年後期から20ある各研究室に配属（改新カリキュラムでは3年生前期より配属予定）となり卒業研究を実施している（基礎資料 8）。5年次には実務実習があるため、全期間において研究室配属の学生が同時に研究室に在室することはないが、各研究室は十分な広さを有しているので実験に支障はない（基礎資料 11-2）。また研究室のみならず、動物実験センター、機器分析センターやハイテクリサーチセンターにおいても学生が実験を行なえるようになっている（資料 3-2 p26-27、資料 3-2 p28）。機器分析センターには非常に多くの測定機器が用意されており、ほとんどの機器について学生の使用が可能となっている。代表的な大型機器については機器利用に伴う業績を調べ、教育・研究年報で公開している（資料 102、資料 9 p343-349）。また高度な遺伝子組み換え実験や病原体そのものを用いた実験が実施出来るP2実験室も完備している。このように学生が高いレベルの卒業研究を実施するのに十分な質と量の設備が整備されている。

必要な図書・学習資料等

村崎凡人記念図書館は蔵書数 371,065 冊、内外定期刊行物の種類 792 種類、視聴覚資料 10,464 点および電子ジャーナルの種類 3,250 種である。なお、フルテキストが閲覧可能な薬学関連の電子ジャーナルは 1,071 種である。また、香川キャンパスの電子ジャーナルも薬学部の職員・学生が閲覧できる（基礎資料 13）。

本学は人間生活学部や保健福祉学部を擁する総合大学であるため、医学・生物系の蔵書が多い。所蔵図書のうち、薬学教育に関わる図書については次の通りである。図書分類による医学 61,232 冊、生物学 9,878 冊、生化学 7,270 冊、薬学 8,458 冊、栄養学 7,355 冊であり、薬学教育に必要と思われる関連分野を含めた蔵書数の合計は 94,193 冊であり、全蔵書の約 25.4%を占めている（図書館調査）。さらに本学では図書館蔵書のうち、薬学部教員が希望した図書については、学部の各研究室に配架することを可能としている。毎年、学部の研究室での配架を希望する図書について調査を行い、追加し続けている。各研究室の研究内容に対応した最新の図書を教員・学生が研究室にいながらいつでも閲覧できる体制になっている。現在までに薬学部の研究室に配架した図書の総数は 14,821 冊に及んでいる（資料 124）。

[施設・設備に対する点検・評価]

本学部の講義室、実習室、研究設備は、学生が講義を受け、実習を行い、様々な研究活動を行う上で十分なスペースと質の高い機器が整備されている。また、少人数教育に必要な設備として、セミナー室のみならず、各階のラウンジを活用できるようにしている。機器センター等に整備されている機器は、最先端の機器類であり、それら

は学内 LAN を用いた予約システムにより管理しなければいけないほど、実際に学生に繁用されている。動物実験センターは、一般動物だけではなく、ノックアウトマウスなどの遺伝子改変動物など多様な動物の飼育が可能である。動物実験センター内には実験室も完備しているので、センター内で実験ができる。動物実験に従事する教員、学生は、微生物汚染防止や倫理等に関する講義を受講しなければ利用を禁じている。各研究室にも教育・研究を遂行するための機器が整備されており、これらを利用した業績が発表されている。このように教育および研究用の施設、設備については質・量ともに十分に整備され、適切なルールのもとに運用されている、よって【基準 7-1】に問題無く適合していると考えている。

<優れた点>

2020 年度からの新型コロナによる影響のため、遠隔配信授業を行う必要性が発生した。そのため予め録画した講義の配信のみならず、入国出来ない韓国からの留学生のために、対面授業をライブ配信出来るよう設備を整えた。このように様々な状況に応じて、学生の学習機会を適切に確保するため、柔軟に素早く必要な設備を整備し続けている。

<改善を要する点>

新型コロナの影響により、三密を避けるためラウンジの利用時間や使用人数を制限するなどしているため、新型コロナ禍前のように学生が集まって活発に自主学習する環境が損なわれている。

[改善計画]

教育用と研究用の施設、設備については十分に整備されており、特に改善する必要はないと考えられる。新型コロナの影響が無くなれば、ラウンジ等の利用もこれまで通りの利用時間、使用人数で施設・設備を運用していく。

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]

薬学部は、卒業生を対象とした生涯教育の一環として、徳島県薬剤師会、徳島県病院薬剤師会、(公財)日本薬剤師研修センター、そして、本学部の同窓会組織の徳島文理大学薬友会と共催し、毎年、卒後教育講座を開催しており、毎回約100名の地域の薬剤師が参加している。また、広く一般の薬剤師の生涯教育として、徳島県薬剤師会が主催する「医療用医薬品研修会」を薬学部が共催している。年8回開催される本研修会では、毎回2名の講師を招き、最新の医薬品の情報に関する講演を実施している。さらに、本学学生と教員が、徳島県から薬物乱用防止啓発事業の指導員として任命を受け、社会の安全を守るための啓発活動にも協力している。また、徳島県薬事審議会委員長として学部長が選任され、徳島県の薬事行政に貢献している。さらに、高大連携事業の一環として、出張講義等も実施した(資料103)。

一方、薬学部では、韓国、台湾、中国、香港等のアジアの各国からの留学生を受け入れており、日々の学生同志の交流を通じて、国際感覚を養っている。さらに海外の大学に在籍する大学院生によるインターンシップや、海外からの博士研究員も受け入れており、研究者の国際交流の活性化にも努めている(資料8-6、資料104、資料105)。一方、若手教員が、海外の大学・研究所等にて博士研究員として研鑽を積むことができる制度があり、現在在籍中の教員の内、10名を越える教員が本制度での留学経験を有している(資料59)。以上のように、教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会貢献していると共に、国際交流も活発に行っている。【基準 8-1】

薬学部では、医療薬学講座が中心となり、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献すべく、次の講習会を主催している。【観点 8-1-1】

1) 卒後教育講座

第 43 回卒後教育講座

主催：徳島文理大学薬学部

共催：徳島文理大学薬友会、(公財) 日本薬剤師研修センター、徳島県薬剤師会、
徳島県病院薬剤師会

対象：本学卒業生および、一般の薬剤師

実施日：2021 年 9 月 12 日 (Web 形式)

内容：薬剤師の生涯教育の一環として実施。(公財) 日本薬剤師研修センター研修
認定薬剤師制度 (1 単位) または、日病薬病院薬学認定薬剤師制度 (1 単位) およ
び徳島県病院薬剤師会生涯研修認定制度 (1 単位) が認定される。

講師：徳島赤十字病院院長 後藤哲也医師

タイトル：「チーム医療の視点からプロフェッショナリズムを考える」

参加人数：105 名の地域薬剤師、大学教員が参加。

第 44 回卒後教育講座

実施日：2021 年 2 月 6 日 (Web 形式)

内容：薬剤師の生涯教育の一環として実施。(公財) 日本薬剤師研修センター研修
認定薬剤師制度 (1 単位) または、日病薬病院薬学認定薬剤師制度 (1 単位) およ
び徳島県病院薬剤師会生涯研修認定制度 (1 単位) が認定される。

講師：小倉理代医師 徳島赤十字病院循環器内科副部長

タイトル：循環器内科医の処方意図とチーム医療連携を考える

参加人数：171 名

(資料 106)

2) 医療用医薬品研修会 (8 回実施)

主催：徳島県薬剤師会、共催：徳島文理大学薬学部

開催場所：徳島文理大学薬学部 24 号館 2 階 202 講義室

内容：一回当たり 2 名の講師による講演

実施日：①2021 年 5 月 27 日、②2021 年 6 月 24 日、③2021 年 7 月 15 日、④2021
年 9 月 16 日、⑤2021 年 10 月 28 日、⑥2021 年 11 月 25 日、⑦2021 年 1 月 27 日
(中止)、⑧2021 年 2 月 24 日 (中止)

(資料 107)

3) 「認定実務実習指導薬剤師」養成 DVD 講習会

主催：徳島県薬剤師会、徳島県病院薬剤師会、徳島文理大学、徳島大学

実施日：2021年7月11日、2021年9月12日

内容：実務実習に指導薬剤師の認定に必要な講習会

(資料 108)

4) 令和3年度医療機器販売業等の営業所管理者、医療機器修理業の責任技術者に対する継続研修

企画運営：薬学部石田志郎

実施日：2021年12月19日

(資料 109)

地域における保健衛生の保持・向上に貢献するため、次の活動を行っている。【観点 8-1-2】

1) 徳島和漢薬研究会（4、5、6、7、8、10月の7回実施）

主催：本学生薬学教室

対象：徳島県民

内容：漢方薬解説

(資料 110)

2) 徳島県薬物乱用防止啓発事業の啓発活動

主催：徳島文理大学薬学部、徳島県薬務課、徳島保健所

対象：徳島県民

内容：教員1名、学生9名が県からの委託を受け、薬物乱用防止指導員に任命され、地域の薬物乱用防止の推進のため、啓発活動をおこなっている。（2020と2021年度は、任命を受けたが、啓発イベントは新型コロナウイルス感染症防止の未実施）

(資料 111)

3) 令和3年度「とくしまリカレント教育推進事業」

主催：徳島県

対象：徳島県民

実施日：2月27日、3月19日（オンライン）

年央

内容：徳島県から委託を受け、教員6名が一般医薬品販売スキルアップ講座を実施した。

(資料 117)

また、徳島県の教員免許状更新講習に協力している。【観点 8-1-2】

1) 教員免許状更新講習「教育に役立つ生物・薬学の知識・実習」

実施日：令和3年8月24日

担当教員：葛原隆、深田俊幸、喜多紗斗美、畠山大、原貴史、
庄司正樹、古谷和春、太田紘也

内容：現代の生物学は、分子から理解する分子生物学や細胞生物学・薬学の知識が重要である。本講習は、午前中は「分子生物学の基礎と発生分化、再生医療など」「免疫とエイズ」「循環器とその病気と薬」について講義を行う。午後は「細胞を蛍光抗体法での観察」の実習を行う。理科・生物および保健・養護に役立つ知識・技能を習得することを目標とする（資料112）。

【観点 8-1-3】

本学は全学組織の国際部国際交流課を設けており、国際交流の促進を図っている。韓国、台湾、中国、米国、カナダ、イギリス、オーストラリア、イタリア、オーストラリア、ポーランド、ベトナムの12か国、42の大学と協定を結んでおり、短期から最長1年の留学など、学生の目的にあった留学のバックアップを行っている（資料1 p12-13、資料113）。さらに本学は、台湾や韓国の大学と学術交流を行っており、台湾では中山医学大学、台北医学大学をはじめとする4大学と、韓国では学術交流協定校3大学と協定を締結し、交流を深めている（資料1 p12-13）。

一方、本学では外国人向けの多様な入試を行っており（資料8-6、資料8-7）、薬学部には、2016年～2020年5年間に延べ、韓国より24名、台湾より2名、中国より2名、香港より1名の留学生在が薬学部へ入学している。

教職員の交流として、2016～2020年に、薬学部生薬研究所に、米国、チュニジア、エジプト、チリ、アルジェリアより、薬品分析学教室にチェコスロバキアより、衛生化学教室にはメキシコより、各分野の研究者計8名が特別研究員として来校し、共同研究を行っている。この間、これらの特別研究員とは薬学部学生とも研究室レベルでの密な交流が行われた。

学生レベルでの交流として、2016年～2019年の間、本学国際部の支援の下、薬学部の学生のべ12名が、8～47日間の短期語学留学等へ参加している（資料114）。特に2017年度薬学部3年福永萌は、文科省トビタテ！留学JAPAN（第7期）の補助を得て、徳島県特産の染料藍成分の薬としての効能を外国へ知らせるという目的も含み、カナダバンクーバーへの語学研修（47日間）を行い、すぐれた研修報告を行っている（資料115）。

一方、本学の教務規程（資料2 p193）には、外国の学部あるいは大学院よりの委託研究生受け入れ体制が設定されている。この制度により2019年には、フランスパリ12大学大学院生、スイスジュネーブ大学大学院生及びフランスパリ12大学学部生が、本薬学部研究室においてそれぞれ6か月、5か月及び2か月間のインターンシップ交流（研究活動）を行っている（資料104）。このほか2017年より3年間、日本学術振

興会論文博士特別研究生として、ベトナム科学技術アカデミー研究員 Son 氏を受け入れ、本学での博士号取得を成し遂げている（資料 105）。

薬学部では、日本語と英文の HP をそれぞれ作成し、英文 HP では各研究室の概要と研究業績を掲載している（資料 116）。また、大学院要覧にも、日本語と英文の説明文が掲載されている（資料 3-3 p8-11）。

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

【観点 8-1-1】 地域の薬剤師会・病院薬剤師会と密に連携を取り、卒業生向け生涯学習プログラム「卒後教育講座」を提供できている。また徳島県薬剤師会と共催する「医療用医薬品研修会」は、地域の薬剤師の教育機会として定着しており、薬剤師の生涯教育に貢献している。以上により【観点 8-1-1】に適合している。

【観点 8-1-2】 和漢薬セミナー、薬物乱用防止セミナーはそれぞれ、市民を対象にした教育講座と活動であり、地域における保健衛生の保持・向上に十分貢献していると考えられる。よって、【観点 8-1-2】に適合している。

【観点 8-1-3】 大学間協定、留学生の受入に関しては、実績も十分にあり、【観点 8-1-3】に適合していると判断するが、教職員・学生の海外研修等を含む派遣に関しては、新型コロナウイルス感染症対策の影響もあり、2021 年度の実績はない。

<優れた点>

- 1) 本学部主催による、卒後教育講座は、徳島県内外の薬剤師の研修機会として定着しており、薬剤師教育に多大な貢献をしていると考えられる。
- 2) 若手教員が海外の大学や研究所に留学し、研鑽を積むことが出来る制度は、本学教員の研究レベルの向上や、国際交流の活性化に大きく貢献している。
- 3) 海外から多数の博士研究員や、インターンシップ生の受け入れが行われており、また学部へはアジア各国から留学生が入学している。これらの環境により、学生の国際感覚が醸成されている。

<改善を要する点>

特になし

[改善計画]

特になし