

(様式 16)

薬学教育評価 評価報告書

受審大学名 就実大学薬学部

(本評価実施年度) 2022 年度

(作成日) 2023 年 3 月 1 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

就実大学薬学部（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は2030年3月31日までとする。

II. 総評

就実大学薬学部は、建学の精神の「去華就実」に基づく「実地有用」の人材育成の観点から、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」と定め、三つの方針として、10項目の卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）、12項目の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）及び6項目の入学受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。

教育研究上の目的とこれら三つの方針は、年度初めに作成される薬学部マニフェストに明記され、学部の現状や課題をふまえた年間の方針・目標と共に年度初めに学部長から教職員に周知徹底されていることは評価に値する。また、教員の教育活動向上を図るため、相互参観授業を取り入れていること、並びに教員活動を数値化して評価する仕組みを構築し、数値化した評価を報奨に反映し上位2名の教員に対し学長賞として表彰を行っていることは高く評価される。さらに、在学生の転学部や退学などにあたっては、担任教員が学生や保護者の意向を確認することに加え、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、適切な進路変更につなげていることは評価できる。

一方、第1期薬学教育第三者評価で改善が指摘された、問題解決能力の醸成のための教育については、ディプロマ・ポリシーに改良を加えたものの、「総合的な目標達成度指標の設定と評価」が実現されておらず、引き続き改善に向けた取り組みを継続する必要がある。

順次性のあるカリキュラムの編成に関しては、一部の科目群でカリキュラム・ツリーにおいて順次性や他科目群との関連が見られないほか、科目群ごとに設定されているカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの対応、カリキュラム・マップ、並びに個々の科目のシラバスや達成すべきディプロマ・ポリシーの項目の間に齟齬が認められる箇所があるため、これらの整合性を担保する必要がある。

問題解決能力を醸成する「卒業特別研究」では、目標到達度をフィードバックして成長を促す仕組みが未だ構築されていない。また、順次性のあるカリキュラムの学修成果としてディプロマ・ポリシーへの到達度を段階的・総合的に評価することも十分にできていないため、科目レベルに留まらずプログラムレベルでの適切な評価を行うように改善することが望まれる。

本評価において就実大学薬学部は、その運営において外部委員からの指摘、自己点検・評価やアンケート等の情報を解析し、薬学部マニフェストやPDCAサイクルシートへ反映させ、自己改善に努めていることが確認された。今回の評価による指摘も次回のPDCAサイクルに反映させ、さらなる改善へ繋げることに期待したい。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、適合水準に達している。

就実大学薬学部では、薬学科の教育研究上の目的を、「去華就実」という建学の精神に基づき、実地有用の人材育成の観点から、「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」と学則に定めており、これは医療を取り巻く環境と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。

この教育研究上の目的は、学生に対しては履修要覧に掲載することで周知すると共に、初年次教育科目「薬学への招待」の第1回目講義において、学部長が説明している。また教職員に対しては、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・承認後、これらを記載した薬学部マニフェスト（以下 マニフェスト）を配布し、周知している。さらに、教育研究上の目的は学生及び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」と共に掲示している。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。

教育研究上の三つの方針は、2014年度より繰り返し見直され、薬学教育評価機構による第1期薬学教育第三者評価による指摘、並びに当該大学の全学組織である大学教育研究評議会からの指摘への対応を踏まえて、卒業生が備えるべき具体的な資質・能力としてディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針、以下 DP）が設定されている。DPに示された資質・能力は、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)の「薬剤師として求められる基本的な資質」に対応する内容となっており、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(「自己点検・評価書」表1-2-1)。

【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(教育課程編成の方針、以下CP)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

CPは、2013年度の見直し以降、DPに関連付けて設定され、2020年度以降の入学生に適用されるCPでは、具体的な教育内容やその評価のあり方が設定されている。また、CPとDPの関連性を可視化するためにカリキュラム・マップ並びにカリキュラム・ツリーが作成され、学生等への周知に利用されている。CPにおいては、DPを基盤としてまとめられた科目群ごとに、学習・教授方法及び成績評価方法が設定されている。

【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、D P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, O B E) 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P B L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がる薬学基礎教育
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ト教育

1. 薬剤師としての心構え C P (1) / 患者・生活者本位の視点 C P (2) / コミュニケーション能力 C P (3) / チーム医療への参画 C P (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P B L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（入学者の受入れに関する方針、以下 AP）は、2015年度の改訂コアカリ導入に合わせて策定された。さらに、他学部とも連動して共通化を図り、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ている。加えて、2021年度4月の改訂に則して作成した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には、入学者選抜の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を明示している。さらに、2021年度1月薬学部教授会において、学力の3要素に合わせた3つのカテゴリーに分類が見直され、2023年度の入学者から適用予定である。

【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DPと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

これらの三つの方針は、薬学部ホームページで公表されているほか、教育研究上の目的と共に年度初めに作成されるマニフェストに併記され、学部長が教職員に対して説明、確認していることは評価できる。学生に対しては履修要覧に掲載して周知されている。

教育研究上の目的及び三つの方針については、2019年度末より薬学部自己点検・評価・改善委員会で外部委員を含めて意見交換を行っており、その結果を4月の教授会で報告している。また、2021年度に全学で「教育プログラムに関する点検・評価」が行われ、全学の自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会において、外部評価者からの評価を受けて改善策を策定し、教授会で共有したとある。

現在の教育研究上の目的は、2019年度に見直され、薬学部自己点検・評価・改善委員会の検討を経て、2020年度に変更が学則に反映された。また、三つの方針については、改訂コアカリが導入された2015年度及び2019年度にDPが見直され、2021年度に改訂された。

次いで2021年度よりAPの見直しが始まり、2023年度から改訂内容が反映される予定である。このように、三つの方針は薬学部自己点検・評価・改善委員会及び全学の教学執行部会等において定期的に見直し、検証が行われている。大学全体の三つの方針は、全学の教学執行部会から提示された案が教授会で承認された後、大学教育研究評議会において承認され、見直されている。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力醸成に向けた教育の総合的な目標達成度の指標設定に係る点検・評価・改善において懸念される点が認められる。

薬学部の内部質保証は、全学の内部質保証体制に則して、教育課程（学部）レベル及び科目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。

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、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。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。その他、自己点検・評価の結果について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。

薬学部独自の取り組みとして、薬学部マニフェストがあり、薬学部の委員会ごとの点検評価の結果に基づき、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ている。マニフェストには学部の現状や課題を踏まえて年間の方針と目標が掲げられ、学部長が年度初めに提示し、教授会の合議の上で承認される。当該年度の委員会メンバーが決定された後、マニフェストに基づいて、委員会ごと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、PDCAサイクルシートに記載して学部長に提出する。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（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、学部長に提出

している。P D C Aサイクルシートの適切性については、2019年度からは薬学部自己点検・評価・改善委員会で検証している。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P D C Aサイクルシートは、新年度4月の教授会で報告して、各教員へ周知すると共に、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。

以上のように、自己点検・評価のための責任ある体制が構築され機能しており、継続的に改善に取り組んでいる。また、教育研究活動に対する質的・量的な解析として、下記のことを行っている。

- ・ 入学年度別の修学状況の推移等を解析し、学修に困難を抱える学生を把握して早期・重点的学修支援に繋げている。
- ・ 学生による授業評価アンケート、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、入学者選抜のための検討や適切な学修支援に繋げている。
- ・ 全学的な取り組みとしてP R O G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。

このほか、D Pに掲げた学修成果の達成度に関して、卒業生による自己評価アンケートの結果との関連が記載されているものの、教育研究活動の量的・質的解析に関する客観的な根拠が示されていない。また、外部委員からのアドバイスでは、D Pが十分に達成できていない点を指摘されている。一方、学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度の測定については、「自己点検・評価書」によると2022年度より全学の取り組みとして学修成果の可視化システムが構築予定とあり、それに先行して、薬学部では一部の学年に対して2022年度に試行を開始している（訪問調査時に確認）。以上より、薬学部の自己点検・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十分に行われているとは言えず、改善への取り組みを継続することが望まれる。

自己点検・評価の結果である全学の自己点検・評価報告書、薬学教育評価の結果、修学状況や国家試験及び共用試験の結果、就実大学・就実短期大学授業評価アンケート集計結果は、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、学内限定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している。これらのことから、自己点検・評価の結果はホームページ等で適切に公表されている。

自己点検・評価等に基づいた教育研究活動の改善として、薬学教育評価機構による第1期薬学教育第三者評価の指摘に対する対応が記載されている。

薬学教育評価機構による第1期薬学教育第三者評価を受審し、10項目の指摘（改善すべき点）を受けた。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。「自己点検・評価書」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。それら3項目について改善に取り組み、2項目は改善を終了したとしている（項目3-3を参照）が、問題解決能力の醸成のための教育に関しては、DP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」を加えたものの、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、十分な改善に至っておらず、引き続き取り組み、改善する必要がある。

薬学部における教育プログラムの改善については、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段階で行っている。

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。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DP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繋げている。

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。

教育課程（学部）レベルでの教育研究活動の点検・評価・改善は、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（FD:Faculty Development）、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、前述のように各委員会レベルでPDCAサイクルシートを作成、提出しており、次年度のマニフェストや教育研究活動に反映している。

科目レベルの自己点検については、科目担当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繋げている。

このように、全学的なアセスメント・ポリシーに基づく自己点検・評価・改善は組織的に機能している。ただし、科目別成績分布を作成し、動向を確認しているが、科目間での比較に関する記述はなく、質的・量的に解析し教育内容に反映するまでに至っていない。学部の教育研究活動の自己点検・評価・改善は、学修支援委員会、教務関連委員会など「自己点検・評価書」表2-2-3に示す委員会等が実施している。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構築中ながら、2022年度に稼働を開始した学修成果の可視化システムの活用も含めて、内部質保証の適切性の解析を継続する必要がある。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本小項目は、おおむね適合水準に達しているが、CPに基づく体系的なカリキュラム編成の観点から懸念される点が認められる。

薬学部の教育課程の編成・実施の方針は、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としている。これに基づき、教育カリキュラムはCPに沿って体系的に整理され、DPとの関係から科目を複数の科目群に分けてカリキュラム・ツリー（基礎資料1）が作成されている。

現状の教育プログラムは下記の通りである。

(1) 教養教育科目

2021年度に薬学部生の履修した教養教育科目（「自己点検・評価書」表3-1-1-1）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）を必ず履修するよう指導し、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）を必ず履修することと定めている。これらと合わせて、人文科学系科目・社会科学系科目から4単位以上、健康・スポーツ科目から1単位以上、自然科学系科目等を履修し、計15単位を修得することが卒業要件になっている。「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。

(2) 語学教育科目

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「自己点検・評価書」表3-1-1-2に示している。薬学部生に対しては1年次の英語科目（6単位）を必ず履修することとしている。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「基礎薬学英語」（必修・1単位）、3年次「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年次の英語科目は、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。「基礎薬学英語」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。「医療薬学英語」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、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ている。

(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科目の9科目（「自己点検・評価書」表3-1-1-3、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」を除く必修5科目・選択2科目、及び「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。

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」以外の必修科目の合計で4.1単位あり、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」と共に、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。

(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

改訂コアカリの全てのSBOs (Specific Behavioral Objectives) 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)。

①A基本事項

「自己点検・評価書」表3-1-1-4に示した7つの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年次までに身につくような教育プログラムとなっている。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。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・整理すると共に、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。

②B薬学と社会

「自己点検・評価書」表3-1-1-5に示した3つの必修科目を対象科目と位置付け、4年次に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つくような教育プログラムとなっている。

③C薬学基礎

物理、化学、生物系の3つの分野に専門科目(全て必修科目)、及びこれらの専門知識に関する技能を学ぶための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)」)を配置している。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)が配置され、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)」)が配置されており、学生は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習得する(「自己点検・評価書」表3-1-1-6)。

④D衛生薬学

4つの専門科目(「公衆衛生学」、「衛生化学」、「環境毒性学」、「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、「生命薬学実習II(衛生・微生物)」で微生物系と共に学び、総合科目(「衛生薬学演習」)で専門知識を総復習する教育プログラムとなっている(「自己点検・評価書」表3-1-1-7)。

⑤E医療薬学

薬理系、病態・薬物治療系、薬剤・製剤系の3つの分野に専門科目(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なっている（「自己点検・評価書」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、4年次には「薬理学演習」、「薬物治療学演習」、「薬剤学演習」という復習科目を開講している。

⑥F 薬学臨床

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2つの専門科目（「処方解析学Ⅰ」、「処方解析学Ⅱ」）により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なっている（「自己点検・評価書」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。また、「実務実習事前学習」内で実施する「薬学統合演習」では、4年次の7月及び1月に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、小グループ討議（以下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。

⑦G 薬学研究

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（「自己点検・評価書」表3-1-1-10）。学生は、4年次の4月に研究室に配属され、専門科目の履修や「病院・薬局実務実習」と並行して研究を進め卒業論文をまとめる。6年次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られている。

（5）大学独自の教育

大学独自の教育は、「自己点検・評価書」表3-1-1-11に示された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なっている。しかしながら、多くの学生は卒業要件である8単位を取得すると、それ以上の履修を行わない傾向にある。

(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は、「自己点検・評価書」表3-1-1-12に示された11科目の薬学専門科目、及び「実務実習事前学習」と「病院・薬局実務実習」の中で実施されている。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プログラムとなっている。

このようなカリキュラムのうち、語学教育科目については英語6科目を必修として指定しており、これだけで卒業要件を満たしていることから、実質的に選択科目とはなっておらず、選択科目としての自由度はない。第二外国語を履修する学生が少ないことから、CP(1)に掲げる「幅広い総合教育」の実現に向けた方策を検討することが望まれる。また、大学独自の科目として、アドバンスト科目群があるが、ほとんどの学生が必要最低単位の8単位しか受講せず、結果として、高学年次の科目は履修者が少なく2021年度は開講されていない。独自のアドバンスト科目の多くが未開講であることから、独自科目設置の意義が失われないように検討することが望まれる。また、高学年次に設置された独自科目の多くが履修申請者5名以下で開講されていない。開講されなかった科目を履修申請した学生には、代替として、履修可能な科目の追加登録を認めているが、履修予定の学生が自主的に学習しようとする機会を失うことになるため、履修者が少なくとも開講できる体制を整えることが望ましい。

カリキュラム・ツリー(基礎資料1)では、科目を複数の科目群として、CPとDPとの関連を示しており、薬学教育カリキュラムを体系的に整理しているとする。しかし、カリキュラム・ツリーでは学年ごとに学修する科目の順次性はわかるが、薬学総合科目群については、科目群中での順次性と薬学臨床科目群との関連が見えない。さらにカリキュラム・マップ、個々の科目のシラバスや達成すべきDPの項目間で齟齬が認められるため、これらの整合性を担保した上で、体系的、効果的な薬学教育カリキュラムの編成となるよう、改善が必要である。

なお、第1期薬学教育第三者評価では、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4～6年次10単位の「卒業特別研究」とした。

薬学共用試験を受験する4年次においては、C B T (Computer Based Testing) のための単位科目は存在しないとされるが、3年次演習科目のシラバスにはC B T、共用試験という記載のある科目があるため、記載を整備することが望ましい。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C B T対策講義は、4年次の週末及び長期休暇期間にのみ実施している。

薬剤師国家試験を受験する6年次においては、薬学教育の集大成科目として必修科目の「卒業特別講義」を開講しているが、卒業特別研究に充てる時間は確保しているとしている。外部講師による対策講義は、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としており、2021年度は7月までに、平日に9日間、土曜日に10日間実施した。6年次後期には「卒業特別講義 a」以外の講義の配置がなく、12月までの3か月間に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。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。これらより、第1期薬学教育第三者評価の指摘を受けた改善は図られてはいるものの、6年次後期には特定のD Pに向けた教育プログラムに重点が置かれていることから、教育課程の編成における偏りの解消が望まれる。

教育課程及びその内容、方法の適切性を検証するため、自己点検・評価・改善委員会による教育の点検・評価・改善を行う体制を整えている。検証・改善事例としては、

- 1) 薬学部D Pに基づいた2020年度卒業生への教育効果の検証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
- 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）
- 3) 薬学部F D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
- 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が挙げられている。

C P、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、随時進められている。2020年度には、全学組織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、D P、C P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共に、カリキュラム・マ

ップの見直しも同時に行った。

このように、教育課程及びその内容、方法の適切性の検証は大学及び薬学部自己点検・評価・改善委員会が行っており、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。しかしながら、挙げられている事例は、「取り組み計画の作成」、「改善案の作成」に留まっている。「FD等による教育内容・方法の適切性の検証・改善」については、2020年度第2回学生生活実態調査の報告書で薬学部の学生に回答が多かった「試験の答案やレポート採点後の返却」に関してFDを行い、学生へのフィードバック方法について共有した上で各教員が授業改善に繋げている。また、「科目担当者による点検及び改善」では、教員による差はあるが、学生に対するコメントが記載されて学生へ公開されている（訪問調査時に確認）。

（3-2）教育課程の実施

本小項目は、おおむね適合水準に達しているが、卒業認定に関わる成績評価について懸念される点が認められる。

教育課程の各科目はCPで定めた科目群を構成しており、科目群ごとに対応したDPに達成するために、各科目の目標到達に適した学習方略が選択され、実施されている。たとえば、薬学専門基礎科目群（化学系）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。まず、入学時のプレースメントテスト、1年前期及び夏期集中講義の期間の「高大連携補習講義」、「リメディアルサイエンス」、総合教養教育科目「基礎化学演習」、「無機化学」「有機薬化学Ⅰ～Ⅲ」「天然物化学」「生薬学」を開講している。さらに、これら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（物理系・化学系）」を開講している。さらに、「医薬品化学」「化学系薬学演習」によって薬学臨床科目群への繋がりをもたせている。また、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。

特徴的な演習科目として、4年次「実務実習事前学習」の中で行われている「薬学統合演習」がある。この演習は講義とPBLチュートリアル（PBL:Problem Based Learning）を組み合わせ実施され、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」への到達を目指すものである。学生は提示された症例に基づく自習とSGDを通して必要な知識・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内容となっている。

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。さらに、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。「卒業特別研究」は、第1期薬学教育第三者評価での指摘を受けて4年次から6年次にかけての配当とし、4年次に配属された研究室において3年間にわたり広義の「医療」を目指した卒業研究を実施し、学部主催の研究成果報告会を経て卒業論文を提出することになっている。

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、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で適切に行われている。各実習施設が担当する学生ごとに作成す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などが記載され、大学との情報共有に活用されている（「自己点検・評価書」 図3-2-1-1）。

1年次「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、新しい学習方法を採用している。免疫学などの科目でもSGDが取り入れられている。

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、成績の評語は90点以上が秀（S）、80～89点を優（A）、70～79点を良（B）、60～69点を可（C）とし、60点未満を不可（D、E）とする（「自己点検・評価書」表3-2-2①②⑤）。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り、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。新入生に対しては、履修要覧の冊子体が配布されている。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。

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。ルーブリックにより学部内での評価基準を統一・明確化すると共に、(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。なお、「熱力学と物理平衡」など複数科目の評価基準として「配付の練習問題をよく理解し、到達目標に達していること」との記載があり、実質的な基準とはなっていないため、より明確な評価基準を策定することが望ましい。

2020年度以降のCPでは、12の項目を組み合わせた6つのグループが記載され、それぞれに評価方法が明記されている。一方、カリキュラム・ツリーには5つの科目群の名称(薬学総合科目群、薬学専門基礎科目群、衛生薬学科目群、薬学臨床科目群、アドバンスト科目群)がCPとの対応と共に記載されている。さらにカリキュラム・マップには、科目群の記載がなく、科目ごとの関連DPと評価方法が一覧で示されている。2022年度入学生用のCPでは関連DPが併記されているが、CPとDPの繋がりや、CPに示された評価の位置づけが、学生に伝わりにくい可能性が危惧される。

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。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、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。

成績評価の結果は成績表及びGPA値を保証人・本人宛へ郵送している。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Webシステムへ掲載して通知している(「自己点検・評価書」表3-2-2-1⑥)。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、履修要覧に明記されている(「自己点検・評価書」表3-2-2-1⑦)。

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えは公開しているとされている。

6年次「卒業特別講義 a」の成績評価の方法である、2段階の単位認定試験については、それぞれの試験の成績は学生本人に開示されていない。分野毎に行われる1段階目の β 試験では、問題と正解は公表されるが、本人に試験結果が開示されないことと、2段階目の α 試験の結果と合わせた最終的な成績評価基準も不透明であることは問題であり、改善が必要である。さらに、再試験の α 2試験結果も学生本人に開示されず、合否判定の根拠が学生に伝わっていないため、当事者である学生に告知されるよう改善が必要である。また、4年次～6年次の「卒業特別研究」では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。自己研鑽や後輩の指導、コミュニケーション能力の評価を含む6年次「卒業特別ゼミナール」は、研究室ごとに科目が設定されシラバスが作成されており、評価基準にひな形はあるものの、統一した評価系にはなっていないため、公平性の観点から評価基準を明確に定めることが望ましい。

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ける説明により、学生及び教職員に周知されている。特に1年生においては年度当初の履修指導の他に、1年前期科目「薬学への招待」において、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。留年生の取り扱いも履修要覧に記載され、時間割上で可能な場合は、科目担当教員の了解と教授会の議を経て、次年次の配当科目を受講できる制度があるが、単位認定は成績優秀な場合のみ進級後に行われ、受講順序によっては受講を認めないなどの制限が設けられている。また、下位学年の未履修科目を再履修する際に科目重複が発生した場合は、時間割変更や特別開講などの措置が行われている。

4年次から5年次への進級基準は必修科目を修得することであるが、休学または長期欠席がなく、2科目4単位以内の未履修者は教授会において仮進級が認められることがある。「自己点検・評価書」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証している」とあるが、仮進級した場合、5年前期に未履修科目を修得して後期に実務実習を行うことができる学生と、未履修科目の開講時期が実務実習に重複してしまう学生がいるのであれば、「正規5年次への進級の機会を保証」する仮進級の制度は、学生にとって公平公正な制度と言えないので、改善が必要である。

進級判定は、教務課で集計・作成した単位修得一覧を基に、学部長、教務関連委員会委員による事前確認、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。進級要件単位数の取得状況の事前確認は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とある。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。

卒業認定の判定基準は学則第19条及び第20条に定められており、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）が要件を満たす。卒業認定の可否が取得単位数のみで判断され、卒業時のDPへの到達状況は確認されていないため、DPに設定されている資質・能力を適切に評価するように改善することが望ましい。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、以下の流れで公正かつ厳格に行う。まず、薬学部教務関連委員会が、学生ごとの取得単位数が卒業要件を満たしているかを確認し、大学教務課と薬学部教務委員による卒業判定教務委員会が合否判定（案）を作成する。その後、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が開催され、卒業の可否判定を行う。卒業延期が決定した学生は、未修得科目の単位が翌年度の前期に認定された場合、8月に卒業が判定される。

薬学部における履修指導に関して、1年生に対しては、薬学教育の特徴と心構え等を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資料を配布すると共に、薬学部長や関係教員による、薬学教育の現状、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。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。また、入学前教育、プレースメントテスト、クラス懇談会、「薬学への招待」「初年次ゼミナール」「リメディアルサイエンス」などが実施されている。2年次以降の学生に対しては、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。4年次では、教務関連委員会及び共用試験関連委員会がOSCE（Objective Structured Clinical Examination）及びCBTに関する事項について説明している。また、4年生に対しては「卒業特別研究」の開始前に心構えやルーブリック評価について説明している。5年次に対しては第1期実習前に実務実習に関する説明会を行うほか、各期の直前にはガイダンスで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。6年生には、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。

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。さらに、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。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共に、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共に、学生個々の事情に応じた指導を行っている。その後も、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。

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。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共に、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委員による点検も実施している。

以上より、履修指導は適切に行われていると判断できる。

(3-3) 学修成果の評価

本小項目は、CPに基づいた教育プログラムによるDPへの到達度を段階的に確認するための評価指標の設定が不十分で、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用することに重大な問題があり、適合水準に達していない。

CPに基づいて作成されたカリキュラム・ツリーでは、DPに対応させた科目群ごとに「DPの指標となる科目」を設定し、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（「自己点検・評価書」 図3-3-1-1）。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群については、科目群ごとに設けられている演習科目によって、各系に属する科目群の到達度を総括的に評価している。さらに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の自己評価を集計している。このように、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、各DPに関連する資質・能力の評価計画を策定しているが、知識の習得を主とする科目群の演習科目は、低学年次に学んだ内容の復習に重きをおいているため、DPへの到達度の段階的な評価系は構築されていない。現状ではDPの到達度を測る評価の導入は限定的であり、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。

第1期薬学教育第三者評価において、「ヒューマニズム教育・倫理教育における学習」、「事前学習全体」、「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ついて、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に関する指摘を受け、これまでに改善を試みている。改善の一つとして、実務実習事前学習の中に、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く評価を行っている。また、DPへの達成度に関する、倫理教育に関する卒業生へのアンケート調査が実施されているが、現時点では学生による自己評価に留まっており、カリキュラム・ツリーの順次性に沿った評価の指標として反映されていない。4年次～6年次の「卒業特別研究」にはルーブリック評価が導入されているが、現状では6年次の最終段階においてのみの評価であり、問題解決能力に関する目標到達度を4年次から適時学生にフィードバックしながら、成長を促す仕組みは構築されていない。医療人教育についても、ルーブリック評価表を用いているが、評価の指標は科目独自のものであり、年次進行的に確認するための評価指標は設けられていないため、総合的な目標達成度を評価できる段階に達するための、さらなる改善が必要である。

以上のように、個々の科目での評価系は改善されているが、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、プログラム全体の総合的な評価系には至っていない。カリキュラム・ツリーにあるCPとDPに整合性がなく、カリキュラム・マップに基づいた科目群の構成にも検討の余地があることも含めて、順次性のあるカリキュラムとその学修成果であるDPへの到達度を段階的・総合的に評価し、到達度を数値化・可視化して評価することが十分にできていない。このように、科目レベルでの評価は行われているが、プログラムレベルでの適切な評価には至っておらず、改善が必要である。また、CPで定めた一部の科目群では、指標となる科目を定めてDPへの到達度を測っており段階的な評価系が構築されていないため、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力を、科目群として総合的・段階的に評価するための適切な評価指標や方法を開発することが望まれる。

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に関しては2021

年度薬学共用試験C B T実施の手引き/実施マニュアル、O S C Eに関しては、2021年度就実大学薬学部薬学共用試験O S C E実施要綱に基づき、必要な資料を作成、運用している。C B T及びO S C Eを通じて、学生が実務実習を行うために必要な資質・能力を習得していることを、薬学共用試験センターが提示した基準点に基づいて確認しており、薬学共用試験の合格判定を行っている。試験後には、実施時期、実施方法、受験者数、合格者数、合格基準を大学のホームページで公表している。

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。

科目レベルでは、学生の学修成果及び教育効果について、科目担当教員が受講生の成績分布（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、改善策を検討し、授業自己点検・評価報告書を提出している。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。外部委員からは、3つのポリシーの整合性に問題点はないが、D P到達度の測定に関して改善が必要という指摘を受けており、その指摘を今後の改善に反映していくとある。

機関レベルでの取り組みについては「自己点検・評価書」項目1にも記載されているが、「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D Pの到達度すなわち学修成果を、「自己点検・評価書」図3-3-1-1に示されるD P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。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。外部評価者を含む、自己点検評価・外部評価委員会において、Key Performance Indicatorsの記載が少ないとの指摘を受け、薬学部で作成している科目別評価分布に基づいてカリキュラム編成の点検・評価を実施しているとある。例えば、2022年度に「学修成果可視化に向けたワーキンググループ」を立ち上げ、カリキュラム・マップに沿ってD Pの到達度を反映するとして設定した科目のD Pごとの寄与率を数値化し、現在までにD Pの到達度の可視化を試行していることを訪問調査により確認した。これに加え、訪問調査では、学修成果の可視化に関する全学での取り組みについても、2022年10月からシステムが稼働開始したことを確認した。

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が進められているが、学修成果の評価を、全てのD Pについて到達度を数値化・

可視化するための体系的な仕組みの構築に至っていないことから、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するための改善を継続することが必要である。

4 学生の受入れ

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者の資質・能力の評価について懸念される点が認められる。

入学者の選抜については、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。

薬学部のAP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」が定められている。入学者選抜の区分は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種類がある。各区分では、APに基づき、学力の3要素について、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多面的・総合的に評価を行っている（「自己点検・評価書」表4-1-1）。なお、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たのち、学科試験及び面接で評価する。

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き、医療人になる心構えなどを確認している。しかしながら、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性の評価は十分でない。定員の割合が最も高い選抜様式でもあることから、今後評価方法の工夫が望まれる。

入学試験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、できるかぎりの配慮を行っている。必要に応じて高校に問い合わせると「自己点検・評価書」にあるが、問い合わせ先は同じ学園内の併設校であり、入試課からの依頼に対応したことを訪問調査により確認した。ただし、個人情報保護の観点から、申請者の詳細な情報を大学が直接高校に問い合わせることは避けることが望ましい。

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、専門委員会が選抜区分ごとに適正性を検証しているとしている。データ解析利用促進委員会による解析データに基づいて入学後の成績を追跡して、留年や退学者数を見ながら入学者選抜の区分の適正性を判断するための参考にしているが、低学年での留年者が少なからず存在し、その効果は限定的である。これまでに、定員見直しを含むさまざまな入試改革が行われてきた結果、直近5年間の1年次における進級率が上昇したが、一方で、2年次の進級率や退学者の割合は改善されておらず、3年次以降も一定数の留年者、退学者が存在する。ストレート卒業率は改善の傾向はあるものの、2020年度の卒業生には、複数回留年した学生もいる。以上のことから、入学者選抜の区分ごとに、求める人材が入学したかどうかのさらなる検証のため、入学者の継続した追跡結果も含め、入学者の資質・能力を遡って長期的視点で評価することが望ましい。なお、2022年度に入学者選抜の区分と薬剤師国家試験の合格率との相関について解析が行われ、指定校からの推薦枠を減らすなどの入試対策に繋げている（訪問調査時に確認）。

2021年度までの直近6年間の入学者数は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）。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。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、定員の充足には至らなかった。

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」を議題として入学者確保のための方策等について検討した。また、入学者確保だけでなく、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た結果をまとめ、2021年度の薬学部マニフェストに反映し、入学者確保に努めている。なお、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%であり、入学定員数の適切性につ

いては引き続き注力していくことが望まれる（基礎資料4）。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

就実大学薬学部では、「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」を定め、明示・公表している。また、編成方針に基づき、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。

2021年5月1日現在における専任教員数は44名であり、そのうち教授は21名で「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を満たしている。また、実務家教員は9名であり、設置基準（必要数5名）を満たしている（基礎資料5）。人数比率は、教授21名（48%）、准教授7名（16%）、講師8名（18%）、助教8名（18%）、年齢構成は60歳代13名（30%）、50歳代9名（20%）、40歳代11名（25%）、30歳代11名（25%）であり、適正である。男女構成は、男性36名（82%）に対して女性は8名（18%）と女性教員の比率が低い。

2021年5月1日時点の在籍学生数は524名で、教員一人あたりの学生数は11.9名である。

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（「自己点検・評価書」表5-1-3）。その他に特許出願は2017年度以降に8件あり、研究成果の社会への還元も着実に進んでいる（基礎資料9）。

DP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、薬学教育モデル・コアカリキュラムの必修科目79科目のうち71科目（90%）を専任の教授あるいは准教授が担当し、8科目（10%）を専任の講師が担当している（基礎資料7）。

教員の採用及び昇任は、就実大学・就実大学大学院任用基準、就実大学教員選考規程及び就実大学薬学部人事委員会規程に則り、公募制として厳正に教員選考を実施している。

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。例えば、次世代を担う教員を養成するために、助教に実習だけでなく、演習科目や卒業研究の補助指導も担当してもらい、教育歴を支援する体制である（基礎資料7）。また、国外の施設・機関で研究活動に携われるように「在外研究員規程」を設けている。これは2か月以内の短期と1年以内の長期（学長が認めれば更に1年延期できる）留学制度であり、この期間に旅費や滞在費の支援もある。国内の場合は、「国内研究員規程」により、期間は3か月以上1年以内で、この間の経済支援も行われる。ただし、薬学部はこの制度を利用した教員がいないので、積極的に活用されることが望まれる。

教員の教育・研究実績は、毎年、活動報告書（就実大学薬学雑誌）としてまとめ、公表している。同時にresearchmapでも公表している。

研究費は個人単位で配分され、個人研究費、研究室運営費を合わせると年間の経常費は教授115万円、准教授100万円、講師85万円、助教60万円、これに加え、配属学生一人当たり4万円が積算されており、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。ただし、基礎資料8では、卒業研究に取り組むために各研究室に配属される学生数が研究室ごとに偏りがあるが、これは新任教員や2021年度末で退職する教員を考慮したものである（訪問調査時に確認）。年度により4年次の学生数が異なるが、講師以上の教員一人あたり1～4名の学生を配属しており、公平性は保たれている（訪問調査時に確認）。教育研究活動を行うためのスペースとして、教員一人あたりの面積が24.3～65.4 m²の教員室が与えられているが、大きな偏りはない。

参加型のFD研修会の開催や相互参観授業の実施など、様々なFD活動を2015年度以降薬学部主催で実施しており、継続的に実施し教育改善に取り組んでいる（「自己点検・評価書」表5-2-3）。相互参観授業では、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し、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（無記名）。2020～2021年度もオンライン授業における相互参観を行っており、優れた取り組みである。

全学レベルでのFD活動も継続的に実施しており、初年次教育、高等教育の負担軽減制度、アセスメント・ポリシーの策定と運用、内部質保証等がテーマとなっている。また、アンケート形式で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。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。教員は集計結果や自由記述の内容及び成績分布等に基づいて回答すると共に、自分自身の授業改善を図っている。ただし、2020年度以降、アンケートのオンライン化に

伴い公表が遅れており、公開のためのシステムが早急に整備されることが望ましい。

薬学部では、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を策定している。このマニフェストの方針に沿って各教員は目標・計画シート学部長に提出し、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及び薬学部教員活動評価調書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共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ことは高く評価されるべき取り組みである。選考は薬学部執行部が行い、教授会で承認を得てから表彰している。選考にあたっては、教員から提出された教育・研究・組織運営・社会貢献への貢献度を数値化し、職位による係数を掛けて算出した基準を用いている（訪問調査時に確認）。

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不十分な点があり、さらに制度の構築が望まれる。

病院での教育と研究に関して、2012年に2病院、2014年に2病院、そして2021年に1病院と協定を結んでいる。様々な疾患が経験できる環境であり、多くの共同研究の成果を出していることから、今後の教育や研究の連携が期待できる。

薬学部の教育研究活動を実施するために、全学的な職員組織に加え、薬学分室に2名の事務職員および5名の薬学部所属の技能職員が配置され、技能職員は学生実習の補助業務を行っている。薬学部に関わる事務的業務全てをこれらの7名全員で分担している（基礎資料5）。この他に動物飼育室の維持管理は外部業者に委託、薬用植物園の管理に非常勤職員1名が配置されている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学生の学習・生活面を支援するために、薬学部教員1名あたり4～5名の学生を4年次の研究室配属まで受け持つクラス担任が指定されており、担任も参加する入学後の懇談会、小グループ討議は、学生・教員間の融和・親睦が図られると共に、学生の意見を聞く場となっている。担任学生の指導や対応に関する指針は全学の「クラス担任ハンドブック」に示されている。ハンドブックには、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。クラス担任の他に学年主任を配置している。学年主任は薬学部学修支援委員会のメンバーであり、学生の学修状況を全面的に解析し、

その結果に基づいて学年主任やクラス担任が個別面談等を行うなどの連携体制がとられている。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げていることは評価できる。

学生からの生活相談等には、全学組織である学生相談室で3名の非常勤カウンセラーが対応し、クラス担任ハンドブックには、教員からの連携についての記載がある。ハラスメントに関しては「ハラスメントの防止等に関する規程」に基づき、教職員で構成されるハラスメント相談員による日常的な相談体制が整備されている。学生にはキャンパスガイドの冊子配布やWebClassへの掲示など周知に努めており、3.2%の薬学部の学生がアカデミックハラスメントの被害を受けたというアンケート結果がある。一方、薬学部ではハラスメント被害の情報が伝わった時点で学生委員会が対応する体制となっているが、現在までにそのような事例に至ったことはない（訪問調査時に確認）。合理的配慮が必要な学生に対しては「障がい者学修支援に関する基本方針」のもとで配慮を希望する学生、保護者、担任、カウンセラー、保健管理課職員等が同席して支援計画を立て、全学の障がい者学修支援委員会が審議するという制度が整っている。

進路支援体制は全学組織が中心となっており、全学の委員会に薬学部教員2名が参加している。別途、薬学部には就職進路委員会があり、6年生には担任による就職面談、5年生には業界セミナー、合同企業説明会の開催、4年生にはプレ就職ガイダンスなどを実施している。また、実務経験のある教員が薬剤師会との連携を保ち、進路のアドバイザーとして細やかな指導を行う体制を整えている。このように、学生が主体的に進路を選択する支援体制となっている。

学生の意見を教育に反映するために、全学FD委員会が実施している授業評価アンケートは、教員の自己評価に活かす他に学生へのコメントが返されることになっているが、2020年度以降、アンケートのオンライン化に伴い全教員からのフィードバックは行われていないため、早急に実現することが望ましい（訪問調査時に確認）（項目5参照）。

全学組織の教育開発センターが2020年度に行った学生生活実態調査において寄せられた「大学の授業に対する要望」をもとに、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。ただし、このことに関して学生にフィードバックは行っていない。このほか、全学の取り組みとしてR館1階に投書箱が設置されており、2021年に全学で2件の投書があり、投書された内容には適宜対応されている。このように、学生の意見を教育や学生生活に反映させるための体制は、全学的な組織として整備されている。

学生の健康相談等は、全学組織の保健管理課（保健室、学生相談室）で対応しており、常勤ではないが内科と精神科の医師が校医として配置されており、予約制で心療内科医に相談することができる。健康診断は毎年実施しており、実務実習が行われる4年生と5年生に関しては、2021年度の4年生の受診率は100%、5年生は96%であった。5年生が100%でない理由は体調不良のために学内の健康診断を受診できなかった学生がいるためである（訪問調査時に確認）。健康診断の胸部X線検査で結核罹患を否定しておくことで、安心・安全な実務実習が可能になるため、引き続き4年生、5年生の受診率が100%であることが望ましい。

実習や研究を安全に実施するために2年前期「基礎薬学実習（物理系・化学系）」の実習開始時に安全教育が行われ、動物実験の教育訓練、遺伝子組換え実験に関する教育訓練講習会が行われている。教育研究活動中の保障として「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」に全学生が加入していることが、キャンパスガイドに掲載されている。災害発生時の対応として、防災訓練が実施されているほか、「防火・防災規程」の策定、「防火・防災マニュアル」の周知などが行われている。また、毎年改訂されるキャンパスガイドにはAEDに関する情報などが掲載され、安全対策について周知が図られている。このように、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制はおおむね整備されている。

経済的支援が充実しており、「経済修学支援奨学金」、「海外留学支援奨学金」、「学術・文化・スポーツ奨学金」及び「就実の木奨学金」などの、大学独自の全て給付型の奨学金制度を設けている。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

薬学部の専門科目の講義に利用できる施設として、大講義室11教室、中講義室7教室、小講義室4室、演習室4教室があり、薬学部の定員に対して問題ない。それぞれに視聴覚機器やWebカメラが設置され、対面授業とオンライン授業の両方に利用できるようになっている（基礎資料11-1）。小グループ討議の実施に際しては、大講義室を利用すること

になっている。薬学部専用の実習室は4室あり、2つの学年が同時に実験実習を行うことが可能である。情報処理演習室は全学共通の情報教室が4室あり、C B Tにも利用されている（基礎資料11-1）。自習室は薬学部専用の76席の図書室のほか、合計130席の自習スペースが設けられており、月曜日～土曜日は7:30～20:00に利用できる（基礎資料11-1）。

全学共通の図書館には学習に必要な図書、資料及び電子ジャーナル（412タイトル）が整備されている（基礎資料12、13）。グループ学習室3部屋は月曜日～土曜日に利用できる。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）。薬学部独自に契約しているCochrane Library、CAS SciFinder、MOEが学内から利用できる。

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 m² 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）。ただし、現在、一部の薬用植物の基原の表示や栽培に不備があり、未整備区域も認められる。これは薬学部の教育研究活動が円滑に実施できない原因となる可能性があるため、薬用植物園の維持・管理のための人的資源の確保も含めて、早急な改善が望まれる。なお、2022年10月現在、薬用植物園の維持・管理は、薬用植物園委員会と嘱託職員1名が担当しており、薬用植物の基原の表示などは順次改善され、主要な薬用植物への表示看板の設置も一部完了していることを訪問時に確認した。

研究活動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）。研究用の大型測定機器、低温実験室及び動物実験施設は薬学棟（U館）に設置されている。老朽化した機器については補助金申請するなど研究環境の整備に努めている。動物実験施設は医療薬学実習（薬理）、卒業研究及び学術研究に利用されている（基礎資料11-2）。研究室の面積に偏りが認められるが、これは教員数に応じており、教員一人あたりの面積に大差はない（項目5、「自己点検・評価書」表5-2-1参照）。

実務実習事前学習を行うための設備として、臨床薬学教育センター内に約730 m² の模擬薬局が整備されているほか、2019年8月に学外に附属薬局を開設して、学部教育に活用している。同附属薬局には3名の指導薬剤師が常勤しており、薬局実習において各実習期間に3名ずつ学生の指導に携わっている（訪問調査時に確認）。

以上のように、薬用植物園に関する改善は必要であるものの、教育研究活動の実施に必要な施設・設備は整備されている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

高度な医療技術・知識を有する薬剤師の育成と共に医療・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、薬学部教員が理事や委員として活動している。

医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献するプログラムとして、薬剤師、卒業生等を対象とした「就実大学薬学部地域連携教育講座」を2009年度から年4～6回、開催してきた（「自己点検・評価書」表8-1-1）。この講座は、様々な立場の薬剤師に加え、地域の医師や看護師、薬害被害者の会代表などを含む多様な講師が招聘されており、毎回100名程度の参加者を得て、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きた。ただし、コロナ禍のため2020年度と2021年度は中止となった。また、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、薬剤師の資質向上に貢献している。

地域における保健衛生の保持・向上に貢献するために、「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。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。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。

それ以外の地域貢献としては、大学主催の講座に薬学部として参画しているほか、高校への出前授業、中学校の職業体験学習などに協力しているほか、新型コロナウイルスワクチン接種については、大学拠点接種会場の運営の他に、地域における集団接種に薬学部教員を派遣するなどの実績がある。

2019年8月に開局した附属薬局（しゅうじつ薬局）では、「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。また、参加型・展示型の健康イベントを開催すると共に、薬局ホームページ上に「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。また、2012年度から岡山県内の病院との連携協定を締結して多くの共同研究を行っている。

国際交流に関しては、全学的な委員会の下で事業が行われており、英文ホームページや

パンフレットが提供されている。また、留学生は2021年度から1名が在籍している。薬学部独自の取り組みとしてはアドバンスト科目「薬学海外研修」があり、夏期に2週間のプログラムに毎年10～30名が参加してきた。このプログラムの参加者に対し、学業成績及び家庭の収入を考慮して、海外留学奨学金が支給されており、希望した学生は全員参加できるように配慮している。2020年度と2021年度はコロナ禍のため実施できておらず、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、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。教員対象の在外研究員制度には、薬学部からの実績がないので、全学の教学執行部会議において、運用方法の検討が進められている。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 三つの方針について、教育研究上の目的と共に年度初めに作成されるマニフェストに併記され、学部長が教職員に対して説明、確認していることは評価できる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 教育活動の向上を図るための活動として実施している相互参観授業では、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し、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(無記名)。2020～2021年度もオンライン授業における相互参観を行っており、優れた取り組みである。(5. 教員組織・職員組織)
3. 教員活動評価において特に優れた教員(2名)については、学長賞として表彰を行うと共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ことは高く評価されるべき取り組みである。(5. 教員組織・職員組織)
4. 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ことは評価できる。(6. 学生の支援)

2) 助言

1. 薬学部の自己点検・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十分

に行われているとは言えず、改善への取り組みを継続することが望まれる。(2. 内部
質保証)

2. 語学教育科目については英語6科目を必修として指定しており、これだけで卒業要件を満たしていることから、実質的に選択科目とはなっていない。第二外国語を履修する学生が少ないことから、CP(1)に掲げる「幅広い総合教育」の実現に向けた方策を検討することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
3. 独自のアドバンスト科目の多くが未開講であることから、独自科目設置の意義が失われないように検討することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 高学年次に設置された独自科目の多くが履修申請者5名以下で開講されていないことは、履修予定の学生が自主的に学習しようとする機会を失うことになるため、履修者が少なくても開講できる体制を整えることが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
5. 4年次においては、CBTのための単位科目は存在しないとされるが、3年次演習科目のシラバスにはCBT、共用試験という記載のある科目があるため、記載を整備することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
6. 「熱力学と物理平衡」など複数科目の評価基準として「配付の練習問題をよく理解し、到達目標に達していること」との記載があり、実質的な基準とはなっていないため、より明確な評価基準を策定することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 「卒業特別ゼミナール」は研究室ごとに科目が設定されシラバスが作成されており、評価基準のひな形はあるものの、統一した評価系にはなっていないため、公平性の観点から評価基準を明確に定めることが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
8. 卒業認定の可否が取得単位数のみで判断され、卒業時のディプロマ・ポリシーへの到達状況は確認されていないため、ディプロマ・ポリシーに設定されている資質・能力を適切に評価するように改善することが望ましい。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
9. カリキュラム・ポリシーで定めた一部の科目群では、指標となる科目を定めてディプロマ・ポリシーへの到達度を測っており、段階的な評価系が構築されていないため、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力を、科目群として総合的・

段階的に評価するための適切な評価指標や方法を開発することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

10. 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性の評価が十分でない。定員の割合が最も高い入試区分でもあることから、今後の評価方法の工夫が望まれる。(4. 学生の受入れ)
11. 個人情報保護の観点から、入学試験時の合理的配慮について、申請者の詳細な情報を大学が直接高校に問い合わせることは避けることが望ましい。(4. 学生の受入れ)
12. 入学者選抜の区分ごとに、求める人材が入学したかどうかのさらなる検証のため、入学者の継続した追跡結果も含め、入学者の資質・能力を遡って長期的視点で評価することが望ましい。(4. 学生の受入れ)
13. 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%であり、入学定員数の適切性については引き続き注力していくことが望まれる。(4. 学生の受入れ)
14. 在外研究員規程、国内研究員規程が整備されているが、薬学部はこの制度を利用した教員がいないので、積極的に活用されることが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
15. 健康診断の胸部X線検査で結核罹患を否定しておくことで、安心・安全な実務実習が可能になるため、引き続き4年生、5年生の受診率が100%であることが望ましい。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 第1期薬学教育第三者評価で受けた指摘のうち、問題解決能力の醸成のための教育に関しては、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」を加えたものの、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、十分な改善に至っておらず、引き続き取り組み、改善する必要がある。(2. 内部質保証)
2. 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構築中ながら、2022年度に稼働を開始した学修成果の可視化システムの活用も含めて、内部質保証の適切性の解析を継続する必要がある。(2. 内部質保証)
3. カリキュラム・ツリーでは学年ごとに学修する科目の順次性はわかるが、薬学総合科目群については、科目群中での順次性と薬学臨床科目群との関連が見えない。さらにカリキュラム・マップ、個々の科目のシラバスや達成すべきディプロマ・ポリシーの

項目間で齟齬が認められるため、これらの整合性を担保した上で、体系的、効果的な薬学教育カリキュラムの編成となるよう、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)

4. 6年次「卒業特別講義a」の2段階の単位認定試験について、それぞれの試験の成績は学生本人に開示されていない。分野毎に行われる1段階目の β 試験では、問題と正解は公表されるが、本人に試験結果が開示されないことと、2段階目の α 試験の結果と合わせた最終的な成績評価基準も不透明であることは問題であり、改善が必要である。さらに、再試験の α 2試験結果も学生本人に開示されず、合否判定の根拠は学生に伝わっていないため、当事者である学生に告知されるよう改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 仮進級した場合、5年前期に未履修科目を修得して後期に実務実習を行うことができる学生と、未履修科目の開講時期が実務実習に重複してしまう学生がいるのであれば、「正規5年次への進級の機会を保証」する仮進級の制度は、学生にとって公平公正な制度と言えないので、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. 4年次～6年次の「卒業特別研究」にはルーブリック評価が導入されているが、現状では6年次の最終段階においてのみの評価であり、問題解決能力に関する目標到達度を4年次から適時学生にフィードバックしながら、成長を促す仕組みは構築されていない。医療人教育についても、ルーブリック評価表を用いているが、評価の指標は科目独自のものであり、年次進行的に確認するための評価指標は設けられていないため、総合的な目標達成度を評価できる段階に達するための、さらなる改善が必要である。
(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
7. 順次性のあるカリキュラムとその学修成果であるディプロマ・ポリシーへの到達度を段階的・総合的に評価し、到達度を数値化・可視化して評価することが十分にできていない。このように、科目レベルでの評価は行われているが、プログラムレベルでの適切な評価には至っておらず、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)
8. 学修成果の評価を、全てのディプロマ・ポリシーについて到達度を数値化・可視化するための体系的な仕組みが構築に至っていないことから、学修成果の評価結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用するための改善を継続することが必要である。
(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

V. 認定評価の結果について

就実大学薬学部（以下、貴学）は、2021年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、書面調査として、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認するための訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に鑑み、オンラインでの訪問調査を実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の閲覧のために、評価実施員1名が貴学を直接訪問して追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に

送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討して「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2021年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が

提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2020年1月28日 本評価説明会を実施
- 2022年3月7日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月30日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月6日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4月26日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月18日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月21日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月26日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月17日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 8月29日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月17日・18日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月20日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 11月4日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月21日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 12月2日・6日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月26日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2023年1月5日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月19日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月2日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月9日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月15日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月1日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月14日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

*本評価説明会、評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

4) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧(様式2-1、2-2)を以下に転載

追加資料一覧を以下に転載

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 就実大学

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 1	薬学部パンフレット	
資料 2	学生便覧	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 1-3】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 3-3-1】、【基準 5-1】
資料 3	履修要綱 資料 2 に収載	
資料 4	新入生および各学年 4 月ガイダンス (科目履修・学生生活) 資料	【基準 2-2、3-1-1、3-2-1、3-2-2、3-2-3、3-2-4、3-2-5、6-1】
資料 4-1	(薬学)2021 オリエンテーション期間行事表	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 4-2	2021 年度学年暦	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-3	第一回プレイズメントテストの実施	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 4-1】
資料 4-4	2021 年度 Web 履修登録の大まかな流れ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-5	テキスト購入申し込み用紙	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-6	2021 キャリアアップサポート課外講座案内	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-7	情報システム説明会について	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-8	2021 年度版スタートアップ就実	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-9	オリエンテーション配付資料一覧	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-10	新入生のための大学でのまなび入門 2021	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-11-1	2021◆新入生の皆さんへ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-11-2	2021◆編入生の皆さんへ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-11-3	2021◆在学生の皆さんへ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-12	ハラスメントのない大学にするために	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 4-13	学研災付帯賠償責任保険加入者のしおり	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-14	学生教育研究災害傷害保険加入者のしおり	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-15	就実キャンパスガイド 2021	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 4-16	就実クラブサークルガイド 2021	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 4-17	特定科目履修申請下書用紙	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-18	2021 年度 1 年次生 英語科目クラス分け	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-19	2021 教務課からの連絡事項	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-20	2021 特定科目履修指導	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-21	2021 年度時間割・履修要覧正誤表	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-22	2021 年度前期 A 科目一覧	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-23	2021 年度履修登録についての注意事項	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-24	薬学部新入生アンケート 2021	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-25	2021 年度履修指導配布用	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-26	履修登録下書用紙 (2021 薬学部 1 年生専用)	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-27	第 1 回履修指導配付資料一覧(教員用)	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-28	履修指導担当の先生へ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-29	履修登録下書用紙	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-30	実習期選択に関する資料	【基準 3-2-3】【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-31	2021 年度受験学生向け配布用資料	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-32	卒業論文実習ルーブリック(学生用)21	【基準 2-2】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-33	2021 年度 4 年次学生の卒論指導教員配属調整について	【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-34	卒業特別講義 a の実施要領 (学生用)	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-35	上位科目条件・受講申請書 2021	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-36	決意書 (ひな形)	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-37	卒業特別講義 b の実施要領 (学生用)	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-38	対面履修指導での伝達内容	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-39	「共用試験」「病院・薬局実務実習」に関するお知らせ	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-40	2021 前期アドバンスト日程(5 年生)	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-41	2021 年度 3 年次生 英語科目クラス分け	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-42	卒論フォーマット 21	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】
資料 4-43	学生生活は危険がいっぱい	【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】

資料 No.	必ず提出する添付資料	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 5	シラバス	【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 3-2-5】、【基準 5-1】、【基準 6-1】
資料 6	時間割表(薬学部・共通科目)	【基準 3-2-5】
資料 7	評価対象年度に用いた実務実習(薬局・病院)の概略評価表	【基準 3-2-1】
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項 8-1: 学生募集要項 8-2: 特別入学試験学生募集要項	【基準 1-2】、【基準 4-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 9	2021 年度就実例規集 p15-16 (就実大学学則)	【基準 1-1】、【基準 1-3】
資料 10	2021 年度「薬学への招待」第 1 回講義配布資料	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 3-2-4】
資料 11	2021 年度 4 月薬学部教授会議事録(議題 6 または報告 10)	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 1-3】、【基準 2-1】
資料 12	2021 年度 5 月薬学部教授会議事録(議題 10)	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 2-1】
資料 13	就実大学薬学部マニフェスト 2021	【基準 1-1】、【基準 1-2】、【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 4-2】、【基準 5-2】
資料 14	就実大学薬学部 HP 3 ポリシー https://www.shujitsu.ac.jp/department/yakugaku/policy/	【基準 1-1】、【基準 1-2】
資料 15	2014 年度 4 月薬学部教授会議事録(議題 1)	【基準 1-2】
資料 16	2014 年度 4 月大学教育研究評議会議事録(議題 3)	【基準 1-2】
資料 17	2014 年度就実大学諸規程 p1 (大学教育研究評議会規程)	【基準 1-2】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 18	2019 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 7）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 19	2020 年度 4 月薬学部教授会議事録（議題 1）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 20	2020 年度 2 月大学教育研究評議会議事録（議題 5）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 21	2020 年度第 3 回自己点検・評価・改善委員会議事録	【基準 1-2】
資料 22	2020 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 4 及び報告 7）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 23	2019 年度第 3 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 （議題 3）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 24	授業自己点検・評価報告書（ひな形）	【基準 1-2】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-2】、 【基準 3-3-1】、【基準 5-2】
資料 25	就実大学アセスメント・ポリシー	【基準 1-2】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 26	2019 年度 5 月大学教育研究評議会議事録（議題 1）	【基準 1-2】
資料 27	2021 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 10）	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 28	2021 年度 1 月薬学部教授会議事録（議題 10）の資料 改訂 3 ポリシー	【基準 1-2】、【基準 1-3】
資料 29	提言に対する改善報告書（2018. 6. 26）	【基準 1-2】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-4】、【基準 5-1】、【基準 5-2】、【基準 7-1】
資料 30	2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート （ひな形）	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 31	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(ひな形)	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】
資料 32	2021 年度 10 月薬学部教授会議事録(報告 11)	【基準 1-3】
資料 33	2019 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【基準 1-3】
資料 34	2019 年度 12 月薬学部教授会議事録(議題 11)	【基準 1-3】
資料 35	2019 年度 3 月大学教育研究評議会議事録(議題 2)	【基準 1-3】
資料 36	2019 年度 3 月大学教育研究評議会議事録_別紙配布資料 2-1	【基準 1-3】
資料 37	2020 年度第 5 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【基準 1-3】
資料 38	就実大学薬学部 教授会及び各種委員会とその役割	【基準 2-1】、【基準 2-2】
資料 39	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	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】
資料 40	2021 年度委員会組織表	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】、【基準 6-1】
資料 41	2021 年度チーフ会議及び学修支援委員会の構成	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 42	2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート(ひな形)	【基準 2-1】
資料 43	2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート (ひな形)	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 44	第 1 回 就実大学・就実短期大学 自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会報告書 https://www.shujitsu.ac.jp/assets/files/about/torikumi/kouhyo/file13/gaibu/2020/file01.pdf	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 45	第 2 回 就実大学・就実短期大学 自己点検・評価・改善に関する外部評価委員会報告書 https://www.shujitsu.ac.jp/assets/files/about/torikumi/kouhyo/file13/gaibu/2021/file01.pdf	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 46	GPS 報告会資料(2021. 11. 24FD 研修会資料)	【基準 2-1】
資料 47	PROG 教員向け解説会資料	【基準 2-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 48	2021 年度前期 授業評価アンケート集計結果 (大学) 就実大学 HP 教育情報の公表 授業評価アンケート https://www.shujitsu.ac.jp/about/torikumi/kouhyo/questionary/evaluation.html	【基準 2-1】
資料 49	2019 年度、2020 年度総合型(入試判定材料)	【基準 2-1】、【基準 4-1】
資料 50	2020 年度科目別成績分布	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 51	2020 年度薬学科卒業生対象卒業時アンケートまとめ	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
資料 52	就実大学 HP 共用試験 https://www.shujitsu.ac.jp/news/detail/3459	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
資料 53	就実大学 HP 認証評価 (第三者評価) 自己点検・評価報告書 https://www.shujitsu.ac.jp/about/torikumi/hyouka/	【基準 2-1】
資料 54	就実大学薬学部 HP 薬学教育評価適合 https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/about/	【基準 2-1】
資料 55	就実大学薬学部 HP 情報公開 https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/about/disclosure/	【基準 2-1】
資料 56	就実大学薬学雑誌第 9 巻	【基準 2-1】
資料 57	就実大学 WebClass 内部質保証推進室 お知らせ(教職員用) https://swc.shujitsu.ac.jp/webclass/course.php/swc0896/	【基準 2-1】
資料 58	第 1 期自己点検・評価書 (2014. 3)	【基準 2-2】
資料 59	薬学教育評価 評価報告書 (2015. 3. 3)	【基準 2-2】
資料 60	「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果 (2019. 1. 18)	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-2-2】、【基準 3-2-4】、【基準 3-3-1】
資料 61	2021 年度前期薬学統合演習資料	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-3-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 62	2021 年度後期薬学統合演習資料	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】、【基準 3-3-1】
資料 63	2021 年度就実大学諸規程	【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 4-1】、【基準 5-1】、【基準 6-1】、【基準 8-1】
資料 64	2015 年度履修要覧 p47、p53	【基準 3-1-1】
資料 65	2021 年度初年次教育スケジュール	【基準 3-1-1】
資料 66	実務実習に関するガイドライン	【基準 3-1-1】、【基準 3-2-1】
資料 67	2014 年度第 2 回薬学部 FD 研修会	【基準 3-1-1】
資料 68	2015-2021 年度薬学部 FD 委員会 PDCA サイクルシート	【基準 3-1-1】、【基準 5-2】
資料 69	2021 年度実務実習事前学習テキスト	【基準 3-1-1】
資料 70	2021 年度 CBT 対策について	【基準 3-1-1】
資料 71	2021 年度卒業特別講義時間割	【基準 3-1-1】
資料 72	2021 年度講習会科目別コマ数	【基準 3-1-1】
資料 73	2020 年度履修要覧 p60-61 (カリキュラムツリー)	【基準 3-1-1】
資料 74	2020 年度薬学部拡大将来構想検討委員会プロダクト	【基準 3-1-1】、【基準 4-2】
資料 75	2021 年度高大連携補習講義日程	【基準 3-2-1】
資料 76	2021 年度リメディアルサイエンス講義日程	【基準 3-2-1】
資料 77	授業報告書 (ひな形)	【基準 3-2-1】
資料 78	構造式 UNO カード	【基準 3-2-1】
資料 79	フィジカルかるた	【基準 3-2-1】
資料 80	フィジカルトランプ	【基準 3-2-1】
資料 81	バイオケミストリーすごろく	【基準 3-2-1】
資料 82	就実大学薬学雑誌 第 8 巻 p96-102	【基準 3-2-1】
資料 83	就実大学 HP 在学生の方へ https://www.shujitsu.ac.jp/students/	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】、【基準 3-2-5】
資料 84	2021 年度卒業特別研究ルーブリック (教員用)	【基準 3-2-2】
資料 85	2021 年度卒業論文実習ルーブリック評価報告書	【基準 3-2-2】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 86	2021 年度定期試験要項・時間割	【基準 3-2-2】
資料 87	試験中の不正行為の未然防止について・試験監督要領	【基準 3-2-2】
資料 88	2021 年度補習講義日程	【基準 3-2-2】
資料 89	FD 研修会資料 2021. 6. 30	【基準 3-2-2】
資料 90	成績表送付付書	【基準 3-2-2】
資料 91	2021 年度 7 月薬学部教授会議事録（報告 2）	【基準 3-2-3】
資料 92	2021 年度 10 月学修支援委員会(留年対策・学修支援センター)議事録	【基準 3-2-3】、【基準 6-1】
資料 93	2021 年度学生との面談記録(ひな形)	【基準 3-2-3】、【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 94	チーフ会議後指導依頼メール	【基準 3-2-3】
資料 95	2020 年度履修要覧 p53-55 (カリキュラムマップ)	【基準 3-2-4】
資料 96	入学前準備教育のご案内	【基準 3-2-5】
資料 97	クラス担任ハンドブック	【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 98	2022 年度 4 年次学生の卒論指導教員配属調整について	【基準 3-2-5】
資料 99	オープンラボについて	【基準 3-2-5】
資料 100	2022 年度就実大学薬学部実務実習について (学生用)	【基準 3-2-5】
資料 101	実務実習指導・管理システム操作マニュアル<第 4 版> 実習生向け	【基準 3-2-5】
資料 102	就実大学薬学部 実務実習指導・管理システムの手引き【簡易版】(学生用) 第 2 版	【基準 3-2-5】
資料 103	卒業延期生ガイダンス資料	【基準 3-2-5】
資料 104	教育就職懇談会 案内文	【基準 3-2-5】、【基準 6-1】
資料 105	2021 年度 5 月教務関連委員会議事要旨	【基準 3-2-5】
資料 106	統合演習(第 1 クール・第 2 クール)アンケート結果	【基準 3-3-1】
資料 107	2021 年度薬学共用試験実施要項	【基準 3-3-1】
資料 108	2021 年度薬学共用試験 CBT 実施の手引き/実施マニュアル	【基準 3-3-1】
資料 109	2021 年度 CBT 体験受験説明会資料 (監督者用)	【基準 3-3-1】
資料 110	2021 年度 CBT 体験受験説明会資料 (学生用)	【基準 3-3-1】
資料 111	2021 年度 CBT 本試験説明会資料 (監督者用)	【基準 3-3-1】
資料 112	2021 年度 CBT 本試験説明会資料 (学生用)	【基準 3-3-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 113	2021 年度 CBT 再試験説明会資料 (監督者用)	【基準 3-3-1】
資料 114	2021 年度 CBT 再試験説明会資料 (学生用)	【基準 3-3-1】
資料 115	2021 年度就実大学独自の CBT 実施資料	【基準 3-3-1】
資料 116	2021 年度就実大学薬学部 薬学共用試験 OSCE 実施要綱	【基準 3-3-1】
資料 117	2021 年度 11 月薬学部教授会 (入試判定) 議事録 (議題 2)	【基準 4-1】
資料 118	2016 年度就実大学学生募集要項 p2-3	【基準 4-1】
資料 119	2017 年度就実大学学生募集要項 p11-12	【基準 4-1】
資料 120	2018 年度就実大学学生募集要項 p10-11	【基準 4-1】
資料 121	2019 年度就実大学学生募集要項 p10-13	【基準 4-1】
資料 122	2020 年度就実大学学生募集要項 p10-13	【基準 4-1】
資料 123	2021 年度 3 月 (臨時) 薬学部教授会議事録 (議題 9)	【基準 4-1】
資料 124	2021 年度 3 月 (臨時) 薬学部教授会 資料 12	【基準 4-1】
資料 125	2021 年度第 2 回就実大学・就実短期大学と就実高等学校との 定期連絡会次第	【基準 4-1】
資料 126	薬学部の求める教員像及び教員組織の編制方針	【基準 5-1】
資料 127	2016-2021 年度学園要覧職員構成	【基準 5-1】
資料 128	2021 年度薬学部教職員一覧	【基準 5-1】、【基準 5-2】
資料 129	2017-2021 年度就実大学薬学雑誌第 5-9 巻 (年間活動報告)	【基準 5-1】、【基準 5-2】
資料 130	2021 年度第 16 回教学執行部会議議事要旨 (議題 2)	【基準 5-1】、【基準 8-1】
資料 131	就実大学薬学部 HP 薬学科教職員紹介 https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/faculty-introduction/	【基準 5-2】
資料 132	researchmap https://researchmap.jp/	【基準 5-2】
資料 133	KAKEN (科学研究費情報データベース) ホームページ https://kaken.nii.ac.jp/ja/	【基準 5-2】
資料 134	2020 年度薬学部相互参観授業フィードバック用紙	【基準 5-2】
資料 135	2021 年度授業評価アンケート (ひな形)	【基準 5-2】
資料 136	「授業評価アンケート」の結果について https://intra1.shujitsu.ac.jp/jyugyou/index.html	【基準 5-2】、【基準 6-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 137	2021 年度目標・計画シート (様式 A)	【基準 5-2】
資料 138	2020 年度評価各様式 (様式 1~5)	【基準 5-2】
資料 139	2021 年度 (2020 年度実績) 薬学部教員活動評価調書	【基準 5-2】
資料 140	薬学部における教員活動評価基準 (2022 年度)	【基準 5-2】
資料 141	医療関連施設との連携協定書	【基準 5-2】、【基準 8-1】
資料 142	学内イントラネット 学生相談室について https://intra1.shujitsu.ac.jp/hokenkanri/soudanshitsu-2018.pdf	【基準 6-1】
資料 143	就実大学 HP 保健管理課 https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/hoken/	【基準 6-1】
資料 144	学内イントラネット 出席管理システム https://atweb.shujitsu.ac.jp/sms/UI/AtdCommMain.aspx	【基準 6-1】
資料 145	WebClass 学生課お知らせコース 学生生活は危険がいっぱい 2021 年度版 (動画) https://swc.shujitsu.ac.jp/webclass/show_frame.php?set_contents_id=86f9781b8aaa770a955c803e83c992a9&language=JAPANESE&acs_=7102bd76	【基準 6-1】
資料 146	就職登録カード	【基準 6-1】
資料 147	PLACEMENT BOOK No. 1, 2021	【基準 6-1】
資料 148	PLACEMENT BOOK No. 2, 2021	【基準 6-1】
資料 149	薬学部就職指導票 (面談票)	【基準 6-1】
資料 150	薬学部就職ガイダンス日程	【基準 6-1】
資料 151	2019 年度 学長と顧問 クラブ・同好会部長との懇親会次第	【基準 6-1】
資料 152	第 2 回学生生活実態調査報告書	【基準 6-1】
資料 153	2020 年度学生生活実態調査の結果	【基準 6-1】
資料 154	オンデマンド型オンライン FD 研修会の開催について (ご案内)	【基準 6-1】
資料 155	薬学部 FD 研修会 (2021. 12. 16) 案内	【基準 6-1】
資料 156	薬学部 FD 研修会 (2021. 12. 16) プロダクト	【基準 6-1】
資料 157	学内イントラネット 投書箱回答欄 回答 https://intra1.shujitsu.ac.jp/toushobako/tousho.html	【基準 6-1】
資料 158	2021 年度基礎薬学実習 実習書 p2-6	【基準 6-1】
資料 159	2021 年度授業報告書 (基礎薬学実習)	【基準 6-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 160	遺伝子組換え実験教育訓練講習会 案内	【基準 6-1】
資料 161	実習指導教員と実験助手の配置表	【基準 6-1】
資料 162	学校法人就実学園 就実大学・就実短期大学・就実小学校 消防計画 (2021 年 4 月 1 日)	【基準 6-1】
資料 163	2021 年度自衛消防訓練内容	【基準 6-1】
資料 164	就実大学・就実短期大学 防火・防災マニュアル	【基準 6-1】
資料 165	就実大学・就実短期大学 防火・防災規程	【基準 6-1】
資料 166	2021 年度授業報告書 (初年次ゼミナール)	【基準 6-1】
資料 167	2019 年度 救急法講習会案内	【基準 6-1】
資料 168	就実大学 HP 障がいのある学生への学修支援について https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/syogaigakuseisien/	【基準 6-1】
資料 169	障がい学生支援申請書	【基準 6-1】
資料 170	就実大学 HP 奨学金制度 https://www.shujitsu.ac.jp/campuslife/shougakukin/	【基準 6-1】
資料 171	就実大学薬学部 HP ニュース一覧 企業奨学金 https://www.shujitsu.ac.jp/yakugaku_site/news/detail/1649	【基準 6-1】
資料 172	就実大学図書館 HP https://www.shujitsu.ac.jp/toshokan/shoukai/	【基準 7-1】
資料 173	就実大学薬学雑誌第 1 巻 p149-150 (就実大学薬用植物園リスト)	【基準 7-1】
資料 174	就実大学 HP 実験動物施設 https://www.shujitsu.ac.jp/huzokushisetsu/jikkendoubutsu/	【基準 7-1】
資料 175	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)薬局 HP https://kusuri.shujitsu.ac.jp/	【基準 7-1】
資料 176	2021 年度就実大学薬学部附属(しゅうじつ)薬局研修資料	【基準 7-1】
資料 177	2021 年度薬局管理学演習・学外授業報告書	【基準 7-1】
資料 178	2021 年度地域貢献報告書(第 14 号) p47-54	【基準 8-1】
資料 179	地域貢献報告書 (2014 年度-2019 年度)	【基準 8-1】
資料 180	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ(薬学教育者ワークショップ) 開催一覧	【基準 8-1】

資料 No.	根拠となる資料・データ等	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料 181	2017 年度地域貢献報告書(第 10 号) p18-28	【基準 8-1】
資料 182	就実大学薬学雑誌 第 7 巻 p178、第 8 巻 p183	【基準 8-1】
資料 183	未来のリケジョ応援プロジェクトパンフレット	【基準 8-1】
資料 184	2021 年度地域貢献報告書 (第 14 号) p29	【基準 8-1】
資料 185	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)HP 就実だよりバックナンバー https://kusuri.shujitsu.ac.jp/backnumber.html	【基準 8-1】
資料 186	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)HP イベント案内 https://kusuri.shujitsu.ac.jp/asset/00032/yakkyoku_syokai/2021ivent.pdf	【基準 8-1】
資料 187	就実大学薬学部附属(しゅうじつ)HP お役立ちコラム カテゴリー一覧 https://kusuri.shujitsu.ac.jp/oyakudachi.html	【基準 8-1】
資料 188	海外研修報告 2019 p91-138 (薬学研修の部)	【基準 8-1】
資料 189	就実論叢 第 50 号 p169-179	【基準 8-1】
資料 190	就実大学薬学雑誌第 8 巻 p81-84	【基準 8-1】
資料 191	2021 年度第 1 回 - 第 3 回 国際交流委員会議事録	【基準 8-1】
資料 192	2021.05.01 在籍者数(修正版)	【基準 8-1】
資料 193	就実大学ホームページ(英文) http://www.shujitsu.ac.jp/english/	【基準 8-1】
資料 194	就実大学パンフレット(英文)	【基準 8-1】

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 就実大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	評価対象年度の教授会・各種主要委員会議事録	【基準 1-1】、【基準 1-2】、 【基準 1-3】、【基準 2-1】、 【基準 3-2-3】、【基準 3-2- 5】、【基準 5-1】、【基準 6-1】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	【基準 1-2】、【基準 2-2】、 【基準 3-1-1】、【基準 3-3- 1】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	【基準 3-2-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	【基準 3-2-2】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	【基準 3-2-2】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2-2】、【基準 3-2- 4】
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	【基準 3-2-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	【基準 4-1】
訪問時 11	入試面接実施要綱	【基準 4-1】
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (可否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	【基準 4-1】
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 2-1】、【基準 5-2】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	【基準 1-2】、【基準 2-1】、 【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、 【基準 3-3-1】
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	【基準 5-2】

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 (主な基準・観点)
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)	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-3-1】
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	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-3-1】
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	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】、【基準 3-3-1】
訪問時 19	2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート	【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-1-1】
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	【基準 2-1】、【基準 3-3-1】
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)	【基準 2-1】
訪問時 22	2021 年度卒論実習評価担当一覧	【基準 3-2-2】
訪問時 23	2021 年度薬学部不合格発表	【基準 3-2-2】
訪問時 24	留年生保護者あて通知文	【基準 3-2-2】、【基準 3-2-3】
訪問時 25	チーフ会議資料	【基準 3-2-3】
訪問時 26	2020 年度薬剤学演習 実務実習生視聴履歴	【基準 3-2-3】
訪問時 27	薬学部教務関連委員会事前確認案内	【基準 3-2-3】
訪問時 28	試験日程・成績報告日程	【基準 3-2-3】
訪問時 29	履修指導 21 (教務関連委員用)	【基準 3-2-5】
訪問時 30	プレイスメントテスト結果	【基準 3-2-5】
訪問時 31	2021 年度 就実大学 OSCE ステーション管理者資料	【基準 3-3-1】
訪問時 32	2021 年度 就実大学 OSCE 評価者・SP 用資料	【基準 3-3-1】
訪問時 33	2021 年度 就実大学薬学部 OSCE スタッフ分掌	【基準 3-3-1】
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)	【基準 3-3-1】
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)	【基準 4-1】
訪問時 36	2018 年度第 15 回教学執行部会議議事録(議題 1)	【基準 4-2】
訪問時 37	2018 年 12 月大学教育研究評議会議 (議題 3)	【基準 4-2】

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等（全大学共通 必須）	備考 (主な基準・観点)
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）	【基準 4-2】
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）	【基準 4-2】
訪問時 40	2020 年度薬学部拡大将来構想検討委員会議事録	【基準 4-2】
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	【基準 6-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細 (様式 2-2 別紙)

大学名 就実大学

訪問時閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
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	【基準 1-3】、【基準 2-1】、【基準 2-2】、【基準 3-2-5】、【基準 3-3-1】
訪問時 1-2	2021 年度進級判定教務委員会議事録 (薬学)	【基準 3-2-3】
訪問時 1-3	2021 年度 3 月薬学部教授会 (進級判定) 議事録	【基準 3-2-3】
訪問時 1-4	2021 年度 2 月卒業判定教務委員会議事録 (薬学)	【基準 3-2-4】
訪問時 1-5	2021 年度 2 月薬学部教授会 (卒業判定) 議事録	【基準 3-2-4】
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)	【基準 4-1】
訪問時 1-7	2021 年度薬学部教授会 (入試判定) 議事録 (2022 年 2 月 8 日) (議題 1)	【基準 4-1】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加資料一覧

大学名 就実大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 1	2021 年度第 18 回教学執行部会議議事録 (議題 4)	【項目 1】 質問 1
追加 2	2021 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 1、 【項目 2】 質問 5
追加 3	2021 年度 12 月薬学部教授会議事録 (議題 12 または報告 7)	【項目 1】 質問 1、 【項目 6】 質問 2
追加 4	2021 年度第 5 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 1、質問 2、 【項目 2】 質問 5
追加 5	2021 年度第 6 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 1、質問 2、 【項目 2】 質問 5、 【項目 3-3】 質問 1 訪問時 1-1
追加 6	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	【項目 1】 質問 2、 【項目 2】 質問 4、質問 6 訪問時 18
追加 7	2019 年度 9 月薬学部教授会議事録 (議題 8)	【項目 1】 質問 3
追加 8	2019 年度 11 月薬学部教授会議事録 (議題 8)	【項目 1】 質問 3
追加 9	2019 年度 3 月薬学部教授会議事録 (報告 19 またはその他 4)	【項目 1】 質問 3、 【項目 7】 質問 3
追加 10	2020 年度 5 月薬学部教授会議事録 (議題 7)	【項目 1】 質問 3
追加 11	2019 年度第 5 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1・2)	【項目 1】 質問 4
追加 12	2019 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)	【項目 1】 質問 4
追加 13	2019 年度第 7 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 1】 質問 4、 【項目 2】 質問 1、質問 6 訪問時 21
追加 14	2020 年度第 4 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録 (議題 1)	【項目 1】 質問 4

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 15	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)	【項目 1】質問 4、 【項目 2】質問 1、質問 2、 質問 5、質問 6、 【項目 3-3】質問 1 訪問時 16
追加 16	2021 年度 PDCA サイクルシート (委員会)	【項目 2】質問 2、質問 9 訪問時 19
追加 17	2021 年度の活動において、教育研究活動の改善に繋がった 委員会活動リスト	【項目 2】質問 2
追加 18	2021 年度第 1 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】質問 3、質問 4、 質問 5、質問 6
追加 19	2020 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート	【項目 2】質問 4 訪問時 20
追加 20	2021 年度薬学部教育プログラム自己点検・評価シート	【項目 2】質問 4、質問 5、 質問 6 訪問時 17
追加 21	2021 年度第 2 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】質問 5
追加 22	2021 年度第 3 回薬学部自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】質問 5
追加 23	2022 年度第 1 回自己点検・評価・改善委員会議事録	【項目 2】質問 6
追加 24	2022 年度委員会組織表	【項目 2】質問 7、 【項目 3-3】質問 1
追加 25	2022 年度 7 月薬学部教授会 資料 10	【項目 2】質問 7、 【項目 3-3】質問 1
追加 26	マニフェストと委員会活動表	【項目 2】質問 9
追加 27	2021 年度 4 年生時間割モデル	【項目 3-1】質問 5
追加 28	2021 年度 6 年生年間スケジュール	【項目 3-1】質問 5
追加 29	2016 年薬学部履修要覧 p41-44、p78-81	【項目 3-2】質問 1
追加 30	SB0s と実習項目の対応表 (基礎薬学実習)	【項目 3-2】質問 1
追加 31	2021 年授業評価アンケート集計結果 (基礎薬学実習)	【項目 3-2】質問 1
追加 32	2021 年度薬学対話演習ガイダンス配布用	【項目 3-2】質問 3
追加 33	2005 年薬学部履修要覧・SYLLABUS p13、p14、p27	【項目 3-2】質問 4
追加 34	卒業特別ゼミナール 1 ループリック	【項目 3-2】質問 8
追加 35	卒業特別ゼミナール m ループリック	【項目 3-2】質問 8

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 36	教育開発センター「学修成果可視化システム導入のための検討会案内メール	【項目 3-3】質問 1
追加 37	2021 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシートに関する意見	【項目 3-3】質問 1
追加 38	学部長からの PDCA サイクルシート修正依頼メール	【項目 3-3】質問 1
追加 39	2022 年度薬学部委員会 PDCA サイクルシート (Plan 入力)	【項目 3-3】質問 1
追加 40	就実大学薬学部マニフェスト 2022	【項目 3-3】質問 1、 【項目 6】意見
追加 41	2022 年度 6 月薬学部教授会 資料 12	【項目 3-3】質問 1
追加 42	2021 年度初年次教育スケジュール 編入生用	【項目 4】質問 1
追加 43	相互参観授業_授業担当者_内訳	【項目 5】質問 1
追加 44	「自己点検・評価書」表 5-2-3 (参加者数加筆版)	【項目 5】質問 3
追加 45	(薬学部提出) 令和 2 年度業績評価まとめ	【項目 5】質問 4
追加 46	2020 年度第 1 回教員業績評価検討 WG 議事録	【項目 5】質問 4
追加 47	2020 年度 10 月大学教育研究評議会議事録 (議題 1)	【項目 5】質問 4
追加 48	医療施設との連携・協力の実績	【項目 5】質問 5 【項目 8】質問 2
追加 49	教務部教務課・薬学分室事務分掌 (2021. 4)	【項目 5】質問 6
追加 50	2021 年度 9 月薬学部教授会議事録 (報告 7 または報告 10)	【項目 6】質問 1、質問 2
追加 51	合理的配慮の流れ	【項目 6】質問 2
追加 52	2021 年度 4 月薬学部教授会議事録 (報告 5)	【項目 6】質問 2
追加 53	2022 年度 6 月薬学部教授会議事録 (その他)	【項目 6】質問 2
追加 54	2019 年度 5 月薬学部教授会議事録 (その他)	【項目 6】質問 3
追加 55	就実大学・就実短期大学図書館収書方針	【項目 7】質問 1
追加 56	2021 年度第 1 回図書・紀要委員会議事録	【項目 7】質問 1
追加 57	2022 年度第 1 回図書・紀要委員会議事録	【項目 7】質問 1
追加 58	薬学部図書 2017～2021 購入分リスト	【項目 7】質問 1
追加 59	2021 年度第 1 回図書委員会議事要旨	【項目 7】質問 1
追加 60	2021 年度第 2 回図書委員会議事要旨	【項目 7】質問 1
追加 61	2021 年度 第 2 回図書・紀要委員会議事録	【項目 7】質問 1
追加 62	2019 年度 2 月薬学部教授会議事録 (議題 9)	【項目 7】質問 3
追加 63	就実論叢 第 48 号 (2018) p277-281	【項目 8】質問 2

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 就実大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加訪問時 1	2021 年度卒業特別研究 (卒業論文実習) 評価まとめ	【項目 3-2】 質問 3
追加訪問時 2	2021 年度 10 月薬学部教授会 資料 6	【項目 3-2】 質問 7
追加訪問時 3	教授会 (FD 委員会報告) の資料	【項目 5】 質問 2
追加訪問時 4	後期連絡会配付資料	【項目 6】 質問 1
追加訪問時 5	合理的配慮希望者	【項目 6】 質問 2