

(様式 16)

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 昭和大学薬学部

(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

昭和大学薬学部薬学科（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

昭和大学薬学部は、昭和大学の理念である「至誠一貫」の精神のもと、薬学を通して医療の発展と国民の健康増進と福祉に真心と情熱を持って寄与する医療人の育成を教育研究上の目的としており、これに基づき、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針・卒業時の達成目標）、カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成及び実施に関する方針）、及びアドミッション・ポリシー（入学者の受入れに関する方針）を制定し、6年制薬学教育を行っている。

ディプロマ・ポリシーでは、卒業までに身につけるべき資質・能力を7つの領域にわたって設定している。カリキュラム・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーを達成し、コンピテンシー（昭和大学薬学部学生が卒業時に有している能力）を実現するために、体系的、段階的なカリキュラムを編成し、全学年にわたってシームレスにカリキュラムを実施している。学修成果及び教育成果を評価するための指針として、新たにアセスメント・ポリシー（学修成果・教育成果の評価の方針）を策定し、2022年度から運用を開始している。アドミッション・ポリシーでは、卒業時に求められる基本的資質・能力を達成できる学生として、日々の学修と多様な経験の中から薬剤師となるために必要な能力を身につけている人を求めるとしており、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するため、全ての入試区分において志願者全員に個別の面接試験を実施している。

とりわけ、医・歯・薬・保健医療の4学部連携チーム医療教育を学年縦断的に実施している点や、8つの附属病院において、全学生に対して質の高い病院実務実習を行っている点は、特色ある取り組みとして高く評価できる。さらには、実務家教員が附属病院で常時自己研鑽できる環境が整備されている点や薬剤師生涯研修認定制度を設け、その運営体制を構築し、毎年数百人規模の参加者を受け入れている点も高く評価できる。

他方で、これらの到達点を踏まえた発展課題もある。内部質保証において、ポートフォリオの質的解析は行っているものの自己点検や評価への活用が行われていない。教育課程

の実施において、前期科目の再試験を後期に実施している点や再試験の受験資格を設定している点については、学生の不利益となる可能性がある。さらには、卒業に必要な単位数が履修要項に明記されておらず、学生へも周知されていない。学修成果の評価においては、アセスメント・ポリシーが施行されたばかりであり、また、学生の自己評価に留まっている。

指摘したこれらの点を早期に改善することで、薬学教育プログラムをさらに充実させることができるものと期待される。

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。

昭和大学は、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部の4学部からなる医系総合大学であり、教育研究上の目的を学則第1章第2条第1項で規定し、第2項において学部・学科ごとの教育研究の目的を定めている。

薬学部の教育研究上の目的は以下の通りである。

薬学部は、昭和大学の理念である「至誠一貫」の精神のもと、薬学を通して医療の発展と国民の健康増進と福祉に真心をもって寄与する医療人の育成を目的とする。そのために以下の教育研究を展開する。

1. 人間性豊かな患者中心の医療を実践する教育と研究の推進
2. 薬物治療を主体的に実践する能力の育成
3. 学部連携チーム医療教育の推進
4. 医療にかかわる問題の発見・解決能力の醸成

教育研究上の目的は、4学部間でほぼ統一されており、他学部の項目1は下記に示す通りであり、項目3、項目4は全学部共通の目的である。

(医学部) 人間性豊かな患者中心の医療を実践する教育と研究の推進

(歯学部) 人間性豊かな患者中心の歯科医療を実践する教育と研究の推進

(保健医療学部) 人間性豊かな患者中心の医療を実践する教育と研究の推進

一方、項目2は、薬学部独自の目的であり、現在の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。

教育研究上の目的は昭和大学のホームページ薬学部概要で公表しており、教育職員や学生に周知が図られている。

昭和大学薬学部は、三つの方針を下記の通り定めている。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針・卒業時の達成目標）

「至誠一貫」の精神のもと、薬学を通して医療の発展と国民の健康増進と福祉に真心をもって寄与する優れた人材を育成することを目的としています。この目的を達成するための特色あるカリキュラムを通して以下に関する基本的資質・能力を身につけた者に、学士（薬学）の学位を授与します。

1. プロフェッショナリズム

薬剤師としての責務を自覚し、強い責任感と倫理観を持って、患者や地域住民に医療を提供できる。

2. コミュニケーション能力

多様な背景を持つ人々と良好な人間関係を築くことができる。

患者や地域住民、医療関係者などとの間で、必要な情報の収集・提供を適切に行うことができる。

3. 患者中心のチーム医療

医療を共に担う多職種の職能を相互に理解・尊重し、患者に関わる情報を共有できる。

多職種と連携・協力しながら薬剤師の専門性を発揮し、患者中心の医療を実践できる。

4. 専門的実践能力

4-1 医薬品の調製、管理、供給

医薬品の多様な特性と法的規制を理解し、医薬品の調製、管理、供給を適切に実施できる。

4-2 薬物治療の計画・実践・評価

患者の病態とともに患者・家族の心理・社会的な背景を把握した上で、科学的な根拠と医薬品の特性に基づいて、安心・安全な薬物治療を実践できる。

5. 社会的貢献

医療・福祉にかかわる社会的背景を把握し、プライマリケア、セルフメディケーション支援、在宅医療等を通じ、地域における人々の疾病予防、健康回復・維持・増進と地域の公衆衛生の向上に貢献する。

6. 薬学研究と自己研鑽

医療・薬学に関わる研究課題に取り組む科学的探求心を有する。

論理的、批判的な視点から医療・薬学に関わる問題を発見し、解決するための方策を提示できる。

最新の知識や技能、必要な情報を、国際的視野に立脚して生涯にわたって獲得する意欲と態度を有する。医療における自らの行動を常に省察して、自己向上に努める。

7. アイデンティティ

昭和大学の伝統を重んじ、その名誉を高めるために全力を尽くす。

カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成及び実施に関する方針）

ディプロマ・ポリシーを達成するため、体系的、段階的なカリキュラムを全学年にわたって構築しています。病院での実務実習は本学の附属病院ですべて実施します。カリキュラム（教育課程）策定方針を以下に列挙します。

1. プロフェッショナリズム

薬剤師としての責務を認識し、倫理観を醸成するための授業科目（医療現場での体験実習を含む）を1年次から各学年で開講する。特に法規・規範を理解するための授業科目は2年次から開講する。授業で培った責務と倫理観をもって人間性豊かな医療を実践する態度を身につけるため、4年次後期から附属病院および薬局において参加・実践型の実務実習を行う。

知識に関する評価は筆記・口頭試験、態度を加えた評価はポートフォリオ、レポート、ルーブリック等を用い、成長過程も合わせて評価する。

2. コミュニケーション能力

1年次は寮生活、初年次体験実習（在宅・福祉施設訪問等を含む）、学部連携科目などを通して多様な背景を持つ人々と良好な人間関係を構築する。2年次からは、医療人として患者・家族、医療スタッフなどと適切に対応し、情報の収集・提供能力を修得するために、コミュニケーション演習、PBLチュートリアルなどの授業科目において参加型学修（模擬患者を対象としたロールプレイ実習を含む）を行う。4年次後期からは、附属病院の病棟や薬局・在宅で患者や家族との面談・指導および他学部学生、多職種との連携を実践する多様な実務実習を行う。

これらの評価は、レポート、ポートフォリオ、ルーブリック等を用い、成長過程も合わせて評価する。

3. 患者中心のチーム医療

体系的な学部連携カリキュラムを全学年で構築する。1年次はチーム医療の基本を理解し、学生間の連携・協力の基盤を身に付けるために、寮生活のもと、多様な学部連携科目を開講する。2～4年次は、多職種間の相互理解と連携・協力をもとに、チーム医療を実施するシミュレーションとして、累進的に構成された学部連携PBLチュートリアルを各学年で開講する。4年次末～6年次には、患者中心のチーム医療を、医療現場で実践する能力を身に付けるため、附属病院・地域での実務実習・学部連携実習を行う。

チーム医療に求められる知識、技能、態度の評価はポートフォリオ、レポート、ルーブリック等を用い、成長の過程も合わせて評価する。

4. 専門的実践能力

4-1 医薬品の調製、管理、供給

医薬品の多様な特性を理解するために、1年次より薬学の基礎知識を学び、学年進行に応じて医療への応用が修得できるよう、体系的かつ段階的に講義・演習・実習を構築する。医薬品に関わる法規制を理解するための科目は2年次より、医療現場で医薬品の調製、管理、供給を適切に実践するために必要な知識、技能、態度を修得するための講義と実習は3年次より開講する。これらの授業で身につけた能力を薬学共用試験（CBT, OSCE）で評価したのち、4年次末から附属病院と薬局で実務実習を行う。

これらの評価には、筆記試験、口頭試験、レポート、ポートフォリオ、ルーブリック等を用い、成長の過程も合わせて評価する。なお、知識レベルについては学年末の進級試験や卒業試験により総括的評価を行う。

4-2 薬物治療の計画・実践・評価

薬物治療に必要な基本的知識を修得する科目は主として1～3年次に開講し、4～6年次には科学的な根拠に基づいた思考力や判断力、薬物治療の実践力を涵養するための授業科目を配置する。2年～4年次の「薬と疾病」、「PBLチュートリアル」では、医薬品の特性と科学的根拠に基づいた安心・安全な薬物治療を実践する能力の基盤を作る。4年次以降の実務実習（附属病院17週間、薬局11週間）では患者・家族の心理・社会的な背景を把握した上で薬物治療を実践するための学修を行い、5年次からのクリニカルクラークシップでは主体的に実践する。臨床における問題発見・解決能力を醸成するために、自己主導型学修をサポートし、省察と適切なフィードバックによって継続的な成長を促す。

これらの評価には、筆記試験、口頭試験、ポートフォリオ、レポート、ルーブリック等を用い、成長の過程も合わせて評価する。なお、知識レベルについては学年末の進級試験や卒業試験により総括的評価を行う。

5. 社会的貢献

プライマリケア、セルフメディケーション支援、在宅医療を実施する上での基本的な知識、技能、態度を修得するため、1年次より地域医療（在宅チーム医療教育を含む）、2年次から衛生薬学、「薬学と社会」に関する講義と実習を開講する。各学年で段階的な学修を継続した後、4年次末からの実務実習において地域での実践的学修を行う。

これらの評価には、筆記試験、口頭試験、ポートフォリオ、レポート、ルーブリック等を用い、成長の過程も合わせて評価する。なお、知識レベルについては学年末の進級試験や卒業試験により総括的評価を行う。

6. 薬学研究と自己研鑽

基本的な研究手法を修得するために、2年次から各専門領域の実習を実施する。3年次において研究倫理ならびに統計的手法を学ぶ科目を開講する。さらに国際的な視野を持って高度な専門知識、研究手法、そして科学的根拠に基づいた問題発見・解決能力を身につけるため、4～6年次には薬学研究を行う。4年次以降の薬学研究、実務実習、演習は、自学自習を強く促し、省察と適切なフィードバックによって生涯にわたる自己研鑽の土台を作る。学会、学位論文発表会などに参加し、卒業後も研鑽を積んでいる薬剤師の活動を知る機会も設ける。

これらの評価には、筆記試験、口頭試験、実地試験、レポート、ルーブリック等を用い、成長の過程も合わせて評価する。なお、薬学研究については研究成果の発表と論文により総括的評価を行う。

7. アイデンティティー

全学年にわたって実施する4学部連携教育やアイデンティティー教育により、本学の伝統や特長を認識し、昭和大学卒業生としてのプライドを持って医療に貢献する薬剤師を養成する。

評価は口頭での確認やポートフォリオ等を用い、成長の過程も合わせて評価する。

アドミッション・ポリシー（入学者の受入れに関する方針）

昭和大学薬学部は「至誠一貫」の精神のもと、薬学を通して医療の発展と国民の健康増進と福祉に真心をもって寄与する優れた人材を育成することを目的としています。昭和大学薬部部のカリキュラムを修得し、卒業時に求められる能力を達成できる学生として、日々の学修と多様な経験の中から以下の能力を身に付けている人を求めます。

1. 薬剤師となる明確な目的意識を有する人
2. 本学に対する明確な志望動機を有する人
3. 中等教育の学業において、数学や理科（物理、化学、生物）などの自然科学と英語の基礎知識を持ち、国語、社会も幅広く履修した人
4. 他者を理解し、思いやりの心を持つ人
5. 人とかかわることに関心を持ち、基本的なコミュニケーション能力を有する人
6. 知的好奇心にあふれ、新しい分野に積極的に挑戦できる人
7. 1年次の全寮制共同生活・学修に積極的に取り組める人

ディプロマ・ポリシーでは、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を7領域（1. プロフェッショナリズム、2. コミュニケーション能力、3. 患者中心のチーム医療、4. 専門的実践能力、5. 社会的貢献、6. 薬学研究と自己研鑽、7. アイデンティティー）にわたって具体的に設定している。

カリキュラム・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーで設定した各資質・能力を身につけるためのカリキュラム編成、当該カリキュラムにおける教育内容・方法が具体的に設定されており、臨床薬剤師として医療に貢献するために想定した学習活動に整合するための取り組みが進められている。教育課程の修了時に学生が身につけるべき資質・能力の評価の指針としてアセスメント・ポリシーが策定され、2022年度から施行されている。各授業科目の評価方法は具体的に設定され、シラバスに記載されている。

アドミッション・ポリシーでは、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、昭和大学薬学部で薬剤師を目指す学生の人物像を具体的に示している。

三つの方針は、ホームページで公開されており、教職員に対してはシラバス作成時、入学者選抜時及びFD（Faculty Development）ワークショップ等において、学生に対してはオリエンテーション、電子シラバス及び到達度評価アンケート等を通して周知を図っている。

教育研究上の目的は機関別認証評価を受審する際に検証を行っており、2021年度には実

地調査時の意見を踏まえて学部間で表現の統一（「真心」を「真心と情熱」へ変更）を行っている。ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーについては、毎年度のシラバス作成時に各授業科目との関連性も含めて検討、確認を行っている。アドミッション・ポリシーは、毎年度の入試要項を策定する際に確認を行っている。

教育研究上の目的及び三つの方針と教育実施内容の対応等については、大学で実施している自己点検・評価において、毎年検証を行っている。しかし、検証が、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を踏まえたものにはなっていないので、調査を踏まえて行うことが望まれる。

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、ポートフォリオの自己点検や評価への活用において懸念される点が認められる。

昭和大学では、法人に自己評価認証委員会を、大学に昭和大学自己評価委員会を設置している（「自己点検・評価書」p5 図2-1-1）。図2-1-1によれば、自己評価委員会は、①各学部・研究科に自己点検・評価の実施を指示、②その結果の報告を受け、自己評価認証委員会において、③全学的な自己点検・評価結果を確認し、④全学的な自己点検・評価結果の報告・意見を大学に通達、その結果を踏まえ、自己評価委員会は、⑤全学的な自己点検・評価結果を公表することとしている。

薬学部は、薬学部プログラム評価委員会規則を定め、2018（平成30）年9月20日から施行し、薬学部の教育内容について包括的に検証・評価を行ってきた。2021年4月に本規則を改訂し、薬学部教育プログラム企画・評価委員会規則とした。薬学部教育プログラム企画・評価委員会は、主に学部の内部質保証を担う委員会であり、薬学部長の下、薬学部の教育プログラムについて検証・評価を行い、教育課程の改善に関する企画・設計を通して継続的に教育の質の改善を図ることを目的として活動している。この委員会は、定期的（原則奇数月）に開催され、計画的に薬学部の自己点検・評価を行っている。委員会規則において、委員以外の者の出席を求め意見を聞くこととしており（第6条）、外部委員として薬学部6年制課程の卒業生1名が、2021年11月より委員会に参加している。

薬学部では、表2-1-2（「自己点検・評価書」p7）に示した各種教学データを用いて、教育研究活動に対する自己点検・評価を行っている。2021年度に行った主な活動を以下に示す。

- ・各種試験結果や授業評価アンケートなど量的データを利用した科目ごとの点検・評価。

・授業評価アンケートの自由記述欄に記載された事項について、改善が必要なものを次年度シラバスに反映。

・卒業時アンケートから得られた量的データの解析と結果の教育職員との共有。

・在籍者及び卒業状況の入学年次別の解析を行い、年度初めの教育委員会や教授総会などで共有。

さらに、演習科目「学修技法とスチューデントデベロプメント」を開講し（2021年度から）、ポートフォリオの作成ならびにディプロマ・ポリシーへの到達度のルーブリック表を用いた評価を実施した。ポートフォリオの質的解析は行っているものの、教育研究活動の自己点検や評価等に活用していないので、活用するよう改善が必要である。薬学部教育プログラム企画・評価委員会にワーキンググループを設置し（2021年度）、2年次における留年問題を解決するためのカリキュラム改善について検討を進めている。

全学自己評価委員会が主導する自己点検・評価の結果については、2002(平成14)年からほぼ毎年報告書をホームページに掲載している。薬学部は、2013(平成25)年度「薬学教育評価 評価基準（本評価版）」に基づいた自己点検・評価を実施し、結果を自己点検・評価書にまとめ、ホームページで公表している。

薬学部は、2014(平成26)年度に薬学教育評価機構第三者評価を受審し、受審時に指摘を受けた点については、適切に対応した。また、2021年度に日本高等教育評価機構の認証評価を受審し、受審時に指摘された薬学部に関係する事項については2022年度のシラバスから対応することとした。

教育研究活動の改善に関しては、統括教育推進室が中心となって毎年8月に開催される「昭和大学教育者のためのワークショップ」での協議を経て改善策が実行に移されている。

理事会では、法人・大学活性化推進プロジェクトの一環として、教育研究改善に関するテーマが設定され、委員会での点検・評価に基づき答申された改善策が直ちに実行に移されている。このプロジェクトの2020年度テーマの一つとして、各学部の教育推進室と教育委員会の役割が再検討され、教育推進室が教育改革を担当することが決定された。その一環として、薬学教育推進室規程ならびに薬学部教育委員会規則が整備された。

薬学部では2020年に薬学教育学講座を拡充し、教育企画・評価学部門と教育実践学部門を設置した。教育企画・評価学部門は、教育プログラムの自己評価と、評価結果に基づく改善策の企画立案を担うこととした。

2021年度には薬学教育推進室が中心となって、昭和大学薬学部における内部質保証体制を整備し、教育プログラム企画・評価委員会が自己点検・評価及び評価結果に基づく改善

策の企画立案を担当し、教育委員会が主導して薬学部全教育職員で改善策を実行する体制を構築した（「自己点検・評価書」p10 図2-2-1）。また、薬学部では、毎年8月に「昭和大学薬学教育者のためのワークショップ（アドバンスト）」を開催し、教育研究に関する課題について検討し、そのプロダクトを実行することにより教育改革を進めてきた。このアドバンストワークショップも教育推進室が担当することとなった。

3 薬学教育カリキュラム

（3-1）教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

昭和大学薬学部の薬学教育カリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」（以下、改訂コアカリ）をコアとし、大学独自の教育として学部連携チーム医療教育を学年縦断的に実施している。ディプロマ・ポリシーに掲げた7つの資質・能力とカリキュラムの関係を明示するカリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリー（基礎資料1）を作成し、電子シラバス及びホームページ上で公開している。

ディプロマ・ポリシーで掲げ、カリキュラム・ポリシーで示したカリキュラムの策定方針に基づき、7つのカリキュラムを以下のように実施している。

CP-1「プロフェッショナリズム」を醸成するための科目が、1年次から6年次まで体系的に配置されている（基礎資料1）。倫理・ヒューマニズム教育科目は1年次から5年次まで順次配置しており、実務実習につながる流れにしている（基礎資料1）。薬剤師としてのヒューマニティーを醸成するためのカリキュラムとして、1年次に「人の行動と心理」、2年次に「生と死」、3年次に「薬剤師の使命」「薬剤師に求められる倫理観」等の科目を配置している。また、4学部横断的な学生チームで医療倫理について考える「在宅チーム医療教育と倫理（学部連携TBL）」（TBL：Team-Based Learning）は昭和大学独自の科目であり、優れた取り組みといえる。大学独自の科目である2年次の「診療の流れを知る」と3年次の「急性期医療と薬剤師」は臨床現場での見学型実習であり、1年次の「初年次体験実習」と5年次の「実務実習」の間に配置することで、継続的にプロフェッショナルリズムの醸成を図る構造となっている。法規・制度に関する授業も2年次から開講し、社会における医薬品や薬剤師に関する法規・制度の必要性から考える構成となっている（基礎資料1）。また、参加・実践型の実務実習としてクリニカルクラークシップを実施している。クリニカルクラークシップは大学附属病院での実習のみならず、薬局での実習においても独自の取り組みとして実施している。2020年から開始した昭和大学附属烏山病院（精神科

専門病院)での「精神医療実習(必修)」もプロフェッショナリズムを身につけるための機会となっている。

CP-2「コミュニケーション能力」を醸成するための科目が1年次から6年次まで順次配置されている(基礎資料1)。全学部の1年生が同一部屋で寝食を共にする富士吉田キャンパスでの全寮制生活はコミュニケーション能力を高めるための潜在的カリキュラムと位置づけている。カリキュラムは学年進行に伴って基本的スキルから医療従事者としての専門的スキルにレベルアップしていくよう構成されている。3年次の「調剤・患者対応入門実習」及び「学部連携チーム医療PBLII・在宅ケア」での高齢者コミュニケーション演習、4年次の「実務実習事前学修」、5年次の「臨床心理学の活用」等、ロールプレイングで実践力を身につける科目が順次性をもって配置されている。大学独自科目である2年次の「診療の流れを知る」及び3年次の「急性期医療と薬剤師」により、臨床現場において多職種コミュニケーションを学んでいる。5年次の病院・薬局実習では「患者担当制」を導入し、患者や家族との面談・指導を通じてコミュニケーション能力を醸成している。また、大学附属病院実習や学部連携病棟実習は、医師・看護師などの医療職や他学部学生との意見交換等、コミュニケーション能力を向上させる機会となっている。

語学教育では、「読む・書く・聞く・話す」の4技能を修得するカリキュラムになっている(「自己点検・評価書」p14表3-1-1-1)。また、5年次あるいは6年次の学生に対して、自由選択科目「海外における薬剤師の役割を知る」として、アメリカ、タイ及び台湾の協定校への短期交換留学プログラムを実施している。

CP-3「患者中心のチーム医療」では、体系的、段階的な4学部連携のオリジナルカリキュラムが構築されている(「自己点検・評価書」p15図3-1-1-1)。2015(平成27)年度から開始された文部科学省支援事業「昭和大学在宅チーム医療教育推進プロジェクト」に基づく、在宅チーム医療を実践する医療人養成プログラムも学部連携科目に追加している。1年次ではチーム医療の基本を理解し、学生間の連携・協力の基盤を身につけるために、寮生活のもと、多様な学部連携科目を開講している(学部連携TBLI)。2年次から4年次では、多職種間の相互理解と連携・協力に基づくチーム医療を実践するためのシミュレーションとして、積み上げ式に構成された学部連携PBLチュートリアルを開講している。2年次と4年次には、在宅チーム医療と倫理TBLII、TBLIII、4年次末から6年次には、患者中心のチーム医療を実践する能力を身につけるため、附属病院・地域での実務実習・学部連携実習を行っている。

CP-4-1「専門的実践能力」のうち、医薬品の調製・管理・供給に関連する部分につ

いては、1年次より薬学の基礎知識を学び、学年進行に応じて医療への応用について修得できるよう、体系的かつ段階的に講義・演習・実習科目を配置している（基礎資料1）。2年次より医薬品に関わる法規等についての講義を開講し、3年次より医療現場において医薬品の調製や管理・供給を適切に実践するために必要な講義や実習を開講している。これらの学修成果を基盤として、病院及び薬局実務実習において実践的な能力を培っている。

CP-4-2「専門的実践能力」のうち、薬物治療の計画・実践・評価については、主として1～3年次に、薬物治療に必要な基本的知識を修得するための科目を配置し、4～6年次に、科学的根拠に基づいた思考力や判断力、薬物治療の実践力を涵養するための科目を配置している（基礎資料1）。医薬品の特性を理解し、科学的根拠に基づいた薬物治療を実践するための基礎的能力を身につけるため、2～4年次に「薬と疾病」、「薬と疾病チュートリアル」シリーズを開講している。5年次の実務実習では患者・家族の心理や社会的な背景に基づく薬物治療を学び、学生が主体的にクリニカルクラークシップとして実践している。

CP-5「社会貢献」については、1年次より在宅チーム医療教育を含む地域医療を学び、2年次より衛生薬学及び改訂コアカリ「B. 薬学と社会」に関する講義と実習が開講されている（基礎資料1）。実務実習においては、地域での実践的な学修を行うことにより、社会貢献への意識を高める。また、2年次の「診療の流れを知る」及び5～6年次の「学部連携地域医療実習」など、地域医療の実践の場において学ぶことができる科目が配置されている。

CP-6「薬学研究と自己研鑽」については、基本的な研究手法を修得するために、2年次から各専門領域の実習を配置している（基礎資料1）。3年次に研究倫理と統計的手法を学ぶ演習科目「研究倫理と統計」を開講している。さらに、国際的な視野に基づき、高度な専門知識、研究手法、そして科学的根拠に基づいた問題発見・解決能力を身につけるための科目として、4年次に「薬学研究入門」、実務実習終了後の5年次及び6年次前期に「薬学研究」を配置している。「薬学研究入門」における研究テーマは薬学部のみならず、医学部、歯学部の基礎系講座の研究テーマも選択できる（基礎資料8）。「薬学研究」では病院薬剤学講座から提示される臨床研究に関するテーマを選択することも可能である。また、ルーブリックやポートフォリオを活用して、全学年で省察とフィードバックを実施し、自学自習を促すことにより、生涯にわたる自己研鑽の土台を作るための取り組みが行われている。

CP-7「アイデンティティ」については、1年次全寮制を基盤として、学部連携教育

や学内行事を全学年にわたって実施している（基礎資料1）。

教養科目は1年次の富士吉田教育部において、2021年度、35科目が開講されており、1科目（1単位）が必修で、残り34科目は選択必修（6科目（6単位）選択）である（「自己点検・評価書」p19 表3-1-1-5）。

カリキュラム・ツリーやマップ、7つのカリキュラムの実施状況、さらにはパフォーマンス評価の実践状況から、昭和大学薬学部の薬学教育カリキュラムは、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と判断できる。

2021年度の大学・法人活性化推進プロジェクトの一つとして「薬学部新研究実習カリキュラム構築検討プロジェクト」が設置され、4年次以降の実習・研究期間を見直して有効なカリキュラムの構築を目指すとともに、5年次以降の教室配属のあり方について見直しを行い、2022年度の4年生から実施している。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。

（3-2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、再試験の受験資格の設定において懸念される点が認められる。

昭和大学薬学部では、1年次より薬学の基礎知識を学び、学年進行に応じて医療への応用が修得できるように、体系的かつ段階的に講義・演習・実習が配置されている。

1年次においては、他3学部の学生との寮生活に加え、薬局や病院での見学、他3学部の学生と医療や福祉、環境、日常生活等に関連した内容についてグループ討議を行う「初年次体験実習」や学部混成チームで実際に高齢者宅を訪ねるとともに、在宅高齢者の思いを把握し、患者のQOL (Quality of Life)を踏まえた倫理的問題を多様な視点により討議する「地域医療入門」等の学部連携科目を通して、良好な人間関係を構築することを学び、チーム医療の基本を理解している。

2021年度の2～4年次の講義科目では、2020年度からのコロナ禍の影響を受け、オンデマンド配信によるオンライン講義と対面型クラスルームと名付けた対面授業を組合せた方法を導入した。各々の講義科目において、原則として15回のオンライン講義に加え、演習や事前課題に対する発表などのアクティブラーニングを取り入れた対面授業を実施した。一方、実習・演習科目は技能・態度を身につけるため、対面で実施した。

コミュニケーション演習やPBLチュートリアルは、グループ討論・発表を中心とした参加型学習で実施している。チーム医療教育に関しては、多職種間の相互理解と連携・協

力をもとにチーム医療を実施するシミュレーションとして、累進的に構成された学部連携PBLチュートリアルを1、3、4年次に実施している。在宅医療に関しては、1年次の「地域医療入門」に続き、2、4年次の「在宅チーム医療と倫理ⅡおよびⅢ」において、4学部の学生がTBLによりグループ討議を行っている。

4年次末～6年次には、大学附属の8病院と地域で実務実習・学部連携実習を行っている。4年次から5年次始めにかけて、「病院実習1（附属病院4週間）」で病院のセンター業務ならびに病棟業務の基本を学ぶ。次の「病院実習2（附属病院12週間）」及び「薬局実習（薬局11週間）」では、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた上で、大学独自の内容も加えて実施している。実務実習では「病院実習」と「薬局実習」のいずれにおいても、学生が薬物治療の提案について発表する学生カンファレンスを実施し、両実習の連携を図るためルーブリックを用いた評価を薬局と病院で共有している。また、両実習を通じて8疾患別薬物治療実施記録も記載している。精神科領域での臨床実習も必修とし、4年次末～5年次に昭和大学附属烏山病院で「精神医療実習（3日間）」を実施している。「病院実習2」、「薬局実習」及び「精神医療実習」の終了後、これらの実務実習の内容をまとめた実務実習報告会を実施している。2021年度は5～6名の学生のグループに2名ずつの教育職員がつき、Web上で報告会を実施した。

薬学研究に関しては、2年次からの各専門領域の実習において基本的な実験手技を修得し、3年次において研究倫理ならびに統計的手法を学んだのち、4～6年次に研究を実践している。4年次前期の「薬学研究入門」及び5年次後半から6年次にかけての「薬学研究」は全員必修で、研究期間は合計で1年間（薬学研究入門：4年次の4月～7月、薬学研究：5年次の12月～6年次の7月）、1日3コマで週5日が設定されている。「薬学研究入門」及び「薬学研究」のテーマは薬学部だけでなく、医学部・歯学部の基礎研究テーマも選択可能であり、2021年度は3名が医学部・歯学部の基礎系教室で研究を実施した（基礎資料8）。また、実務実習終了後の「薬学研究」において、病院薬剤学講座の教育職員が提示する臨床研究テーマを選択できる機会も設けている。2020～2021年度は10名の学生が病院薬剤学講座の臨床研究テーマを選択し、臨床薬学講座等においても19名の学生が大学附属病院で臨床研究を行った。「薬学研究入門」と「薬学研究」のいずれにおいても、研究論文の作成と研究発表会での発表を必須としている。「薬学研究入門」及び「薬学研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の評価方法について、「本実習は5年次から履修し第6学年において単位を算定する。第6学年において、研究における技能・態度(60%)、研究において作成する論文(30%)と発表(10%)により評価する。ルーブリック評価を活用する」とシラバスに記載してい

る。研究論文作成用のフォーマットは目的、方法、結果、考察から成っており、考察部分において研究成果の医療や薬学における位置づけを記載するよう求めているが、記載されていない論文が散見されるので改善が望まれる。2021年7月に、「薬学研究入門」はweb上で、「薬学研究」は対面で研究発表会を実施した。Webによる「薬学研究入門」の発表会では、5～6名の学生のグループに2名ずつの教育職員がつき、研究内容を説明した後、学生間及び教育職員との質疑応答を行った。一方、「薬学研究」の対面形式の発表会では、研究内容により全学生を6つのブロックに分け、ブロックごとに研究内容の発表と質疑応答を行った。いずれの発表会においても、発表・質疑応答終了後、学生1名に対し2名の教育職員がルーブリック評価表を用いて評価を行った。

「薬学研究」及び「薬学研究入門」では、学生が学会に参加する機会も設けている。2021年度には、日本薬学会年会、日本薬学会関東支部大会、環境・衛生部会フォーラム、社会薬学会で11名の4～6年生が研究成果を発表した。

4年次以降の薬学研究、実務実習、演習等では、ルーブリックで高い目標を設定することにより自学自習を促し、省察と適切なフィードバックによって生涯にわたる自己研鑽の土台を作れるように指導している。3年次の「調剤・患者対応入門実習」や4年次の「実務実習事前学修」、1年次の「漢方薬になる動植物」や2年次の「物質の性質・分析・製剤化と製剤試験法」では、実際に課題を実施することによる技能評価を行っている。さらに、態度を加えた評価はレポートやルーブリック等を用いて行っている。

成長過程の自己評価を促すために、毎年度の初めにはポートフォリオを作成し、前年度に成長した点、反省点を振り返るとともに、当該年度の目標を書き出す機会を設けている。

各科目の成績評価の方法は、電子シラバス上の「評価」の項目に明記し、複数の評価方法を用いる場合には全体に占める割合（%）も記載している。評価方法は講義や実習のオリエンテーションの際などに学生に周知している。成績の表記は、90点以上は「S」、80点以上90点未満は「A」、70点以上80点未満は「B」、60点以上70点未満は「C」、60点未満は「D」、あるいは「合」・「否」としている。

講義科目は、前期は9月（2年次の一部の講義科目では試験を5月に実施）、後期は1月に試験期間を設けて定期試験を実施している。定期試験は100点満点とし、60点以上を合格としている。60点未満であった場合には不合格とし、再試験の機会を設けている。ただし、前期科目の再試験も後期にまとめて実施しているが、科目の合否が後期まで保留されることは学生の不利益となるため、同一学期に再試験を実施することが望まれる。また、再試験は、合格科目数が対象科目数の60%以上、あるいは対象科目の総点数が合格基準点の総

和以上のいずれかに該当した者を対象に行っている。本来は、不合格となった科目ごとに再試験を実施すべきところ、再試験の受験資格を設けることは、学生にとって不利益となるため改善が必要である。

演習科目や実習科目については、授業時間内において評価を行っている。

講義科目の試験結果（定期試験、追試験、再試験、科目再評価試験、進級試験、薬学共用試験、卒業試験など）、及び演習や実習科目の合否は、教育委員会と教授総会で資料に基づき、学則及び薬学部履修要項に従って厳格かつ公正に判定している。その際、資料として各試験の平均点と得点分布も示し、適切な難易度で適正に評価されているかを確認している。

学生への成績告知は、個人情報に配慮し、指導担任から学生に直接個別面談によって助言とともに伝えている。また、学生自身もポータルサイトで科目ごとの成績を確認でき、指導担任は点数を伝えながら学習指導を行っている。試験の点数は各担任が学務課ポータルサイトで確認し、プリントアウトして学生に手渡すことができる。なお、成績表は、学務課から自宅に郵送している。

試験の点数に関する問合せには各教育職員が対応している。卒業試験においては試験終了後に解答・解説書を配布し、学生から問題及び解答に関する疑義を受け付ける期間を設けている。学生からの疑義に対して出題した教育職員が回答を作成し、教育委員会及び教授総会で対応をまとめ、学生にフィードバックを行っている。異議申立の仕組みは卒業試験以外の試験にも導入することを決定し、2022年度より各科目の成績発表後、学生が問合せできる期間を設定した。

筆記で行う定期試験では、全学生の解答用紙(マークシート形式の場合は全学生のマーキングチェックリスト)をPDFファイルとして学務課で保管し、事後の確認に対して、即座に対応できるようにした。

進級判定基準、留年の場合の取扱いは薬学部履修要項に定め、オリエンテーション等で学生に周知している。過去5年間の各学年の進級状況は基礎資料3-2に示されている。

2～5年次の学年末には、各々の学年で学習した基本的な専門知識を修得していることを確認する目的で進級試験を実施している。進級試験は原則として当該学年の全ての履修科目に合格した者に対して行う。進級試験の時点で不合格科目が2科目以下の場合は、進級試験受験資格判定委員会で受験を許可するか審議する。進級試験は多肢選択問題形式で、当該学年の専門科目1科目につき10問ずつ出題し、総点で60%以上を合格基準としている。60%未満は不合格で進級試験の再試験を実施するが、進級試験の受験時点で不合格科目を

有していた者の再試験受験は認めていない。4年次は進級試験を共用試験前に実施し、進級試験に合格した者が共用試験を受験する。しかしながら、進級試験は多肢選択形式であり、各学年で到達すべき学修内容を正しく評価できていない可能性があるため、進級試験では多肢選択形式問題のみではなく、記述式問題を加えるなど出題形式を多様化することが望まれる。

定期試験・追試験、再試験、進級試験、共用試験の終了後、教育委員会及び教授総会において薬学部履修要項に基づいて進級判定を実施している。進級判定方法については、学生にも周知している（「自己点検・評価書」p26 図3-2-3-1）。

留年が決定した学生に対しては、教育委員長、学年担当教育委員及び学生部長が、新年度の学習と生活に関する指導・助言を行っている。また、留年生のサポートは年間を通じて指導担任に加え、修学支援担当教育職員が行っている。薬学部の講師あるいは助教が、修学支援担当教育職員として、一人あたり2名の学生を担当している。

留年者は、当該年の全ての必修科目を再履修しなければならないとしており、上位学年配当の授業科目を履修することはできない（薬学部履修要項第12条）。しかしながら、合格した科目の単位を認定しないのは、学生の不利益となると考えられるため、改善が望まれる。

薬学部履修要項第12条では、「共用試験 C B T (Computer Based Testing)あるいは共用試験 O S C E (Objective Structured Clinical Examination)の再試験の不合格者は、留年とし、この規定による留年者は当該年の全ての必修科目を再履修することができる」と定めている。この場合も留年者が上位学年配当の授業科目を履修することはできない。

卒業の認定に関する方針は、薬学部履修要項第14条に定めている。本履修要項は授業計画に掲載し、オリエンテーションにおいて、卒業試験の判定基準とともに学生に周知している。しかしながら、卒業に必要な単位数については、履修要項には明記されておらず、学生にも周知されていないので改善が必要である。6年次には、「薬学研究」や「学部連携病棟実習」を実施し、これらの科目では担当教育職員がルーブリック評価表等を用いて多面的に評価していることから、知識のみならず、態度、技能についても評価している。

卒業認定は、12月と1月に実施しており、国家試験受験のお願いに間に合うような時期に設定している。卒業試験不合格となった卒業延期生が、単位修得済みの場合には、総合薬学演習の受講を推奨している。

総合型選抜入試、学校推薦型入試及び卒業生推薦入試に合格した入学予定者には、2021年12月より薬学部の教育職員による入学前準備プログラムが提供されている。理科の未履

修科目や不得意科目を克服するため、医学進学予備校と提携して開発した基礎力養成講座を12月から3月までの間、準備学習として実施している。入学予定者個々には、薬学部の教育職員が担当となり、入学準備について指導や助言を行っている。

入学時のオリエンテーションでは、寮生活等の指導に加え、科目履修上の注意をはじめとした履修指導を行っている。6年間の薬学教育の全体像を俯瞰できる科目として、1年前期に「薬学への招待」を開講している。

2年次以降では、年度初め及び学期終了時のオリエンテーションにおいて、進級基準をはじめとする履修指導を行っている。全ての学生に指導担任を配置している。前年度の成績不良者と留年者に対しては、さらに修学支援担当教育職員を配置し、より細かい履修指導を行っている。

実務実習ガイダンスとして、薬局実習及び病院実習の開始前に「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた説明会を行っている。コロナ禍の2021年度はオンラインで実施した。4年次に「薬学研究入門」を行った研究室の教育職員が、指導薬剤師や実務実習担当教育職員と連携しながら、実習生の指導や助言を行っている。

各学年を2年以内に修了できない者は、特別な理由がない限り、成業の見込みがない者とされ（薬学部履修要項第13条）、また、「同一年次に2年を超えて在籍することはできない」と学則で定めており（学則第32条）、除籍となる（学則第39条）。留年者については留年した次年度の初めに、学部長、学生部長及び教育委員長で保証人に対する説明会を開催し、学習と生活に関する指導・助言を行っている。除籍（退学）となった学生本人に対しては、試験結果の伝達後に教育委員長と学生部長が面談を行っている。

（3-3）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価の活用において懸念される点が認められる。

「薬学教育カリキュラム」とそれを構成する各科目の「学習成果」は、カリキュラム・ポリシーに従って、それぞれの科目で定めた方法で適切に評価を行っている。また、当該学年で修得すべき知識の修得度を総合的に確認するため、各学年末で進級試験を実施し、学力を担保した上で進級させている。「学修成果」については、ディプロマ・ポリシーに定めた7つの資質・能力の達成度を、各学年最初のオリエンテーション時と6年生は卒業前にルーブリックを用いて学生による自己評価を行っている。

薬学部独自のアセスメント・ポリシーとして、2021年度「昭和大学薬学部アセスメント・

ポリシー（学修成果・教育成果の評価の方針）」を策定し、2022年度から施行している。学修成果の評価は、各授業科目の学修成果に対する到達度評価ならびにディプロマ・ポリシーに定められた学修目標に対する到達度評価から構成され、前者は各授業科目終了時に、筆記試験や口頭試験の他、ポートフォリオ、レポート、ルーブリック等、シラバスに明示された方法で評価することとしている。後者は、各学年末に、各ディプロマ・ポリシーに紐付けられた授業科目のGP（グレードポイント）の合算値を到達度の指標として評価することとし、5～6年次においては「病院実習2および薬局実習におけるコンピテンシー」のルーブリック評価と卒業試験の得点も評価項目に加えることとしている。また、学年末に学生自身が、ルーブリックに基づいて達成度を自己評価することとしている。アセスメント・ポリシーには、教育成果に対する評価も含まれており、科目レベル、ならびにカリキュラムレベルで評価することとしている。カリキュラムレベルでの教育成果の評価は、各学年における学修状況評価、ディプロマ・ポリシーに定められた学修目標に対する到達度評価、修業年限内卒業率・薬剤師国家試験合格率の評価、卒業後の進路状況に対する評価に加え、卒業後一定期間が経過した卒業生やその就職先へのアンケート調査に基づく卒業生からの評価、卒業生に対する評価から構成されている。

実務実習を履修するために必要な資質・能力については、薬学共用試験（CBT及びOSCE）を通じて確認している。2021年度のCBTは2021年12月15日～17日に実施した。OSCE本試験は2022年1月9日に、学内教育職員評価者49名と外部評価者11名（薬局薬剤師5名、病院薬剤師2名、学外教員4名）により実施した。CBT及びOSCE共に、薬学共用試験センターが示した基準点を合格基準として用いた。いずれの結果も大学ホームページに実施時期、方法、合格者数、基準点を公開している。

2021年度から薬学教育学講座教育企画・評価学部門が主体となって学年横断科目「学修技法とスチューデントデベロプメント」が開講された。本科目内でディプロマ・ポリシーに定めた7つの資質・能力のルーブリックを用いた自己評価とポートフォリオの作成を行っている。2021年4月に行った「ディプロマ・ポリシーに定められた学修目標に対する到達度」のルーブリックを用いた自己評価の結果より、ディプロマ・ポリシーに定めた7つの資質・能力の自己評価は学年が上がるごとに向上していることが確認できた。この集計結果は教育委員会及び教授総会で報告された。ディプロマポリシー・ルーブリック評価表が有効に機能していることの表れと思われる。これは基準2-2に示したように、薬学教育推進室ならびに薬学教育学講座を中心とした内部質保証体制が機能した成果の一つであると評価できる。しかしながら、薬学部独自に策定したアセスメント・ポリシーは、2022年

度から施行されたばかりである。また、学修成果の評価は、学生による自己評価に留まっているので、教員による評価を加えるなど、より客観性の高い評価方法の開発に取り組み、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用していくことが必要である。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

昭和大学薬学部では、アドミッション・ポリシーに基づいて入学者を受入れている。入学者については、薬学部入学試験常任委員会（以下、入試常任委員会）が原案を作成し、学長及び入試常任委員から構成される薬学部入学者選抜委員会が選抜し、薬学部教授会の審議を経たのちに学長がこれを決定する。

入試常任委員会は薬学部長（委員長）、教授3名、准教授3名、富士吉田教育部専任教育職員1名、学事部入学支援課長1名で構成されており、入学試験の企画、管理、運営、選考及び判定に加えて、広報活動なども行っている。また、学長の下に4学部合同入学試験常任委員会を設置し、入学者選抜に関し4学部に通ずる事項について審議している。2019年度には、入学者選抜の適切な実施を検証するため、学長の下に入学者選抜検証委員会を設置され、2020年度入学者選抜より検証を行っている。

2022年度入学者選抜から総合型選抜入試を導入し、合計7種の選抜試験において学力の3要素を多面的・総合的に評価している（基礎資料4）。また、全ての入試区分において、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力が十分であることを学力試験等で確認するとともに、個別の面接試験により、医療人を目指す者としての資質・能力を合わせて評価することにより入学者を選抜している。

入学試験において、特別な配慮が必要な受験生に対しては、事前に配慮申請の機会を設け、当該受験生が不利とならないように対応している。具体的には、指示が聞き取りにくい場合に席の配置を考慮する、個別に文章での指示を行う、別室受験を認めるなどである。面接試験においても面接委員に医師の教育職員を充て、配慮の内容や入学後に希望する対応などを確認している。

入学者の資質・能力の評価が適切であったか検証するために、1年次及び2年次の留年者については入試常任委員会で入学時の入試区分を確認している。また、昭和大学IR室（IR：Institutional Research）は2021年度後期に「各学部における事故者（留年・退学者）と入学選抜時の評価との関係」を対象に分析を行った。分析結果に基づいて、必要に応じて入学者受入れの改善・向上を図るとあるが、現在まで未実施であるので、早急に

実施することが望まれる。

毎年入学者を対象に「入学者アンケート」を実施し、志願した理由や時期、オープンキャンパス等への参加状況及び他大学の受験状況などの情報とともに、入学試験に関する意見も収集している。アンケート調査で希望の多かったWeb出願を2020年度入試から導入した。

昭和大学薬学部の入学定員は200名である。最近6年間の入学者数は、2016(平成28)年度と2017(平成29)年度が199名、2018(平成30)年度は215名、2019年度から2021年度は200名であった(基礎資料3-1、3-4)。2018(平成30)年度だけは合格者の辞退が少なく入学定員の107.5%となったが、他の5年間は入学定員を遵守している。

入学志願者数の減少傾向が続いていることから、入学者数の適切性については今後検討が必要である(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。

昭和大学薬学部では、教育研究上の目的を達成するために、これまで継続的に、講座の改組・再編を行ってきた。教授の定年退職時には、当該部門のあり方について検討し、必要に応じて部門の統廃合を行っている。2021年度も新部門を設置し、教育研究組織の整備に取り組んでいる。

2021年5月1日現在の専任教育職員は182名であり、大学設置基準で必要な教育職員数34名の5倍を超えている(基礎資料5)。うち教授は19名であり、設置基準で必要とされる人数(17名)を上回っている。専任教育職員の構成は、教授19名、准教授24名、講師27名、助教112名で、教授：准教授：講師：助教の比率は1.0：1.3：1.4：5.9である。実務家教員は設置基準では6名必要とされているが、2010(平成22)年度に病院薬剤学講座を設置したため、総数は92名(内訳：教授5名、准教授13名、講師10名、助教64名)となっている。助教の過半数を占める病院薬剤学講座所属の助教に対して、昇任の機会及び十分な研究時間を確保することが望まれる。専任教育職員の年齢構成は、それぞれ、教授は50歳代、准教授・講師は40歳代、助教は30歳代の割合が高く、適切といえる(基礎資料6)。専任教育職員のうち女性の割合は53.6%(基礎資料6)となっている。

2021年度の在籍学生数は1,175名であるが、旗の台キャンパスで学ぶ2～6年次の学生962名について教育職員1名あたりの学生数は5.3名である。

専任教育職員として、薬学部教育職員選考基準を満たした教授、准教授、講師、助教を

配置している。2007(平成19)年度から任期制が導入され、専任教育職員は、再任時に業績審査を受け、審査基準を満たすことが求められている(基礎資料9)。

カリキュラムにおいて科目責任者は原則として専任の教授または准教授を配置している。教育職員の採用及び昇任は各規程に基づいて実施している。

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、次世代を担う教育職員の養成制度として、2014(平成26年)より独自の特別奨学生制度を設けている。病院薬剤学講座の教育職員(博士の学位を有する臨床薬剤師)を養成するため、大学院博士課程と臨床研修薬剤師を並行して履修できる制度を設けている。また、臨床研修薬剤師の修了後、博士の学位を取得するまでは助教(薬科)として病院で勤務を継続することが可能である。

教育職員は再任申請時に「再任時教員業績報告書」を作成し、研究における業績、教育における業績、管理運営及び社会における活動実績、臨床における実績などについて自己点検・評価を実施している。教育職員の研究者情報と学術業績は「昭和大学研究者情報・業績集に関する規程」に従って、昭和大学研究者情報・業績集に一元的に管理・保存されている。教育職員の活動状況については、昭和大学ホームページの「教育情報の公表」において、「修学上の情報」の「教員組織、各教員が有する学位及び業績」として2012(平成24)年度より開示している。

研究環境に関しては、薬学部の各研究室の広さは限られているが、医学部・歯学部・附属病院との協力・連携や共用施設の利用など、旗の台キャンパス全体を活用している。教育職員の授業担当時間の偏りを減らして研究時間を確保するため、薬学教育推進室が各教育職員の授業担当時間数を調査し、学部連携教育等の担当時間数を調整している(基礎資料7)。病院薬剤学講座の教育職員については、各附属病院において薬剤師としての業務があるため、研究時間の確保が困難な状況であるので改善が望まれる。研究費に関しては、法人からの講座研究費は前期と後期に分けて薬学部に交付され、各部門のスタッフ数を考慮して配分されている。また、講座研究費とは別に、機器の購入や維持のための研究費が法人から薬学部に交付され、部門間での協議に基づき支出している。

昭和大学では研究活動の活性化と支援のための組織的な取り組みとして、2019年4月に昭和大学統括研究推進センター(SURAC)が設置され、教育職員の研究サポート体制が整備された。

各学部において優れた研究業績を挙げた者、優れた教育功績を挙げた者に対して毎年「上條奨学賞」を授与し、表彰している。

教育の改善・充実を推進するため薬学教育学講座に教育企画・評価学部門と教育実践学

部門を設置した。また2020年度法人・大学活性化推進プロジェクトにおいて、各学部の教育推進室が教育改革を推進することが決定され、薬学教育推進室規程が改正され2021年4月1日から施行されている。

昭和大学薬学部では、授業評価アンケートやファカルティ・デベロップメント（FD）を実施している。授業評価アンケートは全科目において実施し、各担当者にフィードバックするとともに教育委員会と教授総会で確認している。また、コロナ禍によって2020年度から導入したオンデマンド授業については、2021年度前期終了時に学生及び教育職員を対象としたアンケートを実施し、満足度が高かったことを確認している。

昭和大学としてのFD活動としては、統括教育推進室が中心となり医・歯・薬・保健医療学部合同のワークショップとして、2010（平成22）年度から継続して毎年「昭和大学教育者のためのワークショップ」を行っている。また、各学部では学部に特化した内容のアドバンストワークショップを毎年同時開催し、喫緊の教育に関する課題について検討を行っている。これらワークショップには4学部の教育職員が参加し討議している。薬学部独自のFD活動は薬学教育推進室が中心となって企画・運営を行っている。毎年度の始めには、新任の教育職員を対象に昭和大学と薬学部の教育研究の目的及び特徴について理解を深めるための「薬学部新入教育職員オリエンテーション」をワークショップ形式で開催している。また、薬学部の教育職員を対象としたFDとして、「聴覚障害」「視覚障害」「日本語表現」「コミュニケーション」などをテーマとした講習会を開催している。

病院薬剤学講座及び臨床薬学講座等の教育職員が、常に臨床現場において研鑽を積めるような環境が整備されている。具体的には、大学附属病院において栄養サポートチーム（NST）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）等の臨床活動に参加している。

教育活動の実施のために必要な職員組織として学事部があり、学事課と学務課が連携して教育職員の教育活動をサポートしている。また、研究活動のサポートは前述のSURACの事務部門が行っている。スタッフデベロップメント（SD）として、昭和大学の継続的な発展を担う職員を育成するための「至誠塾」が2009（平成21）年度から開講されている。教育職員や看護師、事務職員等から塾生を募り、理事長や学長等が講師として昭和大学の歴史や関連法規、経営指標の見方等大学運営に必要な知識を教授している。また、各塾生が独自の観点でテーマを決め、課題の解決や新たな取り組みの実行等を提案する機会を与えている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

昭和大学の修学支援体制として、指導担任制度ならびに修学支援制度がある。薬学部に関しては1年次が富士吉田教育部教育職員、2～4年次は医学部または歯学部教育職員、5～6年次は薬学部教育職員が指導にあっている。指導担任は、担当学生の生活支援に加えて、定期試験の結果をはじめとする学習の進捗状況を把握し、学生との面談を通じて修学支援・指導を行っている。指導担任は指導・相談内容をポータルサイトの指導担任簿に記録し、指導内容を次の指導担任に引き継いでいる。2～4年次の学生で前年度に成績不振であった学生や留年した学生に対しては、薬学部教育職員が学習中心の支援を行う修学支援制度がある。修学支援担当教育職員は定期的に指導担任及び学生と意思疎通を図りながら、指導担任のサポートと学生の相談に応じている。

コロナ禍によりオンライン授業が中心となり、授業形態の変化によって心身の不調を訴える学生に対しては、学生課に設置されている学生相談室や校医（精神科医他）が常駐する保健管理センターで、電話などによる相談に応じている。また、保健管理センターでは学生からのCOVID-19感染症に関する相談に対応し、必要に応じてPCR検査を受けられるような体制を取っている。これ以外でも、修学に支障がある疾患・ケガについては、必要に応じて附属病院の診療科を紹介している。なお、学生が附属病院で診察を受けた場合、診療費の保険給付内における自己負担分を大学が扶助する学生医療費扶助制度があり、2021年度は延べ179名が扶助対象となっている。

学生相談室では週2回、専門のカウンセラーが学生からの相談を無料で受けている。薬学部学生の学生相談室の利用状況は、2020年度は17名（延べ48回）、2021年度は上半期で10名（延べ26名）の利用があった。2021年度は、2020年度より件数がやや増加しているが、電話に加えてメールでの相談が可能となったことがその理由と考えられている。

学生生活をサポートする制度と窓口は、2021年学生生活ガイドに掲載し、年度始めのオリエンテーションで案内するとともに、大学ホームページにおいても周知している。

進路指導・就職支援のため、キャリア支援室を設置し、学生を支援している。支援室の運営に関する審議はキャリア支援室運営委員会において行われている。2021年度は延べ1,200件（全学部）の相談依頼を受け付けた。キャリア支援室には専属の担当者が常駐し、種々求人情報を整理し閲覧に供するだけでなく、ポスターやポータルサイトを通じて学生に情報提供している。就職説明会や就職セミナーを企画実施し、積極的に卒業生の紹介なども行っている。主に薬学部生を対象として、様々な職種に就いている卒業生などとの交

流を深め、職種の理解を促す目的で「談話会」を毎年複数回開催している。2020年度は延べ90名が、2021年度は延べ202名が参加した。2020年度卒業者の就職・進学率は98.7%で、うち18.7%（30名）が昭和大学の臨床研修薬剤師として採用された。また、昭和大学臨床研修薬剤師のうち26.7%（8名）が社会人大学院生として昭和大学大学院に進学している。

一方、学生の修学を経済面からサポートする大学独自の奨学金給付・貸与制度を複数有している。1年生には特待生制度（給付型）、5～6年生には「特別奨学金」制度（給付型）、また、経済的に困窮し、修学が難しくなったときの「父兄互助会奨学金」、「昭和大学奨学金」（いずれも貸与型）が準備されている。また、2021年度より2～4年生を対象とした「シンシアー奨学金」（給付型）を新設した（2021年度は2年生が対象で、学年進行に応じて4年生まで適用を拡大）。

学生の意見を教育や学生生活に反映するための制度としては、2年次以上の各学年に学生教育委員とクラス委員を2名ずつ配置し、委員は学生の意見をまとめる役割を担っている。前期と後期に各1回、「教育委員・学生教育委員懇談会」を開催している。この懇談会には、学生からは学生教育委員とクラス委員が参加し、教育職員からは教育委員会のメンバーと学事部学務課職員が参加している。懇談会では、学年ごとに学年担当教育委員と学生委員が懇談し、学生から出された意見や要望を学年担当教育委員が集約し、議事録を作成している。懇談内容は教育委員会と教授総会で報告され、学生から出された意見や要望への対応について検討している。また、その結果を学生にフィードバックしている。

2021年度より薬学部教育委員会の委員として学生教育委員が加わった。月1回行われる定例の教育委員会において、各学年の学生教育委員が参加して意見を述べる機会を設けている。本取り組みによってリアルタイムで学生からの意見を汲み取ることができるようになった。また、2009（平成21）年度より3年に1回、全学部学生を対象に学生意識総合調査を実施している。この調査結果に基づいて、問題点が抽出され、具体的な改善の取り組みが実施されている。2021年度にこの調査が行われ、薬学部は99.1%の学生から回答を得た。調査結果は他学部と傾向が類似しているが、薬学部の結果で特徴的なものとして、キャリア支援室の利用については他学部より頻度が高く、一方、図書館の利用度は他学部に比べてやや低い傾向があった。

2020年から2021年にかけてはCOVID-19の拡大により学修環境の悪化が懸念された。そこで昭和大学ではコロナ禍においても学生が安全かつ安心して学習に専念できるよう様々な取り組みを行ってきた。まず、学生の新型コロナウイルス感染予防策として、全学生（希望者）を対象に2回の新型コロナワクチンの接種を行い、2022年には3回目の接種

も終了した。また、2020年4月より学生全員に毎日の検温と体調チェックの実施を課し、グーグルフォームを用いてその結果を毎週土曜日に報告させている。その際、精神的不調についても状況を把握できるよう自由記載欄を設け、これらを保健管理センターにてチェックすることで、体調不良の学生を早期発見し、的確な処置を行えるようにした。また、同時に1週間の平均学修時間についても報告させ、大学としてコロナ禍における学生の学修状況の把握に努めている。2021年度に保健管理センターの診察室を利用した学生は延べ約500名で、そのうち半数以上がCOVID-19関係の相談であった。

安全教育に関しては、実験・実習のオリエンテーション時に作業内容の説明と注意喚起を行い、事故等が起こらないような配慮をしている。

学生を対象とした定期健康診断は毎年4月に実施しており、2021年度の実診率は100%であった(基礎資料10)。4月に受診できなかった場合には、保健管理センター及び学務課から連絡を行い、職員の健康診断時に受診できるよう配慮している。

保険に関しては、学生全員が災害傷害保険・賠償責任保険に加入しており、学内、通学途上、課外活動中の事故、怪我などに対して一定の補償が受けられる。また、病気や怪我の場合もすぐに保健管理センターやキャンパスに隣接している附属病院を受診できる。

キャンパス内には、火災報知機、避難器具、消火器具の設置はもちろん、AEDも設置されている。旗の台キャンパスでは、毎年1回、全学生・職員を対象とした避難訓練を実施している。災害時の避難経路、集合場所、避難手順・人員確認手順などの再確認を行っている。また、荏原消防署の協力のもと2年次学生を対象として防災訓練を行っており、消火器の使い方、AEDの使い方、煙体験、地震体験、通報訓練など、事故・災害時の行動について体験しながら学んでいる。2013(平成25)年度からは安全に通学するために、荏原警察署による自転車講習会も実施している。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

富士吉田キャンパス(1年次)では、主として5号館4階第二講堂(定員222名)を使用しており、他に選択科目や語学の教室として1号館101~103号教室、201~206号教室、301~302号教室、5号館521~523号室、541号室を他学部と共用で使用している。また、実習・演習には4号館、5号館の各実習室を共用で使用している(基礎資料11-1)。

旗の台キャンパス(2年次~6年次)では、通常、4号館(500号教室、600号教室)及び16号館(地下1階教室、2階教室)の収容定員200名以上の講義室を学年ごとに固定して講

義を行うとともに、演習や選択科目等の教室として2号館の第1～6講義室(各収容定員104名、98名、108名、135名、134名、126名)を他学部と共用で使用している(基礎資料11-1)。大教室の後方座席の視認性を高めるため、4号館の全教室と2号館第5、6講義室に液晶ディスプレイを追加設置した。さらに自学自習や演習、グループワークなどに利用できる可動式座席のみのラーニングコモンズ(1号館2階と2号館4階)も計4部屋整備した。

少人数教育用施設としては、富士吉田キャンパスに36室、旗の台キャンパスに40室のPBL室を設置し、学部連携教育やPBLチュートリアルなどの少人数教育に使用している(基礎資料11-1)。各PBL室には、パソコンと接続できる液晶ディスプレイが設置され、マイク付き室内カメラにより各PBL室の映像や音声がいpad等のタブレットで確認できるなど、効果的なグループ学習を行うための設備が整えられている。

2年次以降の実習には、2号館の化学系実習室を薬学部専用で、また、5号館の2～6階実習室を他学部と共用で使用している。2号館5階の薬学部専用化学系実習室にはマルチメディア教育システムを導入し、大型ディスプレイを複数設置した。学生は自席で教育職員が提示したデジタル資料にアクセスでき、また教育職員は講義用ディスプレイに直接書き込んだものをモニターに映写することができ、学習効果の向上に寄与している。さらに、天吊カメラの設置により実習室全体の状況をモニターすることが可能となった。5号館の2～6階実習室にも液晶ディスプレイが複数台設置され、実習資料の映写等で活用されている。

2～3年次の臨床見学実習や4年次以降の病院実務実習は昭和大学附属の8病院を活用して行っている。これにより、17週間の病院実習、内科系・外科系等複数病棟での実習、クリニカルクラークシップの実践、精神医療実習の必修化、均質な実習内容、統一された評価や指導体制などを可能にしている。

旗の台キャンパスの薬学部臨床準備実習施設として、1号館3階に薬局シミュレーション室、2号館3階に病棟シミュレーション室、2号館4階に無菌調剤シミュレーション室と調剤シミュレーション室を整備し、「実務実習事前学修」等に活用されている(基礎資料11-1)。2021年度、旗の台キャンパス内に各種のシミュレーターが設置された教育研修棟が完成し、学生教育や卒業後教育等に活用されている。

新型コロナウイルス感染症拡大時は、教室使用時は、密にならないよう様々な工夫を行うとともに、教育用デジタルツールとしてgoogle work space for education plusを利用できるよう環境を整備し、遠隔講義等を多用するなどして対応している。

動物実験施設は旗の台キャンパス1号館地下1階にあり、他学部と共同利用している(基礎資料11-2)。薬用植物園は旗の台キャンパスの薬草園が2020年度に場所を移転した上で再整備され、3号館2階の生薬標本室とともに学生の実習等に活用されている。富士吉田キャンパスにある医薬資源園と自然教育園は、学生の実習やフィールドワーク、サークル活動等に活用されている(基礎資料11-1)。さらに、NMR、MS、LC-MSなどの化学系共通分析機器は分子分析センター内に設置され、電子顕微鏡、フローサイトメトリー、LC-MS/MSなどの生物系共通分析機器は1号館4階もしくは2号館2階共同機器室に設置されている(基礎資料11-2)。4号館5階に「昭和大学旗の台スタジオ」を2部屋設置し、自宅で講義の受講を可能にするライブ配信設備もあり、他学部と共同利用している。

4年次「薬学研究入門」及び6年次の「薬学研究Ⅰ～Ⅲ」では学生が選択したテーマごとに決められた各講座・部門で研究活動を実施している。テーマ選択の際、各部門の教育職員数に基づき、原則として教育職員1名あたり学生3名までとなるように定員を設定している。1期の本評価で研究スペースが十分ではないことの指摘を受け、各部門のスペースの見直しや調整を行っている(基礎資料8)。現在、キャンパス再整備計画の策定が進行しており、研究領域ごとにセンター化するなどして、研究環境の改善や充実が図られる予定である。

新型コロナウイルス感染症の拡大時は、学生は研究内容に応じて自宅からオンラインで教育職員の指導を受けるなどの工夫を行い、研究室が三密にならないよう配慮した。

旗の台キャンパス図書館(本館)は1号館2階に位置しており、閲覧室、雑誌展示書架、第1書庫(雑誌)、第2書庫(図書)、グループ学習室などを有している。閲覧室の座席数は226席で、学生収容定員数(2,908人)に対する割合は7.8%である。1年生が利用する富士吉田キャンパス図書室は、閲覧室(書庫)、レファレンスルーム、共同学習室、視聴覚室を有している。閲覧室の座席数は105席で、学生収容定員数(569人)に対する割合は18.5%である(基礎資料12)。

本館の蔵書数は237,923冊(内、開架図書192,669冊)である。学術雑誌は4,620冊で、うち国外が2,325種、電子ジャーナルは4,272種である。学術雑誌の検索等、各種データベースを利用した検索ツールには、学内LANを介して容易にアクセス可能である。富士吉田キャンパス図書室の蔵書数は39,715冊である。過去3年間の図書受入状況については、本館と富士吉田キャンパス図書室を合わせて、毎年2,000冊超を受入れている(基礎資料13)。

自習室として、通常時は4号館全教室(毎日、9:00～22:00)、1号館7階講堂(毎日、9:00～22:00)、2号館全教室(月～金、9:00～22:00)が利用できる。PBL室(旗の台キャンパス)

ス:40室、富士吉田キャンパス:38室)も毎日授業時間外に22時まで自習に利用できる。旗の台キャンパス4号館地下学生ホールには共用パソコンを2台常設し、自己学習時の情報検索、レポート作成などに学生が自由に利用できる。プリペイドカード式のコピー機も6台設置し、学生はいつでも自由に利用できる。図書館の自習室利用時間(図書館開館時間)は平日及び土曜は9時～22時、日曜・祝日は9時～19時である。現在は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、平日は9時～20時、土曜・日曜・祝日は9時～19時に変更されている。

薬学教育評価機構による第1期本評価において、「身体に障がいのある学生の受験、入学を許可する限り、施設のバリアフリー化をはじめ、その学生が安全かつ快適に学生生活を送るための施設・整備上の対応は不可欠であり、また学修・生活上の支援体制の整備を十分に図る必要がある」との指摘に基づき、講義棟スロープや手すりの設置、障がいを有する学生への個別対応の充実等の対策を実施してきた。2021年度、旗の台キャンパスでは新耐震基準に従って耐震工事を行い、安全性の向上に取り組んでいる。しかし、一部の実習室へのアクセスが階段に限られる点や段差のある箇所がある点などについては、地震や火災などの緊急時における安全確保の観点から、キャンパスの再整備を待つことなく、可能な範囲で改善することが望まれる。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

患者中心の医療を提供する薬剤師がそのプロフェッショナリズムを遺憾なく発揮することを支援するため、昭和大学薬学部は生涯教育の充実を図ることを目的として、薬剤師生涯研修認定制度を設け、その運営体制を構築した。2016(平成28)年6月に公益社団法人薬剤師認定制度認証機構により認証(認証番号G19)を受けた。

研修プログラムは参加型(症例検討、英会話)となるよう工夫している。2021年度の付与単位数は、生涯研修プログラムにおいて719単位、延べ645名の参加、大学院講義聴講から17単位、延べ10名の参加があり、合計736単位の付与、延べ655名の参加者があった。その結果、2021年度は認定薬剤師2名及び再認定薬剤師1名を輩出した。受講者は他大学出身者が70%以上を占めている。また、オンライン受講できるため、全国からの参加が可能であり、2020年度では、前年度より参加者が増加した。

薬学部病院薬剤学講座は地域薬剤師会(品川区薬剤師会等)と連携して、「Team Pharmacist Seminar ～さらなるチーム医療を目指して～」を年に2回開催している。2021

年度開催の第11回と第12回は各々76名と118名が参加した。富士吉田キャンパスでは富士五湖薬剤師会と連携して研修会を定期的に行っている。2020年度開催の2回の研修会は薬学部教授2名が講師を務めた。

地域における保健衛生の保持・向上への貢献については、2021年度「品川区における新型コロナウイルスワクチン区民集団接種」において品川区薬剤師会の依頼を受けて薬学部としてワクチンの希釈充填業務に協力した。地域住民や一般人を対象として「昭和大学公開講座」を開催しており、旗の台キャンパスだけでこれまでに61回開催した。2021年度はコロナ禍のためオンラインで実施した。2021年度春季公開講座では病院薬剤学講座の准教授が講師を務めた。富士吉田キャンパスの公開講座は富士吉田市教育委員会との共催で、2021年度までに46回開催した。2021年度はケーブルテレビ富士五湖チャンネルを使って、地域の住民に対して講座を配信した。また、地域の学校の校外授業や職業体験を担当している。2021年度は「医療系職業の紹介」や「いのちの授業」を実施した。2021年12月に社会薬学部門の教授が薬学部5年生とともに埼玉県三郷市立北中学校において「薬物乱用防止教室」の授業を行った。

2020年度から「昭和大学リカレントカレッジ」を開講している。2021年度は、薬学部講師が、「全国登録販売者試験に合格する」、「全国登録販売者試験に合格する（オンライン講座）」、「医薬品登録販売のための実践薬学講座その1」、「医薬品登録販売のための実践薬学講座その2」の講座を担当し、薬学部教授が、「漢方薬・生薬入門」の講座を担当した。

国際交流に関しては、大学の国際交流センターが中心となって、大学間協定の締結、交換留学・研修プログラムの案内、準備支援、留学生の受入れ支援、交流イベント等、様々な活動を実施している。大学ホームページには英文ページを設けている。また、英文パンフレット及び英語による広報ビデオなどを作成している。これらは大学ホームページから閲覧可能であり、世界へ向けた情報発信に取り組んでいる。これまで、学生の短期留学、教育職員・大学院生の国際学会への参加、教育職員の海外留学、海外研究者との共同研究などが実施されてきた。また、海外の大学薬学部と学部間協定を締結し、相互に学生が相手校を訪問して研修活動を行う短期交換留学プログラムの構築を進めてきた。現在までに、韓国の嶺南大学、タイのマハサラカム大学、米国のオルバニー薬科大学及びフロリダ大学、台湾の台北医科大学と学部間協定を結んでいる。短期留学は5年次の自由選択科目「海外における薬剤師の役割を知る」としてカリキュラムに組み込まれている。2020年度及び2021年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により実施できなかった。全学レベルでは夏季あるいは春季休暇を利用した学生の短期留学プログラムがある。2021年度は米国ポートラン

ド州立大学による夏季プログラム（5日間）がオンライン授業で提供され、東京都英語村（TGG）でのグローバル体験プログラムも新たに実施された。

2021年度にはマハサラカム大学の企画でInterprofessional Education in Japan and ASEAN countriesがオンラインで7月30日に開催された。2022年2月17日にはマハサラカム大学・台北医科大学・アフマドダハラン大学とのオンラインジョイントセミナーが開催され、薬学部からは学生2名が参加し、発表と交流を行った。コロナ禍になるまでは、学部間協定校との交換留学を毎年実施しており、2019年度にはフロリダ大学薬学部より11名の短期留学生在が来日し、昭和大学の他に慶應義塾大学薬学部と岐阜薬科大学を訪問している。

教員間の交流としては、2017(平成29)年度にマハサラカム大学薬学部から4名の教員を、また、2018(平成30)年度にも同大学から教員及び大学院生35名を受入れた。研究目的の留学としては、2019年に病院薬剤学講座の教育職員1名がフロリダ大学薬学部にて1年間留学した。また、マハサラカム大学薬学部から教員1名を受入れ、薬学部生物化学部門で1年間研究を行った。

海外からの短期留学生の受入れ宿泊施設と長期留学生・招聘研究員の受入れ宿泊施設を有しており、一定の条件を満たした訪問者に無料で提供している。また、学生の海外留学に対する経済的な支援制度を導入しており、2週間以上の海外留学・研修に対して原則10万円の奨学金を給付している。奨学金に加えて、正課の海外実習・研修に参加する学生で、実習費・研修費・事務手数料等、実習・研修に直接的に要する費用の支払いが生じる場合には、10万円を上限として大学が負担する補助制度がある。薬学部・学生の海外留学及び学部間協定校からの留学生の受入れを円滑に実施するため、薬学部・薬学研究科国際交流委員会が中心となって活動している。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 医療倫理、チーム医療、在宅医療に関する教育において、4学部連携のPBLチュートリアルやTBLが積極的に取り入れられており、昭和大学独自の優れた取り組みといえる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
2. 全ての入試区分において、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力が十分であることを学力試験等で確認するとともに、個別の面接試験により、医療人を目指す者

としての資質・能力を合わせて評価することにより入学者を選抜している点は評価できる。(4. 学生の受入れ)

3. 各学部において優れた研究業績を挙げた者、優れた教育功績を挙げた者に対して毎年「上條奨学賞」を授与し、表彰している。(5. 教員組織・職員組織)
4. 病院薬剤学講座及び臨床薬学講座等の教育職員が、常に臨床現場において研鑽を積めるような環境が整備されている。(5. 教員組織・職員組織)
5. 8つの大学附属病院を有し、低学年時から学生の臨床実習に活用している。(7. 施設・設備)
6. 薬剤師生涯研修認定制度を設け、その運営体制を構築し、現在も活発に活動している。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. 教育研究上の目的及び三つの方針の検証を、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を踏まえて行うことが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 研究論文の考察部分において研究成果の医療や薬学における位置づけを記載するよう求めているが、記載されていない論文が散見されるので改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
3. 前期科目の再試験も後期にまとめて実施されているが、科目の合否が後期まで保留されることは学生の不利益となるため、同一学期に再試験を実施することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 進級試験では多肢選択形式問題のみではなく、記述式問題を加えるなど出題形式を多様化することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 留年者は、当該年の全ての必修科目を再履修しなければならないとしているが、合格した科目の単位を認定しないのは、学生の不利益となると考えられるため改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. 分析結果に基づいて、必要に応じて入学者受入れの改善・向上を図るとあるが、現在まで未実施であるので、早急に実施することが望まれる。(4. 学生の受入れ)
7. 病院薬剤学講座の教育職員に対して、研究時間を確保することが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
8. 一部の実習室へのアクセスが階段に限られる点や段差のある箇所がある点などについて

ては、地震や火災などの緊急時における安全確保の観点から、キャンパスの再整備を待つことなく、可能な範囲で改善することが望まれる。(7. 施設・設備)

3) 改善すべき点

1. ポートフォリオの質的解析は行っているものの、解析結果を教育研究活動の自己点検や評価等に活用していないので、活用するよう改善が必要である。(2. 内部質保証)
2. 再試験は、合格科目数が対象科目数の60%以上、あるいは対象科目の総点数が合格基準点の総和以上のいずれかに該当した者を対象に行っているが、再試験の受験資格を設けることは、学生にとって不利益となるため改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
3. 卒業に必要な単位数を履修要項に明記するとともに学生に周知することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 薬学部独自に策定したアセスメント・ポリシーは、2022年度から施行されたばかりである。また、学修成果の評価は、学生による自己評価に留まっているので、教員による評価を加えるなど、より客観性の高い評価方法の開発に取り組み、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用していくことが必要である。(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

昭和大学薬学部（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）の機会を設けましたが、貴学からの「意見申立て」はありませんでした。評価委員会は、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8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
- 3月23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10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17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
- 9月9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5日・6日 貴学とのオンライン面談を実施
- 10月7日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月11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18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18日 貴学より「意見申立書」の提出（意見申立てなし）
- 2月2日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 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 昭和大学薬学部

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	【基準3-1-1】
資料2	学生便覧	【基準6-1】
資料3	履修要綱	【基準3-2-2】【基準3-2-3】【基準3-2-4】
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3-2-3】【基準3-2-4】【基準3-2-5】 【基準6-1】
資料5	シラバス	【基準2-1】【基準3-1-1】 【基準3-2-1】 【基準3-2-2】【基準3-2-5】 【基準3-3-1】 【基準7-1】【基準8-1】
資料6	時間割表	
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	

資料 No.	根拠となる資料・データ等(例示)	自由記入欄 (当該項目の控など)
資料9	昭和大学学則	【基準1-1】【基準1-2】 【基準3-2-2】【基準3-2-5】
資料10	昭和大学ホームページ 薬学部教育研究上の目的 (https://www.showa-u.ac.jp/education/pharm/overview/index.html#anker02)	【基準1-1】
資料11	薬学部三つの方針	【基準1-2】【基準3-1-1】 【基準3-3-1】 【基準4-1】

資料 12	昭和大学ホームページ 薬学部概要 (https://www.showa-u.ac.jp/education/pharm/overview/)	【基準 1-2】
資料 13	昭和大学ホームページ 教育情報の公表 (https://www.showa-u.ac.jp/about_us/disclosure/)	【基準 1-2】
資料 14	昭和大学薬学部アセスメント・ポリシー	【基準 1-2】【基準 3-3-1】
資料 15	令和 4 年度電子シラバスの作成について (事務連絡)	【基準 1-2】
資料 16	R3 年 3 月 22 日 FDWS 資料	【基準 1-2】
資料 17	電子シラバス 目次	【基準 1-2】【基準 3-1-1】
資料 18	ディプロマ・ポリシー自己評価 学生説明資料	【基準 1-2】
資料 19	令和 2 年度昭和大学自己点検・自己評価書 p16-26	【基準 1-3】
資料 20	自己点検・評価規程	【基準 2-1】
資料 21	薬学部教育プログラム企画・評価委員会規則	【基準 2-1】
資料 22	薬学部教育プログラム企画・評価委員会第 1～5 回議事録	【基準 2-1】
資料 23	令和 3 年度薬学部諸委員会及び委員一覧	【基準 2-1】
資料 24	昭和大学ホームページ自己点検評価 (https://www.showa-u.ac.jp/about_us/disclosure/self-check.html)	【基準 2-1】
資料 25	昭和大学ホームページ薬学部自己評価 (https://www.showa-u.ac.jp/education/pharm/overview/self-check.html)	【基準 2-1】
資料 26	令和 3 年 9 月 16 日教授総会議題および配布資料抜粋 (第 2～4 学年前期講義科目授業評価アンケート結果)	【基準 2-1】
資料 27	令和 4 年 1 月 20 日教授総会議題および配布資料抜粋 (第 2～4 学年後期講義科目授業評価アンケート結果)	【基準 2-1】
資料 28	令和 3 年 5 月 20 日教授総会議題および配布資料抜粋 (卒業時アンケート集計結果について)	【基準 2-1】
資料 29	ディプロマ・ポリシー ルーブリック評価表(令和 3 年度改訂版)	【基準 2-1】
資料 30	令和 3 年 4 月 15 日薬学部教授総会議題および配付資料抜粋 (薬学部進級報告)	【基準 2-1】
資料 31	薬学教育評価 評価報告書	【基準 2-2】
資料 32	薬学教育評価 「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果	【基準 2-2】
資料 33	令和 3 年度大学機関別認証評価 評価チーム評価報告書案 p10	【基準 2-2】
資料 34	令和 4 年 1 月 20 日教授総会議題および配付資料抜粋 (令和 4 年度履修要綱別表(2)(案)について)	【基準 2-2】

資料 35	令和 3 年 6 月 1 日統括教育推進室会議議事録	【基準 2-2】
資料 36	昭和大学ホームページ学内専用サイト活性化推進プロジェクト ()	【基準 2-2】
資料 37	令和 3 年 9 月 16 日薬学部教授総会議題および配付資料抜粋 (昭和大学薬学教育者のためのワークショップ (アドバンスト) 報告)	【基準 2-2】
資料 38	令和 2 年度法人・大学活性化プロジェクト①教育推進室のあり方検討プロジェクト 答申	【基準 2-2】
資料 39	薬学教育推進室規定	【基準 2-2】【基準 5-2】
資料 40	薬学部教育委員会規則	【基準 2-2】【基準 6-1】
資料 41	令和 3 年 4 月 15 日薬学部教授総会議題および配付資料抜粋 (II 審議事項 1. 薬学部教育推進室)	【基準 2-2】
資料 42	2021 年度カリキュラム・マップ	【基準 3-1-1】
資料 43	昭和大学ホームページ 薬学部カリキュラム・シラバス (https://www.showa-u.ac.jp/education/pharm/curriculum.html)	【基準 3-1-1】
資料 44	2021 年 病院実習 2 実習ガイド	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 45	2021 年 病院実習ガイド 概略・全体説明	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 46	2021 年 病院実習 1 実習ガイド	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 47	2021 年 薬局実務実習 実習ガイド	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 48	2020-21 年 昭和大学附属病院での臨床研究	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 49	春のポートフォリオ (2 年生用)	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 50	春のポートフォリオ (高学年用)	【基準 3-1-1】【基準 3-2-1】
資料 51	令和 3 年度法人・大学活性化プロジェクト③薬学部新研究実習カリキュラム構築検討プロジェクト 答申	【基準 3-1-1】
資料 52	2021 年 昭和大学薬学部実務実習実施計画書	【基準 3-2-1】
資料 53	2021 年度 実務実習報告会 実施手順	【基準 3-2-1】
資料 54	2021 年実務実習報告会実施要項 (報告会担当教員用)	【基準 3-2-1】

資料 55	2021 年度 実務実習報告会ルーブリック	【基準 3-2-1】
資料 56	2021 年度 実務実習報告会 学生・評価者一覧	【基準 3-2-1】
資料 57	薬学研究発表会 論文テンプレート	【基準 3-2-1】
資料 58	2021 年度 P4 薬学研究入門発表会（学生用説明資料）	【基準 3-2-1】
資料 59	2021 年度 P4 薬学研究入門発表会（スケジュール）	【基準 3-2-1】
資料 60	2021 年度 P6 研究発表会（学生用説明資料）	【基準 3-2-1】
資料 61	2021 年度 P6 薬学研究発表会及び論文作成について	【基準 3-2-1】
資料 62	2021 年度 P6 薬学研究発表会ブロック 1 プログラム	【基準 3-2-1】
資料 63	P6 薬学研究最終評価ルーブリック	【基準 3-2-1】
資料 64	2021 年度 4～6 年生の学会発表一覧	【基準 3-2-1】
資料 65	P3 年患者対応入門 ルーブリック	【基準 3-2-1】
資料 66	令和 3 年度 薬学部 2～6 年試験日程	【基準 3-2-2】
資料 67	令和 3 年 9 月 30 日臨時薬学部教授総会議題および配付資料抜粋（第 2、3 学年前期定期試験結果（案）について）	【基準 3-2-2】
資料 68	令和 3 年 11 月 4 日臨時薬学部教授総会議題および配付資料抜粋（第 4 学年前期・後期定期試験結果（案）について）	【基準 3-2-2】
資料 69	令和 3 年 11 月 1 日臨時薬学部教授総会議題および配付資料抜粋（第 6 学年卒業試験 I 結果（案）について）	【基準 3-2-2】
資料 70	令和 4 年 3 月 17 日薬学部教授総会議題（試験結果問い合わせシステムについて）	【基準 3-2-2】
資料 71	令和 4 年 3 月 17 日薬学部教育委員会および教授総会議題（進級判定について）	【基準 3-2-3】
資料 72	修学支援制度運用規則（制定案）	【基準 3-2-3】
資料 73	入学前準備プログラム 2022	【基準 3-2-5】
資料 74	令和 3 年 5 月 20 日教授総会議題および配付資料抜粋（ディプロマ・ポリシーの自己評価結果について）	【基準 3-3-1】
資料 75	ディプロマ・ポリシーの自己評価（卒業時）調査用 google form ()	【基準 3-3-1】
資料 76	昭和大学アセスメント・ポリシー	【基準 3-3-1】
資料 77	令和 4 年 2 月 17 日教授総会議題および配付資料抜粋（昭和大学薬学部アセスメント・ポリシー（案）について）	【基準 3-3-1】【基準 1-3】
資料 78	令和 3 年度薬学共用試験 OSCE 評価者一覧	【基準 3-3-1】
資料 79	昭和大学ホームページ 2021 年度薬学共用試験結果について (https://www.showa-u.ac.jp/news/nid00004107.html)	【基準 3-3-1】
資料 80	薬学部入学試験常任委員会規則	【基準 4-1】

資料 81	4 学部合同入学試験常任委員会規定	【基準 4-1】
資料 82	入学者選抜検証委員会規則	【基準 4-1】
資料 83	令和 4 年度薬学部入学試験概要	【基準 4-1】
資料 84	昭和大学 IR 室規程	【基準 4-1】
資料 85	文部科学省令和 3 年度学校基本調査 (https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/kekka/k_detail/1419591_00005.htm)	【基準 5-1】
資料 86	昭和大学教育職員選考基準	【基準 5-1】
資料 87	昭和大学教育職員の任期制に関する規程	【基準 5-1】
資料 88	昭和大学教育職員の任期制に関する実施細則	【基準 5-1】
資料 89	再任時の業績審査項目・審査基準	【基準 5-1】
資料 90	授業科目責任者表	【基準 5-1】
資料 91	昭和大学教育職員選任規程	【基準 5-1】
資料 92	昭和大学ホームページ学内専用サイト人事部人事課・給与構成課採用昇任に伴う書類提出について ([Redacted])	【基準 5-1】
資料 93	昭和大学薬学部特別奨学金に関する規程	【基準 5-1】
資料 94	昭和大学大学院奨学金給付規程	【基準 5-1】
資料 95	大学院特別奨学金給付規程	【基準 5-1】
資料 96	臨床研修薬剤師制度_2021	【基準 5-1】
資料 97	薬学部助教（薬科）規程	【基準 5-1】
資料 98	昭和大学ホームページ昭和大学の理念について (https://www.showa-u.ac.jp/about_us/mission/philosophy.html)	【基準 5-2】
資料 99	再任時教員業績報告書	【基準 5-2】
資料 100	昭和大学研究者情報・業績集に関する規程	【基準 5-2】
資料 101	「再任時教員業績報告書」作成の手引き	【基準 5-2】
資料 102	昭和大学研究者情報・業績集ホームページ (https://researchers-achievements.showa-u.ac.jp/)	【基準 5-2】
資料 103	昭和大学ホームページ教育情報公表 (https://www.showa-u.ac.jp/about_us/disclosure/index.html)	【基準 5-2】
資料 104	昭和大学統括研究推進センター規程	【基準 5-2】
資料 105	昭和大学統括研究推進センターホームページ組織図 (https://www.showa-u.ac.jp/research/surac/index.html)	【基準 5-2】
資料 106	上條奨学資金による表彰規程	【基準 5-2】

資料 107	上條奨学賞候補者推薦内規	【基準 5-2】
資料 108	令和 3 年 9 月 16 日教授総会議題および配付資料抜粋（薬学教育推進室報告(3) (4) (5)）	【基準 5-2】
資料 109	FD リスト（2017 年度以降）	【基準 5-2】
資料 110	昭和大学ホームページ学内専用サイト至誠塾 	【基準 5-2】
資料 111	学生指導担任制度に関する申合せ	【基準 6-1】
資料 112	保健管理センター規程	【基準 6-1】
資料 113	令和 3 年度医療費扶助件数	【基準 6-1】
資料 114	学生相談室利用実績	【基準 6-1】
資料 115	昭和大学ホームページ学生相談室について (https://www.showa-u.ac.jp/student_life/support/counseling/)	【基準 6-1】
資料 116	昭和大学ホームページ窓口・手続きについて (https://www.showa-u.ac.jp/student_life/support/)	【基準 6-1】
資料 117	キャリア支援室運営規程	【基準 6-1】
資料 118	令和 3 年度キャリア支援室利用学生実施記録	【基準 6-1】
資料 119	令和 3 年度キャリア支援室実施報告	【基準 6-1】
資料 120	令和 2 年キャリア支援室活動報告	【基準 6-1】
資料 121	令和 2 年度卒業生進路調査集計	【基準 6-1】
資料 122	昭和大学薬学部特別奨学金に関する規程	【基準 6-1】
資料 123	学校法人昭和大学奨学金貸与規程	【基準 6-1】
資料 124	昭和大学シンシアー奨学金に関する規程	【基準 6-1】
資料 125	父兄会会則	【基準 6-1】
資料 126	令和 2 年度薬学部学生懇談会	【基準 6-1】
資料 127	令和 3 年度薬学部学生懇談会	【基準 6-1】
資料 128	令和 3 年度学生意識総合調査報告書（抜粋）	【基準 6-1】
資料 129	健康状態報告フォーマット	【基準 6-1】
資料 130	令和 3 年度センター診察室利用集計（薬学部）	【基準 6-1】
資料 131	令和 3 年度学生定期健康診断受診率	【基準 6-1】
資料 132	令和 3 年度防災訓練プログラム	【基準 6-1】
資料 133	昭和大学ホームページ昭和大学 PRESS ROOM 旗の台キャンパスに完成した新校舎「教育研修棟」の竣工式を挙りました (https://www.showa-u.ac.jp/news/nid00003176.html)	【基準 7-1】
資料 134	令和 3 年 6 月 24 日総合情報管理センター運営委員会 配布資料	【基準 7-1】
資料 135	旗の台校舎 講義収録・配信スタジオ案内	【基準 7-1】

資料 136	昭和大学図書館ホームページ検索ツール一覧 (https://www.showa-u.ac.jp/lib/search/tools/index.html)	【基準 7-1】
資料 137	昭和大学図書館ホームページ開館カレンダー (https://opac.showa-u.ac.jp/drupal/?q=ja/library_calendar/annual/1/56)	【基準 7-1】
資料 138	1号館エントランススロープ新設工事について	【基準 7-1】
資料 139	3号館階段外周手摺・4号館北側階段内周手摺取付工事について	【基準 7-1】
資料 140	4・5・6号館耐震補強工事の実施について	【基準 7-1】
資料 141	昭和大学ホームページ薬剤師生涯研修認定制度 (https://www.showa-u.ac.jp/education/cptc_pharm/index.html)	【基準 8-1】
資料 142	昭和大学薬学部生涯研修認定制度実施要領	【基準 8-1】
資料 143	令和3年度昭和大学薬学部生涯研修プログラム日程・内容一覧	【基準 8-1】
資料 144	令和3年度昭和大学薬学部生涯研修プログラム受講者数・付与単位数一覧 (令和4年3月10日現在)	【基準 8-1】
資料 145	昭和大学薬学部認定薬剤師名簿一覧	【基準 8-1】
資料 146	第7-12回 Team Pharmacist Seminar ポスター	【基準 8-1】
資料 147	富士五湖薬剤師会ホームページ研修案内 (http://park8.wakwak.com/~fpa99/kensyuu.html)	【基準 8-1】
資料 148	品川区における新型コロナワクチン区民集団接種のボランティア従事者の募集について	【基準 8-1】
資料 149	令和3年度公開講座内容一覧	【基準 8-1】
資料 150	第46回昭和大学公開講座 暮らしと健康	【基準 8-1】
資料 151	令和3年度第二延山小学校・清水台小学校校外授業	【基準 8-1】
資料 152	埼玉県三郷市立北中学校「薬物乱用防止教室」概要	【基準 8-1】
資料 153	2021年度リカレントカレッジ講座一覧表	【基準 8-1】
資料 154	昭和大学ホームページ国際交流 (https://www.showa-u.ac.jp/international/)	【基準 8-1】
資料 155	昭和大学英語版ホームページ (https://www.showa-u.ac.jp/en/index.html)	【基準 8-1】
資料 156	国際交流活動実績 (平成28年度～令和3年度)	【基準 8-1】
資料 157	IPE in Japan and ASEAN countries (2021.7.30)	【基準 8-1】
資料 158	The Student Exchange Program (2021.10.4)	【基準 8-1】
資料 159	Online Joint Seminar Poster (2022.2.17)	【基準 8-1】
資料 160	学部学生の海外実習・研修に関する規程	【基準 8-1】
資料 161	薬学部・薬学研究科国際交流委員会細則	【基準 8-1】
資料 162	2021年6月22日国際交流推進委員会 (メール会議)	【基準 8-1】

資料 163	令和 2 年度昭和大学自己点検報告書（抜粋）	【基準 1-3】
資料 164	令和 3 年度第 2 回自己評価委員会配布資料	【基準 2-1】
資料 165	令和 3 年度 P2～P4 春のポートフォリオ解析結果	【基準 2-1】
資料 166	令和 3 年 2 月 18 日教授総会議題および配付資料抜粋（60 分講義枠の活用方法について）	【基準 3-2-1】
資料 167	薬学部第 2, 3 学年後期定期試験 結果発表について（事務連絡）	【基準 3-2-2】
資料 168	昭和大学教育に関する調査集計結果【薬学部】	【基準 3-3-1】
資料 169	2021 年度卒業後アンケート 昭和大学教育に関する調査について	【基準 3-3-1】
資料 170	入学者アンケート	【基準 4-1】
資料 171	薬学部教育職員一覧	【基準 5-1】
資料 172	2020 年度 2020 年度担当科目コマ数報告	【基準 5-2】
資料 173	平成 27 年度大学機関別認証評価自己点検報告書（抜粋）	【基準 5-2】

(様式2-2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 昭和大学 薬学部

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 (例示) (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 3-2-4】【基準 3-3-1】【基準 7-1】
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 2-1】
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)	
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)	
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)	
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	
訪問時 7	実務実習の実施に関わる資料	
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	
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)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	【基準 1-2】
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
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)	

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 16	平成 29 年 2 月 23 日臨時教授総会報告	【基準 1-2】
訪問時 17	平成 29 年 3 月 31 日臨時理事会報告	【基準 1-2】
訪問時 18	平成 29 年 9 月 21 日教授総会報告	【基準 1-2】
訪問時 19	平成 29 年 10 月 2 日学部長会報告	【基準 1-2】
訪問時 20	平成 30 年 3 月 5 日学部長会報告	【基準 1-2】
訪問時 21	令和 4 年 1 月 31 日学部長会報告	【基準 1-3】
訪問時 22	令和 3 年 7 月 15 日薬学部教授総会配布資料	【基準 7-1】

(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 昭和大学 薬学部

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	令和 3 年 10 月 15 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-2	令和 3 年 12 月 9 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-3	令和 4 年 1 月 13 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-4	令和 3 年 7 月 15 日薬学部教授総会報告	【基準 3-2-4】
訪問時 1-5	令和 3 年 12 月 23 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-3-1】
訪問時 1-6	令和 4 年 1 月 13 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-3-1】
訪問時 1-7	令和 4 年 2 月 18 日臨時薬学部教授総会報告	【基準 3-3-1】

(様式2-1)

薬学教育評価 提出資料一覧 (追加資料)

大学名 昭和大学薬学部

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)
追加1	令和4年2月17日薬学部教授総会議題および配布資料抜粋(学部長会報告;令和3年度大学機関別認証評価の改善事項に対する対応策について)	
追加2	1年次前期科目「薬学への招待」第1回配布資料	
追加3	薬物治療ルーズブック	
追加4	「薬と疾病チュートリアル」ルーズブック自己評価まとめ	
追加5	令和3年度実務実習事前学修「病棟」実習書	
追加6	令和3年度「学部連携チーム医療PBLII_在宅ケア(高齢者コミュニケーション演習)」ルーズブック自己評価提出用	
追加7	資料12 アドミッションポリシー画面	
追加8	資料13 アドミッションポリシー画面	
追加9	令和2年度入試薬学部アドミッションポリシー(各入試選抜方針)	
追加10	令和4年度入学試験要項	
追加11	令和3年度_機関別認証評価_自己点検評価書(昭和大学)	
追加12	令和4年度第1回薬学部教育教育プログラム企画・評価委員会議題および配布資料抜粋(令和4年度薬学部教育プログラム企画・評価委員会構成員)	
追加13	2021年度カリキュラム改訂モデル・コア・カリキュラム対応表	
追加14	チーム医療教育の概要	
追加15	令和3年度PBLⅢプロダクト	
追加16	令和3年度PBLⅢ学生用PBLガイド	
追加17	令和3年度薬学部別表(2)	
追加18	令和2年度第1回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加19	令和2年度第2回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加20	令和2年度第3回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加21	令和2年度第4回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加22	令和3年度第1回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	
追加23	令和3年度第2回薬学部カリキュラム検討委員会メモ	

追加24	令和4年度昭和大学教育者のためのワークショップ（アドバンスト） タイムスケジュール案	
追加25	2019年Ⅱ期Ⅲ期薬局実習オリジナル評価比較	
追加26	2020年度薬学部5年生（12-3月）時間割	
追加27	進級試験不合格者数	
追加28	2022年度シラバス「総合薬学演習」	
追加29	昭和大学ホームページ 薬学部（ https://www.showa-u.ac.jp/education/pharm/ ）	
追加30	教員説明会資料送付案内（メール）	
追加31	教員説明会プレゼン資料	
追加32	The News 第33号（7月19日発行）	
追加33	2021_履修要項科目担当者一覧（役職入り）	
追加34	令和3年度病院薬剤学講座講義担当まとめ	
追加35	令和3年度病院薬剤学講座「薬と疾病」講義・演習担当者	
追加36	令和2,3年度至誠塾年間予定表	
追加37	令和2,3年度至誠塾塾生リスト	
追加38	薬学部教授会規程	
追加39	薬学部教授総会規程	
追加40	教育職員の海外渡航および招聘研究者受入れ状況	
追加41	海外研究者との共同研究実績	
追加42	大学院生の国際学会発表	

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧 (追加資料)

大学名 昭和大学 薬学部

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 (例示) (主な基準・観点)
追加 訪問時 1	平成 29 年 9 月 21 日薬学部教授総会報告	評価チーム報告書案 項目 1 質問事項 1)
追加 訪問時 2	平成 29 年 10 月 2 日学部長会報告	評価チーム報告書案 項目 1
追加 訪問時 3	令和 3 年度第 1 回自己評価認証委員会議事録	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 4	令和 3 年度第 2 回自己評価認証委員会議事録	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 5	令和 4 年度第 1 回自己評価認証委員会議事録	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 6	ポートフォリオに関する具体的な資料	評価チーム報告書案 項目 2
追加 訪問時 7	2021 年度前期 6 年生国試対策青本マスター動画スケジュール	評価チーム報告書案 項目 3-1
追加 訪問時 8	2021 年度夏期・秋期 6 年生青本マスター動画スケジュール	評価チーム報告書案 項目 3-1
追加 訪問時 9	2021 年度国試対策講習会時間割 (冬期範囲確定)	評価チーム報告書案 項目 3-1
追加 訪問時 10	進級試験に関して、設けられた経緯の資料	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 11	進級試験の試験問題及び合否判定関係の資料	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 12	学生カンファレンスの実施に関する資料や報告書	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 13	SEA の実施に関する資料や報告書	評価チーム報告書案 項目 3-2
追加 訪問時 14	卒業試験問題、解答・解説書、合否判定資料	評価チーム報告書案 項目 3-2

追加 訪問時 15	臨床研修薬剤師のキャリアパスについての資料	評価チーム報告書案 項目 5
追加 訪問時 16	実際に学部連携教育、PBL を行っている様子を撮影した資料	評価チーム報告書案 項目 7