

(様式 16)

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 同志社女子大学薬学部

(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

同志社女子大学薬学部医療薬学科（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。

なお、「教育課程の編成及び実施に関する方針」には、「学位授与の方針」に記載された資質・能力の修得度・達成度を評価するための評価の在り方と、その段階的な修得状況を教育課程のどの時期にどのような方法で測定するかという評価計画が示されておらず、それらに基づく「学修成果の評価」が行われていないので、早急に適切な措置を講ずることが必要である。その進捗状況に関する報告書は、改善が認められるまで毎年提出することを求める。

II. 総評

同志社女子大学薬学部は、6年制の医療薬学科だけを設置し、大学が掲げる3つの教育理念のもと、「医療薬学科は、最先端の薬学領域である医療や創薬現場で活躍できる研究能力をもち、幅広い教養と人間性、国際性を兼ね備えた、高度医療に対応できる薬剤師を養成することを目的とする」と人材養成目的を定め、それに基づいた「学位授与の方針」、「教育課程の編成及び実施に関する方針」、「入学者受入れの方針」を制定し、6年制薬学教育を行っている。

上級生が、入学予定者や下級生に対して、勉強や生活の相談にのるビッグシスター制度を導入し、学生満足度の向上の一助としている点は、同志社女子大学の特色と言える。

しかしながら、本評価において最も重要な項目である「学修成果の評価」については、その意義を十分に理解していないと判断せざるを得ない。すなわち、「教育課程の編成及び実施に関する方針」には、「学位授与の方針」に記載された資質・能力の修得度・達成度を評価するための評価の在り方と、その段階的な修得状況を教育課程のどの時期にどのような方法で測定するかという評価計画が示されていない。さらに、この「教育課程の編成及び実施に関する方針」の「学習成果の測定方法」の項には、「6年間の学修の集大成として、薬剤師国家試験の合格によって学習成果を評価する」との項目があり、教育課程の進行に対応して学修成果を適切に評価し、その結果を教育課程の編成及び実施の改善・向上に向けて積極的に活用することの重要性が十分に理解されておらず、それらの実施に向けた検討もなされていないので、早急に適切な措置を講ずる必要がある。

また、「内部質保証」の起点となる自己点検・評価は、全学組織が主導して行われており、薬学部の「内部質保証」の状況は学内資料として全学組織に提出されるのみであり、広く社会に公表されてはいないので、積極的に公表する必要がある。

さらに、第1期の薬学教育評価において指摘した教員組織の編成に関しては、未だ十分な改善が行われておらず、専任教員による教員組織の適正化を図るよう、改善する必要がある。

同志社女子大学薬学部は、大学の教育理念や人材養成目的に即した薬剤師の養成に向けて、熱心に教育研究に取り組む姿勢はうかがえる。学修成果の評価体制とその結果を活用する内部質保証体制を整え、さらなる発展に向けて努められたい。

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、おおむね適合水準に達しているが、「教育課程の編成及び実施に関する方針」及び「入学者受入れの方針」の記述について懸念される点が認められる。

同志社女子大学は、「キリスト教主義」、「国際主義」、「リベラル・アーツ」という教育理念の3つの柱のもと、「薬学部は、建学の理念を踏まえ、リベラル・アーツ教育に基づいた豊かな教養、キリスト教主義に基づいた思いやりと倫理観を備え、国際的に通用する高度な専門性を発揮する能力を高めることにより、薬学の発展に寄与することのできる人材を養成することを目的とする」、「医療薬学科は、最先端の薬学領域である医療や創薬現場で活躍できる研究能力をもち、幅広い教養と人間性、国際性を兼ね備えた、高度医療に対応できる薬剤師を養成することを目的とする」とそれぞれの人材養成目的を学則の別表1に明記している。これらの人材養成目的は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっている。大学は教育の目的を学生に示すものとして、学則に定められた人材養成目的の他に6項目の「医療薬学科の教育理念・目標」を薬学部履修要項に、4項目の「ポイント」を大学案内や大学のホームページに掲載している。これら3種の意味するところは大きく違わないが、表現が異なっているので、学生にわかりやすいように、表現を合わせることを望まれる。また、履修要項には「教育理念・目標」が掲載されているが、学則にある「人材養成目的」は掲載されておらず、年度当初に行われるガイダンスの資料にも人材養成目的に関する説明が含まれていない。薬学部のWeb掲示板には人材養成目的を記載したファイルへのリンクが張られているが、より積極的に周知する

ことが望まれる。

同志社女子大学では、大学の「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」に掲げた人物像が有するコンピテンシーを「DWCLA10（同志社女子大学の学生に卒業までに身につけてもらいたい10の力）」と定めており、これらを礎として「薬剤師として求められる基本的な資質」を踏まえ、医療薬学科の「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」を次のように定めている。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献することができる薬剤師となるためには「薬剤師 10 の資質」（薬剤師としての心構え、患者・生活者本位の視点、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力、自己研鑽、教育能力）を身に付けることが必要である。薬学部医療薬学科は、全学共通の学位授与方針に基づき、知識・理解、関心・意欲・態度、表現・技能・能力に関して、以下の基準に達している者に学士（薬学）の学位を授与する。

【知識・理解】

（薬学と社会）

- 薬剤師及び薬学研究者に対する患者・社会からの期待を理解し、その分野に求められる倫理観を身に付けている。（薬剤師としての心構え）

（薬学基礎）

- 生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要となる物理化学・有機化学・生化学分野の基本的知識を身に付けている。（基礎的な科学力）
- 人体の構造と機能、疾病の成り立ちを理解し、薬の作用機序に基づいた知識を基盤とした薬物治療学の知識を身に付けている。（基礎的な科学力）

（衛生薬学）

- 社会生活・環境と健康の関わりを理解するために必要な衛生化学、公衆衛生学、食品衛生学、環境衛生学の知識を身に付けている。（基礎的な科学力）

（医療薬学・薬学臨床）

- 患者に適した薬物治療を実施するために必要な、薬理学、病態生理学、薬物治療学

の知識を身に付けている。

- 基本的な統計情報の解析法を理解している。(基礎的な科学力)
- 社会に流通する医薬品製剤を理解し、人が摂取したときの人体中での薬の動きを予測する知識を身に付けている。(基礎的な科学力)
- チーム医療の一員として薬物療法を実践する上で必要となる基礎知識を身に付けている。(チーム医療への参画)
- 国際的な視野に立ち、海外の薬学事情を理解している。(薬剤師としての心構え)
- 英語運用能力を有するとともに、専門分野以外にも幅広い分野についての教養を身に付けている。(薬剤師としての心構え)
- 医療機関、製薬企業、医療行政などの幅広い薬学専門分野において、問題点や課題を自ら発見し、それらの解決のために真摯に取り組む研究者としての視点を身に付けている。(研究能力)

【関心・意欲・態度】

- 疾病の薬物治療や健康の保持・増進に関わる諸課題に強い関心を持っている。(薬剤師としての心構え)
- 薬剤師に求められる専門的知識や技能を積極的に学修しようとする意欲を持っている。(薬剤師としての心構え)
- 薬学の各学習領域で学んだ知識を有機的に統合して理解しようとする態度を身に付けている。(基礎的な科学力, 研究能力)
- 患者や生活者本位の観点に立って、患者・生活者の心を理解できる感性を身に付けている。(患者・生活者本位の視点)
- 医学・薬学の日々の進歩に対応するために、最新の知識や技能を習得しようとする意欲を持っている。(薬剤師としての心構え, 自己研鑽)
- 積極的に後進の指導にあたり、自らも成長しようとする意欲を持っている。(自己研鑽, 教育能力)

【表現・技能・能力】

- 病院・薬局・企業・教育・行政など薬学関連領域において、薬剤師として必要なコミュニケーション能力を身に付けている。(コミュニケーション能力)
- 処方箋に従って正しく調剤できるばかりでなく、処方内容によっては疑義照会を行うことができる。(薬物療法における実践的能力)
- いくつかの重要な疾患について処方提案を行う事ができる。(チーム医療への参画、

薬物療法における実践的能力)

- 実験・調査・観察などで得られた結果を適切に解析・評価するとともに、わかりやすく報告・発表する力を身に付けている。(コミュニケーション能力、研究能力)
- 統計情報を解析し、その解析結果を医療の実践に応用する力を身に付けている。(薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力)
- 服薬指導やフィジカルアセスメントを通じて、患者の利益を見据えた行動(ファーマシューティカル・ケア)を実践する能力を持っている。(薬物療法における実践的能力)
- 薬学領域の様々な事象の中から課題や問題を見出すとともに、問題解決に向けて試行錯誤することができる。(研究能力、自己研鑽)
- 薬学に必要な英語運用能力を有している。
- 国際的な視野に立ち、希望者は海外研修を通じて海外の薬学事情を体験・理解するとともに、その成果を英語でプレゼンテーションできる。

ここには26項目が羅列されており、学生には自らが卒業までに身に付けるべき資質・能力の全体像を把握することは困難である。これらの項目の資質・能力の中には内容が重複するものもあることから、内容を整理し、学生が卒業までに到達すべき自らの姿をイメージできるような「学位授与の方針」に変更することが望まれる。

さらに、医療薬学科では、「教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)」を次のように定めている。

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)

【体系性】

- 専門教育科目を「基礎教育科目区分」「入門・概論科目区分」「応用・各論科目区分」「卒業研究・演習区分」とし、学年進行とともに基礎薬学を礎として薬学臨床へと発展するよう薬学専門科目を段階的に配置している。
- 「基礎教育科目区分」では、薬学専門科目の学習に必要な数学、物理、化学、生物領域の基礎事項を身に付ける。
- 「入門・概論科目区分」では、薬剤師としての心構えや倫理観を涵養するとともに、薬学を学ぶためのモチベーションを向上させる。
- 「応用・各論科目区分」では、医薬品の創製から作用の分子機構、臨床使用までを

理解する。

- 医療人として活躍し社会貢献するための「薬剤師としての心構え」「コミュニケーション能力」「卒業後も将来にわたって自己研鑽を継続しようとする態度」を醸成・育成するために、1年次から4年次にかけてスモールグループディスカッション形式の授業を配置している。
- 薬学共用試験終了後に配置した病院及び薬局実務実習では、調剤、患者対応、医薬品の適正使用や処方提案、地域の保健・医療への貢献など、医療現場における実践的能力を身に付ける。
- 「卒業研究区分」では、科学的思考力、課題発見能力、問題解決能力の育成を図ることを目的とし、3年次から6年次までの3年間にわたる薬学研究を全学生に課している。
- 高い英語の運用能力を有し国際化に対応できる薬剤師の養成を志向して、全学共通の英語科目に加え、3年次から4年次には医療・薬学英语に係る英語科目を配置している。さらに、希望者は5年次の実務実習終了後に米国での病院・薬局研修に参加し、薬剤師の職能と医療制度について国際的な視野を広げるプログラムを配置している。
- 全学共通科目に関しては、全学のカリキュラム・ポリシーに従って各科目区分に科目が設置されている。さらに、他学部他学科や他大学の多様な科目を履修する機会を提供している。

【教育内容】

- 1年次の「基礎教育科目区分」では、以後の薬学専門科目の履修に必要な数学、物理、化学、生化学の基礎的学力を身に付ける。また、「入門・概論科目区分」では、臨床医学、臨床薬学、看護・介護学に関する概論科目及び早期体験学習を履修することにより、社会人としてのマナーや薬剤師としての心構えを涵養する。
- 「応用・各論科目区分」では、専門的な知識や技能についての講義科目と実験実習科目を通して、医薬品の化学的性質や作用機構、患者対応など薬剤師として薬物療法に参画する上で必要となる知識や技能を習得する。
- 4年次には実務実習事前学習を履修して薬学共用試験に合格した後、病院実務実習及び、薬局実務実習を履修し、地域の病院・保険薬局において薬剤師業務の実際を経験するとともに、臨地での課題発見・解決に取り組む。
- 「卒業研究区分」では、学びの集大成として薬学に関する専門的な研究に取り組む。

- 薬学部卒業により、薬剤師、登録販売者、環境計量士、食品衛生監視員、甲種危険物取扱者などの受験資格が与えられ、地方公務員試験合格後、環境衛生監視員、環境衛生指導員などの任用資格の職に就くことができる。薬剤師国家試験合格後には、病院や診療所の薬局薬剤師、地域の保険薬剤師として一般の薬剤師業務に就くほか、学校薬剤師、認定薬剤師、専門薬剤師、第1種衛生管理者、作業環境測定士（第1種及び第2種）毒物劇物取扱責任者、医薬部外品・化粧品又は医療機器の製造（輸入販売）所の製造責任技術者、配置薬販売業者、向精神薬取扱責任者、放射線取扱主任者（但し、放射性医薬品の管理業務）麻薬管理者などの業務に就くことができる。さらに、公務員となることにより、麻薬取締官、薬事監視員、家庭用品衛生監視員などの任用資格の職に就くことができる。このほか、大学や研究機関の研究者や製薬企業の研究・開発者などの職に就くことができる。
- 全学共通科目により、専門分野以外の幅広い知識と教養を身に付け、広い視野と想像力を養うとともに豊かな人間性を涵養する。
- 外国語に関しては、英語運用能力を身に付ける。

【教育方法】

- 必要な知識を準備させるため、また受講で得た知識を定着させるために、シラバスに基づいて教科書・ノート・配布プリント又は本学のWebによる学習支援システム（愛称：マナビー）を利用し、授業内容を予習・復習させる。
- 医療倫理を涵養する科目では、専門的知識を解説後、4～6人程度のスモールグループディスカッション（SGD）の時間を設け、学生間の議論を誘導するなど、授業を活性化させ、修得した知識や意見の発信力や検証力を育てる。
- 講義科目においては、小テストやレポート提出を課すことで予習・復習による学修効果を高め、知識の到達度を定期的に確認する。また、学期末試験において対象科目の総合的な到達度を確認する。
- 実験実習では講義科目に対応した内容を取り扱うことにより、習得した専門知識の理解を深め、実践的な技術や技能を習得させる。また、得られた結果を整理して分析し、考察することにより、分析力や思考力を、レポート提出や口頭試問を課すことで論理的な文章作成能力も育成する。また、このような過程を通して、分析機器や統計手法の活用法にも習熟させる。
- 実務実習事前学習においては、学外の病院・薬局における実務実習において必要となる実践的知識を身に付けるとともに、学内で行う模擬病院・薬局実習及び薬学治

療学実習において臨床現場を模倣した薬剤師業務を習得する。

- 病院実務実習・薬局実務実習は、学外の病院・薬局施設において行い、当該施設の指導薬剤師に指導を受けることにより実践的能力を育むとともに変化対応力、自己管理能力、自己実現力を養う。また、希望者は、学外実務実習終了後、海外薬学研修に参加し、薬学や医療制度についての国際的な見聞を広める。
- 卒業研究では、全ての学生を各研究室に配属し、担当教員の指導の下、薬学領域の様々な研究課題に取り組ませる。3年次から6年次までの4年間の研究活動により、専門性の高い実験技能を修得させるだけでなく、分析・思考力やプレゼンテーション力、さらには計画立案・実行力、変化対応力、リーダーシップ、責任感と自己管理能力、協調性など、社会人あるいは医療人として求められる資質を広く醸成するとともに、研究マインドを有する問題解決型の薬剤師を涵養する。得られた最終成果をレポートや論文にまとめて指導教員に提出させ、研究活動の集大成を卒業論文発表会においてプレゼンテーションを行う。

【学習成果の測定方法】

- 講義科目に関しては、出席、授業に取り組む態度、小テスト及び期末試験の結果、レポート提出等を勘案して、講義内容の理解・学習達成度を測定して総合的に評価する。
- 実験・実習・演習科目に関しては、出席、態度、グループワークでの貢献度、レポートや結果の発表内容に基づいて総合的に評価する。
- 病院・薬局実習に関しては、学生・指導薬剤師・担当教員が双方向で使用するWeb上の富士ゼロックス実務実習記録システムを利用し、学生の実務実習期間中の形成評価を指導薬剤師とともに指導教員が行う。実務実習終了後には、実習に取り組む態度や提出した課題内容について当該施設の指導薬剤師が提出する評価表を基に、報告会などを通じて担当教員が総合的に評価する。
- 卒業研究に関しては、薬学研究Ⅰ、薬学研究Ⅱ、薬学研究Ⅲの順に段階を踏み、各研究室が準備する特別なテーマにより研究活動を行うと同時に、研究マインドを涵養する。薬学研究Ⅰ・薬学研究Ⅱでは、配属された各研究室の主催者の指導のもと、研究活動を行い、研究マインドや研究倫理について涵養し、研究室での態度、研究への取り組み状況、提出されたレポート等の内容に基づいて、指導教員がルーブリック表を用い、到達度を総合的に評価する。また、薬学研究Ⅲでは、それまでの研究の集大成として卒業論文をまとめ、多数の専任教員と在学生の前でプレゼンター

ションを行う。薬学研究Ⅲで提出された論文に関しては、指導教員及び他の教員とで主査・副査を担当し、プレゼンテーションの内容についてルーブリック表を用いて評価し、最終的に指導教員が到達度を総合的に評価する。

- 学習成果到達度の測定は、科目の特性に応じて出席状況、学習行動調査、小テスト、模擬試験、期末試験、小テスト、レポート、GPA、薬学共用試験、実務実習、卒業試験、関連ルーブリック等を用いて行い、達成度 60%以上を合格と判定する。
- 6年間の学修の集大成として、薬剤師国家試験の合格によって学習成果を評価する。

「学習成果の測定方法」には学習方略別や授業科目ごとの学習成果の評価の概略が示されているが、学修成果として「学位授与の方針」に記載された資質・能力の修得度の評価の在り方は具体的に示されていないので、学修成果の評価計画を含めて具体的に示す必要がある。さらに、「学習成果の測定方法」には、「6年間の学修の集大成として、薬剤師国家試験の合格によって学習成果を評価する」との項目がある。資格試験の合格のみを目指す専門学校や予備校の教育とは異なり、薬剤師国家試験の可否を大学の人材養成目的に基づく教育の最終評価とするのは不適切であり、改善する必要がある。また、「教育課程の編成及び実施に関する方針」は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するようには設定されていないので、設定することが望ましい。

医療薬学科の「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）」は、「学位授与の方針」や「教育課程の編成及び実施に関する方針」を踏まえて次のように定められている。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

薬学部医療薬学科は、医療人としての薬剤師の養成を教育目標の基本とし、学生一人ひとりが持っている才能を生かして、責任感を持って社会に貢献できる女性薬剤師を育み、日々進歩する医療にあって、高度な薬学の知識と技能を有し、豊かな人間性を備えた薬剤師を養成する。このために次のような素養を持つ人物を求める。

【知識・技能】

- 指数・対数関数の計算、統計及び微積分に関する基礎的内容を理解・習得している者。
- 無機化学及び有機化学に関する基礎的内容を理解・習得している者。
- 生物学に関する基礎的内容を理解・習得している者。

- 日本語や英語文章について基礎的な読解力及び表現力を習得している者。

【思考・判断・表現】

- 生命の仕組みや病態に対する医薬品の物理化学的性質と作用などに関する専門的知識を身に付けようとする者。
- 実験・実習・研究を通して薬剤師として求められる実践的な技術、コミュニケーション能力、問題発見・解決能力を身に付けようとする者。

【関心・意欲・態度】

- 薬と医療、及び健康について強い関心を持つ者。
- 将来、医療人である薬剤師として、医療現場、製薬企業、行政など様々な分野において、人々の健康や福祉に貢献したいという強い意欲を持つ者。
- 人としての基本的な社会的マナーと豊かな人間性を兼ね備えた者。
- 相手の立場を理解し、相手を思いやる心を持ってコミュニケーションがとれる者。
- 知的好奇心と学習意欲を持ち、自己研鑽に努力を惜しまず、地道な努力を継続していける者。

この「入学者受入れの方針」には、求める学生像については記載されているものの、多様な学生をどのように評価・選抜するかについては記載されていないので、記載するように改善する必要がある。

以上、三つの方針は一貫性・整合性のあるものとして策定され、ホームページや薬学部履修要項に収載し、公表している。

薬学部の自己点検・評価の結果を記した「評価の視点に基づく自己点検・評価シート」にあるように、大学の理念・目的と薬学部や医療薬学科の人材養成目的／教育研究上の目的との関連性や、全学共通のコンピテンシーである「DWCLA10」と医療薬学科の「学位授与の方針」に書かれた「卒業時に学生が達している基準（卒業までに学生が身につけるべき資質・能力）」との関連性については、毎年9月に学部長、学科主任、教務主任、基礎薬学推進委員長、実務実習推進委員長からなる運営委員会及び薬学部教員会議において審議し、薬学部自己点検・評価委員会で検証を行い、その結果を大学の内部質保証推進委員会に報告している。医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズは常に変化しており、人材養成目的／教育研究上の目的を作成する際に用いたとされる薬剤師に求められる資質・能力を示す根拠資料は、同志社女子大学薬学部が本機構による第1期の評価を受審するより前の2013年に日本薬剤師会により作成されたものであることから、人材養成目的／教育

研究上の目的が社会のニーズに対応したものであるかどうかを薬学部として定期的には検証していないことがわかる。また、「学位授与の方針」と「教育課程の編成及び実施に関する方針」、「入学者受入れの方針」との一貫性や整合性に関しては、大学の内部質保証推進委員会が各部局に提出を求めている「評価の視点に基づく自己点検・評価シート」の中に点検・評価項目として挙げられており、上記と同様の過程を経て薬学部自己点検・評価委員会で検証を行い（「自己点検・評価書」p. 12）、その結果を大学の内部質保証推進委員会に報告している。大学全体を通じた自己点検・評価の結果は「自己点検・評価年報」としてホームページで公表されているが、この年報には学部ごとの自己点検・評価に関する記載はなく、薬学部としてはこれらの自己点検・評価の結果を社会に対して公表していない。

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、自己点検・評価の進め方と公表の方法について懸念される点が認められる。

内部質保証に関しては、各組織において行われる自己点検・評価の結果を内部質保証推進運営部会に報告し、その上位組織である内部質保証推進委員会がまとめ、「自己点検・評価年報」として毎年ホームページ上で公表している。「2021年度自己点検・評価年報」には、大学全体としての自己点検・評価の結果が記載されており、大学全体で共通に行われている教育研究活動に関する自己点検・評価の結果に関する記述は多々見られるものの、薬学部独自の教育研究活動に関する自己点検・評価の結果に関する記述はほとんど確認することができない。

薬学部では、薬学部長が委員長を務め、学科主任、教務主任及び薬学部教員からなる薬学部自己点検・評価委員会が組織され、諸活動に関わる自己点検・評価を行い、「自己点検・評価年報」作成のもととなる「評価の視点に基づく自己点検・評価シート」としてまとめている（「自己点検・評価書」p. 20）。この自己点検・評価委員会には、外部委員や6年制課程の卒業生が含まれることが望ましい。教育研究活動に関する自己点検・評価は、教務部から提示される学生の成績、総合薬学教育推進委員会及び実務教育推進委員会での審議事項、薬学共用試験（C B T (Computer Based Testing) と O S C E (Objective Structured Clinical Examination)）と薬剤師国家試験の合格率及び在籍状況・卒業状況等についての資料をもとに実施しているとしている。しかし、「評価の視点に基づく自己点検・評価シート」には点検・評価の概略やポイントが短い言葉で示されているだけで、どのような基準や指標を用いて質的・量的な解析を行ったのかは示されていない。また、これらの自己点

検・評価の結果をもとに、どのような過程を経て教育研究上の目的及び三つの方針の改定や教育プログラム全体の改善を行っているか、自己点検・評価書には記載されていない。さらに、この「評価の視点に基づく自己点検・評価シート」は公表されていない。

2014年に実施した本機構による第1期の薬学教育評価において、

「本機構では、薬学教育プログラムの改善と発展を目指して、薬学部が主体的で恒常的な自己点検・評価に取り組むことを求めている。今回の本機構による第三者評価に対応して行った自己点検・評価の成果を基礎に、薬学部独自の自己点検・評価体制を構築し、自らで評価項目を設定し、恒常的な点検・評価に取り組むことが必要である。」

と改善すべき点として指摘した自己点検・評価体制に関し、大学は、2018年に提出し、2019年1月に審議結果が公表された「改善報告書」の中で

「将来構想「Vision 150」の中で薬学教育プログラムを含めた恒常的な自己点検・評価に取り組む体制を検討している」

と報告している。将来構想「Vision 150」の第1期（2017-2021）アクションプランの中には「薬学部における学修成果基盤型教育の充実に向けた到達度評価システムの構築（No. 15）」、「薬剤師国家試験に向けた学修支援の強化（No. 25）」、「薬剤師の資質向上のための生涯教育講座の充実（No. 34）」、及び第2期（2022-2026）アクションプランの中には「薬学部における多職種連携教育の実現に向けた取り組み」が設定され、一部の教育研究活動について薬学部で自己点検・評価を行っているが、自己点検・評価の基準や指標は明確ではなく、その結果は広く社会に対して公表されているとは言えない。適切な基準や指標を設け、質的・量的な解析に基づき、薬学部における教育研究活動を主体的に自己点検・評価し、その結果を広く社会に対して公表する必要がある。

薬学部では、薬学部長のもとに総合薬学教育推進委員会、実務教育推進委員会、学生実習運営委員会を設置し、薬学教育科目、臨床薬学教育科目、模擬病院・薬局実習、病院・薬局実務実習、基礎科目関連実習等、現在運用しているカリキュラムに沿った各科目の履修状況や成績状況を把握し、改善プランなどを立案しているとしている（「自己点検・評価書」p. 23）。しかし、提出された自己点検・評価書には薬学部自己点検・評価委員会が行っている自己点検・評価の基準や指標、それらの結果に関する記述が見られず、教育研究活動全体の中長期的な改善（新薬学教育モデル・コアカリキュラムへの対応等）に向けた取組の様子を伺い知ることはできない。同志社女子大学では、大学として設置した内部質保証推進委員会が各部局や組織のPDCAサイクルを機能させているが、「薬学部独自の課題が全学的に改善・向上を図る課題として取り上げられたことはない（「自己点検・評価

書」p.24)」と記述されていることから、第三者が薬学部における内部質保証の実態を知る術はない。薬学部独自の教育研究活動の改善は、大学の内部質保証の一環として行われているが、薬学部独自の自己点検・評価結果等に基づいて適切に行う必要がある。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

同志社女子大学薬学部のカリキュラムは、「教育課程の編成及び実施に関する方針」に基づき編成されている。授業科目を、共通学芸科目、キリスト教・同志社関係科目、外国語科目、スポーツ・健康科目、基礎教育科目、入門・概論科目、応用・各論科目及び卒業研究に分類し、入門・概論科目、応用・各論科目及び卒業研究に配当された薬学関連の科目には、「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に準拠した内容が組み込まれ、「薬剤師として求められる10の基本的資質」が卒業時までには備えられるようにしている。具体的に、知識の習得に関しては、1～3年次に基礎薬学系科目群、2～3年次に衛生化学・社会薬学系科目群及び、医療薬学系科目群を配置し、これらと並行して6年間を通して技能・態度の修得や問題発見・解決能力醸成のための科目群を配置している(基礎資料1)。

教養教育としては、教育理念である「キリスト教主義」、「国際主義」、「リベラル・アーツ」に関する教育を具現化した「共通学芸科目」、「キリスト教・同志社関係科目」、「スポーツ・健康科目」をそれぞれ修得するように設定している。「共通学芸科目」は83科目あり、他学科科目564科目も「共通学芸科目」として履修できるが、＜改善を要する点＞で自己点検・評価している通り、時間割の都合上「共通学芸科目」の選択の幅は狭い。一方、同志社大学、金城学院大学、大学コンソーシアム京都、奈良県立医科大学と単位互換制度を設けており、放送大学において修得した単位も認めている(「自己点検・評価書」表3-1-1)。実際に2021年度には、1名の学生が金城学院大学で集中講義として開講されている科目を履修し、1単位を取得した。

語学教育については、1年次春学期から3年次春学期まで開講される7科目の英語科目を必修科目として、4年次及び6年次に医療英語を学ぶ2科目を選択科目として開講している(「自己点検・評価書」表3-1-2)。英語以外の外国語科目も「外国語科目」として履修が可能である。さらに、提携校である南カルフォルニア大学薬学部には学生を派遣する「海外病院・薬局研修」も課外プログラムとして開講しているが、2021年度はコロナ禍のため派遣を中止した。また、大学としては、13カ国69大学と協定を結び、海外研修プログ

ラムを学生に提供している。しかし、「国際主義」を掲げる大学の一学部として、必修科目として行われる英語教育がわずか2年半しかないというのは寂しい状況であり、英語教育のさらなる拡充が望まれる。

人の行動と心理に関する教育については、1年次に開講されるキリスト教・同志社関係科目の中の必修科目や6年間を通して受講可能な共通学芸科目の中の選択科目として開講しているほか、「早期体験学習Ⅰ（1年次）」と「実務実習事前学習Ⅰ（4年次）」の中でそれぞれ2コマずつ「コミュニケーション・マナー実践演習（一般編及び患者接遇編）」として開講している。さらに、1年次に必修科目として開講される「臨床薬学概論」、「医療倫理入門」、「臨床医学概論」及び「看護・介護学概論」の一部において、医療倫理教育を行っている（「自己点検・評価書」表3-1-3）。倫理観醸成のための教育が、6年間を通して継続的に行われているとは言えないので、継続的に行うようにカリキュラムを改訂することが望まれる。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の各項目に対応した教育は、おおむね必修科目として開講されている（基礎資料2）（「自己点検・評価書」表3-1-4～10）。基礎資料2からは授業科目の内容とSBOs（Specific Behavioral Objectives）との対応を知ることはできないが、薬学部は「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」に記載されたSBOsはほぼ網羅しているとしている。

大学独自の教育については、実務実習を終えた学生が更に高度な薬学専門領域の知識を修得することを目的として、6年次春学期に12科目の選択必修科目を開講しており、6科目以上履修することになっている（「自己点検・評価書」表3-1-11）。また、「早期体験学習Ⅰ（1年次）」及び「セルフメディケーション・在宅医療特論（6年次）」において看護学部との連携授業を2コマずつ開講しているが、多職種連携は「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の「A基本事項」の中に組み込まれるほど重要な教育項目であることから、実践的な多職種連携教育を今後さらに拡充することが望まれる。

問題発見・問題解決能力の醸成のための教育については、2年次春学期から3年次春学期までに実験実習9科目を必修科目として開講しているほか、3年次秋学期から6年次春学期まで、卒業研究に相当する4科目を必修科目として開講している（「自己点検・評価書」表3-1-12）。また、各学年の春学期の決められた科目の最初の講義において、研究倫理教育を行っている。

薬剤師スキルの醸成を図る科目として4年次春学期には「実務実習事前学習Ⅰ」、秋学期には「実務実習事前学習Ⅱ」及び「模擬病院・薬局実習」を開講している。その間、8月

後半から12月までの間には課外で補習としてC B T対策講座を開講している。このうち、4年生全員に受講を促している「実務実習事前学習Ⅱ講習会」は学期中の平日に8日間、外部講師により行われている。また6年次の9月から12月には6年間の集大成科目である「薬学特別演習B（4単位）」を必修科目として開講しており、この他、7月中旬から12月上旬までの平日32日間、1月中旬から2月中旬までの平日18日間、正課科目を開講していない水曜日の午後の時間を使って、希望する学生を対象とした外部講師による講習会を開講している。「教育課程の編成及び実施の方針」の「学習成果の評価」の最後の項目に「6年間の学修の集大成として、薬剤師国家試験の合格によって学習成果を評価する」と記載され、薬学部のカリキュラムが薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指したような印象を受ける。しかし、3年次以降、「薬学基礎研究」及び「薬学研究Ⅰ～Ⅲ」を通して研究が行われ、その成果を論文としてそれぞれの科目ごとでまとめており、問題発見・問題解決能力の醸成のための教育が系統立てて行われていることから、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ような編成にはなっていないと判断できる。

薬学部長、学科主任、教務主任、学生支援主任を含む薬学部運営委員会が、カリキュラムを編成し、実施する方針を策定し、この方針に沿って総合薬学推進委員会と実務教育推進委員会が策定した薬学教育カリキュラムを薬学部の教授のみで構成される教員会議にて審議した後、大学の教務部主任会及びカリキュラム委員会の審議を経て、全学教授会で決定される。新「薬学教育モデル・コアカリキュラム」が2024年度に導入予定であることから、「新カリキュラム準備委員会」を設置し、新旧「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の違いについて確認を始めている。しかし、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」への対応に留まっているので、「学位授与の方針」に示した資質・能力の達成度等を指標として教育課程及びその内容、方法の適切性について検証し、それらの結果をカリキュラムに反映させることを期待する。

（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、実務実習を含めた成績評価について懸念される点が認められる。

同志社女子大学薬学部における薬学教育プログラムは、大学及び薬学部の「教育課程の編成及び実施に関する方針」に基づき実施されている。シラバスには、すべての講義・演習・実習科目について、授業テーマ、授業の概要、到達目標、授業方法、各回の授業内容

とそれに該当する「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」のSBOsの項目と番号、準備学習等の内容、受講者へのメッセージやアドバイス、フィードバックの方法、獲得が期待される基礎的・汎用的能力及び教員への連絡方法が明示されており、SGDを積極的に活用するなど、おおむね学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。

薬学研究は、3年次秋学期から6年次春学期までの3年間、「薬学基礎研究」、「薬学研究Ⅰ」、「薬学研究Ⅱ」、「薬学研究Ⅲ」の必修4科目を通して行われている。5年次までは毎年、中間報告として薬学研究論文を提出させ、各研究室の教員が指導している。6年次には、卒業論文の提出と研究発表会でのプレゼンテーションを義務付け、所属研究室主宰教員と所属研究室外の教員の2名で評価とフィードバックをしている。卒業論文は、5月末までに初回提出の後、約1か月の間に副査による修正指示やその確認が行われ、この間に開催される発表会において出された意見も参考にして、7月初旬に最終版を提出している。

実務実習は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に準拠して行っている。1月下旬～2月上旬に、対象学生全員に対して実務実習事前説明会を実施し、実習での心構え、マナー、個人情報の取り扱いや守秘義務、モデル・コアカリキュラムの把握、ポートフォリオや実務実習記録の作成方法、予習・復習の方法、実習記録の書き方、実習期間中の就職活動等について指導している。また、Ⅱ～Ⅲ期、Ⅲ～Ⅳ期に実習を行う学生については、開始期直前に対象学生に上記内容を再度説明している。実習指導に関しては、卒業研究における所属研究室の教員が実習生の主担当もしくは副担当教員となるように調整している。助教以上の薬学部全教員が複数名の実務実習生を担当し、実習施設と協調して学生指導に当たっている。個々の教員への意識づけのため、新年度の実務実習前に教員向けの実務実習に関するオリエンテーションを行っている。Webシステムを利用し、薬局・病院の指導薬剤師、学生、担当教員との間での相互連絡を通して実習の運営に役立てている。実務教育推進委員会は、実務実習に関する冊子を作成し、各実習施設に配付して実務実習の基本的なスケジュールを実習施設と協議している。実務教育推進委員会は月1回委員会を開催し、情報を交換している。問題等が発生したときには、実習生担当教員が実務教育推進委員会の薬局実習担当者、病院実習担当者、ふるさと実習担当者にそれぞれ連絡し、問題を迅速に解決している。

1年次春学期の「早期体験学習Ⅰ」から4年次秋学期の「模擬病院・薬局実習」や「実務実習事前学習Ⅱ」に至るまでの臨床系科目を臨床準備教育科目と位置づけ、一部の科目では学生の理解度、到達度について形成的及び総括的評価を実施している。さらに、それ

ら4年間の臨床系科目の到達度を総括して共通の基準で示す目的で、「実務実習事前学習Ⅱ」の最終回で近畿地区共通のルーブリック形式の「臨床準備教育における概略評価表」を用いて自己評価させ、実務実習に出向く直前の自らの到達度を確認する機会を設けている。学生がこの自己評価の結果を薬局指導薬剤師に提示することにより、指導薬剤師は大学での到達度を確認したうえで実習を開始することができる。薬局実務実習期間中は「薬局実務実習における概略評価表」を用いた学生の自己評価と指導薬剤師の概略評価を実施することにより学習目標の到達状況を確認している。続く病院実習では、病院の指導薬剤師は薬局実習における最終的な到達度を確認し、指導に役立てている。病院実務実習期間中は「病院実務実習における概略評価表」を用いて概略評価を実施している。各実習期の終了時には、下級生を交えて研究室単位で「振り返り会」や薬局・病院実務実習報告会を実施し、学習到達度を確認するとともに、反省点や問題点を共有し、次の実習や次年度に活かすよう努めている。

「早期体験学習Ⅰ」や「実務実習事前学習Ⅱ」等の授業では、アクティブ・ラーニングを実施している。教員は、毎年開催されるFD（Faculty Development）講習会やアクティブ・ラーニング研究会を受講し、より効果的な教授法の開発を目指している。本機構による第1期の薬学教育評価において、「問題解決能力の醸成を目指す科目については、それぞれの目標に対する到達度に対する明確な目標を立て、それに基づいて評価を行う体制を整えることが必要である」と指摘をした。その結果、臨床系科目と卒業研究に関わる科目においてルーブリック評価表を用いた学生による自己評価と教員による評価が行われるようになったが、これら以外の問題解決能力の醸成を目指す科目では到達度に対する明確な目標を立てた評価が行われておらず、また、科目の成果を総合した、問題解決能力醸成教育全体を通しての目標達成度も評価されていないので、適切な評価を行うように改善する必要がある。

同志社女子大学における成績評価は、学則第28条第2項によって「学習の評価は100点法とし、60点以上を合格とする。また、秀、優、良、可等の評語をもって表す。」と定められ、100点～90点を秀、89点～80点を優、79点～70点を良、69点から60点を可とすること等を「薬学部履修要項」に明記して学生に周知している。シラバスには、科目ごとに成績評価方法・割合及びそれらの基準等を明記して学生に周知し、科目担当教員が公正かつ厳格に成績評価基準に基づく評価を行っている。「実務実習」の評価は、Webシステム内の到達度評価を使用して実習開始時、6週目、実習終了前の11週目の3回、実務実習生本人による自己評価と及び指導薬剤師による評価が行われており、担当教員による評価は実習開始4週目、

8週目、11週目の3回行われている。最終的な評価は、出席を60%、指導薬剤師による実習終了時の評価を20%、Webシステムへの記載内容とシステム内の到達度評価を20%として、これらの合計で評価している。しかし、出席ただけで合格できるような配点となっていることから成績が適切に評価されているとはいえず、改善する必要がある。「薬学基礎研究」及び「薬学研究Ⅰ～Ⅲ」の評価には薬学部で共通のルーブリック評価表を作成し、形成的評価に役立てている。第1期の薬学教育評価では、「単位認定に関わる再試験を明確な規程に拠らずに実施していることは成績評価の厳正さを保つ上で不適切であり、再試験の実施とその要領を明確に定めた規程を設けることが必要である」と本機構が指摘し、薬学部の再試験制度は廃止された（「自己点検・評価書」p. 39）。しかし、自己点検・評価書の「定期試験後の成績報告までに、教員の判断により学力不足の学生に対しての補講を行い、補講に関する確認テスト（補講テスト）を実施することにして学力アップを図った上で評価する」という記述の意味するところは、第1期の薬学教育評価において不適切と指摘を受けた後に廃止された「明確な規程に拠らずに実施している再試験」と同じことであり、改善する必要がある。

成績評価の結果は、春学期終了時の9月中下旬と秋学期終了時の3月中旬にWeb上で開示しており、保護者には郵送で通知している。学生からの成績に対する質問については、全学体制として教務課が対応している。学生からの質問及び教員からの回答は所定の用紙で行い、教務課が仲介するシステムとなっている。採点あるいは集計ミスにより成績の修正が必要な場合は、担当教員が教務課に書面にて成績修正の依頼を行う。しかし、異議申し立て制度が設けられていないので、制度として明文化するように改善する必要がある。

同志社女子大学薬学部では、4年次までの進級基準と「病院・薬局実務実習」の履修前提条件を設定し、薬学部履修要項に明記するとともに、年度当初に行うオリエンテーションにおいて学生に周知している。すべての科目は履修可能最低年次を設定しており、原級留置となった学生は上位学年配当の授業科目を履修することはできない制度となっている。

進級の可否は、学生ごとに修得した科目数及び単位数を全学組織である教務課がまとめ、3月開催の全学教授会にて審議し、公正かつ厳格に判定している。しかし、進級及び卒業判定に関わる資料は重要であることから、全学教授会において審議する前に薬学部内の適切な委員会が内容を確認するなど、薬学部としてのチェック機構を設定することが望ましい。

卒業必要単位数は、卒業要件として学則で定め、科目区分ごとに必要最低単位を履修要項で周知している。「学位授与の方針」には「知識・理解」に関する11項目、「関心・意欲・

態度」に関する6項目、「表現・技能・能力」に関する9項目の資質・能力が明記され、これらの基準に達している者に学位を授与すると定めている。薬学部は、主に「薬学特別演習」、「薬局・病院実務実習」及び「薬学研究Ⅲ」の評価を通して、これら3領域26項目の基準に到達したかどうかを判定しているとしている（「自己点検・評価書」p43）。しかし、「学位授与の方針」に記載された3領域とこれら3科目を通して学習する内容とは合致しないものもあり、単純に「薬学特別演習」、「薬局・病院実務実習」及び「薬学研究Ⅲ」における単位認定基準によって「学位授与の方針」に列記した基準への到達度を測定することは困難である。

卒業認定は、学則に定める卒業要件単位数の修得状況に基づき、2月中旬に開催される全学教授会で審議し、公正かつ厳格に判定している。

同志社女子大学薬学部では、新入生に対して入学オリエンテーションを実施し、大学内の各種手続き、履修登録指導、年間行事、学習の心構え等を説明している（資料71）。在学生に対しては、春学期開始時に学年ごとにオリエンテーションを行い、当該学年に関する各種行事、履修指導と学習状況の確認、実験実習、研究室配属、薬学共用試験、実務実習、国家試験、就職動向等の当該学年において重要な項目に関する説明を行っている。成績開示時に学生は、アドバイザー教員と面談し、個別指導を受けている。実務実習開始前には、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた病院・薬局実務実習事前説明会が開催されている。

成績不良者に対しては、教員と学生の二者面談あるいは保護者を含めた三者面談を行い、学業不振に陥った原因の究明と今後の対応などについてアドバイザー教員が相談にのっている。原級留置となった学生に対しては、単位修得が基準に満たなかった原因とその対策についてアドバイザー教員が相談にのっている。また、休学や退学、転学部・転学科等を希望する学生に対しては、アドバイザー教員が希望理由や背景、今後への対応などについて十分に話し合い、アドバイザー教員の承認を経て申請書が提出されている。卒業延期者に対しては、総合薬学教育研究室の教員による履修指導が行われている。

（3-3）学修成果の評価

本項目は、学修成果の評価について重大な問題点があり、適合水準に達していない。

同志社女子大学薬学部の「教育課程の編成及び実施に関する方針」には「学習成果の測定方法」という項目が設定されており、講義、実験・実習・演習、「病院・薬局実務実習」、卒業研究と、授業科目を学習方略ごとに分け、その成績評価方法が記載されている。さら

に、それぞれの科目における学習成果到達度の測定方法と「達成度60%以上を合格と判定する」という基準が明記され、最後に「6年間の学修の集大成として、薬剤師国家試験の合格によって学習成果を評価する」と記載されている。しかし、薬剤師国家試験は「関心・意欲・態度」や「表現・技能・能力」領域に関する修得度を測る指標としては相応しくなく、薬剤師国家試験のような外部試験によって6年間の学修成果を適切に評価することは困難である。

本項目では、「学位授与の方針」に記載された、「知識・理解」に関する11項目、「関心・意欲・態度」に関する6項目、「表現・技能・能力」に関する9項目の資質・能力の修得度・達成度の評価に関する自己点検・評価を求めている。科目ごとの成績評価に関する記述や進級・卒業判定に関する説明を求めている訳ではない。大学による追加の説明では、「課程評価PDCAシート」に「学位授与の方針」に記載された26項目の資質・能力のそれぞれに対応する科目群を配置して、各科目が「知識とその応用」、「知識に基づいた技能・態度・コミュニケーション能力」、「臨床現場での守秘義務や法を守る精神と医療の担い手としての態度」、「論理的思考による問題発見解決能力と基礎的・臨床的研究遂行能力」の4分野のどれに属し、その評価方法が「筆記試験」、「実技試験」、「レポートやプレゼンテーション」、「ルーブリック」のいずれかであるか、その科目のGPA (Grade Point Average) の値とともに示している。また、特定の到達目標に割り当てられた科目のGPAの平均値をもとに、それら科目群の評価を行っているが、学生が特定の到達目標にどの程度達したのか、教育課程の進行に対応して評価している訳ではない。「学位授与の方針」に記載された26項目の資質・能力の修得度・達成度を、カリキュラムの年次進行に伴って総合的に評価するための指標を設定し、それに基づく評価を実施するように改善する必要がある。

同志社女子大学薬学部では、実務実習を履修するために必要な資質・能力を確認するため、薬学共用試験 (CBT及びOSCE) を実施している。この薬学共用試験 (CBT及びOSCE) の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準は大学のホームページを通じて公表している。

同志社女子大学薬学部では、薬学部長のもとに、基礎薬学教育科目について検討する総合薬学教育推進委員会、臨床薬学教育科目について検討する実務教育推進委員会、実験実習科目について検討する学生実習運営委員会を設置している。それぞれの委員会が、学修成果の評価の前段階と考えられる該当科目の成績を分析し、学修成果情報を薬学部全教員に報告し共有している。これらの委員会による検討結果を踏まえ、「薬学教育モデル・コアカリキュラム2024年度版」の内容を見据えて、新カリキュラム準備委員会が、薬学教育課

程の再編成及び実施に関する改善・向上を目指して、2024年度から実施が予定されている新しい薬学教育カリキュラムの策定に向けて検討を始めている。

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・能力の評価とその検証について懸念される点が認められる。

同志社女子大学における入学者選抜については、入学試験実施前年度に各種入学者選抜の実施内容及び日程等に関する原案を広報部が策定し、常任委員会、評議会、全学教授会における審議を経て学長が決定している。すべての入学試験は全学体制で実施しており、学長を総括責任者、広報部長を入学試験実施責任者とした入試本部を設置し、入学試験の実施・運営にあたっている。薬学部の合否判定は、入学者選抜方法ごとに広報部広報室入試課が策定した合格者案を、学長のほか薬学部長、医療薬学科主任、教授会選出の代議員（薬学部教授）の計3名を含む合計32名からなる代議員会で審議し、学長が合格者を決定し、その結果を全学教授会及び薬学部教員会議に報告している。しかし、どのような資質・能力を有する学生を受け入れるのか、教育に責任をもつ薬学部教員の多くは意見を述べることもできず、代議員会が合格者を決定した後になる。入試の結果は、一般入学試験に限り、受験科目ごとの得点と合計得点及び合格者最低点を表示する合否照会システムにより受験生に通知している。さらに、「入試ガイド」には、一般入学試験に関して、過去2年間の募集人員・志願者数・受験者数・受験選択科目情報・合格者数・合格者最低点等を公表している。

アドミッション・ポリシーでは、求める学生像を、「知識・技能」、「思考・判断・表現」、「関心・意欲・態度」の3区分の素養（資質・能力）にわけて明示している。入学者選抜方法は、アドミッション・ポリシーとそれぞれの選抜方法の趣旨に基づき、試験教科の設定や出願書類等を定めているとしているが、アドミッション・ポリシーと選抜方法の関係は示されていない。一般入学試験や6種の推薦入学試験をはじめとする合計12種類の入学者選抜方法により入学者を選抜しており（基礎資料4）、推薦入学試験の一部や帰国生入学試験、社会人入学試験、外国人留学生入学試験、AO方式入学者選抜では面接試験を課し、推薦入学試験（公募制）では「自己推薦書」の提出を通して「関心・意欲・態度」の確認をしている。しかし、定員の6割以上を占める一般入学試験や大学入学共通テストを利用する入学試験ではアドミッション・ポリシーに示した「関心・意欲・態度」の修得度を確認していないので、「医療人を目指す者としての資質と能力の評価」を含めて、この素養を

正しく評価するように入試制度を改変することが望まれる。

「入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会の提供」に関しては、入学試験要項及び同志社女子大学のホームページにて受験方法や入学後の修学について配慮を希望する場合の申し出方法を周知しており、受験に際しては広報部広報室入学課が対応して合理的配慮を行っている。実際に、2022年度には、このような配慮を受けて入学試験に合格した学生が入学している。

入学者選抜方法の適切性は、常任委員会において検証している。その指標には、志願者動向や薬剤師国家試験のストレート合格率等が用いられており、「入学者の資質・能力」の検証結果に基づいて検証している訳ではない。「入学者の資質・能力」を適正に検証する方法を構築し、その検証結果に基づき入学者の受け入れを改善・向上させる必要がある。入学者選抜方法の見直しの必要が生じた場合には、薬学部が常任委員会に対して改正案を提案している。また、同志社女子大学には転学部・転学科の制度があり、ホームページで周知している。希望者は、1年次から2年次、または2年次から3年次に進級する際に願い出ることができ、受入学部・学科において学力試験を行い、その結果をもとに全学教授会の議を経て、転学部・転学科が許可されることがある。薬学部からは、過去3年間毎年2名がこの制度を利用し、他学科へ転出しているが、他学科から薬学部への受け入れは行っていない。

同志社女子大学薬学部における最近6年間（2017年度入試～2022年度入試）の入学定員に対する入学者数比率は、97.6%～112.8%であり（基礎資料4）、入学者数は入学定員数と大きく乖離していない。

入学者数の適切性については、定員管理の厳格化への対応と財政上の観点から、2017年度及び2018年度の常任委員会において検討を行った。その結果、常任委員会、評議会、全学教授会における審議・承認と法人理事会における承認を経て2020年度に入学定員を120名から125名に増員した。

5 教員組織・職員組織

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教員組織の編成について懸念される点が認められる。

同志社女子大学は、「同志社女子大学の諸活動に関する方針」の中で「大学が求める教員像及び教員組織の編成に関する方針」を定めており、各学部はこの方針に沿って教員組織を編成することになっている。薬学部が目指す教育研究活動を実現するための教員組織の

編成に関する方針は具体的に示されていないので、具体的な方針を設定する必要がある。

2021年5月1日現在の教員数は39名（教授18名、准教授7名、助教14名）、うち、臨床実務経験を有する教員は6名（教授5名、准教授1名）である（基礎資料5）。教授18名のうち特別任用教授が6名（実務経験のある教授2名）おり、うち4名（実務経験のある教授1名）が65歳以上である。また、助教14名は全て特別任用助教（有期）である（基礎資料7）。特別任用教員ではない専任教員数は19名（教授12名、准教授7名）であり、本機構による第1期の薬学教育評価において「改善すべき点」として指摘した状況と比べて大きな変化は見られないことから、定年を過ぎた特別任用教授の交代、能力のある特別任用助教の昇格などを含めた教員組織の再編を進め、専任教員による教員組織の適正化を図るよう、改善する必要がある。加えて、収容定員730名の学生に対して、専任教員1名当たりの学生数が10名以内となるような教員組織を編成することが望ましい。

教員の専門分野については、基礎薬学、医療薬学、臨床薬学の3領域にわたり博士号（薬学、医学、理学、工学等）を有し、知識・経験及び高度の技術・技能を有する専門性の高い専任教員を配置している（基礎資料9）。カリキュラム上、特に重要と位置付けた科目は、専任の教授又は准教授が担当して教育を提供している（基礎資料7）。

教員の採用及び昇任は、「同志社女子大学教員任用規程」、「同志社女子大学特別任用教授規程」、「同志社女子大学特別任用助教（有期）内規」、「同志社女子大学特別任用助手規程」及び「教員昇任基準に関する申し合わせ」に基づいて行われている。教授及び准教授の新規採用は全て公募により行っており、特別任用助教から准教授への昇任制度は存在しないが、公募には特別任用助教も応募することができる。定年退職に基づく新規教員の採用に関しては、その前年度に薬学部内で学部長を中心とする選考委員会を設置し、今後の薬学教育の実情を見据えながら新規専任教員を公募する分野・領域、職位及び学部内教員の年齢構成等を協議して、採用方針を決定し、公募の後、選考委員会での事前審議、薬学部の教授のみで構成される教員会議での審議を経て、学長に推薦し、評議会を経て、全学教授会で審議し決定している。また、特別任用助教や特別任用助手の採用に関しては、各研究室を主宰する教員が該当する候補者を申し出て選考を行っている。特別任用助教は、「大学の教員等の任期に関する法律」に該当する教員として、雇用契約期間は5年が限度であるが、法人内での有期労働契約の通算期間が10年を超えない範囲で再任用することができるとしている。特別任用助手の雇用契約期間は5年を限度とし、再任用することができない。特別任用助手が在職期間中に博士号を取得し、特別任用助教として任用されれば、通算で10年まで在職することができる。博士号の取得を目的として、特別任用助手が社会人大学

院生として同志社女子大学大学院薬学研究科に在籍することを認めるルールを定めており、長期間にわたって教育研究活動に従事できるような体制となっている。

教員の教育・研究活動に関する業績は、同志社女子大学のホームページの「研究者データベース」にて、過去の業績も含めて、最近5年間以上のもを公開している。過去5年間の研究業績が全く記載されていない教員がいることから（基礎資料9）、教員が担当する授業に関して自己点検・評価を行うだけでなく、広範にわたる教育研究活動について定期的に自己点検・評価を行うような仕組みを導入することが望まれる。

同志社女子大学では、学術研究を支援するための各種研究助成金が整備されている。薬学部では、教員ごとに割り当てられた研究費と配属学生1人当たりの研究費が設定され、研究を遂行するための研究費として配分されている。加えて、最新の研究機器が各研究室や共同機器室に配備され、高額な装置・機器が必要な場合は学部共通機器費として計上した予算を充てて購入している。また、担当する実習の期間外の午後に研究活動を行うことができるように、講義科目をできる限り午前中に配置した時間割を編成している。週当たりの授業担当時間は、教授は約3.4～10.8時間、准教授は約3.9～3.6時間、特別任用助教は約1.9～2.1時間（1名だけ7.0時間）、特別任用助手は約1.5時間（1名だけ4.5時間）となっており、実務系教員の授業負担が多い傾向にあるが、基礎系教員内や実務家教員内では大きな偏りはない（基礎資料7）。

同志社女子大学では、教育研究活動の向上を図るための全学的組織として、教育開発支援センターを設置しており、このセンターが主導して毎学期の各科目の講義の終盤に授業アンケートを実施している。アンケート結果は担当教員にフィードバックされ、目標とする学生の到達度に達したか否かを含めて各教員が検証し、必要であれば授業振り返りシートの提出を通して改善策をセンターに報告している。また、センターは、全学部を対象としたFD講習会やアクティブ・ラーニング研究会も開催している。これとは別に薬学部では、毎年独自のFD講習会を開催し、教員の資質向上に努めている。このFD講習会の内容は、学内誌「FDレポート」にまとめ、他学部の教員と共有している。

臨床教育を担う実務家教員に対して、常に新しい医療に対応すべく、大学が学術提携している医療施設や保険調剤薬局に出向き、最新の医療技術と情報を得る機会を設けており、3名の実務家教員がそれぞれ特定の医療機関で週1日程度研鑽を積んでいる。しかし、勤務形態や出向に関する規程等は整備されていない。また、実務家教員以外の教員に対しても、大学が提携している関連医療施設等に出向き薬剤師の実務を研鑽する事を推奨しており、特別任用助教1名が週1日程度病院に出向している。

提出された自己点検・評価書には教育研究活動の実施に必要な職員組織に関する記述が十分ではなく、同志社女子大学薬学部への質問に対する回答から、薬学部事務室には専任職員2名、契約職員2名、アルバイト職員（フルタイム）1名が配置され、学部・研究科の運営、関係部署との連絡や調整、学部・研究科が主催する企画事業等を担っていることがわかった。この他、国家試験対策室にアルバイト職員（パートタイム）3名が配置され、国家試験対策やC B T対策のための課外講座や模擬試験、成績下位者の修学支援等に関する担当教員の補助業務を行っていることもわかった。

同志社女子大学では、研究支援を行う全学的な組織として学術研究支援課を設置しており、各種公的資金による研究助成事業、産学連携事業、特許出願手続き等の窓口となっている。また、教員の研究活動を資金面からサポートする学内助成金が整備されており、学術情報部主任会と評議会の議を経て交付が決定されている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

同志社女子大学では「アドバイザー制度」と「ビッグシスター制度」の2種の修学支援体制を整えている。薬学部における「アドバイザー制度」は、3年次前期までの学生を対象として、教員1名が学年ごとに4、5名の学生を担当し、履修登録や学習方法、生活面に関するアドバイスをっており、成績開示が行われる春・秋学期終了時には個別面接を実施して「学生指導記録」として保存し、教員間で必要な情報を共有している。研究室配属が行われる3年次後期以降は、研究指導教員がアドバイザーを兼ね、学習・生活面のアドバイスも行っている。また、「ビッグシスター制度」は、申込制により、大学が入学前に新入生（リトルシスター）に対して上級生（ビッグシスター）を紹介し、上級生が下級生の履修や生活面での相談に応じる制度で、新入生が初めての環境に少しでも早く慣れ親しめるように配慮していることは評価できる。また、これらの制度とは別に、各学科から教員1名が全学組織である学生相談委員となり、学部学科に関わらず学生からの相談に応じている。

同志社女子大学では、「同志社女子大学障がいのある学生支援に関する指針（ガイドライン）」に基づき、「障がい学生サポートセンター」を開設して障がいのある学生の直接的な支援を行うのと同時に、障がいのある学生をサポートする学生スタッフの養成や派遣を行っている。

ハラスメント防止に関しては、「同志社女子大学ハラスメント防止等に関する内規」を制

定し、「同志社女子大学ハラスメント防止等のためのガイドライン」に基づきその防止に努めている。各学部の教員1名ずつと各キャンパスの職員2名ずつがハラスメント相談員を務めるとともに、学外相談窓口（臨床心理士・産業カウンセラー等）を設け、学生から直接、あるいは保健室や学生相談室を経由して提出されたハラスメントの訴えに対応する仕組みを作っていることは評価できる。

学生のキャリア形成に関しては、全学的な組織であるキャリア支援部が主導し、就職活動のサポートと併せてキャリア形成の支援を行っている。これとは別に、1年次の「早期体験学習Ⅰ・Ⅱ」や3年次の「インターンシップⅡ」の科目の中で様々な職種について体験の機会を提供している。さらに、5年次には就職ガイダンス、各種企業セミナー、企業担当者や卒業生との懇談の場を提供し、本格的な就職活動を支援している。

外部業者を利用して、毎年度1年次生と最終年次生を対象に「在学生在を対象とした学修・生活に関する実態調査」を全学的に実施しており、その自由記述欄等の回答で得られた意見等について関係部署が協働して対策や改善を検討している。スタディルームやWi-Fi設備の拡充はその一例である。さらに、学生によって組織された「同志社女子大学学生会」が、毎年在学生から授業や学生生活に関する意見を聴取・集約した要望書を作成して大学に提出しており、学生支援部が回答し、改善に資している。

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制に関しては、入学時に「薬学部教育研究における防災安全の手引」の冊子を配付し、関連する授業や実習において安全教育を実施している。さらに、災害時に迅速に避難できるように、年1回程度、全学的に避難訓練を実施している。

学生の健康管理に関しては、キャンパスごとに看護師が常駐する保健室を設置し、定期健康診断や健康診断証明書の発行、心身に関する相談、カウンセリングやメンタルヘルスサービスの受付を行っている。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、評価対象となる2021年度は2～4年次生を対象とした定期健康診断を行わなかったが、1、5、6年次生を対象としたものは94%以上の受診率であった（基礎資料10）。学年オリエンテーションと同日に定期健康診断を行い、受診率の向上に努めている。

1年次6月に抗体検査（麻疹、風疹、水痘・帯状疱疹、ムンプス、B型肝炎）を実施し、さらに抗体検査結果が基準を満たさない学生には翌年4月に大学内でワクチン接種を行っている。また、2021年度は法人内で新型コロナワクチンの職域接種を実施し、希望する学生にワクチン接種を行った。

大学が保険料を負担して、全学生が「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠

償責任保険」に加入している。さらに、実務実習を行う学生は総合補償制度「Will」に加入している。

学生の経済的な支援に関しては、「日本学生支援機構奨学金」に加え、大学独自の各種学内奨学金があり、家計急変時にも対応して支援を行っている。また、「新型コロナウイルス感染症に係る家計急変者を対象とした特別奨学金」を新設し、2020及び2021年度において新型コロナウイルス感染症拡大の影響により家計が急変し、学費の支弁が困難になった学生を対象とした経済支援を行った。また、学生の健康管理の支援の一環として、「100円朝食」事業を実施し、学生の食生活を応援している。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

同志社女子大学では、全学部で講義室を共用している。薬学部が使用する講義室は、大講義室（150～300席）10室、中講義室（120～150席）7室、情報処理室（30～56席）6室であり、情報処理室は薬学共用試験のC B Tにも利用している。さらに、中規模以下の一部の講義室では座席を個別にし、S G D等の多様な形式の授業が可能である。薬学部専用で使用する実習室は、薬学部実験・実習棟である憩水館内に実習室（144席）3室、模擬薬局（1室）、模擬病室（1室）があり、看護学部関連棟である蒼苑館内に看護学部と共同で使用する多目的臨床教育演習室（1室）及びP S C（Practical Support Center）（1室）が整備されている。いずれの講義室及び実習室にもWi-Fiが整備されている。コロナ禍においては、各講義室に消毒薬を設置して自主的な感染予防対策を促している。京田辺キャンパス図書館併設型のラーニング・コモンズには、グループワークエリアやグループスタディエリア（6～15人用）があり、イベントエリア（150人）も備えている（基礎資料11-1）。

憩水館には飼育室（5室）及び実験室（1室）からなる動物実験施設があり、利用者には「動物実験者教育プログラム」の受講を義務付け、許可証を発行している。

薬用植物園は、総面積約1000 m²、園場面積約700 m²、温室約50 m²、管理棟約100 m²で、約200種の植物を栽培している（基礎資料11-1）。その管理運営は薬用植物園委員会があたり、維持・管理や清掃は専門業者に委託している。

薬学部のある京田辺キャンパスには京田辺図書館があり、総面積7,349 m²、学生閲覧室座席数332席、収容定員に対する座席数の割合は8.2%で、1階及び2階にラーニング・コモンズ（約350席）を併設し、自習だけでなく、授業や卒業研究などにも利用されている。図書館は蔵書366,600冊、学術雑誌 8,621タイトルを備え、学術雑誌は順次W E B版に切り

替えている。図書館の開館時間は月曜日～金曜日は8：50～20：00、土曜日は10：00～17：00である。

憩水館5階には個別ブースを併設したスタディールーム（74席）を、同館1階にはラウンジ（50席）を設置し、いずれもWi-Fi設備を完備しており、薬学生の自習スペースとして活用している（基礎資料11-1）。加えて、図書館の閲覧室やラーニング・コモンズも学生の自習スペースとして活用している（基礎資料11-1、基礎資料12）。しかし、2021年度はコロナ禍のため、席数を減らして運用した。

憩水館の1階には、薬局及び病院薬剤部を模した模擬薬局を設置し、無菌操作を含めた種々の薬剤師業務実習施設として、4年次秋学期の「模擬病院・薬局実習」やOSCEに利用している。また同館6階には模擬病室を設置し、検査所見に基づく薬物治療のあり方や、模擬患者を対象とした服薬指導の基本を習得する設備として利用している（基礎資料11-1）。加えて、蒼苑館には、1学年全体を収容できる多目的臨床教育演習室及びPSCを配置している。多目的臨床教育演習室は、講義や実務実習事前学習などで利用するほか、OSCE実施会場としても利用している。PSCには、血圧測定モデル、人体モデル、心肺蘇生モデルなどを常設しており、フィジカルアセスメント教育を実施している。また、看護学部と共同でのチーム医療（多職種連携）を学習する場所としても活用している。

薬学部には2021年度現在、憩水館・蒼苑館・知徳館には専任教員の居室（25室）、憩水館には実験・研究室（15室）、蒼苑館には臨床薬学教育センター研究室（3室）及び共用セミナールーム（1室）を整備している（基礎資料11-2）。このほか、実験機器（43装置）を設置した共同機器室（6室）があり（基礎資料11-2）、卒業研究等に利用している。

第1期の薬学教育評価において、「卒業研究に使用する研究室の狭隘さを早急に解消することが必要である」との指摘を受け、蒼苑館1階に臨床薬学教育センター研究室（3室）及び共用セミナールーム（1室）を増設し、改善に努めている。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

同志社女子大学は、「同志社女子大学の諸活動に関する方針」に記載された「社会連携・社会貢献に関する方針」に従い、教育連携事業、地域連携事業、生涯学習事業等を推し進めている。

教育連携事業に関しては、高校への出張講義や、薬学志望の高校生を対象とした講義や実習の見学の場を提供している。2021年度には14件の高校への出張講義を行った。また、

奈良県立医科大学と包括連携協定を結び、「リサーチ・クラークシッププログラム」と称して医学部生を受け入れ、基礎医学研究の指導を行っている。さらに、同志社女子大学の立地に関連して、公益財団法人大学コンソーシアム京都に参画して「臨床医学概論」及び「臨床薬学概論」の科目を提供し、公益財団法人関西文化学術研究都市推進機構と連携して「けいはんな学研都市7大学連携市民公開講座」にて講義を行っている。

加えて、一般社団法人薬学教育協議会近畿地区調整機構が主催して毎年度5回開催される「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」に薬学部から毎回2名の教員をタスクフォースとして派遣し、指導薬剤師の養成に資している。また、卒業生や現役薬剤師を対象とした「フィジカルアセスメントセミナー」を年に2回、医療に関する最新的话题を提供するための「卒後教育講演会」を年に1～2回開催し、薬剤師の資質・能力の向上に寄与している。さらに、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上のため、薬学部教員が関連学会の委員を務め、学会及び研修会の開催に努めている。

同志社女子大学は、独立行政法人国立病院機構京都医療センター、独立行政法人国立病院機構南京都病院、宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション淀川キリスト教病院及び医療法人社団石鎚会京都田辺中央病院と学術交流等に関する包括協定を締結し、全学体制で学術研究交流を行っている。薬学部では、医療法人社団石鎚会京都田辺中央病院が主催する「たなべ健康まつり」に参加し、アロマハンドクリームの作成教室等を提供している。

同志社女子大学が所属する学校法人同志社では、同志社大学今出川校地と京田辺校地において、新型コロナウイルス感染症ワクチンの職域接種を行い、教職員及び学生等延べ40,395人に対してワクチンが提供された。この職域接種では、薬学部の薬剤師の資格を有する教員延べ43名がワクチンの調製に助力した。

同志社女子大学では、教育理念の一つである「国際主義」に基づき、英文によるホームページを作成し、公開している。

薬学部では、課外プログラムとして5年次に「海外病院・薬局研修」を開設し、毎年、実務実習を終えた学生数名を南カリフォルニア大学へ派遣している。また、南カリフォルニア大学から講師を招き、全薬学部生を対象とした米国医療事情のワークショップを開催している。しかし、2021年度はコロナ禍のため派遣及び招聘活動を中止した。

一方、教員に対しては在外研究助成制度があり、職員に対しては在外研修制度を設けているが、ともに制度の利用実績はない。「国際主義」を謳う大学として、その基盤となる在外研究や在外研修を積極的に進めることが望まれる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 申込制により、大学が入学前に新入生（リトルシスター）に対して上級生（ビッグシスター）を紹介し、上級生が下級生の履修や生活面での相談に応じる「ビッグシスター制度」を実施し、新入生が初めての環境に少しでも早く慣れ親しめるように配慮している事は評価できる。（6. 学生の支援）

2) 助言

1. 履修要項には「教育理念・目標」が掲載されているが、学則にある「人材養成目的」は掲載されておらず、年度当初に行われるガイダンスの資料にも人材養成目的に関する説明が含まれていない。薬学部のWeb掲示板には人材養成目的を記載したファイルへのリンクが張られているが、より積極的に周知することが望まれる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 「学位授与の方針」には26項目の資質・能力が羅列されており、学生には自らが卒業までに身に付けるべき資質・能力の全体像を把握することは困難である。これらの項目の資質・能力の中には内容が重複するものもあることから、内容を整理し、学生が卒業までに到達すべき自らの姿をイメージできるような「学位授与の方針」に変更することが望まれる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
3. 「教育課程の編成及び実施に関する方針」は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するようには設定されていないので、設定することが望ましい。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
4. 薬学部自己点検・評価委員会には、外部委員や6年制課程の卒業生を含むことが望ましい。（2. 内部質保証）
5. 「国際主義」を掲げる大学の一学部として、必修科目として行われる英語教育がわずか2年半しかないというのは寂しい状況であり、英語教育のさらなる拡充が望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
6. 倫理観醸成のための教育が、6年間を通して継続的に行われているとは言えないので、継続して行うようにカリキュラムを改訂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）
7. 「早期体験学習Ⅰ（1年次）」及び「セルフメディケーション・在宅医療特論（6年次）」

において看護学部との連携授業を2コマずつ開講しているとしているが、多職種連携は「薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版」の「A基本事項」の中に組み込まれるほど重要な教育項目であることから、実践的な多職種連携教育を今後さらに拡充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）

8. 進級及び卒業判定に関わる資料は重要であることから、全学教授会において審議する前に薬学部内の適切な委員会が資料の内容を確認するなど、薬学部としてのチェック機構を設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）
9. 定員の6割以上を占める一般入学試験や大学入学共通テストを利用する入学試験ではアドミッション・ポリシーに示した「関心・意欲・態度」の修得度を確認していないので、「医療人を目指す者としての資質と能力の評価」を含めて、この素養を正しく評価するように入試制度を改変することが望まれる。（4. 学生の受入れ）
10. 1名の専任教員に対して学生数が10名以内となるような教員組織を編成することが望ましい。（5. 教員組織・職員組織）
11. 過去5年間の研究業績が全く記載されていない教員がいることから、教員が担当する授業に関して自己点検・評価を行うだけでなく、広範にわたる教育研究活動について定期的に自己点検・評価を行うような仕組みを導入することが望まれる。（5. 教員組織・職員組織）

3) 改善すべき点

1. 「教育課程の編成及び実施に関する方針」の中の「学習成果の測定方法」の項目には学習方略別や授業科目ごとの学習成果の評価の概略が示されているが、学修成果として「学位授与の方針」に記載された資質・能力の修得度の評価の在り方は具体的に示されていないので、学修成果の評価計画を含めて具体的に示す必要がある。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 「学習成果の測定方法」には、「6年間の学修の集大成として、薬剤師国家試験の合格によって学習成果を評価する」との項目がある。資格試験の合格のみを目指す専門学校や予備校の教育とは異なり、薬剤師国家試験の合否を大学の人材養成目的に基づく教育の最終評価とするのは不適切であり、改善する必要がある。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）

3. 「入学者受入れの方針」には、求める学生像については記載されているものの、多様な学生をどのように評価・選抜するかについては記載されていないので、記載するように改善する必要がある。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
4. 適切な基準や指標を設け、質的・量的な解析に基づき、薬学部における教育研究活動を主体的に自己点検・評価し、その結果を広く社会に対して公表する必要がある。（2. 内部質保証）
5. 薬学部独自の教育研究活動の改善は、大学の内部質保証の一環として行われているが、薬学部独自の自己点検・評価結果等に基づいて適切に行う必要がある。（2. 内部質保証）
6. 臨床系科目と卒業研究に関わる科目においてルーブリック評価表を用いた学生による自己評価と教員による評価が行われるようになったが、これら以外の問題解決能力の醸成を目指す科目では到達度に対する明確な目標を立てた評価が行われておらず、また、科目の成果を総合した、問題解決能力醸成教育全体を通しての目標達成度も評価されていないので、適切な評価を行うように改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
7. 「薬局実務実習」及び「病院実務実習」の成績評価は、出席ただけで合格できるような配点となっていることから成績が適切に評価されているとはいえ、改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
8. 「定期試験後の成績報告までに、教員の判断により学力不足の学生に対しての補講を行い、補講に関する確認テスト（補講テスト）を実施することにして学力アップを図った上で評価する」ことは、第1期の薬学教育評価において不適切と指摘を受けた後に廃止された「明確な規程に拠らずに実施している再試験」と同じことであり、改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
9. 異議申し立て制度が設けられていないので、制度として明文化するように改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
10. 「学位授与の方針」に記載された26項目の資質・能力の修得度・達成度を、カリキュラムの年次進行に伴って総合的に評価するための指標を設定し、それに基づく評価を実施するように改善する必要がある。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
11. 入学者選抜方法の適切性を検証するための指標には、志願者動向や薬剤師国家試験のストレート合格率等が用いられており、「入学者の資質・能力」の検証に基づいて検証

している訳ではない。「入学者の資質・能力」を適正に検証する方法を構築し、その検証結果に基づき入学者の受け入れを改善・向上させる必要がある。（４．学生の受入れ）

12. 薬学部が目指す教育研究活動を実現するための教員組織の編成に関する方針は具体的に示されていないので、具体的な方針を設定する必要がある。（５．教員組織・職員組織）
13. 特別任用教員ではない専任教員数は19名（教授12名、准教授7名）であり、本機構による第1期の薬学教育評価において「改善すべき点」として指摘した状況と比べて大きな変化は見られないことから、定年を過ぎた特別任用教授の交代、能力のある特別任用助教の昇格などを含めた教員組織の再編を進め、専任教員による教員組織の適正化を図るよう、改善する必要がある。（５．教員組織・職員組織）

V. 認定評価の結果について

同志社女子大学薬学部（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30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4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27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
 - 7月1日 評価チーム会議を開催し、主査の素案を基に「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12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20日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 10月27日・28日 貴学とのオンライン面談を実施
 - 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 同志社女子大学

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	大学案内	【基準 3-1-1】
資料 2	DWCLA Campus Life Guide	
資料 3	履修要項	【基準 1-1】【基準 1-2】【基準 2-2】【基準 3-1-1】【基準 3-2-2】【基準 3-2-3】【基準 3-2-4】【基準 3-3-1】
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 (薬学専門科目 5-1、全学共通科目他 5-2)	【基準 1-1】【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 6-1】【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】 【基準 3-3-1】
資料 8	入学志望者に配布した学生募集要項	【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	同志社女子大学学則	【基準 1-1】【基準 1-2】【基準 2-1】【基準 3-2-2】【基準 3-2-4】【基準 5-1】

資料 10	日本薬剤師会編「薬剤師の将来ビジョン」 (https://www.nichiyaku.or.jp/assets/pdf/vision.pdf)	【基準 1-1】
資料 11	文部科学省ホームページ「薬学教育制度の概要」 (https://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/1329586.htm)	【基準 1-1】
資料 12	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/faculty_dep_info/pharmacy/clinical) 医療薬学科	【基準 1-1】
資料 13	カリキュラム・マップ	【基準 1-2】
資料 14	アセスメント・ポリシー	【基準 1-2】
資料 15	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/admission_policy/faculty) 学部学科 教育方針	【基準 1-2】 【基準 3-3-1】
資料 16	同志社女子大学内部質保証推進規程	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 17	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/quality_assurance) 内部質保証	【基準 1-3】 【基準 2-1】
資料 18	同志社女子大学自己点検・評価規程	【基準 1-3】 【基準 2-1】
資料 19	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/about/public_info/attestation) 大学評価	【基準 1-3】 【基準 2-1】
資料 20	Vision150 第1期(2017-2021)アクションプラン一覧	【基準 2-1】
資料 21	Vision150 第1期アクションプラン自己点検・評価シート(学習成果基盤型教育)	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】
資料 22	Vision150 第1期アクションプラン自己点検・評価シート(薬剤師国家試験)	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】
資料 23	Vision150 第1期アクションプラン自己点検・評価シート(薬剤師の資質向上)	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】
資料 24	提言に対する改善報告書(第1期薬学教育評価)	【基準 2-1】【基準 4-1】 【基準 4-2】
資料 25	2021年度同志社女子大学各種委員会委員一覧	【基準 2-1】

資料 26	同志社女子大学事務機構規程	【基準 2-1】【基準 5-2】
資料 27	評価の視点に基づく自己点検・評価シート（2021 年度薬学部医療薬学科）	【基準 2-1】 【資料 2-2】
資料 28	2021 年度自己点検・評価年報 https://www.dwc.doshisha.ac.jp/application/files/1116/4799/6463/self-evaluation_report2021.pdf	【基準 2-1】
資料 29	2021 年度自己点検・評価委員会委員一覧	【基準 2-1】 【基準 3-1-1】
資料 30	「薬学基礎研究」「薬学研究Ⅰ・Ⅱ」ルーブリック（共通）	【基準 2-1】【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】【基準 3-3-1】
資料 31	「薬学研究Ⅲ」ルーブリック（主査用）	【基準 2-1】【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】【基準 3-3-1】
資料 32	「薬学研究Ⅲ」ルーブリック（副査用）	【基準 2-1】【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】【基準 3-3-1】
資料 33	模擬病院・薬局実習評価基準	【基準 2-1】【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
資料 34	臨床準備教育における概略評価表	【基準 2-1】【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
資料 35	厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000772132.pdf) 第 106 回薬剤師国家試験について	項目 2、【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】
資料 36	2021 開講科目表	【基準 3-1-1】
資料 37	（ご案内）英語プレイスメントテストの受験について	【基準 3-1-1】
資料 38	2021 年度英語統一試験（TOEIC Bridge IP）の実施について	【基準 3-1-1】
資料 39	2021 年度薬学部海外病院・薬局研修生募集案内	【基準 3-1-1】 【基準 8-1】
資料 40	国際交流ガイド 2021	【基準 3-1-1】 【基準 8-1】
資料 41	2021 年度「インターンシップⅡ」募集要項	【基準 3-1-1】【基準 6-1】 【基準 8-1】
資料 42	「薬学研究Ⅲ」論文提出・発表会などについて	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】

資料 43	2021 年度薬学研究論文の作成及び提出方法	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 44	2021 年度薬学研究発表会・実施要領	【基準 3-1-1】
資料 45	2021 年度課外補習・模擬試験等年間スケジュール	【基準 3-1-1】
資料 46	2021 年度「薬学特別演習 B/b」時間割	【基準 3-1-1】
資料 47	Vision150 第 2 期アクションプラン作成シート（薬学部）	【基準 3-1-1】
資料 48	2021 年度薬学部内委員会	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】
資料 49	2021 年度研究倫理教育（大学院生・専攻科生・学部生）の実施について	【基準 3-1-1】
資料 50	研究倫理チラシ	【基準 3-1-1】
資料 51	実験動物記念式資料	【基準 3-1-1】
資料 52	「薬学基礎研究」「薬学研究Ⅰ・Ⅱ」の論文提出について（掲示用）	【基準 3-2-1】
資料 53	薬学研究発表会要旨集	【基準 3-2-1】
資料 54	病院・薬局実習教員説明会資料	【基準 3-2-1】
資料 55	2021 年度病院・薬局実務実習	【基準 3-2-1】
資料 56	京都府南部グループ協議会次第	【基準 3-2-1】 【基準 8-1】
資料 57	早期体験学習Ⅰ・Ⅱループリック	【基準 3-2-1】
資料 58	実習終了時評価表（薬局・病院）	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 59	実務実習振り返り学習レポート	【基準 3-2-1】
資料 60	2021 年度臨床薬剤学研究室実務実習報告会資料	【基準 3-2-1】
資料 61	病院・薬局実習事前説明会 PPT 版	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-5】
資料 62	FD 講習会資料 2021	【基準 3-2-1】 【基準 5-2】
資料 63	アクティブ・ラーニング研究会資料 2021	【基準 3-2-1】 【基準 5-2】
資料 64	薬学部 FD 講習会資料 2020	【基準 3-2-1】 【基準 5-2】
資料 65	2021 年度薬学部 FD 研修会資料	【基準 3-2-1】 【基準 5-2】
資料 66	「薬剤学実習」ループリック	【基準 3-2-2】
資料 67	成績に関する質問について	【基準 3-2-2】

資料 68	学生指導記録	【基準 3-2-3】 【基準 6-1】
資料 69	2021 年度「薬学特別演習 A/a」実施について	【基準 3-2-4】
資料 70	2021 年度「薬学特別演習 A/a」時間割	【基準 3-2-4】
資料 71	薬学部新入生のしおり	【基準 3-2-5】
資料 72	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/application/files/9216/1725/5151/210331_phcat_2020.pdf) 2020 年度薬学共用試験結果	【基準 3-3-1】
資料 73	2022 年度入学試験実行体制（評議会資料）	【基準 4-1】
資料 74	同志社女子大学代議員会内規	【基準 4-1】
資料 75	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/admissions/exam_information/handicapped) 障がい等のある志願者の受験および修学上の要望について	【基準 4-1】
資料 76	入試時における特別配慮者（2018～2022 薬学のみ）	【基準 4-1】
資料 77	2021 年度常任委員会・夏期集中討議報告	【基準 4-1】
資料 78	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/classes/transfer) 転学部・転学科・転専攻	【基準 4-1】
資料 79	2022 年度入学試験における追加合格制度について	【基準 4-2】
資料 80	2017 年度常任委員会・夏期集中討議報告	【基準 4-2】
資料 81	2018 年度常任委員会・夏期集中討議報告	【基準 4-2】
資料 82	同志社女子大学教員任用規程	【基準 5-1】
資料 83	同志社女子大学特別任用教授規程	【基準 5-1】
資料 84	同志社女子大学特別任用助教（有期）内規	【基準 5-1】
資料 85	同志社女子大学特別任用助手規程	【基準 5-1】
資料 86	同志社女子大学の諸活動に関する方針	【基準 5-1】 【基準 8-1】
資料 87	教員昇任基準に関する申し合わせ（薬学部）	【基準 5-1】
資料 88	同志社女子大学任期付教員任用規程	【基準 5-1】
資料 89	同志社女子大学特別任用助手の本学薬学研究科への大学院生としての在籍について	【基準 5-1】

資料 90	同志社女子大学ホームページ (https://research-db.dwc.doshisha.ac.jp/rd/html/japanese/index.html) 研究者データベース	【基準 5-2】
資料 91	同志社女子大学教員の研究助成に関する内規	【基準 5-2】
資料 92	2021 年度共通機器利用登録簿	【基準 5-2】 【基準 7-1】
資料 93	同志社女子大学教務部教育開発支援センター内規	【基準 5-2】
資料 94	授業に関するアンケート	【基準 5-2】 【基準 6-1】
資料 95	FD report vol.14	【基準 5-2】
資料 96	同志社女子大学学術研究員に関する内規	【基準 5-2】
資料 97	教員の病院薬剤師研修について	【基準 5-2】
資料 98	アドバイザー制度・ビッグシスター制度	【基準 6-1】
資料 99	学生相談委員	【基準 6-1】
資料 100	同志社女子大学障がいのある学生支援に関する指針（ガイドライン）	【基準 6-1】
資料 101	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/support_system/disabled) 障がい学生支援	【基準 6-1】
資料 102	障がい学生サポートスタッフ募集チラシ	【基準 6-1】
資料 103	障がい学生サポート講習会資料	【基準 6-1】
資料 104	同志社女子大学ハラスメント防止等に関する内規	【基準 6-1】
資料 105	同志社女子大学ハラスメント防止等のためのガイドライン	【基準 6-1】
資料 106	PMDAで働く薬剤師	【基準 6-1】 【基準 8-1】
資料 107	病院で働く薬剤師	【基準 6-1】 【基準 8-1】
資料 108	薬局で働く薬剤師	【基準 6-1】 【基準 8-1】

資料 109	企業で働く薬剤師	【基準 6-1】 【基準 8-1】
資料 110	2021 年度薬学部 5 年次生対象 就職・キャリア支援行事日程表	【基準 6-1】
資料 111	薬学部 5 年次生対象 就職ガイダンス①	【基準 6-1】
資料 112	薬学部 5 年次生対象 就職ガイダンス②	【基準 6-1】
資料 113	薬学部生対象 オンライン業界研究セミナー	【基準 6-1】
資料 114	同志社女子大学キャリア支援委員会規程	【基準 6-1】
資料 115	2020 年度在学生を対象とした学修・生活に関する実態調査報告書	【基準 6-1】
資料 116	同志社女子大学学生会	【基準 6-1】
資料 117	2021 年度学生会要望書に対する回答書	【基準 6-1】
資料 118	薬学部教育研究における防災安全の手引き	【基準 6-1】
資料 119	全学防災訓練の実施について	【基準 6-1】
資料 120	薬学部 1 年次生対象 抗体検査（採血検査）の実施について（再調整）	【基準 6-1】
資料 121	薬学部 2020 年度入学生 ワクチン接種について（重要）	【基準 6-1】
資料 122	学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険	【基準 6-1】
資料 123	2022 年度実務実習に関する説明	【基準 6-1】
資料 124	奨学金制度	【基準 6-1】
資料 125	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/news/2021-47) 2021 年度新型コロナウイルス感染症に係る家計急変者を対象とした特別奨学金の募集	【基準 6-1】

資料 126	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/current/support_system/100yen_breakfast) 100円朝食について	【基準 6-1】
資料 127	京田辺キャンパスマップ	【基準 7-1】
資料 128	憩水館・蒼苑館見取図	【基準 7-1】
資料 129	プラクティカル・サポート・センター案内	【基準 7-1】
資料 130	京田辺キャンパス 聡恵館ラーニング・コモンズ	【基準 7-1】
資料 131	2021年度動物実験者教育プログラム	【基準 7-1】
資料 132	薬用植物園・花壇植栽地内通路配置図	【基準 7-1】
資料 133	薬用植物園図面	【基準 7-1】
資料 134	同志社女子大学薬学部薬用植物園運営に関する申し合わせ	【基準 7-1】
資料 135	同志社女子大学図書館利用案内 2021	【基準 7-1】
資料 136	2021年度同志社女子大学図書館利用統計	【基準 7-1】
資料 137	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/faculty_dep_info/pharmacy/clinical/facilities) 薬学部 学習環境・施設	【基準 7-1】
資料 138	リサーチ・クラークシップに関する覚書	【基準 8-1】
資料 139	大学コンソーシアム京都ホームページ (https://consortiumkyoto-tanigokan.jp/subject-groups/subject-f/) 単位互換制度科目	【基準 8-1】
資料 140	けいはんな学研都市 7 大学連携市民公開講座 2021 チラシ	【基準 8-1】

資料 141	2021 年度出張講義一覧	【基準 8-1】
資料 142	同志社女子大学の連携先一覧	【基準 8-1】
資料 143	第 14 回たなべ健康まつりチラシ	【基準 8-1】
資料 144	寄付講座「臨床医学入門」の開講（継続）について	【基準 8-1】
資料 145	COVID-19 ワクチン（モデルナ）筋注の調製マニュアルー同志社法人 職域接種 -	【基準 8-1】
資料 146	同志社女子大学ホームページ (https://www.dwc.doshisha.ac.jp/english/faculty_dep_info/pharmacy/clinical/index.html) 薬学部英語版	【基準 8-1】
資料 147	英語による臨床薬学ワークショップのお知らせ	【基準 8-1】
資料 148	同志社女子大学教員の在外研究助成に関する施行細則	【基準 8-1】
資料 149	職員研修制度（在外研修）	【基準 8-1】
資料 150	令和 3 年度Ⅱ期・Ⅲ期実務実習生成果発表会のご案内（大阪南医療 センター）	【基準 8-1】
資料 151	独立行政法人国立病院機構京都医療センター附属京都看護助産学校 2022 年度前期 IPE シラバス	【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 同志社女子大学

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 1-3】【基準 2-1】【基準 2-2】【基準 3-2-4】【基準 3-3-1】
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 3-2-2】
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 3-2-4】
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 3-2-2】 【基準 3-2-3】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
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 (合否判定資料で、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 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 5-2】
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	進級判定資料	【基準 3-2-3】 【基準 3-3-1】
訪問時 17	入試概要 (教授会資料)	【基準 4-1】
訪問時 18	2015 年度第 7 回薬学部教員会議記録 (2015 年 11 月 25 日)	【基準 3-2-2】

訪問時 19	2020 年度第 9 回総合薬学教員推進委員会議事録 (2021 年 3 月 4 日)	【基準 3-2-4】
訪問時 20	2020 年度第 11 回薬学部教員会議記録 (2021 年 3 月 15 日)	【基準 3-2-4】

(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 同志社女子大学

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 1 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 4 月 8 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-2	2021 年度 第 2 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 5 月 13 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-3	2021 年度 第 3 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 6 月 10 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-4	2021 年度 第 4 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 7 月 8 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-5	2021 年度 第 5 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 9 月 2 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-6	2021 年度 第 6 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 10 月 11 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-7	2021 年度 第 7 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 11 月 8 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-8	2021 年度 第 8 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2021 年 12 月 13 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-9	2021 年度 第 9 回総合薬学教育推進委員会議事録 (2022 年 1 月 17 日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】

訪問時 1-10	2021年度 第10回総合薬学教育推進委員会議事録 (2022年2月14日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-11	2021年度 第11回総合薬学教育推進委員会議事録 (2022年3月14日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-12	2021年度 第12回総合薬学教育推進委員会議事録 (2022年3月24日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-13	2021年度 第1回実務教育推進委員会議事録 (2021年4月14日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-14	2021年度 第2回実務教育推進委員会議事録 (2021年5月12日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-15	2021年度 第3回実務教育推進委員会議事録 (2021年6月9日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-16	2021年度 第4回実務教育推進委員会議事録 (2021年7月14日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-17	2021年度 第5回実務教育推進委員会議事録 (2021年9月8日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-18	2021年度 第6回実務教育推進委員会議事録 (2021年10月13日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-19	2021年度 第7回実務教育推進委員会議事録 (2021年11月10日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-20	2021年度 第8回実務教育推進委員会議事録 (2021年12月8日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-21	2021年度 第9回実務教育推進委員会議事録 (2022年1月12日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-22	2021年度 第10回実務教育推進委員会議事録 (2022年2月9日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-23	2021年度 第11回実務教育推進委員会議事録 (2022年3月10日)	【基準 1-3】【基準 2-1】 【基準 2-2】【基準 3-3-1】
訪問時 1-24	2021年度 第1回学生実習運営委員会議事録 (2021年10月20日)	【基準 2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 1-25	2021年度 第1回薬学部教員会議記録 (2021年4月21日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】

訪問時 1-26	2021年度 第2回薬学部教員会議記録 (2021年5月26日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-27	2021年度 第3回薬学部教員会議記録 (2021年6月23日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-28	2021年度 第4回薬学部教員会議記録 (2021年7月28日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-29	2021年度 第5回薬学部教員会議記録 (2021年9月29日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-30	2021年度 第6回薬学部教員会議記録 (2021年10月27日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-31	2021年度 第7回薬学部教員会議記録 (2021年11月24日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-32	2021年度 第8回薬学部教員会議記録 (2021年12月23日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-33	2021年度 第9回薬学部教員会議記録 (2022年1月13日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-34	2021年度 第10回薬学部教員会議記録 (2022年1月21日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-35	2021年度 第11回薬学部教員会議記録 (2022年2月17日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-36	2021年度 第12回薬学部教員会議記録 (2022年3月15日)	【基準 1-3】 【基準 5-1】
訪問時 1-37	2021年度 第1回自己点検・評価委員会 (学部) 記録 (2021年7月6日)	【基準 1-3】
訪問時 1-38	2021年度 第2回自己点検・評価委員会 (学部) 記録 (2021年9月10日)	【基準 1-3】

(様式 2 - 1)

薬学教育評価 追加提出資料一覧

大学名 同志社女子大学

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)
追加 1	第 107 回薬剤師国家試験について	【項目 2】
追加 2	2021 年度共通学芸科目 (薬学部)	【項目 3-1】
追加 3	研究倫理教育実施要領	【項目 3-1】
追加 4	早期体験学習 IPE 記載通知・シラバス・授業資料	【項目 3-1】
追加 5	新カリキュラム準備委員会検討資料	【項目 3-1】
追加 6	薬学研究論文作成・提出方法 2021	【項目 3-2】
追加 7	マナビー薬学研究論文コースレポート機能	【項目 3-2】
追加 8	同志社女子大学教授会規程	【項目 4】
追加 9	教員採用に関する審議スケジュール	【項目 5】
追加 10	専任教員選考委員会 2021	【項目 5】
追加 11	専任教員選考スケジュール 2021	【項目 5】
追加 12	特別任用助教 (有期) 及び特別任用助手採用について (案) (2021 年 6 月 23 日薬学部教員会議資料)	【項目 5】
追加 13	2021 年度春学期授業振り返りシート (医療薬学科)	【項目 5】
追加 14	2021 年度秋学期授業振り返りシート (医療薬学科)	【項目 5】
追加 15	実務家教員出向・実習時の実態資料	【項目 5】
追加 16	薬学部学生奨学金採用状況 (2021 年度)	【項目 6】
追加 17	臨床教育関連施設レイアウト	【項目 7】
追加 18	2021 年度実施実績 (フィジカルアセスメントセミナー、卒後教育講演会、高校への出張講義)	【項目 8】

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

大学名 同志社女子大学

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)
追加 訪問時 1	2021 年度単位互換科目修得状況 (薬学部)	【項目 3-1】
追加 訪問時 2	2018 年度第 5 回薬学部教員会議記録 (2018 年 9 月 26 日)	【項目 3-1】
追加 訪問時 3	新カリキュラム準備委員会記録 (2021 年 7 月 9 日)	【項目 3-1】
追加 訪問時 4	病院・薬局実務実習の評価実態資料	【項目 3-2】
追加 訪問時 5	2018 年度第 7 回薬学部教員会議記録 (2018 年 11 月 28 日)	【項目 4】
追加 訪問時 6	2021 年度学内研究助成実績 (薬学部)	【項目 5】
追加 訪問時 7	2021 年度薬学部研究費について	【項目 5】