

「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果

大学名：青森大学薬学部

本評価実施年度：2018（平成30）年度

2024年1月15日

一般社団法人 薬学教育評価機構 総合評価評議会

「改善すべき点」に対する改善報告への審議結果

※検討所見以外は提出された改善報告書のまま記載しています。

■改善すべき点への対応について

改善すべき点（１）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

１．教育研究上の目的

（２）指摘事項

「教育研究上の目的」を学生および教職員に十分に周知することが必要である。

（３）本評価時の状況

新入生オリエンテーションの資料として配布される「学生生活ガイドブック」には、大学の「基本理念」が記載されているが、「教育研究上の目的」は記載されていない。また、「自己点検・評価書」p.1には、基礎スタンダード科目「学問のすすめ」の授業において「教育研究上の目的」の理解・普及を図っていることが記述されているが、学長が口頭で大学の理念とともに概要を説明しているだけである。したがって、「教育研究上の目的」を学生および教職員に十分に周知できているとは言いがたい状況であるので、改善が必要であると指摘された。

（４）本評価後の改善状況

平成30年度より、「学生生活ガイドブック」に学則を掲載し、「教育研究上の目的」を表記し、新入生オリエンテーション時に周知している（資料1-1）。また、平成31年度より、薬学部の教授、准教授、講師、助教、助手、及び教務課職員が参加する教授会においての学部方針で（資料1-2）、2年以上の学生に対しては在学生ガイダンスにおいても周知している（資料1-3）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料1-1 2022年度青森大学学生生活ガイドブック抜粋 学則第1章総則第1条

資料1-2 2022年度第1回青森大学薬学部教授会資料 令和4年度薬学部方針

資料1-3 2022年度新入生オリエンテーション・在学生ガイダンス説明マニュアル

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、「教育研究上の目的」が学生および教職員に十分周知されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、「教育研究上の目的」を規定する学則に記載した「学生生活ガイドブック」を新入生オリエンテーションと在学生ガイダンスで使用するとともに、教授会の「薬学部方針」で「教育研究上の目的」を教職員に周知した。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（２）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

１．教育研究上の目的

（２）指摘事項

薬学部薬学科の「教育研究上の目的」を、大学のホームページで公表する必要がある。

（３）本評価時の状況

大学のホームページには大学の「基本理念」が公表されているが、薬学部薬学科の「教育研究上の目的」は未掲載である。「教育研究上の目的」についても大学のホームページを通して広く社会に公表することが必要であると指摘された。

（４）本評価後の改善状況

大学のホームページに平成 31 年度より掲載している（資料 2-1）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 2-1 <https://www.aomori-u.ac.jp/基本理念/>

検討所見

改善すべき点（２）は、本評価時において、薬学部薬学科の「教育研究上の目的」が大学のホームページで公表されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、「教育研究上の目的」を規定する学則を大学のホームページで公表している。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（3）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

2. カリキュラム編成

（2）指摘事項

6年次のカリキュラムが国家試験の合格のみを目指した教育に偏っていることを改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

評価時は平成26年度入学生までのカリキュラムであり、6年次科目が薬学総合演習Ⅱ及び特別実習しかなかった。

（4）本評価後の改善状況

6年次の時間割には特別実習（卒業研究）の時間が明記されておらず、国家試験教育のみが強調されていたが、6年次の実施期間を明確に時間割に記載し、改善を図っている（資料3-1）。また、平成27年度以降の入学生に関しては、改訂コアカリに準拠し、必修4科目（「処方解析・症例検討Ⅱ(Adv.)」「薬局マネジメント(Adv.)」「創薬学概論(Adv.)」「地域の医療・福祉(Adv.)」）を追加しており、さらに、実務の応用的な内容を重視した「薬学特論Ⅷ」（資料3-2）を開講することにより、6年次カリキュラムにおける国家試験の合格のみに偏らないように改善されていた。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料3-1 2022年度6年生スケジュール

資料3-2 6年次科目シラバス（「処方解析・症例検討Ⅱ(Adv.)」「薬局マネジメント(Adv.)」「創薬学概論(Adv.)」「地域の医療・福祉(Adv.)」、「薬学特論Ⅷ(Adv.)」）

資料3-3 「地域の医療・福祉(Adv.)」スケジュール

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、平成26年度入学生までの6年次カリキュラムが国家試験の合格のみを目指した教育に偏っていた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は平成27年度以降入学生のカリキュラムにおいて、上記（4）の対応を取り、国家試験対策への偏重の改善を図った。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘されたカリキュラム編成上の問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（４）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目について、「自己点検・評価書」の記述とシラバスの記載内容との間に齟齬がある科目が多々認められたこと、科目の位置づけの解釈が基準・観点に合っていないことは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目的や学習方略に関する理解が不十分なままでカリキュラム編成が行われていたことを示唆しており、改善が必要である。

（３）本評価時の状況

「自己点検・評価書」でヒューマニズム教育・医療倫理教育の科目として記載した、1年次必修科目の「キャリアデザインⅠA」、「キャリアデザインⅠB」はヒューマニズム教育・医療倫理教育には該当していない。3年次「薬物治療学Ⅳ」はヒューマニズム教育・医療倫理教育に該当するとは言いがたい。ヒューマニズム教育・医療倫理教育の中核となる大項目AとBに関して、2年次に授業科目が設定されていない。カリキュラムマップ（基礎資料4）からは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の体系性を読み取ることが難しい。このように「自己点検・評価書」に記載された内容には、科目内容の解釈に多くの齟齬があり、また、基礎資料3に示された情報が当該科目のシラバスの内容と大きく異なっていた。

訪問調査時に再提出された基礎資料3においても科目内容の解釈や体系性に依然問題があった。再提出された基礎資料3-1（訂正版）の「A 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ」に該当する科目において、1～3年次に設定されていないSBOs（Specific Behavioral Objectives）が多いこと、平成27年度から適用されたカリキュラムに関する基礎資料3-3（訂正版）では、「A 基本事項」の内容について、みかけ上は低学年から継続的に学習できる授業編成になっているが、これは「評価チーム報告書案」での指摘に基づいて訂正されたものであった。

これらのことから、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目的や学習方略を十分に理解しないままにカリキュラム編成が行われていたと評価された。

（４）本評価後の改善状況

「薬学概論Ⅰ、Ⅱ」「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」「薬倫理学」「臨床コミュニケーション学演習」の授業並びにシラバスを見直した（資料4-1）。

「キャリアデザインⅠA、ⅠB」は、現行では「薬学概論Ⅰ、Ⅱ」とし、1年次及び2年次科目として開講し、個人としての薬剤師としての基本的な知識や姿勢から、社会に

における薬剤師としての使命感や人間性などを学んでいる。また、3年次に「薬倫理学」を開講し、「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」や「コミュニケーション入門」、「臨床コミュニケーション学演習」を1年次から4年次にかけて開講することにより、生命や医療などの倫理教育および医療現場におけるヒューマニズムや医療倫理に関しても同時に学ぶ環境を整えている。これらの科目により、大項目AおよびBにおけるSBOsを低学年から学ぶ環境を整え、継続的なヒューマニズム教育や医療倫理教育を行うこととし、その醸成に努めている。また、SGDを取り入れることにより、知識だけでなく、自分で調べ、考える機会を作り、他者の意見や様々な考え方から、ヒューマニズムや倫理などの問題をより深く理解するための教育を行っている（資料4-1）。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料4-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目シラバス（「薬学概論Ⅰ、Ⅱ」「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」「薬倫理学」「コミュニケーション入門」「臨床コミュニケーション学演習」）

検討所見

改善すべき点（4）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目について、「自己点検・評価書」の記述、シラバスの記載内容、科目の位置づけの解釈に多くの齟齬があり、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目的や学習方略に関する理解が不十分なままでカリキュラム編成が行われていたことが示唆された状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、関連科目の学習方略やシラバスの記載内容を見直した上で、大項目AおよびBにおけるSBOsを低学年から学ぶカリキュラム編成によるヒューマニズム教育・医療倫理教育を行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（５）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目の体系性について、低学年での科目設定が少ないことを改善すべきである。

（３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の内容は、６年間を通して継続的に学ぶべき内容であるが、バランスが悪かった。

（４）本評価後の改善状況

「薬学概論Ⅰ」を１年後期、「薬学概論Ⅱ」を２年前期に開講時期を変更し、前者にてA(1)および(4)(5)を、後者にてA(1)(3)(4)(5)およびB(1)をカバーした(資料5-1)。また、「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「薬倫理学」、「コミュニケーション入門」、「臨床コミュニケーション学演習」と合わせてヒューマニズム教育・医療倫理教育の基礎を形成し、科目体系を整えている(資料4-1)。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料5-1 2022年度SBOs科目対応表

資料4-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目シラバス

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる低学年での科目設定が少なかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、１・２年次の「薬学概論Ⅰ、Ⅱ」、「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「コミュニケーション入門」を通してヒューマニズム教育・医療倫理教育の基礎を形成するように科目体系を整えた。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（6）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目について、学習目標の領域と学習方法がマッチしていない科目があることを改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

平成 29 年度の倫理教育としては、「青森大学医の倫理委員会」による「倫理講習会」が、3 年生(90 分)と 4 年生(30 分)を対象に行われている。また、2 年次の「薬学臨床Ⅱ」では、「認知症の人と家族の会」のキャンペーン(ほっと三行レター)を授業の演習として取り入れており、早期臨床体験と連動させた独自性ある倫理教育となっている。「キャリアデザインⅡA」は、内容的には倫理教育に該当するものの、知識の修得が中心となる講義形式で実施されているので、アクティブ・ラーニングを導入するなど、学習目標の領域に適した学習方法を用いるよう改善する必要があると指摘された。

（4）本評価後の改善状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目（「薬学概論Ⅰ、Ⅱ」、「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「薬倫理学」、「コミュニケーション入門」、「臨床コミュニケーション学演習」）は体系的に学べるように内容を見直した。また、倫理教育である A（2）①～④に対応する「薬学臨床Ⅰ」で 2 コマ、「薬学臨床Ⅱ」で 1 コマ、「薬倫理学」では 3 コマの SGD を取り入れ、学習方法・方略について改善した（資料 6-1, 4-1）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 5-1 2022 年度 S B O s 科目対応表

資料 4-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目シラバス

検討所見

改善すべき点（６）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目について、知識の修得が中心となる講義形式のみで実施されるなど、学習目標の領域と学習方法がマッチしていない科目があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、一部の該当科目の授業にSGDを取り入れた。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する学習成果の評価を通して学習方略の妥当性を点検し、指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（7）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる各科目について、適切な評価のための指標の設定が不十分である。

（3）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わるとされている各科目の評価方法はシラバスに記載されているが、指標の設定は不十分である。

（4）本評価後の改善状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる各科目（「薬学概論Ⅰ、Ⅱ」、「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「薬倫理学」、「臨床コミュニティー学演習」）を総合的に評価するルーブリックにおいて、その到達レベルを科目ごとに設定し、各科目の到達目標とした（資料7-1、7-2）。また、「薬学概論Ⅱ」および「薬倫理学」では、SGDにおける発表成果を対象にルーブリック評価を実施し、その学習成果を評価している（資料7-3、7-4）。また、その他の科目（「薬学概論Ⅰ」、「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「臨床コミュニティー学演習」）の見学、体験、PBLでルーブリックによる評価を実施していく予定である。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料7-1 薬剤師としての心構えルーブリック

資料7-2 患者・生活者本位の視点ルーブリック

資料7-3 薬学概論Ⅱルーブリック

資料7-4 薬倫理学ルーブリック

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目について、適切な評価のための指標の設定が不十分であった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる科目を総合的に評価するルーブリックを作成し、目標とする到達レベルを科目ごとに設定した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、資料として提出された科目ごとのルーブリックはグループ発表の評価指標である。また、ルーブリック評価が予定の段階である科目が散見されるので、各科目の学習成果を適切に評価できる指標を設定するという指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（８）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３．医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

（３）本評価時の状況

関連科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標は設定されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標及びルーブリックを作成した（資料 7-1、7-2）。これらのルーブリックの到達レベルごとに設定された関連科目の評価により、各レベルの目標を達成したと評価し、これを統合することにより総合的に評価している。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 7-1 薬剤師としての心構えルーブリック

資料 7-2 患者・生活者本位の視点ルーブリック

検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標の設定と、それに基づく評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のためのルーブリックを作成し、これに基づく関連科目ごとの評価結果を統合した総合的評価を行っている。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、指摘の趣旨に沿った関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の適正な実施につながることを期待する。

改善すべき点（9）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育を行っている各科目について、適切な評価のための指標の設定が不十分である。

（3）本評価時の状況

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育を行っている科目について、各科目の目標到達度の評価方法はシラバスに記載されているが、これらの評価のための指標は示されていないので、指標を設定して適切に評価することが必要であると指摘された。

（4）本評価後の改善状況

コミュニケーション能力を身につけるための教育に関わる科目のうち、専門科目である「コミュニケーション入門」および「臨床コミュニケーション学演習」は医療人として必要なコミュニケーション能力の育成を総合的に評価するルーブリックにおいて、その到達レベルを科目ごとに設定し、各科目の到達目標とした（資料 9-1）。また、自己表現能力を身につけるための教育に関わる科目（「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「プレゼンテーション」、「地域と健康Ⅰ～Ⅲ」）に関する具体的な指標は現在検討中である。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 9-1 コミュニケーション能力ルーブリック

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育に関わる科目について、適切な評価のための指標の設定が不十分であった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、コミュニケーション能力を身につけるための教育に関わる科目を総合的に評価するルーブリックを作成し、目標とする到達レベルを科目ごとに設定した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、自己表現能力を身につけるための教育に関わる科目の評価のための具体的な指標は検討中の段階であるので、指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点 (10)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

3. 医療人教育の基本的内容

(2) 指摘事項

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

(3) 本評価時の状況

各科目の目標到達度の評価方法はシラバスに記載されているが、これらの学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標は示されていない。

(4) 本評価後の改善状況

コミュニケーション能力を身につけるための教育に関わる科目（「コミュニケーション入門」および「臨床コミュニケーション学演習」）は、医療人として必要なコミュニケーション能力の育成のための教育として、学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標及びルーブリックを作成し（資料 9-1）、到達レベルごとに設定された関連科目の評価により、各レベルの目標を達成したと評価し、これを統合することにより総合的に評価している。また、自己表現能力を身につけるための教育に関わる科目（「薬学臨床Ⅰ、Ⅱ」、「プレゼンテーション」、「地域と健康Ⅰ～Ⅲ」）に関しては、総合的な評価のためのルーブリックを作成し、導入する予定である。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 9-1 コミュニケーション能力ルーブリック

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標の設定と、それに基づく評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、コミュニケーション能力を身につけるための教育に関連する科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のためのルーブリックを作成し、これに基づく関連科目ごとの評価結果を統合した総合的評価を行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、自己表現能力を身につけるための教育に関わる科目の総合的な評価のためのルーブリックは作成予定の段階であるので、指摘された問題点の改善は不十分であると判断する。今後、指摘の趣旨に沿った関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の適正な実施につながることを期待する。

改善すべき点 (11)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

(2) 指摘事項

カリキュラムとコアカリとの整合性に不備があり、改訂コアカリに準拠したカリキュラムが適正に実施されていない懸念があるので、改善すべきである。

(3) 本評価時の状況

平成26年度までの入学生に対する薬学専門教育は、平成14年度版の薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、旧コアカリ）の教育目標に準拠して行われていると記述されているが、基礎資料3-1では該当科目のないSBOsが散見され、コアカリに準拠しているとは言いがたい状況であった。一方、平成27年度以降の入学生（平成29年度1～3年生）に対しては、改訂コアカリに準拠した薬学専門教育が行われている。しかし、基礎資料3-3の修正版をシラバスと照合すると依然として以下のような問題点が散見された。

- 「A(1)①医療人として」に相当する科目とされている「薬学臨床Ⅰ」のシラバスには、該当するSBOsが記載されていない。

- 「A(2)①生命倫理」に相当する科目が基礎資料3-3（修正版）に記載されていない。

- 「A(4)多職種連携協働とチーム医療」に相当する科目とされている「キャリアデザインⅠA」と「薬学臨床Ⅰ」のシラバスには、該当するSBOsが記載されていない。

- 「B(1)人と社会に関わる薬剤師」に相当する科目とされている「キャリアデザインⅠA」のシラバスには、該当するSBOsが記載されていない。

以上より、改訂コアカリに準拠したカリキュラムが適正に実施されていない懸念があると指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

「薬学臨床Ⅰ」のシラバスを修正し、「A(1)①」を記載した。「A(2)①」の対応科目として、「薬学臨床Ⅰ」、「薬倫理学」を設定した。「A(4)」に相当する科目は「薬学臨床Ⅱ」となり、シラバスを変更した。また「B(1)」は「薬学概論Ⅱ」、「薬事関連法規・制度Ⅰ」が対応し、シラバスを変更している（資料4-1、11-1）。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 4-1 ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目シラバス

資料 11-1 薬事関連法規・制度 I のシラバス

検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、カリキュラムとコアカリとの整合性に不備があり、改訂コアカリに準拠したカリキュラムが適正に実施されていない懸念があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、指摘に関連する科目の内容を見直してシラバスを修正した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (12)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

(2) 指摘事項

シラバスにおけるSBOsの記載内容と基礎資料3との整合性に不備が散見されるので、十分な点検に基づく改善が必要である。

(3) 本評価時の状況

「薬学臨床Ⅰ」「キャリアデザインⅠA」「薬学臨床Ⅰ」のシラバスに該当するSBOsが記載されていないなど、カリキュラムのコアカリとの整合性やシラバスの記載内容に関する自己点検が不十分であった。

(4) 本評価後の改善状況

シラバスのチェック体制として、分野別分科会、薬学部教務委員会、全学教務委員会でシラバスの三重チェックを実施した(資料12-1、2)。シラバスに該当するSBOsに関しては、シラバスチェック方法をもとにSBOs対応表と照らし合わせて行っている(資料5-1)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料12-1 2022年度薬学部シラバスチェック表

資料12-2 シラバスチェック方法

資料5-1 2022年度SBOs対応表

検討所見

改善すべき点(12)は、本評価時において、シラバスにおけるSBOsの記載内容と基礎資料3との整合性に不備が散見された状況に対して、シラバスの十分な点検に基づく改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、シラバスのチェック体制を整え、シラバスの三重チェックを実施した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (13)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

(2) 指摘事項

実験実習の単位数を増やす必要がある。

(3) 本評価時の状況

平成 27 年度以降の入学生のカリキュラムでは、1 年後期から 3 年後期に 6 科目 (6 単位) が配置されている。いずれの場合も、薬学の専門領域を網羅しているものの、実験実習の総単位数は十分とは言えないので改善する必要があると指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

2024 年度の新カリキュラムに向けて実習科目を再編する。現行で行っている 1 年次の「薬学基礎実習 I」は生物学の実習が主であったが、実習期間を 1.5 倍に増やし、物理・化学・生物の実習を組み合わせる。また 2 年次に「機器分析学実習」を、3 年次に生化学実習を増やすことを予定している。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等 (以下に記述した資料は別添のとおり)

資料 13-1 2022 年度_第 3 回薬学部教務委員会議事録

検討所見

改善すべき点 (13) は、本評価時において、実験実習の単位数が不十分であった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記 (4) の対応をとり、2024 年度の新カリキュラムに向けて実習科目を再編し、実験実習の時間を増やすことを予定している。

以上のことは上記 (5) の根拠資料から確認できたが、現状では改善計画の立案の段階であるので、指摘された問題点の改善は不十分であると判断する。今後、改善計画の適正な遂行により改善を進めることを求める。

改善すべき点 (14)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

4. 薬学専門教育の内容

(2) 指摘事項

大学の教育研究上の目的に基づいた独自の薬学専門教育を設定し、それらをシラバスに明示する必要がある。

(3) 本評価時の状況

シラバスにおいて、大学独自の内容や方略を読み取ることができない。例えば、「放射化学」、「分析化学Ⅲ」、「機能形態Ⅲ」のシラバスの「達成すべき目標」には、コアカリのSBOsを到達目標とすることが明記されており、独自科目とは判断できない。また、「薬学特論Ⅰ～Ⅲ」（薬学総合演習Ⅰ）はCBT対策、「薬学特論Ⅳ～Ⅷ」（薬学総合演習Ⅱ）は国家試験対策の科目であり、科目のSBOsに独自性があるとは考えられない。大学の教育研究上の目的に基づいた独自の薬学専門教育を設定し、それらをシラバスに明示する必要があると指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

大学独自の科目として設定しているアドバンスト科目(Adv.)のシラバスは、コアカリによらない、独自の内容について記載を行った。例えば、「放射化学」の授業内容にはコアカリのSBOs以外の内容が含まれていたが、その内容が明記されていなかったため、修正を行った。また「分析化学Ⅲ」は講義内容を全面的に見直し、現在の研究環境で用いられている分析手法など、現実的な内容を教授し、「機能形態学Ⅲ」では、コアカリの内容を含むもののその応用を主題におき講義を行っている。また「薬学特論」に関しても独自内容を盛り込み、その修正を行っている(資料14-1)。特に「薬学特論Ⅷ」に関しては、薬剤師業務に関する実技や、チーム医療や患者指導などのコミュニケーションに関するPBL、また、漢方に関する知識や実技を組み込んでいる(資料14-2)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料14-1 アドバンスト科目シラバス

資料14-2 薬学特論Ⅷシラバス

検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、大学の教育研究上の目的に基づいた独自の薬学専門教育を設定し、それらをシラバスに明示する必要があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、大学独自の科目をアドバンスト科目（Adv.）として設定し、シラバスに明示した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。しかし、たとえば「薬学特論Ⅰ～Ⅲ」については、アドバンスト科目としての独自性はいまだに乏しいと思われる。今後、大学の教育研究上の目的に基づいた独自の教育を充実させる必要があるという指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点 (15)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

5. 実務実習

(2) 指摘事項

実務実習事前学習について、関連科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

(3) 本評価時の状況

「実務実習事前実習」の学習成果の評価方法はシラバスに明示されており、筆記試験(30%) 以外の実技試験(60%)と学習記録・レポート(10%)の評価指標としてループリックが作成されている。しかし、その他の事前学習関連科目の学習成果を総合した目標達成度を評価するための指標は設定されていないので、その指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要があると指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

実務実習事前学習に関連する科目（薬学臨床Ⅰ～Ⅵ）において、学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標として「実務実習事前学習自己評価表」のループリックの到達レベルを設定した（資料 15-1、15-2）。対応した関連科目の評価は、学生と教員の両方において行い、その評価をもとに各レベルの目標を達成したとし、統合することにより総合的に評価している。なお、「薬学臨床Ⅰ～Ⅵ」のシラバス（資料 4-1）では「薬学臨床Ⅳ」以外、コアカリ S B O s の「F 前」の記載がなかったため、現在修正を行っている。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 15-1 実務実習事前学習評価基準 2023

資料 15-2 事前学習自己評価表

検討所見

改善すべき点 (15) は、本評価時において、実務実習事前学習関連科目の学習成果を総合した目標達成度の評価のための指標の設定と、それに基づく適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、ループリック化された「実務実習事前学習自己評価表」に基づいた総合的な評価を学生と教員の両者で行っている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (16)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

(2) 指摘事項

卒業研究に相当する「特別実習」は6年次通年科目となっており、シラバスと時間割には4～5年次の卒業研究についての記載がないことを改善する必要がある。

(3) 本評価時の状況

特別実習(旧カリ)または卒業研究(新カリ)の実施期間が不明瞭で、シラバスと時間割に卒業研究が明記されていなかった。

(4) 本評価後の改善状況

全学年の時間割の4～6年の集中講義として卒業研究を明記した(資料16-1)。また、シラバスに4年次からの連続した科目であることを記載した(資料16-2)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料16-1 2022年度薬学部時間割

資料16-2 卒業研究シラバス

検討所見

改善すべき点(16)は、本評価時において、4～5年次の卒業研究に相当する科目がシラバスと時間割に記載されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、「卒業研究」が4～6年次の科目であることを時間割とシラバスに明記した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (17)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

(2) 指摘事項

卒業研究の実質的な実施時間を適正に確保するために、卒業研究に当てられる時間を時間割に明記して学生に周知する必要がある。

(3) 本評価時の状況

4年次から6年次までの3年間、自らが希望する研究室に所属しているものの、特別実習(旧カリ)または卒業研究(新カリ)に取り組むことができる期間が学生に周知されていなかった。

(4) 本評価後の改善状況

2019年度から、4～6年次の卒業研究期間を明示したスケジュール表を作成し、卒業研究の実質的な実施時間を適正に確保していることを学生に周知した(資料17-1)。さらに、卒業研究に当てられる時間を明記した6年次の時間割を学生に配布している(資料3-1)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料17-1 卒業研究スケジュール

資料3-1 2022年度6年生スケジュール

検討所見

改善すべき点(17)は、本評価時において、卒業研究に当てられる時間を時間割に明記して学生に周知し、卒業研究の実質的な実施時間を適正に確保する必要があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、4～6年次の卒業研究期間を明示したスケジュール表を作成するとともに、卒業研究に当てられる時間を6年次の時間割に記載して学生に周知した。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (18)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

(2) 指摘事項

薬剤師に求められる問題解決能力の醸成に関わる科目の総合的な目標達成度の指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

(3) 本評価時の状況

問題解決能力の醸成に向けた科目の多くで、成績評価の方法として単に試験だけではなく、授業時間中の取り組み状況、課題(レポート)の提出・内容、グループワークへの取り組み状況と発表内容を成績の評価対象としているものの、各項目の比率を示すに留まっている。「自己点検・評価書」 p.54 では、問題解決能力の醸成に関わる科目の総合的な学習成果は、卒業研究の評価に反映されているとみなしている。しかし、卒業研究の評価以外に、薬剤師に求められる問題解決能力の醸成に関わる科目を総合した目標達成度評価は行われていなかった。問題解決能力の醸成に関わる科目の総合的な学修成果を評価するための指標は設定していなかった。

(4) 本評価後の改善状況

薬剤師に求められる問題解決能力の醸成に関して、総合的な評価を行うためのルーブリックを作成した(資料18-1)。また、関連科目として、薬学概論Ⅱ、処方解析・症例検討Ⅰ、処方解析・症例検討Ⅱ、薬学特論Ⅶを設定し、総合評価ルーブリックの到達レベルに対応した体系的な教育を行うとともに、その評価をもとに各レベルの目標を達成したとし、統合することにより総合的な評価を行っていく予定である。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料18-1 問題解決能力の醸成ルーブリック

検討所見

改善すべき点（18）は、本評価時において、薬剤師に求められる問題解決能力の醸成に関わる科目の総合的な目標達成度の指標の設定と、それに基づく適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、薬物療法の実践と薬学的管理の実践に関する問題解決能力の総合的な評価を行うためのルーブリックを作成した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、指摘の趣旨に沿った関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価の適正な実施につながることを期待する。

改善すべき点 (19)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

7. 学生の受入れ

(2) 指摘事項

最近5年間のストレート卒業率が、直近の2年間は70%台に持ち直しているものの、平均で50%強であるなど、入学後の教育に求められる基礎学力が入学試験において適確に評価されていない可能性があるため、改善すべきである。

(3) 本評価時の状況

本評価時では、4種類の選抜試験を設けており、AO入学試験では小論文と面接試験にて、推薦入学試験は出願資格となる評定標準基準を高校ごとに設定し、基礎学力を担保した上で、小論文と面接試験を行い、基礎学力調査の成績および出願時に高等学校長が作成する調査書を勘案し、総合的に判断していた。大学入試センター試験利用入学試験、一般入学試験では、学力試験の結果をもとに選抜を行っていた。

(4) 本評価後の改善状況

2020年度に文部科学省「平成33年度大学入学者選抜実施要項の見直しに係る予告」の改正に伴い、入学者選抜および選抜方法の見直しを行った。選抜方法は総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜とし、その全てにおいて調査書、大学入学志望理由・自己推薦書の評価を行うこととした。また、総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜では口頭試験を含む面接を必須とし、さらに総合型選抜においてはプレゼンテーションを課すことにより、学修意欲、薬学に対する関心、興味、コミュニケーション能力などを評価している。これに加えて、入学希望者には、当大学で指定する入学前教育へ取り組むことを積極的に促し、学力やモチベーションの維持、向上に努めている(資料19-1)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料19-1 2022年度青森大学入学者選抜ガイド

検討所見

改善すべき点（19）は、本評価時において、入学後の教育に求められる基礎学力が入学試験で適確に評価されていない可能性があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、入学者選抜実施要項を見直すとともに、大学が指定する入学前教育への取り組みを入学希望者に積極的に促して、学力やモチベーションの維持・向上に努めている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、入試区分ごとの修学状況の解析等を通して、改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点 (20)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

(2) 指摘事項

国家試験準備教育に相当する「薬学総合演習Ⅱ」の試験が「卒業試験」と定義され、この試験の合否のみが実質的な学士課程修了の判定基準になっていることは、ディプロマ・ポリシーの達成に基づいて学士課程修了を認定するという趣旨に合致していないので、改善する必要がある。

(3) 本評価時の状況

国家試験準備教育に相当する「薬学総合演習Ⅱ」の試験が「卒業試験」と定義され、この試験の合否のみが実質的な学士課程修了の判定基準になっていた。これはディプロマ・ポリシーの達成に基づいて学士課程修了を認定するという趣旨に合致していないと指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

卒業判定の基準として、2021年度から「学士修了認定（薬学部）に関する規定（資料20-1）」を設け、ディプロマ・ポリシーにある3つの力を、ディプロマルーブリック薬学科目対応表（資料20-2）をもって判定している。また、薬剤師として必要な知識・技能・態度の修得は、「青森大学における進級・卒業に関する判断基準について（資料20-3）」に基づき「科目GPA」を、また「実務実習の総合的評価」および「卒業研究、卒業論文等のルーブリック評価」はそれぞれ点数化した後に判定し、学士課程修了の認定としている。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料20-1 学士修了認定（薬学部）に関する規程

資料20-2 2022年度ディプロマルーブリック薬学科目対応表

資料20-3 進級・卒業に関する判断基準

検討所見

改善すべき点（20）は、本評価時において、国家試験準備教育に相当する「薬学総合演習Ⅱ」の試験の合否のみが実質的な学士課程修了の判定基準になっていた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、2021年度より「学士修了認定（薬学部）に関する規程」を施行している。この規程によれば、ディプロマ・ポリシーにある「3つの力」の達成度を、青森大学学修達成度評価ルーブリック薬学科目対応表に基づいて判定するとともに、薬剤師として必要な知識・技能・態度の修得度を、「科目GPA」、「実務実習の総合的評価」、「卒業研究、卒業論文等のルーブリック評価」に基づいて総合的に判定している。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、実質上の卒業試験に相当する「薬学特論Ⅶ」の単位認定試験の在り方についても検討を加え、改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点 (21)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

8. 成績評価・進級・学士課程修了認定

(2) 指摘事項

「薬学総合演習Ⅱ」の卒業試験について、合格基準に「程度」を設定しているなどの不明瞭な点があるので、基準を明確にする必要がある。

(3) 本評価時の状況

「薬学総合演習Ⅱ」の卒業試験について、合格基準に「程度」を設定しているなどの不明瞭な点があり、基準を明確にする必要があると指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

「薬学総合演習Ⅱ」は平成27年度入学生以降から「薬学特論Ⅳ～Ⅷ」へと変更され、その判定基準は「薬学特論」に準じた判定基準とし、平成26年度以前の入学生は「薬学特論」をもって読み替え、単位認定を行っている(資料21-1、21-2)。判定方法は「薬学特論Ⅳ～Ⅵ」についてはレポートを100%として、「薬学特論Ⅶ」は前期試験および後期試験により、評価を行っている。さらに「薬学特論Ⅷ」は実技テスト、レポート及び課題をもって評価している。なお「薬学特論Ⅶ、Ⅷ」は、シラバスに判定基準を明記しているが、「薬学特論Ⅳ～Ⅵ」は明示されておらず、現在追記を行っている。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料21-1 薬学特論Ⅳ～Ⅷシラバス

資料21-2 2022年度6年薬学特論ガイダンス

検討所見

改善すべき点(21)は、本評価時において、「薬学総合演習Ⅱ」の卒業試験の合格基準に不明瞭な点があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記(4)の対応をとり、「薬学総合演習Ⅱ」に相当する新カリ科目である「薬学特論Ⅳ～Ⅷ」のうち、「薬学特論Ⅶ、Ⅷ」の判定基準を明確に定義し、シラバスに明示するとともに、ガイダンスで学生に周知した。一方、「薬学特論Ⅳ～Ⅵ」はシラバスへの追記を進めている状況である。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、実質上の卒業試験に相当する「薬学特論Ⅶ」の単位認定試験の在り方についても検討を加え、指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点 (22)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

9. 学生の支援

(2) 指摘事項

定期健康診断の受診率を向上させるために、受診指導の徹底や日程調整が必要である。

(3) 本評価時の状況

学校保健安全法に定められた定期健康診断は毎年4月に実施しており、全学生に受診する旨、指導している。特に新生にはオリエンテーションで必ず受診するよう徹底指導している。他学年にもガイダンスで指導しており、健康診断の受診については教務・学生課で管理しているが、受診の周知、受診率の経過把握と未受診者への指導徹底、授業日のスライド変更や短縮など、受診機会確保にかかる教職員の周知徹底、配慮が十分とはいえず、受診率が極めて低い学年(2、3、4、6学年)がある。定期健康診断については、新生と5年生はある程度の受診率が確保されているが、それ以外の学年で著しく低くなっていた。

(4) 本評価後の改善状況

定期健康診断の日程については、前期講義のことをもあり、4月の実施で進めていくことにしている。周知方法については、従来の新生オリエンテーション時もしくは2年生以上の新年度ガイダンス時に口頭による説明だけでなく、メールや掲示を駆使して、学生への周知を徹底した。その結果、5年生を除く各学年での受診率は大幅に改善できている。5年生については、実務実習期間中であることから受診率が低く、実習終了後に受診できる機会を設けるなどの検討を行っている(資料22-1、22-2、22-3)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料 22-1 健康診断_学生向け掲示

資料 22-2 健康診断_周知メール

資料 22-3 健康診断受診率 2022

検討所見

改善すべき点（22）は、本評価時において、4月の定期健康診断の受診率を向上させる必要があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、定期健康診断の日程の学生への周知を徹底した。その結果、1～6年生の合計受診率は、49.79%（2018年度）から79.48%（2022年度）に改善した。なお、実務実習に参加する学生全員が事前に健康診断を受診していることは別途確認されている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、学生指導の徹底や日程調整を通して、受診率100%に向けて改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点 (23)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

10. 教員組織・職員組織

(2) 指摘事項

教育研究活動の活性化を図るために、薬学部独自のFD委員会を整備する必要がある。

(3) 本評価時の状況

本評価時では、全学FD委員会の取組みとして、教職員研修会、学部内教員間の相互評価、授業アンケートが、また、学部独自の取組みとして、外部研修や教育学会等への派遣が行われていた。しかしながら、学部独自のFD委員会は整備されておらず、組織的な取り組みに関して十分ではなかった。

(4) 本評価後の改善状況

2020年度に薬学部FD・SD委員会を発足し、学部独自の組織的なFD・SD活動への取組みが開始された(資料23-1、23-2)。その活動の一環として、11月に第1回青森大学薬学部研修会を開催し、FDおよびSD研修を行った(資料23-3)。また、3月には第2回委員会を開催し、2021年度のスケジュールを作成するとともに、次年度新任教員研修会の詳細の決定、定例研修会のテーマの提案、検討を行っている(資料23-4)。

2021年度以降も継続して活動を行っている(資料23-5、23-6、23-7、23-8)。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料23-1 青森大学薬学部FD・SD委員会規程

資料23-2 令和2年度第1回薬学部FD・SD委員会議事録

資料23-3 令和2年度第1回青森大学薬学部FD・SD研修会報告書

資料23-4 令和2年度第2回薬学部FD・SD委員会議事録

資料23-5 令和3年度薬学部新任教員研修会報告書

資料23-6 令和3年度薬学部FD・SD活動報告書

資料23-7 令和4年度薬学部新任教員研修会報告書

資料23-8 令和4年度薬学部FD・SD活動報告書

検討所見

改善すべき点（23）は、本評価時において、薬学部独自のFD委員会を整備する必要があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、2020年度に「薬学部FD・SD委員会」を発足させ、薬学部独自の組織的なFD・SD活動が開始された。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (24)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

(2) 指摘事項

P D C A サイクルを有効に回して6年制薬学教育プログラムの改善を図るために、責任ある自己点検・評価体制を薬学部内に整備する必要がある。

(3) 本評価時の状況

青森大学自己点検評価・認証評価審査対策委員会は青森大学が日本高等教育評価機構による認証評価を受審するために設置した委員会で自己点検を行っていた。

薬学教育評価機構による評価を受審するために、平成28年年度に「薬学部自己点検・評価委員会」が設置され、平成29年には「青森大学薬学部教育評価審査対策委員会」となり、自己点検・評価書を作成した。

いずれの委員会組織も第三者評価の受審のために設置された委員会であり、6年制薬学教育プログラムの内部質保証の組織としては不十分との指摘を受けた。

(4) 本評価後の改善状況

薬学部自己点検・評価委員会の規程を作成し、再整備した(資料24-1, 24-2)。委員会規程は令和元年度薬学部第11回教授会で議論し承認された(資料24-3)。本委員会規程は令和4年度薬学部第7回教授会で一部改訂された(資料24-4, 24-5, 24-6)。令和4年度の薬学部自己点検・評価委員会の委員は2022年度薬学部委員会(資料24-7)のとおり組織された。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等(以下に記述した資料は別添のとおり)

資料24-1 2019年度第1回薬学部自己点検・評価委員会議事録

資料24-2 青森大学薬学部自己点検・委員会規程

資料24-3 令和元年度薬学部第11回教授会議事録

資料24-4 令和4年度薬学部第7回教授会議事録

資料24-5 薬学部自己点検・評価委員会規程(令和4年度改訂)

資料24-6 薬学部自己点検・評価委員会規程の新旧対照条文

資料24-7 2022年度薬学部委員会

検討所見

改善すべき点（24）は、本評価時において、薬学部の自己点検・評価を担当する委員会組織が、薬学教育評価機構による第三者評価の受審のために設置された委員会であり、6年制薬学教育プログラムの内部質保証の組織としては不十分であった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、薬学部自己点検・評価委員会の規程を作成し、薬学部内の自己点検・評価体制を再整備した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点 (25)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

13. 自己点検・評価

(2) 指摘事項

整備された組織の主導により教育プログラムの改善を自主的かつ恒常的に行い、6年制薬学教育の内部質保証に努めることが必要である。

(3) 本評価時の状況

青森大学自己点検評価・認証評価審査対策委員会、青森大学薬学部教育評価審査対策委員会は、6年制薬学教育プログラムの改善（6年制薬学教育の内部質保証）のために自主的かつ恒常的に活動する組織であるとは言いがたいと指摘された。

(4) 本評価後の改善状況

再整備した「薬学部自己点検・評価委員会」で薬学教育評価機構に指摘された改善点について令和2年度から議論し続けている（資料25-1）。令和3年度から改善報告書に取り組み（資料25-2）、令和4年度に改善報告書を作成した。また薬学部独自に自己点検・評価書を作成し、薬学部教員全員にメールで周知した（資料25-3）。しかし、大学ホームページでは公開していないので、社会に向けて公表はしていない。

令和4年度の薬学部自己点検・評価委員会では、改善報告書の作成に注力したため、2021年度薬学部自己点検・評価書は、執筆者の分担をしたが、完成できなかった（資料25-4）。令和5年度の薬学部自己点検・評価委員会では、未完成の2021年度薬学部自己点検・評価書と2022年度薬学部自己点検・評価書を作成し、これらの自己点検・評価書を大学ホームページでの公開をする予定である（資料25-5）。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料25-1 令和2年度薬学部自己点検・評価委員会議事録

資料25-2 令和3年度薬学部自己点検・評価委員会議事録

資料25-3 2020年度薬学部自己点検・評価書

資料25-4 令和4年薬学部自己点検・評価委員会議事録

資料25-5 令和5年度薬学部自己点検・評価委員会議事録

検討所見

改善すべき点（25）は、本評価時において、6年制薬学教育プログラムの自主的かつ恒常的な内部質保証に努める必要があった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、薬学部自己点検・評価委員会を内部質保証の組織として再整備し、2020年度には薬学教育評価機構の第2期評価基準に基づく自己点検・評価を自主的に実施した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、薬学部自己点検・評価委員会が、自主的かつ恒常的な活動を通して、内部質保証の組織として十分な機能を果たし、6年制薬学教育プログラムの改善につながることを期待する。