

## 「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：姫路獨協大学薬学部

本評価実施年度：2016（平成 28）年度

2021年2月16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

(再評価対象以外の中項目)

※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

学部の理念が設定されていないため、改善が必要である。（１．教育研究上の目的）

#### （３）本評価時の状況

本評価受審時には、大学としての建学の理念のみで、薬学部として独立した理念は定められていなかった。

#### （４）本評価後の改善状況

平成 29 年度に薬学部 FD 委員会を設置し、本委員会において理念及び教育研究上の目的について協議し、その原案を薬学部教授会にて審議して以下の通り決定している（添付資料 8、添付資料 9、添付資料 10、添付資料 56. (第 1 条の 2)）。

### 理念

「大学は学問を通じての人間形成の場である。」という建学の理念に則り、薬学の学習を通じて、人々の健康の保持・増進と福祉の向上に貢献する薬剤師を育成する場とすることを本学部の理念とする。（姫路獨協大学薬学部規程 第 1 条の 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）

添付資料 8：薬学部 FD 委員会規定

添付資料 9：平成 29 年度第 5 回薬学部 FD 委員会議事録

添付資料 10：第 224 回薬学部教授会議事録

添付資料 56：姫路獨協大学薬学部規程. (第 1 条の 2)

#### 検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時には、大学としての建学の理念は制定されていたが、薬学部として独立した理念は定められていなかったこと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、姫路獨協大学薬学部規程第１条の２に薬学部の理念を制定した。

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

研究上の目的が設定されておらず、改善が必要である。（１．教育研究上の目的）

### （３）本評価時の状況

本評価受審時には、教育上の目的のみで、研究上の目的が定められていなかった。

### （４）本評価後の改善状況

平成 29 年度に薬学部 FD 委員会を設置し、本委員会において理念、教育研究上の目的について協議し、その原案を薬学部教授会にて審議後して以下の通り決定している（添付資料 8、添付資料 9、添付資料 10、添付資料 11。（第 2 条の 4））。

#### 教育研究上の目的

「薬学部は、薬の専門家としての実践的能力、高い倫理観と豊かな人間性を備え、人々の健康保持・増進と福祉の向上に貢献し、薬物治療の進展に資する研究心をもった薬剤師を育成することを目的とする。」  
(姫路獨協大学学則第 2 条の 4)

### （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）

添付資料 8：薬学部 FD 委員会規定

添付資料 9：平成 29 年度第 5 回薬学部 FD 委員会議事録

添付資料 10：第 224 回薬学部教授会議事録

添付資料 11：姫路獨協大学学則。（第 2 条の 4）

#### 検討所見

改善すべき点（２）は、本評価時において、教育上の目的のみが制定されており、研究上の目的が定められていなかったこと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、姫路獨協大学学則第 2 条の 4 に教育研究上の目的を制定した。

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（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・医療倫理教育について、目標達成度を評価するための指標は設定されておらず、それに基づいての適切な評価もなされていないため、改善が必要である。（３．医療人教育の基本的内容）

### （３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育について、目標達成度を評価するための明確な指標が設定されておらず、それに基づいての評価もなされていなかった。

### （４）本評価後の改善状況

臨床準備教育において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、およびコミュニケーション能力について目標達成度を評価するための指標として、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構で作成した臨床準備教育における概略評価表に基づいた、パフォーマンスの測定をおこなっている（添付資料２１、訪問時閲覧資料４）。

### （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）

添付資料２１：臨床準備教育における概略評価表

訪問時閲覧資料４：概略評価表による実際の学生評価

## 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」について、目標達成度を評価するための明確な指標が設定されておらず、それに基づいての評価もなされていなかったこと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、目標達成度を評価するための指標として、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構で作成した臨床準備教育における概略評価表に基づいた、パフォーマンスの測定を行っているとしている。

しかし、これらの改善は、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」と「コミュニケーション能力と自己表現能力を身につけるための教育」における目標達成度を総合的に評価する取り組みの一部と捉えられ、部分的に改善されていることは評価できるが、機構が求める、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」の関連科目の総合的な目標達成度を測る指標とそれに基づく評価としては十分とは言えず、さらに工夫を重ねることを期待する。

## 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において、授業科目ごとに成績評価はなされているが、これらの能力の目標達成度を評価するための指標の設定と評価はなされておらず、改善が求められる。（3. 医療人教育の基本的内容）

### （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において、授業科目ごとに成績評価はなされていたが、これらの能力の目標達成度を評価するための明確な指標の設定と評価がなされていなかった。

### （4）本評価後の改善状況

臨床準備教育においては、上記（8）のヒューマニズム教育・医療倫理教育に加えて、コミュニケーション能力についても、目標達成度を評価するための指標として、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構で作成した臨床準備教育における概略評価表に基づいた、パフォーマンスの測定をおこなっている（添付資料21、訪問時間閲覧資料4）。

加えて、問題解決能力に根ざした自己表現能力、及びコミュニケーション能力の向上をめざした科目として、2年次から6年次まで、7科目の統合演習（PBL）を実施し、各統合演習（PBL）において目標達成度を評価するための指標を設定して評価をおこなっている（基礎資料4、添付資料19）。さらに5年次の「薬学総合演習Ⅰ」においても、長期実務実習を振り返り、臨床系領域および基礎系領域の課題についてグループ学習およびPBLをおこない、自己表現能力、及びコミュニケーション能力について、指標を設定して評価をおこなっている（添付資料22）。

### （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）

#### 基礎資料4

添付資料19：各統合演習（PBL）の課題と評価表

添付資料21：臨床準備教育における概略評価表

添付資料22：総合演習Ⅰの概要と評価表

訪問時間閲覧資料4：概略評価表による実際の学生評価

## 検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、医療人教育の基本となる「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」において、授業科目ごとに成績評価はなされているが、これらの能力の目標達成度を評価するための指標の設定と評価はなされておらず、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）にあるとおり、①2年次から6年次まで、7科目の統合演習（PBL）を実施し、各統合演習（PBL）において目標達成度を評価するための指標を設定して評価を行ない、②病院・薬局実務実習近畿地区調整機構で作成した臨床準備教育における概略評価表に基づいた、パフォーマンスの測定を行うとともに、③5年次の「薬学総合演習 I」において、自己表現能力、及びコミュニケーション能力について、指標を設定して評価を行っている。

しかし、これらの改善は、「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」における目標達成度を総合的に評価する取り組みの一部と捉えられ、指標の内容など部分的に改善されていることは評価できるが、「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」に関連した科目の総合的な到達目標の設定とそれに基づく評価としては十分とは言えず、さらに工夫を重ねることを期待する。

## 改善すべき点（10）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 4. 薬学専門教育の内容

### （2）指摘事項

シラバスの記載について下記の問題があり、改善が必要である。

- ・詳細のわからないシラバスがある。
- ・ほとんどの科目に一般目標と到達目標は明示されているが、書式が統一されておらずわかりにくい。
- ・どの科目が大学独自であるかが判別できない。
- ・モデル・コアカリキュラムの記載について教員間での差異がある。
- ・一部科目においてはシラバスの記載とモデル・コアカリキュラムの目標との対応が不明瞭である。
- ・方略やオフィスアワーに関する記載に問題のある科目が散見される。
- ・科目によっては複数の評価方法を用いる際の寄与率が記載されていないものがある。
- ・基礎と臨床の関連付けについて明示されていない。（4. 薬学専門教育の内容）

### （3）本評価時の状況

本評価時のシラバスにおいては、一般目標と到達目標の記載書式が統一されておらず、薬学教育モデル・コアカリキュラムの目標との対応についても、教員間で差異が認められた。さらに一部の科目においては、詳細がわかりにくく、評価方法の寄与率の記載漏れなどの不備があった。

### （4）本評価後の改善状況

一般目標と到達目標の明示を徹底し、その記載に際して、薬学教育モデル・コアカリキュラムの目標との対応について、同一の書式で記すよう統一した。

評価方法ごとの寄与率の記載に加えて、内容のわかりやすさについても、FD 委員を中心に教員相互でチェックを実施し、薬学部全体としてわかりやすいシラバスとなるよう取り組んだ（添付資料5）。大学独自の科目については、シラバスの一般目標と到達目標として、独自の内容を明示することとし、科目の一部分に独自の内容を含むものについても、講義日の目標として記している（添付資料5）。

基礎と臨床を関連付ける科目として、新カリの「薬学総合演習A」において、長期実務実習を基礎の視点から振り返るPBLを実施しており、シラバスにおいてもその旨を明示している（添付資料5. 299頁）。また、「新薬論」では、基礎研究の立場から臨床応用をめざした創薬についての講義をおこない、シラバスにも記している（添付資料5.

295頁)。基礎系PBLの2科目(物理・化学系統合演習(PBL)、生物・衛生・生薬系 統合演習(PBL))においても、基礎と臨床を関連付ける演習を実施しており、その旨をシラバスに記載している(添付資料5. 99-100頁、193-195頁)。

オフィスアワーについては、本学全体のシステムに従い、全教員についてホームページの教員紹介欄で示している(添付資料36)。

(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)

添付資料5:シラバス 新カリ. 99-100 頁、193-195 頁、295 頁、299 頁

添付資料36:薬学部HPの教員紹介トップページとURL

(<https://www.himeji-du.ac.jp/faculty/f/pharm/teacher/>)

#### 検討所見

改善すべき点(10)は、本評価時において、シラバスの記載に関し、詳細が不明、一般目標と到達目標の書式が統一されていない、大学独自科目が明示されていない、方略、評価方法の寄与率、オフィスアワーに関する記載に問題のある科目が散見されるなど、多くの問題点が含まれており、シラバスを改善する必要があると指摘したものである。

この指摘に対して大学は、上記(4)にあるとおり、書式を統一するなど、全面的にシラバスの改定を行っている。

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（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

モデル・コアカリキュラムの一部項目が選択科目となっており、改善が必要である。

### （3）本評価時の状況

平成 29 年度以前の入学生を対象とした旧カリキュラムにおいては、「安全管理」、「薬物副作用論」が選択科目であった。

### （4）本評価後の改善状況

平成 30 年度からの入学生に適用している新カリキュラムにおいては、「安全管理」、「薬物副作用論」を必修科目とした（添付資料 3. 106-107 頁）。

### （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）

添付資料 3：履修の手引き. 106-107 頁

## 検討所見

改善すべき点（11）は、本評価時において、モデル・コアカリキュラムの一部項目が旧カリキュラムで選択科目となっていること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、平成 30 年度からの入学生に適用している新カリキュラムにおいては、「安全管理」、「薬物副作用論」を必修科目とした。

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』

#### 5. 実務実習

### （2）指摘事項

実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく評価もなされていないため、改善が必要である。（5. 実務実習）

### （3）本評価時の状況

本評価受審時には、実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく評価もなされていなかった。

### （4）本評価後の改善状況

臨床準備教育全体の修得度は、シミュレーションテスト（40%）、観察記録、レポート、リフレクションペーパー（60%）により評価している。評価基準は、近畿地区薬学部薬科大学14大学で定める基準を用い、全ての中項目について合格基準に到達していることを単位認定の条件としている。（添付資料5 新カリ 245頁、添付資料21）

### （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）

添付資料5：シラバス 新カリ 245頁

添付資料21：臨床準備教育における概略評価表

## 検討所見

改善すべき点（12）は、本評価時において、実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく評価もなされていなかったことに対して、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、臨床準備教育全体の修得度は、シミュレーションテスト（40%）、観察記録、レポート、リフレクションペーパー（60%）により評価し、評価基準として、近畿地区薬学部薬科大学14大学で定める基準を用いて行うようにし、全ての中項目について合格基準に達していることを単位認定の条件とするよう改善した。

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』

##### 5. 実務実習

#### （2）指摘事項

実務実習の成績評価方法を設定し、シラバスに具体的に記載する必要がある。（5. 実務実習）

#### （3）本評価時の状況

実務実習の評価基準が曖昧であり、成績評価方法についてシラバスに具体的に記載されていなかった。

#### （4）本評価後の改善状況

実務実習の成績評価方法を、受講態度（実習への取り組み姿勢、実務実習記録及び報告書等の提出）による評価を65%、実務実習指導薬剤師による評価を35%と設定し、その内容をシラバスに記載している（添付資料5. 新カリ 263-264 頁、265-266 頁）。

#### （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）

添付資料5：シラバス 新カリ 263-264 頁、265-266 頁

#### 検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、実務実習の成績評価方法を設定し、シラバスに具体的に記載する必要があると指摘したものである。

この指摘に対して大学は、上記（4）にあるとおり、受講態度（実習への取り組み姿勢、実務実習記録及び報告書等の提出）による評価を65%、実務実習指導薬剤師による評価を35%と設定し、その内容をシラバスに記載している。

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（18）

### （1）改善すべき点が指摘された『中項目』

#### 7. 学生の受入

### （2）指摘事項

総在籍者に占める留年者、退学者の割合は、9.3～27.0%と高く、さらにストレート卒業率も33.3～43.3%と低く、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されているとは言えず、学生の受入れについての改善が必要である。（7. 学生の受入）

### （3）本評価時の状況

総在籍者に占める留年者、退学者の割合は、9.3～27.0%と高く、さらにストレート卒業率も33.3～43.3%と低い状況であり、薬学部の教育に求められる基礎学力が十分に評価されているとは言えない状況であった。

### （4）本評価後の改善状況

基礎資料に示すように、本評価時に比較して進級率に若干の改善が認められるが、依然として、低学年の退学者が多い状況である（基礎資料2-3）。ストレート卒業率については、平成29年度49%、平成30年度36%、平成31/令和1年度43%であり、顕著に向上しているとは言い難い（基礎資料2-4）。薬学部の教育に適う基礎学力の高い学生を受け入れるため、薬学部教員による講義後に、その内容についてレポートを課するA0入試を実施している。さらに本学の位置する地域を対象とした地域連携指定高校制度の拡充により、地域医療に貢献できる優秀な学生の確保にも努めており、今後も継続していく（添付資料57）。

### （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）

基礎資料2-3

基礎資料2-4

添付資料57：地域連携指定高校制度等の概要がわかる資料（2020年度入試）

### 検討所見

改善すべき点（18）は、本評価時において、総在籍者に占める留年者、退学者の割合が、9.3～27.0%と高く、さらにストレート卒業率も33.3～43.3%と低い状況であり、薬学部の教育に求められる基礎学力が十分に評価されているとは言えない状況であったので、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）の対応として、薬学部教員による講義後に、その内容についてレポートを課するAO入試の実施、地域連携指定校制度の拡充などを行い、優秀な学生の獲得することの努力をしており、進級率に若干の改善が認められている。

しかし、入試改善の努力は評価できるが、ストレート卒業率の向上などの課題も残されており改善の途上である。今後も、入試改革に継続的に取り組み、教育効果が向上することを期待する。