

「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：鈴鹿医療科学大学薬学部

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』

２．カリキュラム編成

（２）指摘事項

平成 29 年度に設定した新カリキュラム・ポリシーに基づいて、カリキュラムの検証を行うことが必要である。

（３）本評価時の状況

薬学部では、基準 1-1 に示しているところの教育研究上の目的を設定している。基準 1-1 の目的に基づき、以下に示す教育課程の編成・実施の方針（以後カリキュラム・ポリシーと記述）を策定している。平成 29(2017)年 4 月 1 日に施行された学校教育法施行規則の改正に伴い、大学全体のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーが策定されたことを受けて、薬学部薬学科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーもこれまでのポリシーの内容を変えることなく、よりわかり易い内容へと書き改めた。

以下に平成 29(2017)年度以降の入学生対象の薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーを記載する。

- 1) 学位授与方針項目を修得するための科目群を低学年（基礎分野）から高学年（専門分野）へ、適切な順序で配置し、それぞれに効果的な教育方法と適切な学修評価方法を採用します。
- 2) 全学生が薬学教育モデル・コアカリキュラムを核とする専門的知識・技能・態度について期待される水準に到達できるよう、「何ができるようになったか（アウトカム）」に照準を合わせたムリ・ムラ・ムダのない一貫した教育課程を編成し、学生の習熟度に応じたきめの細かい支援と心理面のサポートを行います。
- 3) 医療人として社会で自立するために共通に必要な汎用的技能や態度、常識、健全な心と体について学ぶ特色ある初年次教育である「医療人底力教育」を行います。
- 4) 保健・医療・福祉の発展に寄与できるよう、薬学における最先端の状況を把握することのできる本学科ならではの専門教育を行います。
- 5) 教育方法としては、講義、演習、実習という従来の枠組みとともに、体験型学習、ワークショップ、課題探究型学修、多職種連携実践などチームの中での課題探究を通して主体的に学修する態度を育む教育方法（アクティブ・ラーニン

- グ) を活用します。
- 6) 学修評価方法としては、従来からの知識・思考確認試験やレポートに加えて、技能・態度を適切に評価するための評価尺度（ルーブリックなど）や学生の行動記録に基づいた学修ポートフォリオなどを活用し、学位授与方針や授業形態に適した評価方法を採用します。
 - 7) 各科目の可否の判定（単位認定）に加えてGPAによる評価を活用します。
 - 8) 学生が自らの学修行動を振り返り、自己の改善に結びつける活動（PDCA活動）を促します。
 - 9) 薬学科としての学修評価は、専門的知識については、単位認定者の割合やGPAに加えて薬剤師国家試験の成績を活用します。技能や態度については、各科目の評価尺度（ルーブリックなど）を用いた評価結果に加えて全学的な学修行動調査や意識調査により評価します。
 - 10) 学修評価結果や教学についてのさまざまなデータを大学として分析することにより（IR）、学生の立場に立った授業や教育課程の改善（FD活動）を不断に継続していきます。

（4）本評価後の改善状況

上記の平成 29 年度に設定した新カリキュラム・ポリシーに基づいて、平成 30 年および令和元年に教務部委員会でカリキュラム編成を行い、令和 2 年度（2020 年度）入学生から適用している。年度ごとに新カリキュラムに移行しており、現在の 1～3 年生が新カリキュラムになっている。また、そのカリキュラムについて教育質保証委員会で検証している。具体的には、資料 2 の 3、4 ページ目に教務部委員会（教育質保障委員会を兼ねている、本件については資料 31 の 3 ページ目に記載あり）でカリキュラムの見直しを議論し、同時期の学科会議に報告している。

（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 1 19 年度-25 年度_時間割計画

資料 2 2019 年度第 5 回教務部委員会議事録

資料 3 「薬学 カリキュラムマップ 2022」

資料 76 2019 年度第 12 回学科会議議事録

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、平成 29 年度に設定した新カリキュラム・ポリシーに基づいてカリキュラムの検証を行う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、薬学部では教務部委員会でカリキュラム編成を行い、教務部委員会の一部の教育質保証委員会で検証することにした。

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、当該委員会の実質的な検証活動を通して、改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（２）

（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年次では、学生が薬剤師国家試験受験準備教育に多くの時間を充てているので、卒業研究など受験準備以外に充てることのできる時間を増やすよう、６年次の時間割を改定することが必要である。

（３）本評価時の状況

教育カリキュラムは、平成 25 年度(2013 年度)入学生までを対象とした旧カリキュラムと、平成 26 年度(2014 年度)以降入学生を対象とした新カリキュラムがある。平成 29 年度は、旧カリキュラムは 5，6 年次生で、新カリキュラムは 1～4 年次生で実施されている。6 年次には通年の「薬学特別演習 I・II」を薬学教育の総復習として設定しているが、薬剤師国家試験に向けた対策教育の一面を持つ。前期には、「薬学特別演習 I・II」および以下に示すアドバンスト科目が配置されていない時間を「卒業研究」にあてている。アドバンスト科目として、旧カリキュラムでは「ゲノム情報応用学」「分子予防薬理学」「薬剤設計学」「医薬品・食品安全学」「食品機能学」「糖尿病治療学」の 6 科目を専門選択科目として配置し、新カリキュラムでは「ゲノム情報応用学」「分子予防薬理学」「薬剤設計学」「医薬品・食品安全学」「薬局経営学」「生体機能解析学」「薬品製造化学」「慢性疾患薬物治療学」の 8 科目の専門選択科目を配置するなど、「受験準備教育」に偏らない教育内容になっている。6 年次の卒業研究発表会終了後、後期には国家試験対策セミナーを課外科目として行っているが、正規の教育時間には影響を及ぼしていない。

（４）本評価後の改善状況

令和 2 年度（2020 年度）入学生からカリキュラム改訂を行ってアドバンスト科目を再編し、専門選択科目を 16 科目に増やした。しかし実質の時間は増えておらず、また 2、4 年次でも受講可能となったため、6 年次の時間割改訂としては、まだ十分とは言えないため引き続き検討していく。また、卒業研究の時間を増やすために、新カリキュラムでは卒業研究の開始時期を 4 年次前期からとする。新カリキュラムにおいて 6 年次に開講を予定している教科の時間割が確定していないため、2022 年度の実績を基に想定すると、6 年次の卒業研究は、201 時間、134 コマとなる。

（2022年度は、前期102コマ（1コマが単独で空いている16コマを除くと86コマとなる）、後期58コマ（1コマ単独の10コマを除くと48コマ）となっている。カリキュラム上は、卒業研究は10単位、300時間である。）

(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 1 19 年度-25 年度_時間割計画

資料 2 2019 年度第 5 回教務部委員会議事録

資料 77 【最終確定】2022 年度後期 薬学科授業時間割表

資料 78 2022 年度 前期 薬学科授業時間割表（スケジュール）

検討所見

改善すべき点（2）は、本評価時において、6 年次の時間割の多くが薬剤師国家試験受験準備教育に充てられ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、令和 2 年度（2020 年度）入学からのカリキュラムを改訂したが、国家試験対策以外の時間は実質的に増えておらず、6 年次の時間割改訂を引き続き検討することとした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、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改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（3）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

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・医療倫理教育に対応する科目が初年次に集中して開講されているので、高学年にも開講して体系的に行うことが必要である。

（3）本評価時の状況

本学では、ディプロマ・ポリシーを達成すべく、ヒューマニズム・倫理観醸成の教育を行っている。旧カリキュラムでは、1年次「生命倫理（2単位）」、「心理学（2単位）」、「基礎薬学演習（1単位）」、「薬学への招待（2単位）」、「早期体験学習（1単位）」、2年次「チーム医療論（2単位）」、4年次「医療薬学演習（1単位）」、「医薬品情報学（2単位）」が開講されている。新カリキュラムでは、1年次「いのちと医療の倫理学（2単位）」、「社会の中の人と医療（2単位）」、「チーム医療Ⅰ（1単位）」、「薬学への招待（2単位）」、「医療とコミュニケーション（1単位）」、「心と医療（1単位）」、2年次「医薬品情報学（2単位）」、3年次「医療薬学演習Ⅰ（1単位）」、4年次「医療薬学演習Ⅱ（1単位）」が開講されている。

平成29年度は新カリキュラムで実施しており、「いのちと医療の倫理学」、「社会の中の人と医療」、「チーム医療Ⅰ」、「医療とコミュニケーション」、「心と医療」、「薬学への招待」の6教科を1年次に受ける。さらに、2年次「医薬品情報学」、3年次「医療薬学演習Ⅰ」、4年次「医療薬学演習Ⅱ」が行われている。また、1年次「チーム医療Ⅰ」に引き続き、アドバンスト科目（選択）として、2年次「チーム医療Ⅱ」（平成29年度は自由選択科目）、3年次「医療人底力実践（展開）」、4年次「医療人底力実践（応用）」を開講し、多職種連携・チーム医療について体系的に学べるようなプログラムを提供している。

（4）本評価後の改善状況

カリキュラムを改訂し、1年次に「いのちの倫理学」、「医療の倫理学」、「医療・福祉の変遷と制度」、「人々の生活と医療」、「心と医療」、「医療人底力実践Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ」、「医学概論」、「薬学への招待」、2年次に「多職種連携の基礎」、3年次に「事例で学ぶ多職種連携」、「神経病態治療学」、「医療薬学演習Ⅰ」、4年次に「実践で学ぶ多職種連携」、「腫瘍薬学」、「薬事関連法規」、「医療薬学演習Ⅱ」、「事前実習」、5年次に「薬局実務実習」、「病院実務実習」、6年次に「慢性疾患薬物治療学」と体系的に学べるようなプログラムとなっている。

(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3 「薬学 カリキュラムマップ 2022」

資料 79-1～43 2022 年度及び 2023 年度シラバス「いのちの倫理学」、「医療の倫理学」、「医療・福祉の変遷と制度」、「人々の生活と医療」、「心と医療」、「医療人底力実践Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ」、「医学概論」、「薬学への招待」、「多職種連携の基礎」、「事例で学ぶ多職種連携」、「神経病態治療学」、「医療薬学演習Ⅰ」、「実践で学ぶ多職種連携」、「腫瘍薬学」、「薬事関連法規」、「医療薬学演習Ⅱ」、「事前実習」、「薬局実務実習」、「病院実務実習」、「慢性疾患薬物治療学」

検討所見

改善すべき点（3）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目が初年次に集中して開講されていた状況に対して、高学年にも開講して体系的に行うよう、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年次に「いのちの倫理学」、「医療の倫理学」、「医療・福祉の変遷と制度」、「人々の生活と医療」、「心と医療」、「医療人底力実践Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ」、「医学概論」、「薬学への招待」、2年次に「多職種連携の基礎」、3年次に「事例で学ぶ多職種連携」、「神経病態治療学」、「医療薬学演習Ⅰ」、4年次に「実践で学ぶ多職種連携」、「腫瘍薬学」、「薬事関連法規」、「医療薬学演習Ⅱ」と体系的に学べるようなプログラムに改訂した。

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（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の学習成果を総合した目標達成度を測定する指標を設け、総合的な達成度を適切に評価することが必要である。

（３）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標の設定や、それに基づく評価はなされていない。

（４）本評価後の改善状況

WGを発足し指標を作成した。2020年度から毎年度末に学生に自己評価してもらい、卒業まで継続して達成度の向上を評価する。ガイダンス時に学生に評価表を配布するとともに、本学ポータルサイト（SUMS-PO）から参照できるようにし、年度末にSUMS-PO内（学生カルテ-学修目標-これまでの振り返り）に入力して担任と共有するよう説明した。評価は学生による自己評価のみであり、担任による評価は行っていない。担任は本学ポータルサイト（SUMS-PO）から学生の自己評価を参照できるため、面談等で達成度について助言することは可能である。

（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４ 2019年度第10回教務部委員会議事録

資料５ 目標達成度の総合的学修評価

資料 https://www.suzuka-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/03/yaku_gakushu_hyoka.pdf

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、新たに作成した目標達成度評価の指標に基づいて、2020年度からは毎年度末に学生に自己評価させ、卒業時まで継続的に達成度の向上を確認することとした。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたが、目標達成度評価は学生による自己評価に留まっているので、今後、教員による評価とフィードバックなどを通して、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（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

コミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育に関わる科目の学習成果を総合した目標達成度を測定する指標を設け、総合的な達成度を適切に評価することが必要である。

（３）本評価時の状況

コミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育全体の達成度について総合的に評価する指標の設定には至っていない。

（４）本評価後の改善状況

WGを発足し指標を作成した。2020年度から毎年度末に学生に自己評価してもらい、卒業まで継続して達成度の向上を評価する。ガイダンス時に学生に評価表を配布するとともに、本学ポータルサイト（SUMS-PO）から参照できるようにし、年度末にSUMS-PO内（学生カルテ-学修目標-これまでの振り返り）に入力して担任と共有するよう説明した。評価は学生による自己評価のみであり、担任による評価は行っていない。担任は本学ポータルサイト（SUMS-PO）から学生の自己評価を参照できるため、面談等で達成度について助言することは可能である。

（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４ 2019年度第10回教務部委員会議事録

資料５ 目標達成度の総合的学修評価

資料 https://www.suzuka-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/03/yaku_gakushu_hyoka.pdf

検討所見

改善すべき点（５）は、本評価時において、コミュニケーション能力・自己表現能力を身につけるための教育に関わる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、新たに作成した目標達成度評価の指標に基づいて、2020年度からは毎年度末に学生に自己評価させ、卒業時まで継続的に達成度の向上を確認することとした。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたが、目標達成度評価は学生による自己評価に留まっているので、今後、教員による評価とフィードバックなどを通して、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（6）

（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

学習領域に対応する方略（特に「態度」に関わるもの）が設定されていない科目が散見されるので、該当するSBOsの領域に適した学習ができるよう、改善することが必要である。

（3）本評価時の状況

「態度」に関する到達目標については、内容に応じて、体験学習、PBLやSGDなどを取り入れた演習・講義科目で学修できるようにしているが、PBLやSGDができない場合は、レポートや記述試験を課すなどして、該当SBOを学修できるように工夫することとしている。平成29年度では、「公衆衛生学」（3年次）においてSBO（D1(2)③-3）に関して記述試験を課している。「衛生化学」（3年次）ではSBO（D2(1)②-1）について、「中枢神経薬理学」ではSBO（E2(1)③-13）について、「分子生物学」（2年次）ではSBO（E2(8)②-1）について講義のみであり、平成30(2018)年度以降は全てレポートを課す予定である。また平成30(2018)年度に開講される「免疫疾患治療学」（4年次）ではSBO（E2(8)③-1）についてレポートを課すことにしている。

（4）本評価後の改善状況

D1(2)③-3、D2(1)②-1、E2(1)③-13は、「基礎薬学演習」で領域に適した学修を実施する。E2(8)②-1、E2(8)③-1は、「免疫制御薬学」で領域に適した学修を実施する。

「基礎薬学演習」では、グループごとに薬剤師に求められる課題が与えられ、各学生が学習した内容を発表し合い、ディスカッションして解答を共同して求める Problem-based learning（PBL）の手法により学修を実施している。学習到達度についてはペーパーテストで採点することが難しいことから、ルーブリック評価表を用いた評価を行っている。

「免疫制御薬学」では、第13回目の講義で、移植医療に関する講義を実施したあと、講義の時間内で移植医療にまつわる倫理に関するレポートを作成させている。レポートのテーマは共通としており、時間内に同級生同士の意見交換を促しながら自身の考えをまとめてもらう。回収したレポートをもって評価を実施する。尚、令和2年度（2020年度）は、新型コロナウイルス感染症蔓延のためオンライン講義の形式となったため同級生同士の意見交換はできていない。

(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6 平成30年度第2回教務部委員会議事録

資料7 平成30年度第8回教務部委員会議事録

資料8 2022基礎薬学演習シラバス

資料9 2022免疫制御薬学シラバス

資料80 免疫制御薬学 2020年度 レポート

検討所見

改善すべき点(6)は、本評価時において、学習領域（特に「態度」に関わるもの）に対応する方略が設定されていない科目が散見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、「基礎薬学演習」では、Problem-based learning (PBL) の手法を導入してルーブリック評価を行い、「免疫制御薬学」では、学生間の意見交換を行い、レポートで評価することとした。

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（7）

（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

事前学習の各項目の学修成果を総合した事前実習全体として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、それに基づく総合的な達成度の評価が行われていないので、改善が必要である。

（3）本評価時の状況

技能及び態度に関する目標については、実地試験、観察記録、レポートにより到達度を測定、また、知識に関する到達度は、選択問題試験、記述試験、口頭試問により測定していた。知識・技能・態度の融合領域に関しては、上記の測定方法を組み合わせて測定していた。「事前実習（前期）」、「事前実習（後期）」の終了後は、測定された到達度を合算して評点を決定していた。

（4）本評価後の改善状況

知識に関しては実習開始前に小テスト（毎回）を繰り返し、実習終了時には、そのすべての小テストを対象範囲とした総合確認試験（選択問題試験）を追加した。技能および態度に関しては、総合臨床実習の全期間を通した形成的評価（ルーブリック評価）を加味したデバイス試験（実技試験・口頭試問）を追加し、形成的かつ総合的な達成度の評価を導入した。

（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 11～16 ルーブリック評価

資料 16 総合的な達成度評価（最終評価は今年度事前実習の成績）

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、事前実習全体としての目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく総合的な達成度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、知識に関しては実習終了時に総合確認試験（選択問題試験）を追加した。技能および態度に関しては、形成的評価（ルーブリック評価）を加味したデバイス試験（実技試験・口頭試問）を追加し、形成的かつ総合的な達成度の評価を導入した。

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』

６．問題解決能力の醸成のための教育

（２）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育を増やし、体系的に実施することが必要である。

（３）本評価時の状況

平成 25 年度(2013 年度)以前入学生（旧カリキュラム）

1 年次および 4 年次に、P B L などの問題解決能力の醸成に向けた学習方法を取り入れた授業科目（「基礎薬学演習」、「医療薬学演習」、必修、各 1 単位）が開講され、問題解決能力の醸成に向けた教育の集大成にあたる科目として、5 年次～6 年次に「卒業研究」（必修、8 単位）を配置しているが、体系的な実施には至っていない。また、4 年次「事前実習」において、一部 P B L などの問題解決型学習を取り入れている。これら各科目のシラバスに内容は明示されている。

平成 26 年度(2014 年度)以降入学生（新カリキュラム）

新カリキュラムでは、問題解決型学習科目として 1 年次に「基礎薬学演習」、3 年次に「医療薬学演習 I」、4 年次に「医療薬学演習 II」（全て必修、各 1 単位）を配置しており、問題解決能力の醸成に向けた教育において集大成と位置付ける「卒業研究」（4 年次後期～6 年次、必修、10 単位）に至るまで概ね体系的に学修できるようにカリキュラムが編成されており、カリキュラム・マップには、それらの位置付けを示している。さらに、科目の一部として S G D や P B L などの問題解決型学習を取り入れている科目には、3 年次「食品衛生学」と「セルフメディケーション学」、4 年次「薬理・動態学実習 I、II」と「事前実習」（全て必修）がある。これらは、全てシラバスに明示されている。

（４）本評価後の改善状況

カリキュラムを改訂し、1 年次に「医療人底力実践Ⅳ」、「基礎薬学演習」、2 および 3 年次に実験実習科目（「物理系薬学実習」・「生物系薬学実習」・「化学系薬学実習」・「生物系薬学実習」・「衛生薬学実習」・「薬理学実習」・「薬剤・製剤学実習」中で実施する結果の考察・S G D）、「食品衛生学」・「セルフメディケーション学」等 T B L を実施する専門科目、および「医療薬学演習 I」、4 年次に「医療薬学演習 II」、「事前実習」を配置し、さらに問題解決能力の醸成に向けた教育における集大成と位置付ける「卒業研究」を 4 年次から開始することで、体系的に学習できるように改善した。カリキュラム・マップにそれらの位置付けを示している。

尚、本評価時には実験実習科目を問題解決能力の醸成のための教育と考えることに

ためらいがあり記載しなかったが、得られた実験データから結果を算出し、それを評価・考察する時間は問題解決能力の醸成のための教育ととらえられると考え直し、今回の改善報告書では記載することとした。資料として実験実習科目（2年次：「物理系薬学実習」・「化学系薬学実習」・「生物系薬学実習」、3年次：「衛生薬学実習」・「薬剤・製剤学実習」・「薬理学実習」）のシラバスを追加する。

(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 22 2022 医療人底力実践Ⅳシラバス

資料 8 2022 基礎薬学演習シラバス

資料 18 2022 食品衛生学シラバス

資料 21 2022 セルフメディケーション学シラバス

資料 20 2022 薬理学実習シラバス

資料 23 2022 医療薬学演習Ⅰシラバス

資料 24 2022 医療薬学演習Ⅱシラバス

資料 25 2022 事前実習シラバス

資料 19 2022 卒業研究シラバス

資料 3 薬学 カリキュラムマップ 2022

資料 81-1～6 2022 年度「物理系薬学実習」・「化学系薬学実習」・「生物系薬学実習」、3年次：「衛生薬学実習」・「薬剤・製剤学実習」・「薬理学実習」シラバス

検討所見

改善すべき点（8）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた教育を増やし、体系的に実施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、カリキュラムを改訂し、1年次に「医療人底力実践Ⅳ」、「基礎薬学演習」、2～4年次に実験実習科目、TBLを実施する専門科目、「医療薬学演習Ⅰ・Ⅱ」、「事前実習」を配置し、「卒業研究」を4年次から開始することにした。

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改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（9）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6. 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それによる適切な評価を行うことが必要である。

（3）本評価時の状況

問題解決型学習全体を総合して評価する指標の設定には至っていない。

（4）本評価後の改善状況

WGを発足し指標を作成した。2020年度から毎年度末に学生に自己評価してもらい、卒業まで継続して達成度の向上を評価する。ガイダンス時に学生に評価表を配布するとともに、本学ポータルサイト（SUMS-PO）から参照できるようにし、年度末にSUMS-PO内（学生カルテ-学修目標-これまでの振り返り）に入力して担任と共有するよう説明した。評価は学生による自己評価のみであり、担任による評価は行っていない。担任は本学ポータルサイト（SUMS-PO）から学生の自己評価を参照できるため、面談等で達成度について助言することは可能である。

（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 26 2019年度第10回教務部委員会議事録・第1回教育質保証委員会議事録

資料 5 目標達成度の総合的学修評価

資料 [https://www.suzuka-u.ac.jp/wp-](https://www.suzuka-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/03/yaku_gakushu_hyoka.pdf)

[content/uploads/2021/03/yaku_gakushu_hyoka.pdf](https://www.suzuka-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/03/yaku_gakushu_hyoka.pdf)

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく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、新たに作成した目標達成度評価の指標に基づいて、2020年度からは毎年度末に学生に自己評価させ、卒業時まで継続的に達成度の向上を確認することとした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、目標達成度評価は学生による自己評価に留まっているので、今後、教員による評価とフィードバックなどを通して、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』

7. 学生の受入

(2) 指摘事項

2016-2018年度の平均ストレート卒業率は50%台にとどまっております、一般入試B日程方式による入学者では退学(退学、除籍など)率、休学率、留年率が高いので、入学後の教育に必要な基礎学力を適確に評価できるよう、入学者選抜の改善を検討することも必要である。

(3) 本評価時の状況

指摘事項の様に、2016-2018年度の平均ストレート卒業率は52.17%であった。

2016-2018年度の総在籍者に占める退学(退学、除籍など)率の平均は、2.53%(1年2.54%、2年7.43%、3年2.96%、4年0.93%、5年0.36%、6年0.97%)であった。また、休学率の平均は、3.44%(1年3.38%、2年6.26%、3年2.68%、4年7.42%、5年0%、6年0.89%)であった。さらに、留年率の平均は、9.71%(1年4.88%、2年13.25%、3年9.78%、4年7.49%、5年0%、6年22.86%)であった。

2016-2018年度の入試方式に依存した3年間の退学(退学、除籍など)率は、一般入試B日程23.28%、推薦入試(指定校推薦、基礎テスト方式)14.25%、センター/共通テスト前期12.22%、一般入試A日程10.35%の順番であった。また、入試方式に依存した休学率は、一般入試B日程21.16%、推薦入試(指定校推薦、基礎テスト方式)13.39%、一般入試A日程10.86%、センター/共通テスト前期3.33%の順番であった。さらに、入試方式に依存した留年率は、一般入試B日程41.54%、推薦入試(指定校推薦、基礎テスト方式)18.65%、一般入試A日程17.26%、センター/共通テスト前期16.67%の順番であった。

また2016-2018年度の平均入学者数は、一般入試が最も多く、推薦入試は少なかった。その時の入試方式別の平均入学者数は、一般入試(A、B日程)54%、基礎テスト方式21%、指定校推薦等11.7%、センター(前・後期)9.3%、総合型選抜等0.3%の順番であった。

(4) 本評価後の改善状況

2016-2018年度の平均ストレート卒業率は52.17%に対し、2019-2021年度の平均ストレート卒業率は65.63%であり、13.46%上昇した。

基本資料1-3に示すように、2019-2021年度の総在籍者に占める退学(退学、除籍など)率の平均は、2.94%(1年7.75%、2年5.55%、3年1.65%、4年2.24%、5年0%、6年0.56%)であり、2016-2018年度と比較し0.43%上昇した。また、休学率の平均は、

2.71%（1年3.74%、2年4.12%、3年1.97%、4年5.90%、5年0%、6年0.55%）であり、2016-2018年度と比較し0.73%低下した。さらに、留年率の平均は、7.96%（1年5.92%、2年11.10%、3年3.29%、4年9.75%、5年0%、6年17.67%）であり、2016-2018年度と比較し1.75%低下した。

2019-2021年度の入試方式に依存した3年間の退出学（退学、除籍など）率は、2016-2018年度と比較し一般入試B日程7.09%低下、推薦入試（指定校推薦、基礎テスト方式）2.34%低下、センター/共通テスト前期8.89%低下、一般入試A日程2.24%上昇であった。また、入試方式に依存した休学者率は、2016-2018年度と比較し一般入試B日程16.4%低下、推薦入試（指定校推薦、基礎テスト方式）6.67%低下、一般入試A日程6.09%低下、センター/共通テスト前期変化なしであった。さらに、入試方式に依存した留年率は、2016-2018年度と比較し一般入試B日程7.57%低下、推薦入試（指定校推薦、基礎テスト方式）6.73%低下、一般入試A日程9.57%低下、センター/共通テスト前期13.34%低下であった。

また、資料82に示すように、2016-2018年度と比較した時、2019-2021年度の平均入学者数は、一般入試では3%低下したが、推薦入試では基礎テスト方式4%上昇、指定校推薦等0.3%上昇、総合型選抜等0.3%上昇した。

2019-2021年度の改善として、低学年生（1-3年生）に対して講義後のE S SによるC B T問題の経験値を高める目的でE S S問題の自主解答教育（資料83）や成績不良者へのリメディアル教育（資料84）、そして3年生に対する基礎科目演習（資料85）を行うことにより、成績下位学生の学習意欲を高めることで、一般入試B日程入学者の休学率、留年率を低下させることに繋がっている。また、入学者選抜として推薦入試（基礎テスト方式、指定校推薦等、総合型選抜等）からの入学者数を増加させ、入学前教育の拡充（資料86）を実施することで、退出、休学や留年を低下させている。

（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29 基本資料（薬学退出学率 I R推進室）
- 資料28 基本資料（薬学休学率 I R推進室）
- 資料30 基本資料（薬学留年率 I R推進室）
- 資料27 基本資料（入学年度別 卒業状況 I R推進室）
- 資料82 基本資料（入試種別入学者数 I R推進室）
- 資料83 基本資料（低学年対策）
- 資料84 基本資料（リメディアル教育）
- 資料85 基本資料（3年生基礎科目演習）
- 資料86 基本資料（入学前教育）

検討所見

改善すべき点(10)は、本評価時において、入学後の教育に必要な基礎学力が入学試験で適確に評価されていないことが懸念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、成績不良者へのリメディアル教育、推薦入試からの入学者数の増加や入学前教育の拡充などにより、退学率、休学率、留年率が低下したとしている。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたが、入学者選抜の改善に向けた大学・学部としての取り組みについてはほとんど説明されていないため、基礎学力を入学試験で適確に評価する必要があるという指摘を踏まえた改善を進めることを求める。

改善すべき点 (11)

(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

シラバスに記載されている成績評価の方法と基準（個々の授業科目の成績評価方法、複数の評価方法を用いる場合の寄与率など）が明確でない科目が散見されるので、成績評価方法を明示するよう改善することが必要である。

(3) 本評価時の状況

各科目の成績評価方法は、それぞれの授業科目の到達目標に沿った評価方法を用いることとしており、授業の性質に応じて筆記試験、レポート、実験記録などのいずれか、あるいは組み合わせにより設定している。また、小テストや中間試験を取り入れている科目もある。成績評価方法とそれらの配分比率はシラバスに科目ごとに明示しており、上述のガイダンスにおいて、全学生に各科目の履修前にこれらを熟読するよう指導し、周知を徹底している。

(4) 本評価後の改善状況

シラバスチェック時に各教員に再度確認を依頼する。→2020 年度シラバス作成時に実施。毎年シラバスチェック時に継続実施している。シラバスチェックで指摘された事項について、講義担当者に変更、修正してもらっている（指摘事項は根拠資料にあげてあります）。

(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 31 2019 年度第 6 回教務部委員会議事録

資料 87 2022 年度シラバスチェック（指摘事項を記載したシラバスチェック表）

検討所見

改善すべき点 (11) は、本評価時において、シラバスに記載されている成績評価の方法と基準が明確でない科目が散見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、教育質保証委員会がシラバスチェックを毎年実施し、シラバスチェックで指摘された事項について、講義担当者に変更、修正を要請している。

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 (12)

(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

再試験成績報告後に、留年者を減らすための教育的配慮として、再度レポート提出あるいは試験を行い最終成績としている科目があるが、留年対策とは言え、再試験は1回限りとする履修規程に反しているため、改善が必要である。

(3) 本評価時の状況

定期試験の結果を加味した評価点が合格点に達しない場合は、上限を60点とした再試験の受験が許可される。また、病気などの止むを得ない理由で定期試験を欠席した場合には、評価の上限を100点とした追試験の受験資格が与えられる。再試験および追試験の定義や受験手続きの詳細については、学生要覧に関連規程を収載するとともに、ガイダンスの機会に周知している。(留年ゼロ作戦への対応)

(4) 本評価後の改善状況

2019. 8. 10「成績評価に関わる緊急連絡」(学長)で、学力を担保しつつ留年・休学・退学をさせないことを目的に、追・再試験の複数回実施が可能となるように、諸規定を変更する。(『トコトンできるまで教育』)

全学教務委員会で議論する(第5回、第6回)。

第7回から「特別教育制度」としてルール作りを始める。(第10回まで)

第9回で「特別教育制度」を再試験の一部とすることが提案される。

第11回全学共通の実施は中止、学科ごとに対応する。

2020. 4. 23 新型コロナウイルス対応のため、年度を通じて多数回の試験の実施を通知(学長)。

2020. 4「2022年度特別教育(対象者のみ)の流れ」を作成し、実施している。

「特別教育」を学生要覧に記載するための検討を始めている。

これまで追試験欠席者は単位未認定となっていたところを再試験が受験できるように変更するとともに、再試験についても欠席、不合格により単位未認定となった後に、教育質保証委員会の判断で、再度の科目指導を実施することで再評価することが可能となった。具体的な手順は以下の通りである。

- ① 追・再試験終了後、「成績未確定者リスト」に基づき、教育質保証委員会は対象学生に対する教育方針を決定し、授業担当教員に再度の科目指導を依頼する。
- ② 授業担当教員は、再度の科目指導を実施した後、単位認定について再評価を行う。
- ③ 再評価の後、どのような科目指導を行ったかを記述した「成績未確定者リスト兼報

告書」を作成し、教務課へ提出する。

(再度の科目指導の内容については、今後、教務委員会で審議し、2024年度の規定化を目指して調整中である。)

(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 43 20190810_質保証緊急連絡

資料 45 20190828_成績評価に関わる当面の対応について

資料 33～41 2019年度第6回～2020年度第2回までの全学教務委員会 議事録

資料 39 20200423_5月新型コロナウイルス登校自粛期間について

資料 42 2022年度 第6回全学教務委員会 議事録

資料 88 2023.1.17_第9回教務委員会_資料抜粋

資料 89 2023年度学生要覧(P100-P103)

検討所見

改善すべき点(12)は、本評価時において、再試験は1回限りとする履修規程に反する再度レポート提出あるいは試験が再試験成績報告後に行われ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、追・再試験の複数回実施が可能となるように諸規程を変更し、学生要覧に記載するための検討をし、2024年度の規定化を目指すこととした。

以上のことは上記(5)の根拠資料から確認できたので、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、速やかに履修規程の改訂・整備を進めることを期待する。

改善すべき点 (13)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

10. 教員組織・職員組織

(2) 指摘事項

助教が単独で担当している薬学の主要科目が複数あるので、改善が必要である。

(3) 本評価時の状況

本薬学部では、基礎薬学および衛生薬学を担当する教員 17 名 (内客員教授 1 名) と、医療系薬学担当教員 12 名 (内客員教授 1 名)、臨床薬学と事前実習担当 (実務家) 教員 6 名、さらに英語やスポーツ科学を担当する教員 2 名からなる 37 名で教員組織を構成している (資料 143)。薬学における教育上主要な科目において、教授・准教授が担当しているが、一部の科目 (有機化学 I、生物有機化学、分子生物学、微生物学、疫学、衛生化学) は助教 3 名が担当している。有機化学 I と生物有機化学を担当している助教は、本薬学部開設時に教員採用に当たって厳正に評価されている (訪問時閲覧資料 35-1: 教員採用に関する資料)。疫学・衛生化学担当の助教 (訪問時閲覧資料 35-2: 教員採用に関する教授会議事録) と分子生物学・微生物学担当の助教 (訪問時閲覧資料 35-3: 教員昇任に関する教授会議事録) は、薬学部開設以降に新規採用・昇任人事として「鈴鹿医療科学大学教員選考規程」(資料 144) に則り厳正に評価している。その他の助教は、実習、演習、全学共通の基礎科目を分担している (基礎資料 10)。

4) 本評価後の改善状況

2021～2022 年度の教科担当者は別添資料の通りである。薬学における教育上主要な科目において、助教が教科担当になっている全ての科目は、教授を単位認定者とする共同講義となっている。また、助教が担当する授業内容についても単位認定者である教授が十分に精査している。

(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 46 2021 年度授業担当者

資料 47 2022 年度授業担当者

資料 48 薬学部職位表 (2020 年度～2021 年度)

資料 90 薬学部職位表 (2022、2023 年度)

検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、助教が単独で担当している薬学の主要科目が複数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、助教が教科担当になっている科目は全て、教授を単位認定者とする共同講義となっている。

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 (14)

(1) 改善すべき点が指摘された『中項目』

1 3. 自己点検・評価

(2) 指摘事項

薬学教育プログラムの恒常的な内部質保証を行うことを目的とする薬学部の自己点検・評価委員会の活動を充実させ、その結果を公表するとともに、それに基づいて薬学教育の改善を図る体制を確立する必要がある。

(3) 本評価時の状況

自己点検・評価の結果は(資料 183)(資料 187)、その都度定例の学科会議に報告されるとともに(資料 188)、関係する委員会あるいは事務部門において、対処がなされるような体制になっている(資料 189)。平成 28(2016)年度以降、幾つかの点について改善がなされている。たとえば、卒業研究や基礎薬学演習へのルーブリック評価の導入などについて、教務部委員会で検討し実施することにした。また、学生の意見収集のための意見箱の設置や避難訓練・防災マニュアルの作成などについて、主に学生部委員会で検討し、白子事務部の協力のもと実施することになった(資料 189)。

(4) 本評価後の改善状況

毎年、指摘事項も含めて改善すべき点について、進捗状況を点検・評価している。また、独自項目など随時検討し、本評価の助言・改善点への回答と合わせて中間評価を行い公表する予定としている。現在は、改善についての途上であり、今後改善していく予定です。

(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 49～56 自己点検評価委員会 議事録 2019～2022 年

検討所見

改善すべき点（14）は、本評価時において、薬学教育プログラムの恒常的な内部質保証を行う体制の整備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、毎年、改善すべき点について進捗状況を点検・評価するとともに、独自項目についても随時検討し、中間評価の結果を公表する予定であるとしている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたが、求められている改善に向けた取り組みは途上にあると判断する。今後、薬学部の自己点検・評価委員会の活動の充実化とその活動結果の公表などを通じて、薬学教育プログラムの質保証のための体制を速やかに確立するよう、指摘を踏まえた改善を進めることを求める。